



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 32.05.01 Медико-профилактическое дело
Квалификация	врач по общей гигиене, по эпидемиологии
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): Общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Медведева О.В.	д.м.н., проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Афони娜 Н.А.	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры
Чвырева Н.В.	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры
Макарова Т.И.	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент кафедры

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Урясьев О.М.	д.м.н., проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Кирюшин В.А.	д.м.н., проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой

Одобрено учебно-методической комиссией по специальности Медико-профилактическое дело

Протокол № 12 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.

Протокол № 10 от 27.06.2023г.

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

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

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

а) это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения

б) это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека

в) это система мероприятий по охране здоровья населения

г) это система мероприятий по разработке оптимальных требований к условиям жизнедеятельности человека.

002. Общественное здоровье и здравоохранение - это:

а) гигиеническая наука

б) клиническая наука

в) интегративная наука

г) медико-биологическая наука

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

а) исторический

б) статистический

в) экспериментальный

г) все вышеперечисленные.

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

а) правильны ответы 1,2и 3

б) правильны ответы 1 и 3

в) правильны ответы 2 и 4

г) правильны ответы 1,2,3и 4

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

а) статистический анализ состояния здоровья населения

б) изучение общественного мнения

в) решение кадровых вопросов

г) системный управленческий подход

Критерии оценки тестового контроля:

• Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

• Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

• Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

• Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

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

Критерии оценки при собеседовании:

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

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

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

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

Примеры ситуационных задач:

Задача 1. Постройте групповую таблицу распределение врачей отделов управления Роспотребнадзора по полу и возрасту в 2015 г.

Ответ к задаче 1.

Таблица 1

Распределение врачей отделов управления Роспотребнадзора по полу и возрасту в 2015 г.

Отделы	Пол		Возраст (годы)			Итого
	м	ж	25-30	31-40	41 и старше	
Санитарного надзора						
Эпидемиологического надзора						
Защиты прав потребителей						
Итого						

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

Проведите оценку физического развития мальчика по шкалам регрессии.

Ответ к задаче 2. По оценочной таблице рост 129 см относится к группе средних величин роста, ему соответствует вес 28,2 кг. Вес мальчика выше стандартного на 1,9 кг (30,1 кг – 28,2 кг = 1,9 кг). Эту разницу нужно разделить на частную сигму $\sigma_R = 2,88 \times (1,9 / 2,88) = 0,65 (\sigma)$. Таким образом, вес мальчика выше стандартного на $0,65\sigma$ и находится в

пределах средних величин. Окружность грудной клетки – 65 см, выше стандартной на 2,2 см (65 см – 62,8 см = +2,2), в долях сигмы регрессии это равно $2,2 / 3,37 = 0,65\sigma$, т. е. окружность груди также находится в средних пределах. Следовательно, физическое развитие мальчика среднее, гармоничное.

Задача 3. В 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.

Вопрос: 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.

Задача 4. 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.

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

Ответ к задаче 4. Структура причин смерти: болезни системы кровообращения $250000/500000 \cdot 100\% = 50,0\%$; злокачественные новообразования $160000/7500 \cdot 100\% = 32,0\%$; 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 5. По данным Росстата численность населения Рязанской области в 2014 году составила – 1140844 человек. Число врачей санитарно-противоэпидемической группы в области в 2015 году – 212.

На основе представленных данных, требуется рассчитать показатели, характеризующие обеспеченность населения врачами санитарно-противоэпидемической группы.

Ответ к задаче 5. Для вычисления обеспеченности населения врачами необходимо составить и решить следующую пропорцию:

$$\begin{array}{l} 1140844 - 212 \\ 10.000 - X \end{array} \quad X = \frac{212 \cdot 10000}{1140844} = 1,9 \text{ на } 10000 \text{ населения}$$

Заключение: обеспеченность населения Рязанской области врачами санитарно-противоэпидемической группы в 2014 г. составила 1,9 на 10000 населения.

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, в 7 семестре - зачет в 8 семестре - экзамен

Порядок проведения промежуточной аттестации

Процедура проведения и оценивания зачета

Зачет – результат промежуточной аттестации за 6 и 7 семестры, не являющиеся завершающим изучение дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение», оценивается как средний балл, рассчитанный как среднее арифметическое значение за все рубежные контроли семестра (учитываются только положительные результаты).

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. Экзаменационный билет содержит 4 вопроса (теоретические и практические). Контрольные вопросы и ситуационные задачи для подготовки к экзамену предусматривают возможность оценки сформированности компетенций обучающегося и скомпонованы с учетом возможности выявления ограниченного числа самых ключевых ожидаемых результатов обучения. Оцениваются умения обучающегося проводить анализ ситуаций на основе доказательной медицины, вопросов организации охраны здоровья и профилактики, разрабатывать и осуществлять оптимальные решения предложенных ситуаций на основе полученных знаний. Полученная 5-ти балльная оценка за экзамен переводится экзаменатором в баллы с помощью шкала перевода оценки устного ответа в баллы.

Критерии выставления оценок:

- Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.
- Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.
- Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

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

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

ОПК-7

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

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. Заболеваемость по данным обращаемости.
2. Общая заболеваемость.
3. Госпитализированная заболеваемость.
4. Инфекционная заболеваемость.
5. Заболеваемость важнейшими неэпидемическими заболеваниями.
6. Заболеваемость с временной нетрудоспособностью.
7. Заболеваемость по данным медицинских осмотров
8. Заболеваемость по данным о причинах смерти
9. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания.
10. Основные методы науки об общественном здоровье и здравоохранении (статистический, метод экспертных оценок, исторический, метод экономических исследований, экспериментальный, моделирования, наблюдения и опроса, эпидемиологический метод).
11. Виды медицинской помощи, предоставляемые гражданам Российской Федерации в рамках Программы Государственных гарантий.

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

Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):

1. Методы изучения заболеваемости.
2. Источники изучения заболеваемости населения. Сравнительная характеристика методов изучения заболеваемости населения
3. Показатели общей заболеваемости и их характеристика.
4. Показатели инфекционной заболеваемости и их характеристика.
5. Показатели заболеваемости с временной нетрудоспособностью и их характеристика.
6. Типичные ошибки, допускаемые при анализе заболеваемости с временной нетрудоспособностью.
7. Обеспечение соблюдения прав граждан в сфере охраны здоровья и связанных с этими правами государственных гарантий. Обязанности граждан Российской Федерации в сфере охраны здоровья (ФЗ N 323-ФЗ).

8. Право на медицинскую помощь. Права пациента при обращении за медицинской помощью и ее получении (ФЗ N 323-ФЗ).
9. Организация охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Государственная, муниципальная и частная системы здравоохранения (ФЗ N 323-ФЗ).
10. Порядок государственного контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Ведомственный и внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности (ФЗ N 323-ФЗ).

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

Ситуационные задачи:

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

1. Рассчитайте и оцените показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности (случаи и дни на 100 работающих, средняя длительность одного случая) рабочих данного предприятия.
2. Оцените долю (по случаям) острого фарингита и ангины в структуре нетрудоспособности.

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

1. Рассчитайте и оцените показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности (случаи и дни на 100 работающих, средняя длительность одного случая) рабочих данного предприятия.
2. Оцените долю (по случаям) инфекций кожи в структуре нетрудоспособности.

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

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

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

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

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

Заболевание	Абсолютное число случаев за год	
	Район А.	Район Б.
Корь	150	70
Коклюш	100	95
Дизентерия	300	650

Вирусный гепатит	90	120
Сальмонеллез	20	15
Грипп	5700	10.100

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

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

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

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

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. Вычислите и оцените показатели рождаемости, общей смертности и естественного прироста по одному из районов Н-ской области за 2016 год.

Численность населения - 37,0 тыс. чел.

Число родившихся живыми - 659 чел.

Число умерших - 788 чел.

ОПК-8

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

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. Качество медицинской помощи и его составляющие.
2. Типы систем финансирования здравоохранения по источнику финансирования.
3. Типы систем финансирования здравоохранения по форме их распределения (по характеру взаимодействия с медицинскими организациями).
4. Формирование финансовых средств в системе обязательного медицинского страхования.
5. Распределение финансовых средств между страховщиками в системе обязательного медицинского страхования.

6. Система распределения средств обязательного медицинского страхования в лечебные учреждения.
7. Государственная система здравоохранения: организационно-экономические принципы, положительные стороны и недостатки системы.
8. Здравоохранение в Великобритании (система здравоохранения, организация медицинской помощи).
9. Система медицинского (социального) страхования: основные черты, положительные стороны и недостатки системы.
10. Здравоохранение во Франции (система здравоохранения, организация медицинской помощи).
11. Условия предоставления бесплатной медицинской помощи гражданам Российской Федерации в рамках Программы Государственных гарантий.
12. Основные принципы охраны здоровья граждан России.
13. Основные принципы охраны здоровья граждан России (ФЗ N 323-ФЗ).
14. Классификация медицинской помощи, ее виды и формы, условия оказания в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.

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

Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):

1. Договор на оказание и оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (ФЗ N 326-ФЗ).
2. Формирование средств обязательного медицинского страхования, тарифы на оплату медицинской помощи по обязательному медицинскому страхованию (ФЗ N 326-ФЗ).
3. Организация и порядок проведения профилактических медицинских осмотров (название регламентирующего документа, его структура и содержание).
4. Основные права и обязанности ЛПУ в организации и проведении профилактических медосмотров.
5. Основные задачи Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в организации и проведении профилактических медицинских осмотров.
6. Права и обязанности работодателя в организации и проведении профилактических медицинских осмотров.
7. Генеральная и выборочная совокупность. Способы формирования статистической совокупности.
8. Этапы статистического исследования, их характеристика.
9. Виды статистических таблиц и правила их построения.
10. Относительные величины и их применение в здравоохранении.
11. Порядок организации деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.
12. Полномочия Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.
13. Права Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

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

Ситуационные задачи:

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

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Задача 11. Проведите анализа динамического ряда. Определите абсолютный прирост, темп прироста, темп роста и показатель наглядности уровня первичной инвалидности населения.

Годы	Уровень первичной инвалидности (на 10 тыс.	Абсолютный прирост	Темп прироста	Темп роста	Показатель наглядности
------	--	--------------------	---------------	------------	------------------------

	населения)				
2014	77,8				
2015	76,5				
2016	91,0				

Задача 12. Численность населения района Д – 80.000 жителей. За год в районе родилось живыми 1200 детей (из них умерло – 12), всего умерло 960 человек.

1. Вычислите и оцените показатели рождаемости, общей смертности, естественного прироста и младенческой смертности в районе Д.
2. Оцените демографическую ситуацию в районе Д.

ПК-2

Способность и готовность к выявлению причинно-следственных связей в системе "факторы среды обитания человека - здоровье 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. Основные законодательные и нормативные акты, регулирующие охрану здоровья граждан и медицинское страхование в Российской Федерации.
2. Программа Государственных гарантий оказания населению бесплатной медицинской помощи: понятие минимального государственного социального стандарта, основная цель, задачи, финансирование.
3. Порядки оказания и стандарты медицинской помощи в соответствии с Федеральным законом от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ.
4. Болезни системы кровообращения как медико-социальная проблема (распространенность, факторы риска, последствия, профилактика).
5. Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема (распространенность, факторы риска, последствия, профилактика).
6. Травматизм как медико-социальная проблема. Виды и профилактика травматизма.
7. Туберкулез как медико-социальная проблема. Организация профилактики туберкулеза.
8. Алкоголизм как медико-социальная проблема. Организация профилактики алкоголизма
9. Наркомания как медико-социальная проблема. Основные направления профилактики.
10. Факторы риска и здоровье.
11. Образ жизни и здоровье.
12. Профилактика (определение, виды).
13. Программа «Здоровая Россия». Центры здоровья
14. Субъекты обязательного медицинского страхования (ФЗ N 326-ФЗ).
15. Участники обязательного медицинского страхования (ФЗ N 326-ФЗ).
16. Федеральный фонд обязательного медицинского страхования: регламентация деятельности, полномочия (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. Учет и анализ диспансерной работы в поликлинике.
2. Учет и анализ работы стационара.
3. Статистика учреждений акушерско - гинекологической службы.

4. Статистика учреждений педиатрической службы.
5. Статистика учреждений скорой медицинской помощи.
6. Регистрация и анализ инфекционной (эпидемической) заболеваемости (показатели, динамика).
7. Учет рождений и смертей.
8. Гигиеническое обучение и воспитание населения: задачи, принципы, методы и средства.
9. Перепись населения (методика и основные принципы проведения переписи).
10. Рождаемость, показатели рождаемости (методика расчета).
11. Брачность и разводимость (методика расчета, динамика и современные тенденции в России и в Рязанской области).
12. Смертность населения, показатели смертности (методика расчета)
13. Возрастная смертность (методика расчета). Влияние возрастного-полового состава населения на уровень общего коэффициента смертности.
14. Младенческая смертность (методика расчета, динамика, причины).
15. Естественный прирост населения (методика расчета). Динамика и современные тенденции в России и в Рязанской области.
16. Воспроизводство населения. Коэффициенты интенсивности воспроизводства, цель их применения. Типы воспроизводства населения.
17. Методы оценки физического развития (центильный метод, определение гармоничности физического развития, метод Поля Брока, индекс Кетле).
18. Права граждан Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.
19. Обязанности граждан Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.
20. Виды ответственности за нарушение санитарного законодательства.

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. 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 9. 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 10. 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).

Задача 11. Численность населения района Г – 70.000 жителей. За год в районе родилось живыми 700 детей (из них умерло 11), всего умерло 630 человек.

1. Вычислите показатели рождаемости, общей смертности, естественного прироста и младенческой смертности в районе Г.

2. Оцените демографическую ситуацию в районе Г.

Задача 12. Вычислите долю городского и сельского населения Н-ской области по результатам переписи 2010 г.

Всего населения	- 1227,9 тыс.
Из них: городского	- 846,1 тыс.
сельского	- 381,8 тыс.