



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 31.05.03 Стоматология
Квалификация	врач-стоматолог
Форма обучения	Очная

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
И.Н. Большов	к.м.н.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент

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
Л.Б. Филимонова	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав. кафедрой

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Стоматология
Протокол № 7 от 26.06. 2023 г.

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. Определение общественного здоровья и здравоохранения как науки

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

002. Общественное здоровье и здравоохранение - это

- 1) гигиеническая наука
- 2) клиническая наука
- 3) *интегративная наука*
- 4) медико-биологическая наука

003. Основные характеристики проекта

- 1) *определенная продолжительность выполнения, с точкой начала и завершения*
- 2) проверка; консервация; демонстрация
- 3) проявление свойства эмерджентности и закона синергии
- 4) формирование образа идеального состояния организации

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

- 1) правильны ответы 1,2и 3
- 2) правильны ответы 1 и 3
- 3) правильны ответы 2 и 4
- 4) *правильны ответы 1,2,3и 4*

005. Основной методический подход решения задач в области организации здравоохранения

- 1) статистический анализ состояния здоровья населения
- 2) изучение общественного мнения
- 3) решение кадровых вопросов
- 4) *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. Постройте макет групповой таблицы, если при изучении заболеваемости кариесом и нарушений развития и прорезывания зубов в 20__ году у детей-дошкольников районного центра П учитывались: пол, возраст и характер питания (сбалансированное и несбалансированное питание).

Ответ к задаче 1.

Заболеваемость кариесом и нарушений развития и прорезывания зубов в 20__ году у детей-дошкольников районного центра П

Виды патологии	Пол		Возраст			Характер питания	
	м	ж	До 1 г	1-2	3-5	сбалансированное	несбалансированное
Кариес							
Нарушения развития и прорезывания зубов							

Задача 2. Городская стоматологическая поликлиника обслуживает 35000 взрослого населения. В течение 20__ года зарегистрировано 28000 обращений по поводу различных заболеваний, в том числе 19500 обращений по поводу болезней, выявленных впервые в данном году.

На основе представленных данных требуется: рассчитать показатели, характеризующие стоматологическую заболеваемость населения, обслуживаемого данной поликлиникой.

Ответ к задаче 4.

1. Первичная заболеваемость: Число первичных обращений по поводу заболеваний, впервые выявленных в данном году / Средняя численность населения · 1000 = $19500 / 35000 \cdot 1000 = 557,1\%$.

2. Распространенность заболеваний: Число первичных обращений по поводу заболеваний, впервые выявленных в данном году и в предыдущие годы / Средняя численность населения · 1000 = $28000 / 35000 \cdot 1000 = 800,0\%$.

Задача 3. В городе К. из 110 обследованных мальчиков в возрасте 7 лет у 75 был обнаружен кариес зубов, а из 110 обследованных девочек в возрасте 7 лет у 90 был обнаружен кариес зубов. Определите показатели распространенности кариеса зубов на 100 обследованных мальчиков и девочек.

Ответ к задаче 3.

Явление - число обнаруженного кариеса зубов у мальчиков (75). Среда, продуцирующая изучаемое явление – число обследованных мальчиков (110).

Интенсивный показатель = явление · 100 / среда = $75 \cdot 100 / 110 = 68,2\%$. Показатель распространенности кариеса зубов у мальчиков в возрасте 7 лет составил 68,2%.

Явление - число обнаруженного кариеса зубов у девочек (90). Среда, продуцирующая изучаемое явление – число обследованных девочек (110).

Интенсивный показатель = явление · 100 / среда = $90 \cdot 100 / 110 = 81,8\%$.

Показатель распространенности кариеса зубов у девочек в возрасте 7 лет составил 81,8%.

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 6 семестре – зачет.

Порядок проведения промежуточной аттестации

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут (I). Билет состоит из 4 вопросов (II). Критерии сдачи зачета (III):

«Зачтено» - выставляется при условии, если студент показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется при наличии серьезных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если студент показывает значительные затруднения при ответе на

предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

ПК-1

способность и готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

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. Социальная обусловленность здоровья. Факторы, влияющие на здоровье.
3. Факторы риска и здоровье.
4. Образ жизни и здоровье.
5. Профилактика (определение, виды).
6. Болезни системы кровообращения как медико-социальная проблема (распространенность, факторы риска, последствия, профилактика).
7. Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема (распространенность, факторы риска, последствия, профилактика).
8. Травматизм как медико-социальная проблема. Виды и профилактика травматизма.
9. Туберкулез как медико-социальная проблема. Организация профилактики туберкулеза.
10. Понятие и факторы физического развития.
11. Основные задачи изучения физического развития 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. Методика вариационно-статистической разработки антропометрических данных. Выведение стандартов физического развития.
2. Методы оценки физического развития
3. Организация и порядок проведения профилактических медицинских осмотров (название регламентирующего документа, его структура и содержание).
4. Виды профилактических медицинских осмотров и их характеристика.
5. Профилактическая деятельность стоматологических поликлиник и диспансеризация стоматологических больных.

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. При изучении эффективности программы профилактики детей против кариеса получены следующие данные: процент заболевших в группе детей, участвовавших в программе (P_1) составил 31,3% ($m_1 = \pm 2,1\%$), в группе детей, не участвовавших в программе (P_2) – 58,0% ($m_2 = \pm 1,3\%$).

1. Определите достоверность разности показателей заболеваемости кариесом среди детей, участвовавших и не участвовавших в программе профилактики (вероятность безошибочного прогноза 95%; $n_1 = 41$; $n_2 = 52$).
2. Сформулируйте заключение об эффективности программы.

Задача 2. При изучении эффективности комплексной профилактики стоматологических заболеваний у детей были получены следующие данные: процент заболевших стоматологическими заболеваниями (P_1) среди участвовавших в программе составил 12,0% ($m_1 = \pm 1,7\%$), среди не участвовавших (P_2) – 23,0% ($m_2 = \pm 2,6\%$).

1. Определите достоверность разности показателей стоматологической заболеваемости среди участвовавших и не участвовавших в профилактической программе детей (вероятность безошибочного прогноза 95%; $n_1 = 61$; $n_2 = 59$).
2. Сформулируйте заключение об эффективности программы профилактики.

Задача 3. При проведении анализов 5 проб питьевой воды в одном из районов г. Рязани на содержание фтора получены следующие результаты: средняя концентрация (M) составила 1,3 мг/л. ПДК = 1,2 мг/л.

1. Определите доверительные границы средней концентрации фтора в питьевой воде района, если $m = \pm 0,8$ мг/м³; $t = 2,8$.
2. Сформулируйте заключение.

Задача 4. Проведите анализа динамического ряда. Определите абсолютный прирост, темп прироста, темп роста и показатель наглядности интенсивности пораженности кариесом 12-летних детей (по материалам специального исследования).

Годы	Показатель КПУ	Абсолютный прирост	Темп прироста	Темп роста	Показатель наглядности
2010	50,1				
2011	52,8				
2012	54,0				

Задача 5. Определите характер и силу связи между возрастом пациентов, прошедших медицинский осмотр, и числом выявленных у них стоматологических заболеваний. Определите достоверность полученных результатов.

Возраст лиц, прошедших медицинский осмотр	Число заболеваний зубов (на 100 осмотренных)
20 – 29	120,5
30 – 39	190,0
40 – 49	150,6
50 – 59	260,3
60 и старше	350,7

Задача 6. Определите характер и силу связи между загрязненностью воды и частотой возникновения заболеваний кариесом, основываясь на данных таблицы. Оцените достоверность полученных результатов.

Средний уровень загрязненности воды	Число случаев заболеваний кариесом (на 1000 населения)
0,5	30
0,8	28
1,0	32
1,2	46
1,5	42
2,0	50

способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости ПК-19

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

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. Государственная политика в области здравоохранения.
2. Цель и задачи Программы госгарантий. Территориальные программы госгарантий.
3. Виды и условия оказания медицинской помощи.
4. Виды временной нетрудоспособности.
5. Понятие инвалидности. Классификация инвалидности.
6. Заболеваемость важнейшими неэпидемическими болезнями.
7. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности (методика расчета показателей).
8. Госпитализированная заболеваемость.
9. Заболеваемость по результатам медицинских осмотров.
10. Заболеваемость по данным о причинах смерти.
11. Статистика и ее роль в медицине и здравоохранении (статистика здоровья, статистика здравоохранения).
12. Генеральная и выборочная совокупность. Способы формирования статистической совокупности.
13. Этапы статистического исследования, их характеристика.
14. Виды статистических таблиц и правила их построения.
15. Относительные величины и их применение в здравоохранении.
16. Динамические ряды и их анализ.
17. Графические изображения статистических данных.
18. Применение средних величин в медицине и здравоохранении.
19. Вариационные ряды, виды вариационных рядов. Оценка разнообразия признака в совокупности.
20. Оценка достоверности производных величин.
21. Корреляция.
22. Прямой метод стандартизации.

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. Методика изучения общей заболеваемости.
2. Регистрация и анализ инфекционной (эпидемической) заболеваемости.
3. Техника заполнения листка нетрудоспособности.
4. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по заболеваниям и травмам.
5. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи.
6. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам.
7. Организация и порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности лечащим врачом.
8. Организация работы врачебной комиссии медицинской организации: ее состав, основные задачи.
9. Статистический учет инвалидности.
10. Показатели инвалидности, методика расчета.

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. Изобразите графически (выбрав оптимальный вариант) структуру стоматологической заболеваемости населения Н-ской области. Распределение заболеваний (% к итогу): Всего - 100,0. Болезни твердых тканей зубов - 35,2. Болезни пульпы и периапикальных тканей - 26,1. Болезни пародонта - 14,6. Болезни мягких тканей полости рта - 2,1. Прочие болезни - 22,0.

Задача 2. Изобразите графически структуру причин обращений к стоматологу в городе Н. в 2011 г. распределение обратившихся по причинам (в % к итогу):

Число обращений по всем причинам - 100,0. В том числе: кариес - 91,7; заболевания десен - 6,4; заболевания слизистой оболочки полости рта - 0,3; другие причины - 1,6.

Задача 3. В городе Д. среднегодовая численность населения составляет 250.000 человек. В 2013 году зарегистрированы 260.000 первичных обращений населения за медицинской помощью в амбулаторно-поликлинические учреждения по поводу различных заболеваний, в том числе 160.000 обращений по поводу болезней, выявленных впервые в жизни.

Среди впервые выявленных заболеваний зарегистрированы: 70.000 - болезни органов дыхания; 35.000 - заболевания нервной системы; 30.000 - травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин; 20.000 - болезни органов кровообращения; 5000 - прочие заболевания.

Рассчитайте все возможные показатели, характеризующие заболеваемость по обращаемости в амбулаторно - поликлинические учреждения города Д. в отчетном году.

Задача 4. Стоматологическая поликлиника обслуживает 23.000 жителей. В 2013 г. в ней заполнено 740 статистических талонов для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов на больных с заболеваниями слизистой оболочки полости рта, в том числе 514 талонов заполнены со знаком (+) на больных, у которых в 2013 г. эти заболевания выявлены впервые.

Вычислите показатели собственно заболеваемости слизистой оболочки полости рта, а также оцените их динамику, если известно, что в 2012 г. собственно заболеваемость болезнями слизистой оболочки полости рта составляла 23,5%.

Задача 5. Поликлиника обслуживает 19.000 жителей. В 2013 г. в ней заполнено 900 статистических талонов для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов на больных с болезнями твердых тканей зуба, в том числе 630 талонов заполнены со знаком (+) на больных, у которых в 2013 г. эти заболевания выявлены впервые.

Вычислите показатели собственно заболеваемости и распространенности болезней твердых тканей зуба и оцените их динамику, если известно, что в 2012 г. собственно заболеваемость болезнями твердых тканей зуба составляла 32,1%, а их распространенность – 47,0%.

Задача 6. 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.

ПК-7:

готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека

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 правовые документы в области охраны здоровья.
2. Основные положения законов «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» и «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации».
3. Основные принципы охраны здоровья граждан России.
4. Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство (ФЗ N 323-ФЗ).
5. Информация о состоянии здоровья, условия ее предоставления (ФЗ N 323-ФЗ).
6. Врачебная тайна. Информация, составляющая врачебную тайну (ФЗ N 323-ФЗ).
7. Необходимое предварительное условие медицинского вмешательства (ФЗ N 323-ФЗ).
8. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи (ФЗ N 323-ФЗ).
9. Классификация медицинской помощи, ее виды и формы, условия оказания в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.
10. Нормативные акты Российской Федерации, регулирующие проведение экспертизы временной нетрудоспособности.
11. Виды медицинских экспертиз (ФЗ N 323-ФЗ).
12. Виды временной нетрудоспособности.
13. Понятие инвалидности. Классификация инвалидности.

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):

11. Техника заполнения листка нетрудоспособности.
12. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по заболеваниям и травмам.
13. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи.
14. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам.
15. Организация и порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности лечащим врачом.
16. Организация работы врачебной комиссии медицинской организации: ее состав, основные задачи.
17. Организация экспертизы стойкой нетрудоспособности. Основные задачи медико-социальных экспертных комиссий.
18. Статистический учет инвалидности.
19. Показатели инвалидности, методика расчета.
20. Показатели реабилитации инвалидов, методика расчета.
21. Показатели и анализ медицинской и профессиональной реабилитации инвалидов.
22. Показатели и анализ утяжеления групп инвалидности.

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). Сварщик ПО «Стальконструкция» 4 мая посетил врача стоматолога-хирурга. Врач установил диагноз: осложненное удаление зуба мудрости. Лечился амбулаторно до 10 мая.

Задача 2. Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные). Сварщик ПО «Стальконструкция» 10 февраля посетил врача стоматолога-хирурга. Врач установил диагноз: периостит. Лечился амбулаторно до 15 февраля.

Задача 3. Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные). Сварщик ПО «Стальконструкция» 1 апреля посетил врача стоматолога-ортопеда. Был произведен синус-лифтинг костной пластинки. Больничный был оформлен до 9 апреля.

ПК-14

способностью 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. Организационный механизм управления системой здравоохранения.
2. Государственная модель здравоохранения: организационно-экономические принципы, положительные стороны и недостатки системы.
3. Здравоохранение в Великобритании (система здравоохранения, организация медицинской помощи).
4. Модель медицинского (социального) страхования: основные черты, положительные стороны и недостатки системы.
5. Здравоохранение во Франции (система здравоохранения, организация медицинской помощи).
6. Частнопредпринимательская модель здравоохранения: основные черты, положительные стороны и недостатки системы.
7. Здравоохранение в США (система здравоохранения, государственные программы, организация медицинской помощи).
8. ВОЗ: структура, задачи, направления деятельности.
9. Структура и задачи поликлиники.
10. Признаки классификации больничных учреждений в России.
11. Структура и задачи больницы.
12. Понятие скорой и неотложной медицинской помощи. Условия и формы оказания скорой медицинской помощи.
13. Структура и функции станции скорой медицинской помощи.
14. Общие принципы реорганизации в работе поликлиники на современном этапе.
15. Современные тенденции реформирования содержания работы областной больницы.
16. Трехуровневая система организации лечебно-профилактической помощи сельскому населению.
17. Учреждения амбулаторной стоматологической помощи населению.

18. Типы стоматологических поликлиник.
19. Виды помощи оказываемых стоматологическими поликлиниками.
20. Стоматологическая помощь детскому населению
21. Стоматологическая помощь 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. Организация первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики (семейного врача). Формы организации общеврачебной практики.
2. Организация работы терапевтического отделения поликлиники.
3. Анализ деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений.
4. Анализ деятельности учреждений акушерско-гинекологической службы.
5. Анализ деятельности стационарных учреждений здравоохранения.
6. Анализ деятельности учреждений педиатрической службы.
7. Статистика учреждений скорой медицинской помощи.
8. Организация диспансерного обслуживания населения.
9. Организация работы детской поликлиники.
10. Организация стационарной помощи детскому населению.
11. Организация работы выездной бригады станции скорой медицинской помощи.
12. Сельский врачебный участок. Сельская участковая больница. Основные задачи в период реформирования отрасли.
13. Структура и содержание работы ЦРБ.
14. Показатели деятельности стоматологической поликлиники.
15. Отбор стоматологических больных при диспансеризации.

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. Определите количество рабочих дней для санирования полости рта 400 рабочих завода «Протон» одним врачом-стоматологом, если известно, что интенсивность поражения кариесом – 2,1, пульпитом – 0,3; периодонтитом – 0,1.

Справочные данные: для лечения кариеса затрачивается 1,0 УЕТ; пульпита – 4,5 УЕТ; периодонтита – 5,0 УЕТ. За 1 час работы врач-стоматолог вырабатывает 4,0 УЕТ, рабочий день составляет – 5,5 часов. (Данные условные).

Задача 2. Сколько врачей необходимо для санирования полости рта у 400 рабочих в течение 1 месяца (25 рабочих дней), если известно, что интенсивность поражения рабочих кариесом составляет – 2,0; пульпитом – 0,5; периодонтитом – 0,2?

Справочные данные: при лечении кариеса затрачивается 1,0 УЕТ; пульпита – 5,0 УЕТ; периодонтита – 4,5 УЕТ. Рабочий день врача-стоматолога составляет 6 часов. За 1 час врач-стоматолог вырабатывает 4 УЕТ. (Данные условные).

Задача 3. Численность населения Н-ского района в 2004 г. составила 50.000 жителей. В районе работает 25 врачей стоматологического профиля. Всего за год зарегистрировано 650 воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Вылечено зубов – 33.950; удалено – 8800; санировано – 6100.

Рассчитайте показатели и оцените деятельность стоматологической службы Н-ского района.

Справочные данные: показатели по области за 2003 г.: заболеваемость воспалительными заболеваниями – 9,0‰; вылечено зубов – 798,0‰; удалено зубов – 153,0‰; санировано – 240,0‰.

Обеспеченность врачами-стоматологами, норматив – 8,5 на 10.000 населения. (Данные условные).

Задача 4. Численность населения г.А. в 2004 г. составила 352.000 человек. Число врачей стоматологического профиля – 320. Всего за год зарегистрировано 4930 воспалительных заболеваний челюстно-лицевой области. Вылечено зубов – 354.400; удалено зубов – 49.600; санировано – 99.270.

Рассчитайте показатели и оцените деятельность стоматологической службы города А.

Справочные данные: показатели по области за 2003 г.: заболеваемость воспалительными заболеваниями – 9,0‰; вылечено зубов – 798,0‰; удалено зубов - 153,0‰; санировано – 240,0‰.

Обеспеченность врачами-стоматологами, норматив – 8,5 на 10.000 населения. (Данные условные).

ПК-15

готовностью к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей

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. Право на медицинскую помощь. Права пациента при обращении за медицинской помощью и ее получении (ФЗ N 323-ФЗ).
2. Общие характеристики качества медицинской помощи.
3. Управление качеством медицинской помощи.
4. Программа Государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи: цель, формирование, финансирование.
5. Основные принципы обязательного медицинского страхования.
6. Субъекты и участники обязательного медицинского страхования.
7. Регламентация полномочий страховщика для территориальных фондов обязательного медицинского страхования (ФЗ N 326-ФЗ).
8. Страхователи работающего и неработающего населения. Права и обязанности страхователя (ФЗ N 326-ФЗ).
9. Права и обязанности застрахованных (ФЗ N 326-ФЗ).
10. Права и обязанности страховых медицинских организаций (ФЗ N 326-ФЗ).
11. Права и обязанности медицинских организаций (ФЗ N 326-ФЗ).
12. Договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (ФЗ N 326-ФЗ).
13. Страховая медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования (ФЗ N 326-ФЗ).
14. Медицинская организация, осуществляющая деятельность в сфере обязательного медицинского страхования, реестр медицинских организаций (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. Меры по обеспечению доступности и качества медицинской помощи (ФЗ № 323-ФЗ).
2. Требования к территориальной программе Государственных гарантий в части критериев доступности и качества медицинской помощи.
3. Контроль качества медицинской помощи. Виды контроля.

4. Формы и порядок контроля качества и безопасности медицинской деятельности (ФЗ № 323-ФЗ).
5. Основные средства контроля качества медицинской помощи.
6. Порядок государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности (ФЗ № 323-ФЗ).
7. Порядок ведомственного и внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности (ФЗ № 323-ФЗ).
8. Понятие контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию.

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. При осуществлении строгого контроля качества медицинской помощи в стационаре больницы, заведующая отделением столкнулась с негативным восприятием контролируемых мероприятий со стороны персонала. Организованная в больнице система контроля ориентировала персонал лишь на подгонку результатов под требования организации.

Предложите вариант, согласно которому можно избежать искажения результатов контроля и негативного воздействия процесса контроля на поведение медицинских работников?

Задача 2. Больной Иванов во время перевязки попросил процедурную сестру сделать обезболивающий укол, так как он не мог больше выносить боль. Процедурная сестра ответила, что при подобной перевязке обезболивание не положено, к тому же у неё нет нужного лекарства. В каком документе закреплено право больного на обезболивание? Дайте пояснения.

Задача 3. В городскую больницу областного центра П. обратился гр-н К., житель районного центра этой же области, в связи с приступом почечнокаменной болезни. Дежурный врач, изучив его документы (паспорт, страховой полис и справку ЦРБ районного центра), с учетом удовлетворительного состояния гр-на К. и отсутствия экстренных показаний, отказал в оказании медицинской помощи на том основании, что он не является жителем областного центра П., и страховое свидетельство выдано по месту его жительства. Однако ночью состояние больного резко ухудшилось, и вызванная скорая помощь, после оказания первой помощи, увезла больного в БСМП, где он был прооперирован. Как можно квалифицировать действия врача городской больницы областного центра П.?

Задача 4. Гражданина П., проживавшего в Н-ской области и находившегося в командировке за пределами территории проживания, избили на одной из улиц трое неизвестных молодых людей. В связи с полученными травмами он обратился в травматологический пункт местной поликлиники, где ему оказали первую помощь (обработали рану, ввели обезболивающий препарат и сняли отёк). Однако врач травматологического пункта отказался выдать П. направление на госпитализацию, пояснив, что в его поликлинике действительны только те страховые полисы, которые выданы на территории их области, а предъявленный им страховой полис был выдан на территории другого субъекта Российской Федерации. Правомерны ли действия врача травматологического пункта?

Задача 5. В территориальной программе ОМС одного из субъектов Российской Федерации было предусмотрено оказание стоматологической помощи населению за счёт средств ОМС без конкретизации видов тех видов помощи, которые оказываются за счёт средств ОМС и за счёт личных средств граждан. В связи с неоднократной задержкой финансирования поликлиники местным ТФОМС, её главный врач всем обратившимся за

медицинской помощью гражданам пояснял, что поликлиника бесплатно оказывает только экстренную стоматологическую помощь, а плановая стоматологическая помощь, в связи с недофинансированием средствами ОМС, будет оказываться гражданам только за их личные средства. В связи с этим, врачи этой поликлиники, по указанию главного врача, оказывали плановую медицинскую помощь гражданам только после её предварительной оплаты. Правомерны ли действия главного врача стоматологической поликлиники?

Задача 6. Гражданка А. получила полис ОМС в Рязани. Во время проживания у родственников в Рязанской области она заболела ОРВИ и решила обратиться к врачу местной поликлиники. Врач поликлиники отказал ей в приеме на том основании, что полис получен в Рязани, а не в Рязанской области, и порекомендовал обратиться за медицинской помощью по месту постоянного жительства. Правомерны ли действия врача? Если нет, то, какие положения законодательства Российской Федерации были нарушены?

Задача 7. В страховую компанию обратилась гражданка Н., 23 лет, с заявлением о проведении проверки качества оказания ей медицинской помощи в районной больнице, так как, по её мнению, наступление у нее инвалидности напрямую связано с некачественно проведенной операцией по вживлению кардиостимулятора. Страховая медицинская организация назначила проверку качества оказания Н. медицинской помощи. Однако главный врач районной больницы отказался предоставить эксперту страховой компании историю болезни и другие документы для проведения экспертной проверки, пояснив, что может это сделать лишь по разрешению комитета по здравоохранению района. Правомерны ли действия главного врача районной больницы?