



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Общественное здоровье и здравоохранение»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа специалитета по специальности 31.05.02 Педиатрия
Квалификация	Врач-педиатр
Форма обучения	Очная

Рязань, 2023

Разработчик (и): Кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
О.В. Медведева	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав. кафедрой
И.М. Сон	д.м.н., Заслуженный деятель науки РФ, профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Профессор
Н.А. Афолина	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент
Н.В. Чвырева	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент
М.А. Чернобавский	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Ассистент

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
О.М. Урясьев	д.м.н., профессор	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав. кафедрой факультетской терапии имени проф. В.Я. Гармаша
Н.А. Белых	д.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав. кафедрой факультетской и поликлинической педиатрии с курсом педиатрии ФДПО

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Педиатрия
Протокол № 11 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023г

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций (части компетенций)
по итогам освоения дисциплины**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

001. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки:

- а) это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения
- б) это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека
- в) это система мероприятий по охране здоровья населения
- г) это система мероприятий по разработке оптимальных требований к условиям жизнедеятельности человека.

002. Общественное здоровье и здравоохранение - это:

- а) гигиеническая наука
- б) клиническая наука
- в) интегративная наука
- г) медико-биологическая наука

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

- а) исторический
- б) статистический
- в) экспериментальный
- г) все вышеперечисленные.

004. Предметом изучения общественного здоровья является: 1. состояние здоровья населения и отдельных групп; 2. влияние социально-экономических факторов на общественное здоровье и здравоохранение; 3. методы укрепления и охраны общественного здоровья; 4. формы и методы управления здравоохранением

- а) правильны ответы 1,2и 3
- б) правильны ответы 1 и 3
- в) правильны ответы 2 и 4
- г) правильны ответы 1,2,3и 4

005. Основным методическим подходом решения задач в области организации здравоохранения является:

- а) статистический анализ состояния здоровья населения
- б) изучение общественного мнения
- в) решение кадровых вопросов
- г) системный управленческий подход

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Уровни изучения здоровья.

2. Основные разделы дисциплины
3. Общественное здоровье и здравоохранение как самостоятельная медицинская наука
4. Информация о численности населения, определение его прогнозов на будущее.
5. Выборочный метод исследования, виды отбора.

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.

- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. В одном из районов города несколько лет работает крупное предприятие химической промышленности, выбросы которого загрязняют атмосферный воздух сернистым газом, парами серной кислоты и спирта. Для изучения влияния загрязнения воздуха на здоровье населения в исследуемом районе было обследовано 120 детей младшего школьного возраста. Из общего числа исследуемых тонзиллит диагностирован у 60 детей, конъюнктивит обнаружен у 38, кариес - у 50, кожными болезнями страдали 12 человек. В контрольном районе обследовано 134 ребенка того же возраста, из них тонзиллитом страдали 16 человек, конъюнктивитом - 8, кариесом - 12, кожные болезни не выявлены.

Вычислите интенсивные и экстенсивные коэффициенты заболеваемости детей младшего школьного возраста тонзиллитом, конъюнктивитом, кариесом зубов и кожными болезнями, проживающими в районе с загрязнением воздушного бассейна и в контрольном районе

Ответ к задаче 1. 1. Частота распространенности оториноларингологической патологии, болезней глаз, заболеваний зубов и кожных покровов у детей исследуемого района в 5 раз превышает аналогичный показатель контрольной группы (133,3% и 26,9% соответственно). В изучаемой группе тонзиллит обнаружен у каждого второго обследованного ребенка (50,0% против 11,9% в контроле), кариес зубов - у 41,7% (против 9,0% в контроле), конъюнктивит - у 31,7% (против 6,0% в контроле), кожные болезни - у 10,0% (против 0% в контроле). Данные показатели относятся к интенсивным. В структуре выявленной патологии у детей исследуемого района преобладают болезни горла (37,5%) и кариес (31,2%), конъюнктивит и кожные болезни составили соответственно 23,8% и 7,5% от общего числа выявленных заболеваний. В структуре патологии контрольной группы почти половина (44,4%) всех заболеваний пришлась на тонзиллит, еще треть (33,3%) - на кариес и 22,2% - на конъюнктивит. Данные показатели относятся к экстенсивным

Задача 2. Мальчик 8 лет (городской житель) имеет рост 129 см, вес – 30,1 кг, окружность груди – 65 см.

Проведите оценку физического развития мальчика по шкалам регрессии.

Ответ к задаче 2. По оценочной таблице рост 129 см относится к группе средних величин роста, ему соответствует вес 28,2 кг. Вес мальчика выше стандартного на 1,9 кг (30,1 кг – 28,2 кг = 1,9 кг). Эту разницу нужно разделить на частную сигму $\sigma_R = 2,88 \times (1,9 / 2,88) = 0,65 (\sigma)$. Таким образом, вес мальчика выше стандартного на $0,65\sigma$ и находится в пределах средних величин. Окружность грудной клетки – 65 см, выше стандартной на 2,2 см (65 см – 62,8 см = +2,2), в долях сигмы регрессии это равно $2,2 / 3,37 = 0,65\sigma$, т. е. окружность груди также находится в средних пределах. Следовательно, физическое развитие мальчика среднее, гармоничное.

Задача 3. В отделение реанимации поступила 9-летняя девочка после автодорожного происшествия. Состояние девочки было критическим, требовалась срочная операция. Врач Р. принимает решение оперировать девочку и в ходе операции удаляет селезенку. Через два часа разыскали мать девочки, которая заявила, что подаст в суд на врача, так как ее ребенка оперировали без ее согласия.

Вопросы:

1. Что означает экстренная медицинская помощь?
2. Разъясните смысл понятия «согласие гражданина на медицинскую помощь».
3. Права ли мать девочки?
4. Правильно ли поступил врач?

Ответ к задаче 3. 1. Статья 39 «Основ законодательства об охране здоровья граждан РФ» определяет скорую (экстренную) медицинскую помощь как состояние, требующее срочного медицинского вмешательства (при несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях и заболеваниях) и осуществляемое безотлагательно.

2. Ст. 32 «Основ законодательства об охране здоровья граждан РФ» гласит, что необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является добровольное информированное согласие пациента. «Добровольное» означает, что дееспособный пациент самостоятельно, осознанно, без чье-либо давления извне решает согласиться на медицинское вмешательство - операцию, диагностическое обследование и пр. «Информированное» означает, что пациент знает диагноз, ему разъяснили метод лечения, прогноз, связанные с медицинским вмешательством возможные риски и пр. Согласие на медицинское вмешательство в отношении лиц, не достигших возраста 15 лет, и граждан, признанных в установленном порядке недееспособными, дают их законные представители после ознакомления со всей необходимой информацией.

3. Мать девочки неправа. Врач должен был поступить в соответствии с ч. 2 ст. 32 «Основ законодательства об охране здоровья граждан РФ»: «В случаях, когда состояние гражданина не позволяет ему выразить свою волю, а медицинское вмешательство неотложно, вопрос о его проведении в интересах больного решает консилиум, а при невозможности собрать консилиум - непосредственно лечащий (дежурный) врач с последующим уведомлением должностных лиц МО и матери ребенка».

Задача 4. В г. Н. проживает 100000 человек, за последние годы отмечается рост смертности, сформировался регрессивный тип структуры населения. За изучаемый год в городе родилось 1300 детей, из них 10 умерли на первом году жизни, в том числе 5 - от состояний, возникших в перинатальном периоде, 4 - от врожденных аномалий, 1 - от пневмонии.

Вопросы: 1. При каком соотношении возрастных групп можно говорить о регрессивном типе структуры населения?

2. Какие демографические показатели можно рассчитать по представленной информации?

Ответ к задаче 4. 1. В возрастной структуре населения, как правило, распределяется по одногодичным или по пятилетним возрастным группам. Однако для оценки общих структурных сдвигов применяют укрупненное распределение на три возрастные группы: 0-14 лет, 15-49 лет, 50 лет и старше. На основании расчета удельного веса лиц в возрасте 0-

14, 15-49, 50 лет и старше определяется возрастной тип населения. По возрастному составу различают прогрессивный, регрессивный и стационарный типы населения. Прогрессивный тип населения (доля лиц в возрасте 0-14 лет больше, чем доля лиц в возрасте 50 лет и старше) - обеспечивает дальнейшее увеличение численности населения. Стационарный тип населения (доли лиц в возрасте 0-14 лет и 50 лет и старше одинаковы) – определяет стабилизацию численности населения. Регрессивный тип населения (доля лиц в возрасте 50 лет и старше больше, чем доля лиц в возрасте 0-14 лет) - угрожает нации вымиранием (т.к. имеет место сокращение численности населения).

2. Можно рассчитать показатель рождаемости, уровень младенческой смертности и структуру причин младенческой смертности.

Показатель рождаемости: $1300 \cdot 1000 / 100.000 = 13,0$ на 1000 населения (уровень рождаемости по ориентировочной таблице оценки естественного движения населения по А.М. Маркову - низкий, т.к. меньше 15‰)

Показатель младенческой смертности: $10 \cdot 1000 / 1300 = 7,7$ на 1000 родившихся (уровень младенческой смертности по ориентировочной таблице оценки естественного движения населения по А.М.Маркову - очень низкий, т.к. меньше 20‰).

Структура причин младенческой смерти:

Состояния, возникающие в перинатальном периоде: $5 \cdot 100\% / 10 = 50,0\%$

Врожденные аномалии: $4 \cdot 100\% / 10 = 40,0\%$

Пневмонии: $1 \cdot 100\% / 10 = 10,0\%$

Задача 5. Рассчитайте показатели заболеваемости детского населения области Р., учитывая условия, представленные в таблице:

Наименование заболевания	Число заболеваний
Дизентерия острая	100
Токсическая диспепсия	500
Колит	400
Всего	1000

Вычислите структуру заболеваемости детей болезнями желудочно-кишечного тракта и изобразите ее графически, выбрав оптимальный вариант.

Ответ к задаче 5. Показатель структуры (или экстенсивный показатель) вычисляется как отношение части к целому, то есть отношение числа заболеваний каждой нозологической формы к общему числу заболеваний, умноженное на 100:

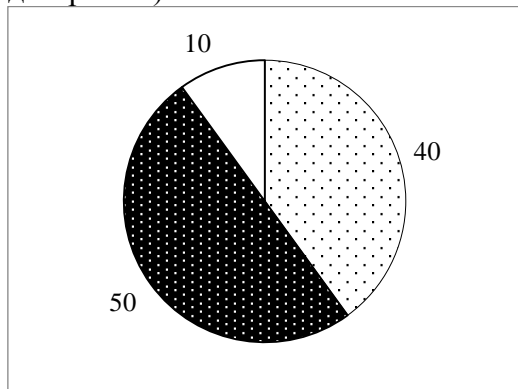
для острой дизентерии: $100 / 1000 \cdot 100\% = 10,0\%$

для токсической диспепсии: $500 / 1000 \cdot 100\% = 50,0\%$

для колита: $400 / 1000 \cdot 100\% = 40,0\%$

Экстенсивный показатель можно изобразить в виде секторной или внутрискладчатой диаграммы. В данном случае оптимальным вариантом является секторная диаграмма, т.к. нет необходимости сравнения динамики структуры.

Структура заболеваемости детей болезнями желудочно-кишечного тракта, в % (секторная диаграмма).



доля острой дизентерии 10%
доля токсической диспепсии 50%
доля колита 40 %

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 8 семестре – экзамен

Порядок проведения промежуточной аттестации

Экзамен проводится по билетам в форме устного собеседования. Студенту достается экзаменационный билет путем собственного случайного выбора и предоставляется 45 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 20 минут. Экзаменационный билет содержит 4 вопроса (теоретические и практические). Контрольные вопросы и ситуационные задачи для подготовки к экзамену предусматривают возможность оценки сформированности компетенций обучающегося и скомпанованы с учетом возможности выявления ограниченного числа самых ключевых ожидаемых результатов обучения. Оцениваются умения обучающегося проводить анализ ситуаций на основе доказательной медицины, анализа регулирования организации охраны здоровья и профилактики, разрабатывать и осуществлять оптимальные решения предложенных ситуаций на основе полученных знаний. Полученная 5-ти балльная оценка за экзамен переводится экзаменатором в баллы с помощью шкалы перевода оценки устного ответа в баллы.

Критерии выставления оценок:

– Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

– Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

– Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы экзаменационного билета.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
(части компетенций)**

**для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины
«Общественное здоровье и здравоохранение»**

ОПК-3

способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Вопросы для индивидуального собеседования:

1. Основные положения законов «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
2. Виды медицинской помощи, предоставляемые гражданам Российской Федерации в рамках Программы Государственных гарантий.
3. Условия предоставления бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации в рамках Программы Государственных гарантий.
4. Основные принципы охраны здоровья граждан России (ФЗ N 323-ФЗ).
5. Классификация медицинской помощи, ее виды и формы, условия оказания в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.
6. Субъекты обязательного медицинского страхования (ФЗ N 326-ФЗ).
7. Участники обязательного медицинского страхования (ФЗ N 326-ФЗ).
8. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования: регламентация деятельности, полномочия (ФЗ N 326-ФЗ).
9. Право на медицинскую помощь. Права пациента при обращении за медицинской помощью и ее получении (ФЗ N 323-ФЗ).
10. Порядки оказания медицинской помощи и стандарты медицинской помощи (ФЗ N 323-ФЗ)

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов применения):

Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):

1. Обеспечение соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья и связанных с этими правами государственных гарантий. Обязанности граждан Российской Федерации в сфере охраны здоровья (ФЗ N 323-ФЗ).
2. Организация охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Государственная, муниципальная и частная системы здравоохранения (ФЗ N 323-ФЗ).
3. Порядок государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Ведомственный и внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности (ФЗ N 323-ФЗ).
4. Организация и порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности лечащим врачом.
5. Организация работы врачебной комиссии медицинской организации: ее состав, основные задачи.
6. Организация экспертизы стойкой нетрудоспособности. Основные задачи медико-социальных экспертных комиссий.
7. Формирование финансовых средств в системе обязательного медицинского страхования.

8. Распределение финансовых средств между страховщиками в системе обязательного медицинского страхования.
9. Система распределения средств обязательного медицинского страхования в лечебные учреждения.
10. Методы оплаты амбулаторно-поликлинической помощи.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Ситуационные задачи:

Задача 1. В связи с юбилеем одной из больниц районного центра готовился сюжет об успехах данной клиники для местной печати и телевидения. Журналисты проводили беседы с медицинским персоналом, больными. На видеопленке фиксировались отдельные медицинские манипуляции и оборудование. Через месяц вышла газета, а на местном телевидении прошел сюжет, где рассказывалось о достижениях, проблемах и перспективах клиники, в том числе содержалась информация о здоровье подростка 14 лет, страдавшего тяжелым недугом с неблагоприятным для излечения прогнозом. Возникшие случаи психологического давления со стороны сверстников, которым стала известна данная информация, привели подростка к попытке самоубийства.

Вопросы:

1. Можно ли расценивать данный случай как пример нарушения прав пациента?
2. Есть ли основания для возникновения юридической ответственности в связи с разглашением врачебной тайны?
3. К кому могут быть применены меры юридической ответственности?

Задача 2. В детскую городскую больницу поступил ребенок 12 лет, доставленный после падения с балкона 3-го этажа с повреждениями, вызвавшими кровопотерю. Требовалось срочное переливание крови, однако родители не дали согласие врачам на данное медицинское вмешательство, ссылаясь на то, что боятся заражения своего ребенка ВИЧ-инфекцией. Врачи, проинформировав родителей о возможных последствиях, попросили их письменно зафиксировать отказ от медицинского вмешательства и не стали делать эту процедуру, пытаясь остановить кровь медикаментозными средствами, но ребенок умер от обильной кровопотери.

Вопросы:

1. Ответствен ли медицинский персонал за смерть мальчика?
2. Опишите алгоритм действий медицинских работников в случае отказа законных представителей ребенка, не достигшего 15 лет (а больного наркоманией - 16 лет) от медицинского вмешательства.

Задача 3. Старшая медицинская сестра отделения неонатологии в течение 2 мес подряд отказывалась пройти периодический медицинский осмотр и предоставляла справки об удовлетворительном состоянии своего здоровья из иных лечебных учреждений города. За отказ в выполнении требований о прохождении медицинского осмотра приказами по учреждению медсестре первоначально был объявлен выговор, затем ее лишили премии по итогам работы за год. Через 8 дней после вынесения последнего взыскания медицинская сестра была уволена.

Вопросы:

1. Правомерны ли действия администрации в объявлении взысканий?
2. Есть ли основания для увольнения?

Задача 4. Дежурная медицинская сестра терапевтического отделения М., осуществляя уборку отделения, находясь в подсобном помещении, предназначенном для хранения моющих средств, не удержала ведро с теплой водой и опрокинула его на порошки и другие

моющие средства, стоящие на полу. В результате того, что бумажная упаковка промокла, большое количество санитарных средств оказалось непригодно для дальнейшего использования. Старшая медицинская сестра отделения Ф. составила необходимые документы и передала их на рассмотрение администрации лечебного учреждения.

Вопросы.

1. К каким видам ответственности будет привлечена медсестра М.?
2. Может ли медицинская сестра М. быть освобождена от ответственности, если на ее попечении находятся 3 малолетних детей?

Задача 5. Затраты стационара (Ф) областной больницы № 19 за год составили 6 млн. руб., фактическая занятость койки в году - 320 дней (норматив - 340 дней) при средней длительности лечения, равной 14 дням (норматив - 11,8 дней), и целевой занятости койки в году с учетом обоснованности госпитализации - 320 дней.

Вопрос:

1. Рассчитайте величину экономического ущерба (Эу) в связи с неэффективным использованием коечного фонда.

Задача 6. В родильном доме в результате вспышки острой кишечной инфекции заболели 37 детей, из которых 2 умерли. Экспертная комиссия установила грубые нарушения санитарных норм и противэпидемического режима: нарушение периодичности дезинфекции помещения, его ремонта, частое отсутствие горячей воды, а также помещения для персонала, нарушение режима кормления детей и другие недостатки. Все это в совокупности и явилось причиной внутрибольничной инфекции. Расследованием установлено неоднократное обращение главного врача в местные административные органы с требованием ремонта помещения и предупреждением об опасности вследствие нарушения санэпидрежима.

Вопросы:

1. Есть ли причинно-следственная связь между нарушением санитарно-эпидемиологических норм и отравлением и гибелью детей?
2. По какой статье УК РФ наступит ответственность?
3. Определите субъекта (субъектов) данного преступления.

Задача 7. В детской поликлинике возникла необходимость срочного получения перевязочного материала. Счет на оплату перевязочного материала оплатить нет возможности в связи с трудным финансовым положением учреждения на данный период.

Вопросы:

1. Юридически возможен ли такой вариант получения товара?
2. Как убедить фирму привезти товар до приплаты его стоимости?

Задача 8. Медицинское учреждение провело исследование рынка, в результате чего была выявлена скрытая потребность населения в дополнительных медицинских услугах кардиологического профиля. Учитывая сложившуюся ситуацию, главный врач принял решение открыть на базе данного лечебного учреждения отделение по оказанию платных медицинских услуг кардиологическим больным. Известно, что себестоимость услуги составляет 43 рубля, а прибыль 5,3 рубля.

Вопрос:

1. Определите рентабельность услуги

Задача 9. Страховая медицинская организация А заключила договор ОМС с организацией Б - работодателем застрахованных 1 января 2006 г. Договор содержит следующие условия: наименования сторон, срок действия, размер и порядок внесения страховых взносов, права и обязанности сторон. Первый взнос по договору был получен только 7 февраля 2006 г. Страховая медицинская организация А отказалась оплачивать медицинскую помощь, которую получали работники организации Б период с 1 января по 6 февраля.

Вопросы:

1. Правомерен ли отказ страховой медицинской организации А в оплате медицинской помощи?

2. С какого момента начинает действовать договор ОМС?
3. Все ли существенные условия содержит договор ОМС между страховой медицинской организацией А и организацией Б?

Задача 10. Гражданка А. получила полис ОМС в Москве. Во время проживания у родственников в Московской области она заболела ОРЗ и решила обратиться к терапевту в местную поликлинику. В поликлинике терапевт отказал ей в приеме на том основании, что полис получен в Москве, а не в Московской области, и порекомендовал обратиться за медицинской помощью по месту постоянного жительства.

Вопросы:

1. Правомерны ли действия терапевта? Если нет, то, какие положения законодательства РФ были нарушены?
2. К кому в поликлинике необходимо обратиться гражданке А. с жалобой на действия терапевта?

ОПК-6

готовность к ведению медицинской документации

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Вопросы для индивидуального собеседования:

1. Медицинская организация, положения, регулирующие деятельность медицинских организаций.
2. Какие нормативные акты РФ регулируют проведение экспертизы временной нетрудоспособности?
3. Каков порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности?
4. Кому предоставлено право осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности?
5. Какие документы удостоверяют временную нетрудоспособность, и в каких случаях они выдаются?
6. Каков порядок выдачи и продления листка нетрудоспособности?
7. Договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (ФЗ N 326-ФЗ).

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов применения):

Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):

1. Какова техника заполнения листка временной нетрудоспособности?
2. Как оформляется листок нетрудоспособности при нарушении режима?
3. Каков порядок выдачи и оформления документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность при беременности и родах?
4. Каков порядок выдачи и оформления листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи, здоровым ребенком, ребенком-инвалидом?
5. Каков порядок выдачи и оформления документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность при установлении нетрудоспособности в период отпуска?
6. Каков порядок выдачи и оформления листка нетрудоспособности при медицинской стерилизации граждан?
7. Каков порядок выдачи и оформления документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность при поствакцинальных осложнениях?

8. Каков порядок выдачи и оформления документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность при карантине?
9. Каков порядок выдачи и оформления документа, удостоверяющего временную нетрудоспособность при протезировании?
10. Каков порядок выдачи листков нетрудоспособности лицам, работающим на условиях внешнего совместительства?

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Ситуационные задачи:

Задача 1. Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные).

Закройщице ателье «Силуэт» в женской консультации 11 января выдан листок нетрудоспособности. Диагноз: беременность 30 недель. Родила здорового доношенного ребенка. Роды не осложненные.

Задача 2. Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные).

У почтальона отделения связи № 15, находящейся в очередном отпуске, заболел ребенок в возрасте 6 лет. Лечился амбулаторно с 5 по 15 апреля, диагноз: ОРВИ. Отпуск матери закончился 10 апреля.

Задача 3. Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные).

Программист радиоакадемии, находилась в отпуске по уходу за ребенком до 15 апреля, заболела. Диагноз: пневмония. Лечилась стационарно с 10 апреля по 6 мая в «МУЗ городская больница № 11».

Задача 4. Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные).

У телефонистки отделения связи № 44, находящейся в отпуске по уходу за ребенком, заболел старший сын в возрасте 6 лет. Лечился амбулаторно с 5 по 14 апреля в детской поликлинике № 2. Диагноз: ОРВИ. Отпуск матери закончился 12 апреля.

Задача 5. Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные). У продавца магазина «Золотая осень» заболел ребенок 5 лет и лечился стационарно в больнице № 1 с 04.01.2017 г. по 28.01.2017 г. по поводу вирусной пневмонии.

Задача 6. Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные). У лифтера домоуправления № 2 заболел ребенок 14 лет и лечился стационарно с 04.01. 2017 г. по 03.02. 2017 г. по поводу ожога лица II степени.

ПК-4

способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Вопросы для индивидуального собеседования:

1. Демография и медицинская демография (понятие и основные показатели).

2. Статика населения. Значение показателей, характеризующие статистику населения, для практического здравоохранения.
3. Перепись населения (методика и основные принципы проведения переписи).
4. Численность населения России и Рязанской области (динамика, современные тенденции).
5. Возрастно-половой состав населения России и Рязанской области (динамика, современные тенденции).
6. Типы возрастного состава населения, постарение населения.
7. Механические движение населения. Значение миграции для практического здравоохранения.
8. Младенческая смертность (методика расчета, динамика, причины).
9. Понятие и факторы физического развития.
10. Основные задачи изучения физического развития населения.
11. Сравнительная характеристика методов изучения заболеваемости населения.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов применения):

Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):

1. Виды статистических таблиц и правила их построения.
2. Относительные величины и их применение в здравоохранении.
3. Динамические ряды и их анализ.
4. Методика преобразования динамического ряда, практическое использование.
5. Графические изображения статистических данных.
6. Применение средних величин в медицине и здравоохранении.
7. Вариационные ряды, виды вариационных рядов. Оценка разнообразия признака в совокупности.
8. Оценка достоверности производных величин.
9. Корреляция.
10. Прямой метод стандартизации.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Ситуационные задачи:

Задача 1. Составьте программу и план к теме исследования «Характеристика загрязнения окружающей среды в Н-ской области». **Цель исследования:** профилактика детского травматизма. **Задачи исследования:** 1. Изучить динамику загрязнения окружающей среды. 2. Определить структуру загрязнения окружающей среды по основным источникам загрязнения.

Задача 2. Цель исследования — изучить эффективность диспансеризации детей, больных пневмонией, чтобы наметить пути повышения эффективности диспансерного наблюдения. В соответствии с целью сформулируйте основные задачи исследования, определите единицу наблюдения, учетные признаки.

Задача 3. Цель исследования — изучить результаты стационарного лечения детей, больных сальмонеллезом, чтобы наметить пути повышения эффективности лечения. В соответствии с целью сформулируйте основные задачи исследования, определите единицу наблюдения, учетные признаки.

Задача 4. Изобразите графически и оцените структуру причин младенческой смертности. Распределение умерших по причинам (в % к итогу): Всего умерло от всех причин – 100,0. Из них: от состояний, возникающих в перинатальном периоде – 30,0; от врожденных аномалий – 20,0; от болезней органов дыхания – 30,0; от других причин – 20,0.

Задача 5. Изобразите графически и оцените структуру причин смерти мужчин в Н-ской области в 2016 году. Распределение умерших по причинам (в % к итогу): Всего умерло от всех причин - 100,0. Из них: от новообразований - 13,9; от болезней системы кровообращения - 43,9; от несчастных случаев, отравлений и травм - 23,5; от других причин - 18,7.

Задача 6. При медицинском обследовании 2027 человек с увеличением селезенки у 1287 (63,5%) человек в крови был обнаружен малярийный плазмодий. Определите, в каких границах находится показатель пораженности малярийным плазмодием при аналогичных осмотрах людей с увеличением селезенки (уровень вероятности безошибочного прогноза 95%). Сформулируйте заключение.

Задача 7. Постройте макет групповой таблицы: структура заболеваемости работающих предприятия ЗАО «Бройлер Рязани» (ОРВИ, болезни органов дыхания) в зависимости от места работы (цеха выращивания и переработки птицы, кормоцеха), пола и возраста (до 20 лет; 20-39 лет; 40-59 лет).

Задача 8. Постройте макеты групповой и комбинационной таблиц, если при изучении заболеваемости гриппом и ОРВИ у рабочих завода учитывались: пол, возраст (до 30 лет, 30-49 лет, 50 лет и старше), сезон (весна-лето, осень-зима).

Задача 9. Постройте макет комбинационной таблицы: структура заболеваемости работающих предприятия ОАО «Старожиловоагросервис» (ОРВИ, грипп, пневмония) в зависимости от места работы (отделения ремонтно-механического цеха: сварочное, кузнечное, токарное), пола и стажа работы (до 1 года; 1-5 лет; более 5 лет).

Задача 10. На основе приведенных данных рассчитайте: средние величины; амплитуду ряда; среднее квадратическое отклонение; коэффициент вариации. Сформулируйте заключение. На заводе А, в гальваническом отделении проводился анализ воздуха на присутствие соляной кислоты. Место отбора – ванна травления. Получены следующие концентрации соляной кислоты (в мг/л): 3,2; 5,0; 4,5; 4,3; 3,2; 4,5; 4,2; 4,2; 3,8; 3,2; 4,2; 4,3; 3,0; 3,2; 3,0; 3,8; 4,6; 4,6; 5,0; 4,3; 3,0; 4,3; 3,0; 4,6; 3,6; 3,6; 3,1; 4,6; 3,6; 3,1; 4,6; 4,8; 4,6; 4,8; 3,6; 3,1; 4,8; 3,6; 4,8.

ПК-17

способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Вопросы для индивидуального собеседования:

1. Общие принципы организации работы поликлиники.
2. Структура и задачи поликлиники.
3. Организация работы терапевтического отделения поликлиники.
4. Организация диспансерного обслуживания населения.
5. Признаки классификации больничных учреждений в России.
6. Общие принципы организации работы больницы.
7. Структура и задачи больницы.
8. Организация работы лечебных (медицинских) отделений больницы.
9. Организация стационаров на дому и дневных стационаров.
10. Организация лечебно-профилактической помощи сельскому населению.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов применения):

Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):

1. Основные принципы работы детской поликлиники.
2. Основные задачи детской поликлиники.
3. Структура детской поликлиники.
4. Организация работы участкового педиатра.
5. Особенность работы детской поликлиники.
6. Специализированная помощь детям.
7. Цель проведения дородовых патронажей.
8. Работа кабинета профилактической работы с детьми (кабинета здорового ребенка).
9. Диспансерный метод и его цели в охране здоровья детей.
10. Задачи гигиенического обучения и воспитания в детской поликлинике.
11. Задачи стационара объединенной детской больницы.
12. Структура детской больницы.
13. Показатели деятельности детской поликлиники.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Ситуационные задачи:

Задача 1. В детской поликлинике наблюдается 7200 детей, в том числе – 568 детей в возрасте до 1 года. За прошедший год прошли профилактические осмотры 6400 детей. К 1 группе здоровья отнесено 1585 детей; ко 2 группе – 3200 детей; к 3-5 группе – 1585 детей. На диспансерном учете состоит 264 ребенка, страдающих хроническими заболеваниями. Рассчитайте и дайте оценку деятельности педиатрической службы.

Справочные данные: полнота охвата профилактическими осмотрами, норматив – 100%; полнота охвата диспансерным наблюдением, норматив – 100%; распределение детей по группам здоровья, ср. данные: 1 группа – 30%, 2 группа – до 50%, 3-5 группы – до 20%. (Данные условные).

Задача 2. В детской больнице 100 соматических коек. Число выбывших из стационара составило 1260 детей, в том числе, умерших – 15. В течение года суммарное количество дней занятости коек в стационаре составило 20.600 койко-дней. Рассчитайте и оцените показатели работы стационара.

Справочные данные: среднегодовая занятость больничной койки, норматив – 320-340 дней; средняя длительность пребывания больного в стационаре, норматив – 15-17 дней; оборот койки, норматив – 20-25 больных; больничная летальность, сложившийся уровень – 1%. (Данные условные).

Задача 3. Детская поликлиника № 8 обслуживает 15.300 детей и имеет в своем составе 18 педиатрических участков. По штатному расписанию предусмотрено 18 должностей участковых врачей-педиатров, фактически занято 16. За год зарегистрировано 21.420 первичных обращений по поводу заболеваний. В течение года было выдано 2650 листов нетрудоспособности по уходу за ребенком, длительность нетрудоспособности в общей сложности составила 29.150 дней. Рассчитайте и оцените показатели деятельности детской поликлиники.

Задача 4. Детская поликлиника, обслуживающая район со среднегодовой численностью детского населения 18.000 человек, в том числе 1800 до года жизни, в своем составе имеет

22 педиатрических участка. На 1 января 2000 года 2000 детей достигли 1-го года жизни, из их числа: 1600 - вакцинированы АКДС-вакциной; 1900 - вакцинированы против полиомиелита. Двух лет жизни достигло 2200 детей, из их числа: 1760 - вакцинировано против кори; 1540 - против эпидемического паротита. Число детей ни разу не болевших: на первом году жизни - 950, на втором - 580. Регулярно наблюдалось у участкового педиатра 1800 детей 1-го года жизни.

Рассчитайте и проанализируйте показатели работы детской поликлиники.

Задача 5. Поликлиника обслуживает 51.000 населения. Амбулаторный прием ведут 30 участковых терапевтов. Всего за год выполнено 186.000 посещений. Полнота охвата диспансеризацией 100%. На диспансерном учете 15.000 больных отнесены к 3 группе здоровья. Проведите анализ и сформулируйте заключение по полученным показателям.

Справочные данные: норматив обеспеченности участковыми терапевтами – 5,9 на 10.000 населения; функция врачебной должности, норматив – 6000; оптимальный уровень полноты охвата диспансеризацией – 100%; доля 3 группы диспансерного наблюдения, средний уровень до 30%. (Данные условные).

Задача 6. Городская поликлиника обслуживает 55.000 взрослого населения, в том числе 35.000 рабочих и служащих. За год было зарегистрировано 48.000 первичных обращений по поводу заболеваний, в том числе 35.000 обращений по поводу впервые в жизни установленных диагнозов. Рассчитайте все возможные показатели деятельности поликлиники. Дайте им оценку. (Данные условные).

Задача 7. В городской поликлинике со среднегодовой численностью взрослого населения 36.500 человек работают 19 участковых врачей-терапевтов (в штатном расписании предусмотрено 20 должностей). За год получены следующие данные: число посещений к врачам-терапевтам – 155.000. В том числе по поводу заболеваний – 110.000; профилактических осмотров – 40.000; прочих причин - 5000. Проанализируйте деятельность поликлиники, рассчитайте показатели организации и качества работы. (Данные условные).

Задача 8. В Н-ской ЦРБ 6 участковых врачей терапевтов обслуживают 12.300 населения. Полнота охвата диспансеризацией - 100%. Выполнено всего посещений за год 42.000, в т.ч. на дому – 16.000. Проведите анализ и дайте заключение по полученным показателям.

Справочные данные: по области: уровень общей заболеваемости – 1112,0 на 1000 населения; первичной заболеваемости - 481,0 на 1000 населения; обеспеченность участковыми терапевтами, норматив – 5,9 на 10.000 населения; численность населения на участке, норматив – 1700; доля посещений на дому - < 30%. (Данные условные).

ПК-22

готовность к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Вопросы для индивидуального собеседования:

1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания.
2. Основные методы науки об общественном здоровье и здравоохранении (статистический, метод экспертных оценок, исторический, метод экономических исследований, экспериментальный, моделирования, наблюдения и опроса, эпидемиологический метод).
3. Болезни системы кровообращения как медико-социальная проблема (распространенность, факторы риска, последствия, профилактика).

4. Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема (распространенность, факторы риска, последствия, профилактика).
5. Травматизм как медико-социальная проблема. Виды и профилактика травматизма.
6. Туберкулез как медико-социальная проблема. Организация профилактики туберкулеза.
7. Факторы риска и здоровье.
8. Образ жизни и здоровье.
9. Профилактика (определение, виды).
10. Демография и медицинская демография (понятие и основные показатели).
11. Статика населения. Значение показателей, характеризующие статику населения, для практического здравоохранения.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов применения):

Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):

1. Методы изучения заболеваемости.
2. Источники изучения заболеваемости населения. Сравнительная характеристика методов изучения заболеваемости населения
3. Показатели общей заболеваемости и их характеристика.
4. Показатели инфекционной заболеваемости и их характеристика.
5. Показатели заболеваемости с временной нетрудоспособностью и их характеристика.
6. Типичные ошибки, допускаемые при анализе заболеваемости с временной нетрудоспособностью.
11. Учет рождений и смертей
12. Младенческая смертность (методика расчета, динамика, причины).
13. Методика анализа перинатальной смертности.
14. Материнская смертность, методика расчета показателя, оценка.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Ситуационные задачи:

Задача 1. На предприятии Б со среднесписочным числом работников – 4000, зарегистрировано за год всего 3200 случаев и 36.000 дней временной нетрудоспособности. При этом число случаев нетрудоспособности в связи с острым фарингитом и ангиной составило – 160.

1. Рассчитайте и оцените показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности (случаи и дни на 100 работающих, средняя длительность одного случая) рабочих данного предприятия.

2. Оцените долю (по случаям) острого фарингита и ангины в структуре нетрудоспособности.

Задача 2. На предприятии А со среднесписочным числом работников – 4000 зарегистрировано всего за год 2000 случаев и 18.000 дней временной нетрудоспособности. При этом число случаев нетрудоспособности в связи с инфекциями кожи составило 30.

1. Рассчитайте и оцените показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности (случаи и дни на 100 работающих, средняя длительность одного случая) рабочих данного предприятия.

2. Оцените долю (по случаям) инфекций кожи в структуре нетрудоспособности.

Задача 3. Поликлиника обслуживает 23.000 жителей. В 2016 г. в ней заполнено 740 статистических талонов для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов на больных с заболеваниями костей, мышц и суставов, в том числе 514 талонов заполнены со знаком (+) на больных, у которых в 2016 г. эти заболевания выявлены впервые.

Вычислите показатели собственно заболеваемости болезнью костей, мышц и суставов, а также оцените их динамику, если известно, что в 2015 г. собственно заболеваемость болезнями костей, мышц и суставов составляла 23,5‰.

Задача 4. Поликлиника обслуживает 19.000 детей. В 2016 г. в ней заполнено 900 статистических талонов для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов на больных с заболеваниями нервной системы, в том числе 630 талонов заполнены со знаком (+) на больных, у которых в 2016 г. эти заболевания выявлены впервые.

Вычислите показатели собственно заболеваемости и распространенности болезнью нервной системы у детей и оцените их динамику, если известно, что в 2015 г. собственно заболеваемость болезнями нервной системы составляла 32,1‰, а их распространенность – 47,0‰.

Задача 5. Определите уровни и структуру инфекционной заболеваемости в двух районах города, если среднегодовая численность населения в районе А. составляет 200.000 человек, а в районе Б. – 150.000 человек. Сформулируйте заключение.

Заболевание	Абсолютное число случаев за год	
	Район А.	Район Б.
Корь	150	70
Коклюш	100	95
Дизентерия	300	650
Вирусный гепатит	90	120
Сальмонеллез	20	15
Грипп	5700	10.100

Задача 6. В городе Р., среднегодовая численность населения которого составляет 1.300.000 человек, зарегистрированы 10.610 больных с впервые в жизни установленным диагнозом. Из них: злокачественными новообразованиями - 5120 человек; сифилисом - 2300; острой гонореей - 1460; чесоткой - 1250; туберкулезом, подтвержденным бактериологически и гистологически, - 480. Рассчитайте показатели, характеризующие заболеваемость населения важнейшими неэпидемическими заболеваниями.

Задача 7. Больной В. обращался в территориальную поликлинику за два года по поводу следующих заболеваний.

2015 год	2016 год
1. Сальмонеллез	1. Чесотка
2. Грипп	2. ОРВИ
3. ОРВИ	3. Гипертоническая болезнь 1 степени
4. Гипертоническая болезнь 1 степени (диагноз поставлен впервые)	4. Дизентерия
5. Обострение бронхиальной астмы (диагноз поставлен в 1995 г.)	5. Обострение бронхиальной астмы
	6. Перелом правой лучевой кости
	7. Гипертонический криз

Какие из перечисленных обращений будут относиться к понятию «первичной заболеваемости», а какие - к «распространенности заболеваний»?

