



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 31.05.01 Лечебное дело
Квалификация	Врач-лечебник
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. Афонина	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Доцент
Н.В. Чвырева	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
И.В. Матвеева	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	Зав. кафедрой

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Лечебное дело  
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. 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.** Поликлиника обслуживает 18000 жителей. В 20\_\_ году в ней было заполнено 980 статистических талонов для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов на больных с заболеваниями сердечно сосудистой системы, в том числе 480 талонов заполнено со знаком «+» на больных, у которых в 20\_\_ году эти заболевания выявлены впервые.

1. Рассчитайте показатели первичной заболеваемости.
2. Рассчитайте показатели общей заболеваемости.
3. Какие еще показатели деятельности поликлиники вам известны (назовите 3 группы показателей)?

**Ответ к задаче 1.**

1. Расчет первичной заболеваемости (ПЗ) проведем, используя формулу:  $ПЗ = 480/18000 \cdot 1000 = 26,6$ .

2. Расчет общей заболеваемости (ОЗ) проведем, используя формулу:  $ОЗ = 980/18000 \cdot 1000 = 54,4$

3. Показатели объемов амбулаторно-поликлинической помощи. Показатели нагрузки персонала. Показатели диспансеризации населения.

**Задача 2.** В городе N. численность населения составляла 500000 человек. В течение года умерло 7500 человек. Распределение умерших по причинам смерти: болезни системы кровообращения - 250000; злокачественные новообразования - 160000; несчастные случаи, отравления и травмы - 140000.

На основании абсолютных чисел, представленных в задаче, необходимо вычислить структуру и дать характеристику причин смерти.

**Ответ к задаче 2.** Структура причин смерти:

1. болезни системы кровообращения  $250000/500000 \cdot 100\% = 50,0\%$ ;
  2. злокачественные новообразования  $160000/7500 \cdot 100\% = 32,0\%$ ;
  3. несчастные случаи, отравления и травмы  $140000/7500 \cdot 100\% = 28,0\%$ ;
- прочие причины  $100\% - (50,0+32,0+28,0) = 10,0$ .

В структуре причин смерти лидируют БСК, второе место занимают злокачественные новообразования, третье - несчастные случаи, отравления и травмы.

**Задача 3.** В городскую больницу областного центра П. обратился гр-н К., житель районного центра А. этой же области, в связи с приступом почечнокаменной болезни. Дежурный врач, изучив его документы (паспорт, страховое свидетельство и справку ЦРБ районного центра А.), 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 его месту жительства. Однако ночью состояние больного резко ухудшилось, и вызванная скорая помощь, после оказания первой помощи, увезла его в БСМП, где он был прооперирован.

Как можно квалифицировать с правовой точки зрения действия врача городской больницы областного центра П.?

**Ответ к задаче 3.** В соответствии с законом «Об основах Охраны здоровья..», с законом РФ «Об обязательном медицинском страховании», врач городской больницы областного центра обязан был оказать необходимую медицинскую помощь, так как больной является гражданином России и имеет полис ОМС. Действия врача противоправны и могут расцениваться, как преступление по статье 124 УК РФ «Неоказание помощи больному», а в случае причинения среднего или тяжкого вреда - по статье 118 УК РФ «Причинение среднего или тяжкого вреда по неосторожности». Гр-н К. может также подать гражданский иск на возмещение причиненного ему материального и морального вреда в соответствии с Гражданским кодексом Российской Федерации.

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**

**Процедура проведения и оценивания экзамена**

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 (I).

Экзаменационный билет содержит три вопроса и ситуационную задачу (II).

Критерии выставления оценок (III):

- 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  
для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины**

**ПК-4:**

**способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях 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. 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. 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. Организация медицинской помощи больным сердечно-сосудистыми заболеваниями.
8. Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема (распространенность, факторы риска, последствия, профилактика).
9. Организация медицинской помощи больным злокачественными новообразованиями.
10. Травматизм как медико-социальная проблема. Виды и профилактика травматизма.
11. Травматологическая помощь. Организация лечения и реабилитации больных травматологического профиля.
12. Туберкулез как медико-социальная проблема. Организация профилактики туберкулеза.
13. Организация лечебно-профилактической помощи больным туберкулезом.
14. Демография и медицинская демография (понятие и основные показатели).

15. Статика населения. Значение показателей, характеризующие статику населения, для практического здравоохранения.
16. Численность населения России и Рязанской области (динамика, современные тенденции).
17. Возрастно-половой состав населения России и Рязанской области (динамика, современные тенденции).
18. Типы возрастного состава населения, постарение населения.
19. Механические движение населения. Значение миграции для практического здравоохранения.
20. Урбанизация (предпосылки, современные тенденции, негативные факторы урбанизации).
21. Рождаемость населения, репродуктивное поведение. Показатели рождаемости (методика расчета).
22. Динамика и современные тенденции рождаемости в России и в Рязанской области
23. Смертность населения, показатели смертности (методика расчета)
24. Динамика и современные тенденции смертности в России и в Рязанской области.
25. Возрастная смертность (методика расчета). Влияние возрастно-полового состава населения на уровень общего коэффициента смертности.
26. Младенческая смертность (методика расчета, динамика, причины).
27. Естественный прирост населения. Динамика и современные тенденции в России и в Рязанской области.
28. Понятие о средней продолжительности предстоящей жизни.
29. Источники изучения заболеваемости населения.
30. Заболеваемость по результатам медицинских осмотров.
31. Заболеваемость по данным о причинах смерти.
32. Госпитализированная заболеваемость.
33. Понятие и факторы физического развития.
34. Основные задачи изучения физического развития населения.
35. Статистика и ее роль в медицине и здравоохранении (статистика здоровья, статистика здравоохранения).
36. Этапы статистического исследования, их характеристика.
37. Виды статистических таблиц и правила их построения.
38. Графические изображения статистических данных.
39. Применение средних величин в медицине и здравоохранении.
40. Корреляция.
41. 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. Перепись населения (методика и основные принципы проведения переписи).
2. Показатель рождаемости. Оценочные уровни показателя рождаемости.
3. Показатель смертности населения. Оценочные уровни показателя смертности.
4. Материнская смертность, методика расчета показателя, оценка.
5. Воспроизводство населения. Коэффициенты интенсивности воспроизводства, цель их применения. Типы воспроизводства населения.
6. Методика анализа перинатальной смертности.
7. Регистрация и анализ инфекционной (эпидемической) заболеваемости (показатели, динамика).
8. Регистрация и анализ важнейших неэпидемических болезней (показатели, динамика).
9. Методика изучения заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

10. Методика изучения общей заболеваемости (показатели, динамика).
11. Сравнительная характеристика методов изучения заболеваемости населения.
12. Методика вариационно-статистической разработки антропометрических данных. Выведение стандартов физического развития.
13. Методы оценки физического развития
14. Генеральная и выборочная совокупность. Способы формирования статистической совокупности.
15. Относительные величины и их применение в здравоохранении.
16. Динамические ряды и их анализ.
17. Методика преобразования динамического ряда, практическое использование.
18. Вариационные ряды, виды вариационных рядов. Оценка разнообразия признака в совокупности.
19. Оценка достоверности производных величин.

**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 детского травматизма в Н-ской области". **Цель исследования:** профилактика детского травматизма. **Задачи исследования:** 1. Изучить динамику детского травматизма. 2. Определить структуру травм у детей по локализации и степени тяжести.

**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 лимфогранулематозом, чтобы наметить пути повышения эффективности лечения. В соответствии с целью сформулируйте основные задачи исследования, определите единицу наблюдения, учетные признаки.

**Задача 4.** Вычислите и оцените показатели рождаемости, общей смертности и естественного прироста по одному из районов Н-ской области в 2013 году. Численность населения - 37,0 тыс. Численность родившихся живыми - 658. Число умерших - 788.

**Задача 5.** 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 6.** Рассчитайте и оцените показатель младенческой смертности в одном из районов Н-ской области, если:

Родилось живыми в 2015 году - 510 детей  
Родилось живыми в 2012 году - 480 детей  
Умерло до года - 14 детей.

**Задача 7.** 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 8.** Рассчитайте численность населения Н-ского района в 2020 году, если имеются следующие данные:

Численность населения по переписи 2002 г. - 32.000

Численность населения по переписи 2010 г. - 29.000.

**Задача 9.** 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 10.** 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 11.** При изучении эффективности иммунизации детей против гриппа получены следующие данные: процент заболевших в группе иммунизированных ( $P_1$ ) составил 44,3% ( $m_1 = \pm 2,1\%$ ), в группе неиммунизированных ( $P_2$ ) – 48,0% ( $m_2 = \pm 1,3\%$ ). Определите достоверность разности показателей заболеваемости гриппом среди иммунизированных и неиммунизированных детей (вероятность безошибочного прогноза 95%;  $n_1 = 41$ ;  $n_2 = 52$ ). Сформулируйте заключение.

**Задача 12.** При изучении эффективности профилактики коклюша с помощью сульфадиамина были получены следующие данные: процент заболевших коклюшем ( $P_1$ ) среди получавших сульфадиамин составил 12,0% ( $m_1 = \pm 1,7\%$ ), среди не получавших ( $P_2$ ) – 23,0% ( $m_2 = \pm 2,6\%$ ). Определите достоверность разности показателей заболеваемости коклюшем среди получавших и не получавших сульфадиамин детей (вероятность безошибочного прогноза 95%;  $n_1 = 61$ ;  $n_2 = 59$ ). Сформулируйте заключение об эффективности профилактики коклюша с помощью сульфадиамина.

**Задача 13.** Проведите анализа динамического ряда. Определите абсолютный прирост, темп прироста, темп роста и показатель наглядности уровня первичной инвалидности населения. Уровень первичной инвалидности (на 10 тыс. населения): 2011 - 77,8; 2012 - 76,5; 2013 – 91,0.

**Задача 14.** Проведите анализа динамического ряда. Определите абсолютный прирост, темп прироста, темп роста и показатель наглядности уровня заболеваемости дифтерией. Число больных с впервые в установленном диагнозом дифтерии (на 100 тыс.): 2011 - 10,3; 2012 – 26,9; 2013 – 24,1.

**Задача 15.** При изучении эффективности иммунизации детей против гриппа получены следующие данные: процент заболевших в группе иммунизированных ( $P_1$ ) составил 44,3% ( $m_1 = \pm 2,1\%$ ), в группе неиммунизированных ( $P_2$ ) – 48,0% ( $m_2 = \pm 1,3\%$ ). Определите достоверность разности показателей заболеваемости гриппом среди иммунизированных и неиммунизированных детей (вероятность безошибочного прогноза 95%;  $n_1 = 41$ ;  $n_2 = 52$ ). Сформулируйте заключение.

**Задача 16.** В результате обследования 10 взрослых человек установлено, что между уровнем заболеваемости гипертонической болезнью и возрастом имеется корреляционная связь ( $r = +0,9$ ). Определите достоверность полученного коэффициента и оцените характер связи между этими явлениями.

**Задача 17.** Определите характер и силу связи между возрастом пациентов, прошедших медицинский осмотр, и числом выявленных у них хронических заболеваний.

Возраст лиц, прошедших медицинский осмотр (лет)	Абсолютное число хронических заболеваний (на 100 осмотренных)
20 – 29	120,5
30 – 39	190,0
40 – 49	150,6

50 – 59	260,3
60 и старше	350,7

Оцените достоверность полученных результатов.

**Задача 18.** Перед экзаменом у группы студентов численностью 64 человека было проведено исследование пульса. Средняя частота пульса (М) составила 84 удара в минуту. Рассчитайте и оцените разнообразие признака.

**Задача 19.** На основе приведенных данных рассчитайте: средние величины; амплитуду ряда; среднее квадратическое отклонение; коэффициент вариации. Сформулируйте заключение. У 10 рабочих, имевших в течение пяти лет контакт со свинцом, определяли его содержание в моче. Концентрация свинца составила (в мг/л): 68, 70, 78, 75, 71, 81, 74, 73, 77, 76.

**Задача 20.** Пользуясь приведенными данными, рассчитайте показатели соотношения. Численность населения М-ской области в 2013 году составила – 151121 человек. Число стационарных коек в области - 1456. Число врачей- в области – 521.

**Задача 21.** На основе приведенных данных рассчитайте: средние величины; амплитуду ряда; среднее квадратическое отклонение; коэффициент вариации. Сформулируйте заключение. При разработке стандартов объема, сроков и качества медицинской помощи в центральной районной больнице проанализировано 35 «Медицинских карт амбулаторного больного» лиц, перенесших катаральную форму ангины. Сроки лечения составили (в днях): 3, 5, 6, 7, 4, 5, 3, 3, 5, 6, 5, 7, 6, 5, 4, 9, 5, 6, 4, 3, 7, 5, 6, 7, 4, 3, 5, 5, 4, 3, 6, 7, 4, 6, 5.

**Задача 22.** На основе приведенных данных рассчитайте: средние величины; амплитуду ряда; среднее квадратическое отклонение; коэффициент вариации. Сформулируйте заключение. У 10 рабочих, имевших в течение пяти лет контакт со свинцом, определяли его содержание в моче. Концентрация свинца составила (в мг/л): 68, 70, 78, 75, 71, 81, 74, 73, 77, 76.

**Задача 23.** При проведении операции с применением спинномозговой анестезии у пациента отмечается падение артериального давления. В отделении проведено 12 операций с применением данного метода анестезии. Отмечено, что в среднем артериальное давление снизилось на 3,5 мм.рт.ст. ( $\sigma = \pm 1,9$  мм.рт.ст.). Определите, в каких пределах может быть отмечено снижение АД у пациента с применением спинномозговой анестезии при вероятности безошибочного прогноза 95%. Сформулируйте заключение.

**Задача 24.** Показатели послеоперационных осложнений составили: в больнице № 1 – 20% ( $m_{p1} = \pm 6,0\%$ ), в больнице № 4 – 18% ( $m_{p2} = \pm 5,0\%$ ), число больных соответственно: 45 и 60 человек. Распределение больных по видам операций было примерно одинаковым. Определите, имеется ли статистически достоверная разница частоты послеоперационных осложнений в двух больницах. Сформулируйте заключение.

**Задача 25.** На основании приведенных ниже данных рассчитайте М,  $\sigma$  и  $S_v$ . Сформулируйте заключение. Сроки лечения ангины у 10 больных (в днях): 9, 13, 8, 10, 11, 12, 7, 18, 16, 6.

#### 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. Выбор врача и медицинской организации для получения медико-санитарной помощи (ФЗ N 323-ФЗ).
6. Информация о состоянии здоровья, условия ее предоставления (ФЗ N 323-ФЗ).
7. Права, обязанности и ответственность врача общей практики.
8. Врачебная тайна. Информация, составляющая врачебную тайну (ФЗ N 323-ФЗ).
9. Необходимое предварительное условие медицинского вмешательства (ФЗ N 323-ФЗ).
10. Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи (ФЗ N 323-ФЗ).
11. Классификация медицинской помощи, ее виды и формы, условия оказания в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.
12. Нормативные акты Российской Федерации, регулирующие проведение экспертизы временной нетрудоспособности.
13. Виды медицинских экспертиз (ФЗ N 323-ФЗ).
14. Виды временной нетрудоспособности.
15. 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):*

1. Техника заполнения листка нетрудоспособности.
2. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по заболеваниям и травмам.
3. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи.
4. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам.
5. Организация и порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности лечащим врачом.
6. Организация работы врачебной комиссии медицинской организации: ее состав, основные задачи.
7. Организация экспертизы стойкой нетрудоспособности. Основные задачи медико-социальных экспертных комиссий.
8. Статистический учет инвалидности.
9. Показатели инвалидности, методика расчета.
10. Показатели реабилитации инвалидов, методика расчета.
11. Показатели и анализ медицинской и профессиональной реабилитации инвалидов.
12. 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).

Инженер-дизайнер фирмы «Рязаньвест» 15 декабря был госпитализирован в кардиодиспансер с диагнозом острая сердечная недостаточность, где проходил лечение до 17 января.

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

Медицинской сестре поликлиники № 11 г. Рязани 1 марта 2015 г. выдан листок нетрудоспособности по уходу за больным отцом в возрасте 69 лет, страдающему гипертонической болезнью III стадии с нарушением мозгового кровообращения.

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

Механик приборного завода г. Рязани при поездке на дачу 5 сентября в результате дорожно-транспортного происшествия получил закрытый перелом левой плечевой кости и был госпитализирован в больницу скорой медицинской помощи г. Рязани, где лечился до 5 октября.

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

Инженер Рязанского пивзавода, находясь в командировке в г. Москве, 15 января заболел гриппом, который осложнился бронхитом. Лечился амбулаторно в поликлинике № 237 г. Москвы до 10 февраля.

**Задача 5.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные).

Менеджер фирмы «Полсинаут» по пути на работу 7 февраля, на личном транспорте, который используется по договору с фирмой, как служебный, получил травму. В поликлинике № 2 г. Рязани был поставлен диагноз: закрытый перелом левой внутренней лодыжки. Лечился амбулаторно до 23 марта.

**Задача 6.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные).

Лаборант сельхозакадемии на занятиях в спортивной секции получил спортивную травму. Диагноз: ушиб левого коленного сустава. Лечился амбулаторно в поликлинике № 2 г. Рязани с 2 по 14 апреля.

**Задача 7.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные).

Сантехник домоуправления № 8 лечился амбулаторно с 20 апреля. Диагноз: фолликулярная ангина. 25 апреля не явился на прием к врачу, а пришел 27 апреля. Продолжил лечение до 4 мая.

**Задача 8.** 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 9.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные).

Грузчик магазина № 30 находился в стационаре «МУЗ городская больница № 11» по поводу пневмонии с 1 октября по 17 октября.

**Задача 10.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные).

Медицинской сестре поликлиники № 10 1 марта выдан листок нетрудоспособности по уходу за больным отцом в возрасте 70 лет, страдающему гипертонической болезнью III стадии с нарушением мозгового кровообращения.

**Задача 11.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные). Сварщик ПО «Стальконструкция» 4 мая вызвал врача на дом. Врач поликлиники № 2 г. Рязани установил диагноз: фолликулярная ангина. Лечился амбулаторно до 21 мая.

**Задача 12.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные). Инженер фирмы «Билайн» 15 декабря был госпитализирован в кардиодиспансер. Диагноз: острая сердечная недостаточность. Лечился стационарно до 17 января.

**Задача 13.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные). Почтальону отделения связи № 49 в женской консультации 18 марта выдан листок нетрудоспособности. Диагноз: беременность 30 недель. Родила здорового доношенного ребенка. Роды не осложненные.

**Задача 14.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные).

Грузчик магазина № 12 лечился амбулаторно с 20 марта. Диагноз: ОРВИ. 25 марта не явился на прием к врачу, а пришел 27 марта без признаков заболевания.

**Задача 15.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные).

Рабочая завода «Теплоприбор», находясь в отпуске без сохранения содержания с 20 по 30 мая, заболела. Диагноз: ОРВИ. Лечилась амбулаторно с 25 мая по 2 июня в поликлинике № 14 г. Рязани.

**Задача 16.** 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 17.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные).

Слесарь завода «Луч» был освобожден от работы с 25 по 27 ноября. Диагноз: ОРВИ. На амбулаторном приеме 27 ноября врач констатировал алкогольное опьянение.

**Задача 18.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные). Безработная, состоящая на учете в центре занятости населения г. Рязани, лечилась амбулаторно в областном кожно-венерологическом диспансере с 21 апреля по 30 апреля по поводу атопического дерматита шеи.

**Задача 19.** 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 20.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные).

Рабочая завода «Теплоприбор», находясь в отпуске без сохранения содержания с 20 по 30 мая, заболела. Диагноз: ОРВИ. Лечилась амбулаторно с 25 мая по 2 июня в поликлинике № 11.

**Задача 21.** 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 22.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные).

Программист радиоакадемии, находясь в отпуске по уходу за ребенком до 20 мая, заболела бронхитом. Лечилась амбулаторно в поликлинике № 11 г. Рязани с 10 по 23 мая.

**Задача 23.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные).

Продавец магазина № 8 лечился амбулаторно с 20 апреля. Диагноз: фолликулярная ангина. 25 апреля не явился на прием к врачу, а пришел 27 апреля. Продолжил лечение до 4 мая.

**Задача 24.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные). Повар ДДУ № 17 г. Рязани 04.05.2017 г. обратился в

лечебно-профилактическое учреждение по причине временного отстранения от работы в связи с установлением гельминтоза во время очередного медицинского осмотра. Срок полной дегельминтизации составил 14 дней.

**Задача 25.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные). Наемный работник индивидуального предпринимателя Семилетовой Светланы Павловны направлен Рязанским областным противотуберкулезным диспансером в специализированный противотуберкулезный санаторий «Выборг-7» (Ленинградская область) 01.03.2017 г. Путевка в санаторий открыта с 03 марта 2017 г. Лечение проводилось в течение 4-х месяцев.

**Задача 26.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные).

Повар СШ № 17 г. Рязани 14.06.2017 г. обратился в лечебно-профилактическое учреждение по причине временного отстранения от работы в связи с установлением гельминтоза во время очередного медицинского осмотра. Срок полной дегельминтизации составил 14 дней.

**Задача 27.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные). Сварщик ООО «Стальконструкция» лечился амбулаторно с 07.05.2017 г. по 13.05.2017 г. Диагноз: фолликулярная ангина.

**Задача 28.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные). Механик молокозавода находился в стационаре больницы скорой медицинской помощи по поводу острого аппендицита с 01.02.2017 г. по 18.02.2017 г.

**Задача 29.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные). Механик молокозавода находился в стационаре больницы скорой медицинской помощи по поводу пневмонии с 03. 03. 2017 г по 22.03. 2017 г.

**Задача 30.** 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 31.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные). У инженера-технолога домостроительного комбината заболел ребенок 6 лет и лечился амбулаторно с 10.01. 2017 г. по 23.01. 2017 г. по поводу острого бронхита.

**Задача 32.** 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.

**Задача 33.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные). Закройщице ателье «Силуэт» в женской консультации 11.01.2017 г. выдан листок нетрудоспособности. Диагноз: беременность 30 недель. Родила здорового доношенного ребенка. Роды не осложненные.

**Задача 34.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные). Продавщице магазина «Золотая осень» в женской консультации 01.06.2017 г. выдан листок нетрудоспособности. Диагноз: беременность 30 недель. Родила здорового доношенного ребенка. Роды осложненные.

**Задача 35.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные). У парикмахера салона «Березка» при очередном посещении 30.06.2017 г. выдан листок нетрудоспособности. Диагноз: многоплодная беременность 28 недель. Роды не осложненные.

**Задача 36.** Оформите документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность (паспортные данные произвольные). Косметолог салона красоты «Дали» 14.11.2017 г.

усыновила здорового новорожденного ребенка непосредственно из родильного дома. Оформите листок нетрудоспособности.

### **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. Политика в области охраны здоровья населения.
2. Политика здравоохранения «Задачи по достижению здоровья для всех», разработанная Европейским региональным бюро ВОЗ.
3. Программа по формированию здорового образа жизни «Здоровая Россия».
4. Организационный механизм управления системой здравоохранения.
5. Государственная модель здравоохранения: организационно-экономические принципы, положительные стороны и недостатки системы.
6. Здравоохранение в Великобритании (система здравоохранения, организация медицинской помощи).
7. Модель медицинского (социального) страхования: основные черты, положительные стороны и недостатки системы.
8. Здравоохранение во Франции (система здравоохранения, организация медицинской помощи).
9. Частнопредпринимательская модель здравоохранения: основные черты, положительные стороны и недостатки системы.
10. Здравоохранение в США (система здравоохранения, государственные программы, организация медицинской помощи).
11. ВОЗ: структура, задачи, направления деятельности.
12. Первичная медико-санитарная помощь и ее компоненты. Глобальная политика ВОЗ по организации первичной медико-санитарной помощи.
13. Право на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности в Российской Федерации. Процедура аккредитации специалиста (ФЗ N 323-ФЗ).
14. Лечащий врач (ФЗ N 323-ФЗ).
15. Права и обязанности медицинских работников (ФЗ N 323-ФЗ).
16. Права и обязанности медицинских организаций (ФЗ N 323-ФЗ).
17. Назначение и порядок ведения персонифицированного учета при осуществлении медицинской деятельности. Сведения о лицах, которым оказываются медицинские услуги и о лицах, участвующих в оказании медицинских услуг.
18. Структура и задачи поликлиники.
19. Основные меры по предупреждению возникновения и (или) распространения заболеваний (ФЗ № 323-ФЗ).
20. Виды профилактических мероприятий.
21. Меры реализации принципа приоритета профилактики в сфере охраны здоровья (ФЗ № 323-ФЗ).
22. Виды профилактических медицинских осмотров и их характеристика.
23. Центры здоровья, их цели и задачи.
24. Центр медицинской профилактики: структура и функции.
25. Признаки классификации больничных учреждений в России.
26. Структура и задачи больницы.

27. Понятие скорой и неотложной медицинской помощи. Условия и формы оказания скорой медицинской помощи.
28. Структура и функции станции скорой медицинской помощи.
29. Общие принципы реорганизации в работе поликлиники на современном этапе.
30. Современные тенденции реформирования содержания работы областной больницы.
31. Трехуровневая система организации 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. 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. Организация работы участкового акушера-гинеколога.
5. Анализ деятельности учреждений акушерско-гинекологической службы.
6. Анализ деятельности стационарных учреждений здравоохранения.
7. Анализ деятельности учреждений педиатрической службы.
8. Статистика учреждений скорой медицинской помощи.
9. Организация и порядок проведения профилактических медицинских осмотров (название регламентирующего документа, его структура и содержание).
10. Основные права и обязанности медицинского учреждения в организации и проведении профилактических медицинских осмотров.
11. Организация диспансерного обслуживания населения.
12. Организация профилактической работы в детской поликлинике.
13. Организация диспансерного наблюдения детского населения.
14. Схема формирования здорового образа жизни.
15. Кабинет пропаганды здорового образа жизни поликлиники, основные задачи.
16. Методики проведения диспансеризации. Группы здоровья.
17. Основные принципы санитарно-просветительской работы.
18. Организация работы лечебных (медицинских) отделений больницы.
19. Организация стационаров на дому и дневных стационаров.
20. Организация работы женской консультации.
21. Организация стационарной акушерско-гинекологической помощи.
22. Организация работы детской поликлиники.
23. Организация лечебной работы в детской поликлинике.
24. Организация стационарной помощи детскому населению.
25. Организация работы выездной бригады станции скорой медицинской помощи.
26. Организация экстренной медицинской помощи населению в условиях стационара.
27. Сельский врачебный участок. Сельская участковая больница. Основные задачи в период реформирования отрасли.
28. Структура и содержание работы ЦРБ.
29. Социально значимые и важнейшие неинфекционные заболевания (ФЗ № 323-ФЗ). Структура и содержание работы диспансеров.

**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.** Поликлиника обслуживает 51000 населения. Амбулаторный прием ведут 30 участковых терапевтов. Полнота охвата диспансеризацией 100%. На диспансерном учете 15000 больных отнесены к 3 группе здоровья. Рассчитайте и оцените следующие показатели: обеспеченность населения участковыми терапевтами, полнота охвата диспансеризацией и доля 3 группы диспансерного наблюдения.

Справочные данные: норматив обеспеченности участковыми терапевтами – 5,9 на 10000 населения; оптимальный уровень полноты охвата диспансеризацией – 100%; доля 3 группы диспансерного наблюдения, средний уровень до 30%. (Данные условные).

**Задача 2.** Поликлиника города Н. обслуживает 12500 населения. Амбулаторный прием ведут 3 участковых терапевта. Всего за год выполнено 15000 посещений, в том числе жителями своего участка - 10000.

Рассчитайте и оцените следующие показатели: обеспеченность населения участковыми терапевтами, функция врачебной должности и показатель участковости.

Справочные данные: обеспеченность участковыми терапевтами, норматив – 5,9 на 10.000 населения; функция врачебной должности, норматив – 6000; показатель участковости, норматив – не < 80%. (Данные условные).

**Задача 3.** В Н-ской ЦРБ 6 участковых врачей терапевтов обслуживают 12300 населения. За год зарегистрировано 10500 заболеваний, в т.ч. с впервые установленным диагнозом – 1000; 3000 больных получили 3 и 2 группы инвалидности. Рассчитайте и сравните с областными показателями следующие коэффициенты: уровень общей заболеваемости населения района обслуживания, уровень первичной заболеваемости населения района обслуживания, уровень инвалидности.

Справочные данные (по области): уровень общей заболеваемости – 1112,0 на 1000 населения; первичной заболеваемости - 481,0 на 1000 населения; уровень инвалидности - 95,5 на 10000 населения. (Данные условные).

**Задача 4.** В Н-ской ЦРБ 6 участковых врачей терапевтов обслуживают 12300 населения. Полнота охвата диспансеризацией - 100%. Выполнено всего посещений за год 42000, в т.ч. на дому – 16000. Рассчитайте и оцените следующие коэффициенты: обеспеченность участковыми терапевтами, численность населения на участке, доля посещений на дому.

Справочные данные: обеспеченность участковыми терапевтами, норматив – 5,9 на 10.000 населения; численность населения на участке, норматив – 1700; доля посещений на дому - < 30%. (Данные условные).

**Задача 5.** Для обеспечения стационарной помощью населения Н-ского района (21000 жителей) имеется 270 больничных коек. Рассчитайте и оцените следующие показатели: среднее число койко-дней, средняя длительность пребывания больного на койке.

Справочные данные: среднее число койко-дней на 1000 населения – 2901,5; средняя длительность пребывания больного на койке – 14,2 дня. (Данные условные).

**Задача 6.** В районе Г. с численностью населения на начало и конец года 135000 и 145000 человек соответственно развернуто 1530 коек, в том числе: терапевтических – 460; хирургических – 120; педиатрических – 240; акушерских – 120; гинекологических – 100; инфекционных – 200; психиатрических – 210; прочих - 80. Рассчитайте структуру госпитализации больных по профилям коек. (Данные условные).

**Задача 7.** Для обеспечения стационарной помощью 80000 жителей Н-ского района имеется 586 коек. Суммарное число койко-дней за год составило 178144. Рассчитайте и оцените следующие показатели: обеспеченность стационарной помощью, среднегодовая занятость койки.

Справочные данные: норматив больничных коек – 102,0 на 10.000 населения; норматив среднегодовой занятости койки 320-340 дней. (Данные условные).

**Задача 8.** Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», регламентирует понятие «профилактики», которое включает в себя несколько видов профилактических мероприятий, в том числе, формирование здорового

образа жизни. Какие мероприятия по формированию здорового образа жизни вы можете предложить?

**Задача 9.** По состоянию на отчетный год общая численность больничных зданий одного из регионов составила 457 единиц, из них нуждалось в капитальном ремонте, реконструкции или новом строительстве 171 сооружение. Распределение состава больничных зданий разного типа по степени их потребности в капитальном ремонте, реконструкции или новом строительстве представлено в таблице:

Тип медицинской организации	Всего зданий	Из них нуждаются в капитальном ремонте, реконструкции или новом строительстве
Областные	65	26
Городские	117	41
Сельские	275	104
Всего	457	171

На основании имеющихся данных определите структуру потребности медицинских организаций регионального здравоохранения в восстановлении или обновлении пассивной части основных фондов, с учетом типа медицинского учреждения. Полученные показатели представьте графически.

**Задача 10.** За отчетный период среднегодовая численность врачей, работающих в сельских медицинских организациях, составила 1001 человек, из них только 240 специалистов были аттестованы и имели соответствующие квалификационные категории. Распределение состава аттестованных специалистов по типам сельских медицинских организаций представлено в таблице:

Тип медицинской организации	Всего специалистов	Из них аттестовано
Центральные районные больницы	634	191
Участковые больницы	290	36
Врачебные амбулатории	77	13
Всего	1001	240

На основании имеющихся сведений определите структуру аттестованности врачей сельских организаций здравоохранения, в зависимости от места работы. Полученные показатели представьте графически.

**Задача 11.** В городе Д. среднегодовая численность населения составляет 250000 человек. В 2016 году зарегистрированы 260000 первичных обращений населения за медицинской помощью в медицинские организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь, по поводу различных заболеваний, в том числе, 160000 обращений по поводу болезней, выявленных впервые в жизни.

Среди впервые выявленных заболеваний зарегистрированы: 70000 - болезни органов дыхания; 35000 - заболевания нервной системы; 30000 - травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин; 20000 - болезни системы кровообращения; 5000 - прочие заболевания.

Рассчитайте уровень и структуру заболеваемости по обращаемости медицинские организации, оказывающие амбулаторно-поликлиническую помощь, города Д. в отчетном году.

**Задача 12.** На территории обслуживания женской консультации проживает 120000 жителей, из них женщин в возрасте старше 15 лет – 66000. В консультации работает 20 акушеров-гинекологов. В течение года, поступило под наблюдение женской консультации со сроком беременности до 12 недель – 850 женщин, со сроком более 28 недель – 0. Число посещений консультации беременными женщинами составило 15000. Рассчитайте и оцените следующие показатели: численность женщин, старше 15 лет, на одном

гинекологическом участке; доля беременных, взятых на учет до 12 недель; доля беременных, взятых на учет после 28 недель; число посещений акушера-гинеколога женщиной в период беременности.

Справочные данные: численность женщин, старше 15 лет, на одном гинекологическом участке, норматив – 3300-3500; доля беременных, взятых на учет до 12 недель, средний уровень – 70%; доля беременных, взятых на учет после 28 недель, норматив – 0; число посещений акушера-гинеколога женщиной в период беременности, норматив – 14-16 раз.

**Задача 13.** На территории обслуживания детской поликлиники № 1 города областного центра проживает 15000 детей. Выделено 20 педиатрических участков. Под диспансерным наблюдением находится 1860 детей, страдающих хроническими заболеваниями. Младенческая смертность в 2016 г. составила – 18,6‰. (Данные условные).

Рассчитайте следующие показатели: обеспеченность участковыми педиатрами, полнота охвата диспансерным наблюдением. Дайте оценку деятельности педиатрической службы с учетом всех рассчитанных показателей.

Справочные данные: обеспеченность участковыми педиатрами, норматив – 12,5 на 10000 детского населения; полнота охвата диспансерным наблюдением, норматив – 100%; младенческая смертность, средний уровень по шкале Маркова – 15-25‰, уровень младенческой смертности по Российской Федерации за 2016 г. – 6,0 на 1000 родившихся живыми.

**Задача 14.** 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 20600 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).

## **ПК-18**

### **готовность к участию в оценке качества оказания медицинской 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 проведённой 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?