


Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		



УТВЕРЖДЕНО

решением Ученого совета ИМЭиФК УлГУ
от «22» июня 2020 г., протокол №10/220

Председатель  В.И. Мидленко
(подпись, расшифровка подписи)

«22» июня 2020 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ (ФОС)

Дисциплина:	Общественное здоровье и здравоохранение
Факультет	медицинский
Кафедра:	Общественного здоровья и здравоохранения (ОЗЗ)
Курс	III

Направление (специальность) 31.05.01 “Лечебное дело”

Направленность (профиль/специализация) _____

Форма обучения очная

Дата введения программы в учебный процесс УлГУ: « 1 » сентября 2020 г.

ФОС актуализирован на заседании кафедры: протокол № ___ от ___ 20 ___ г.

ФОС актуализирован на заседании кафедры: протокол № ___ от ___ 20 ___ г.


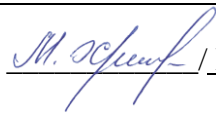
ФОС актуализирован на заседании кафедры: протокол № ___ от ___ 20 ___ г.


ФОС актуализирован на заседании кафедры: протокол № ___ от ___ 20 ___ г.

ФОС актуализирован на заседании кафедры: протокол № ___ от ___ 20 ___ г.

Сведения о разработчиках:

ФИО	Кафедра	Должность, ученая степень, звание
Горбунов В.И.	ОЗЗ	Зав. кафедрой, д.м.н., профессор
Возженникова Г.В.	ОЗЗ	Доцент, к.м.н., доцент
Исаева И.Н.	ОЗЗ	Доцент, к.м.н.

СОГЛАСОВАНО	СОГЛАСОВАНО
Заведующий кафедрой, реализующей дисциплину	Заведующий выпускающей кафедрой
 /Горбунов В.И./	 / Визе-Хрипунова М.А./
« 22 » июня 2020 г.	« 22 » июня 2020 г.


Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

1. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ» С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОПОП


№ семестра	Наименование дисциплины (модуля) или практики	Индекс компетенции				
		ОПК-3	ПК-4	ПК-7	ПК-17	ПК-18
2	Основы предпринимательского права	+				
3	Основы проектного управления	+				
4	Социальное предпринимательство	+				
5	История регионального здравоохранения				+	
5	Медицинская реабилитация		+			
5-6	Общественное здоровье и здравоохранение	+	+	+	+	+
6	Современные медицинские информационные системы				+	
6-7	Гигиена		+			
9	Маркетинг в здравоохранении	+			+	
9	Клиническая патологическая анатомия			+		
А	Судебная медицина			+		
А	Организация лекарственного обеспечения населения				+	
А	Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности (помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения)		+	+	+	+
А, С	Поликлиническая терапия			+		
В	Актуальные вопросы гинекологии				+	
С	Эпидемиология		+			
С	Современные аспекты онкологии			+		+
С	Управление качеством медицинской помощи		+			+
С	Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена	+	+	+	+	+

2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

№	Ин-	Содержание компе-	Перечень планируемых результатов обучения по дис-
---	-----	-------------------	---

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


п/п	декс компетенции	тенции или ее части	циipline, соотнесенных с индикаторами достижения компетенций		
			знать	уметь	владеть
1.	ОПК-3	Способность использовать основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	-теоретические основы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» - правовые основы охраны здоровья -основы экономики здравоохранения	-применять основы экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	- навыками применения экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности
2.	ПК-4	Способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения	-основы организации статистического исследования по изучению здоровья населения -методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения	- составлять план и программу статистического исследования по изучению здоровья населения -вычислять и оценивать показатели здоровья населения	-методиками проведения статистического исследования по изучению здоровья населения -методиками расчета и анализа показателей общественного здоровья
3.	ПК-7	Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы	-основы экспертизы временной утраты трудоспособности и медико-социальной экспертизы	-применять знания правил и порядка выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность в профессиональной деятельности	- навыками заполнения документов удостоверяющих временную нетрудоспособность
5.	ПК-17	Способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	-государственную политику в области охраны здоровья населения -основы организации медицинской помощи	-применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских	-методиками расчета и анализа показателей деятельности медицинских организаций

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


			населению -основы управления, планирования, финансирования медицинских организаций и их структурных подразделений	организациях и их структурных подразделениях	
6.	ПК-18	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	-систему обеспечения качества медицинской помощи в РФ - основные медико-статистические показатели оценки качества медицинской помощи	-применять медико-статистические показатели для оценки качества и эффективности различных видов медицинской помощи, оказываемой населению	-методами вычисления и анализа показателей качества медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях и стационарах

3. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ. ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»


№	Контролируемые модули/разделы/темы дисциплины	Индекс контролируемой компетенции	Оценочные средства		Технология оценки (способ контроля)
			наименование	№№ заданий	
Раздел 1. Теоретические и организационные основы здравоохранения					
1.	Теоретические основы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение. Экономика здравоохранения». Основные понятия и критерии общественного здоровья	ОПК-3	Тестовое задание	1-5	Тестирование
			Вопрос для текущего контроля	1-6	Ответ на вопрос
			Вопрос к экзамену	1,2,3	Собеседование на экзамене
			Вопрос к зачету	1,2,8,9	Собеседование на зачете
		ПК-4	Вопрос к экзамену	22,23	Собеседование на экзамене
			Вопрос к зачету	3,4	Собеседование на зачете
2.	Системы здравоохранения в различных странах. Политика в	ОПК-3	Тестовое задание	1,4	Тестирование
			Вопрос для	7-11	Ответ на вопрос

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


	области охраны здо- ровья.		текущего контроля		
			Вопрос к эк- замену	9, 110-112	Собеседование на экзамене
			Вопрос к за- чету	5-8	Собеседование на зачете
3.	Правовые основы охраны здоровья	ОПК-3	Тестовое за- дание	3,6, 22-25	Тестирование
			Задача для текущего контроля зна- ний	1,2,3	Решение задачи
			Вопрос для текущего контроля	12-18	Ответ на вопрос
			Вопрос к эк- замену	4-8, 109	Собеседование на экзамене
			Задача к эк- замену	2,3	Решение задачи
			Вопрос к за- чету	10-16	Собеседование на зачете
4.	Социальное и меди- цинское страхование. Качество медицинской помощи. Современные проблемы качества медицинской помощи	ОПК-3	Тестовое за- дание	11,12	Тестирование
			Вопрос для текущего контроля	19-25	Ответ на вопрос
			Вопрос к эк- замену	69-74	Собеседование на экзамене
			Вопрос к за- чету	17-21	Собеседование на зачете
		ПК-18	Тестовое за- дание	101-120	Тестирование
			Задача для текущего контроля зна- ний	33-37	Решение задачи
			Вопрос для текущего контроля	26-29	Ответ на вопрос
			Вопрос к эк- замену	113,114	Собеседование на экзамене
			Задача к эк- замену	37-40	Решение задачи
			Вопрос к за- чету	22-24	Собеседование на зачете
Раздел 2. Общественное здоровье					
5.	Основы медицинской статистики. Относи- тельные и средние величины. Характери-	ПК-4	Тестовое за- дание	26-28, 38,39,49	Тестирование
			Задача для текущего	4,5,6,7	Решение задачи

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


	стика разнообразия признака.		контроля знаний		
			Вопрос для текущего контроля	30-44	Ответ на вопрос
			Вопрос к экзамену	10-17	Собеседование на экзамене
			Задача к экзамену	12,14	Решение задачи
			Вопрос к зачету	25-31	Собеседование на зачете
6.	Оценка достоверности результатов исследования. Метод стандартизации. Корреляционный анализ.	ПК-4	Тестовое задание	40-42	Тестирование
			Задача для текущего контроля знаний	8,9	Решение задачи
			Вопрос для текущего контроля	45-55	Ответ на вопрос
			Вопрос к экзамену	18-21	Собеседование на экзамене
			Задача к экзамену	15,16	Решение задачи
			Вопрос к зачету	32-34	Собеседование на зачете
7.	Медико-социальные аспекты демографии	ПК-4	Тестовое задание	32-35,37	Тестирование
			Задача для текущего контроля знаний	10,11	Решение задачи
			Вопрос для текущего контроля	57-70	Ответ на вопрос
			Вопрос к экзамену	22-34	Собеседование на экзамене
			Задача к экзамену	4-7	Решение задачи
			Вопрос к зачету	35-44	Собеседование на зачете
8.	Заболееваемость населения: состояние и основные тенденции	ПК-4	Тестовое задание	29,31,36,43,44 50	Тестирование
			Задача для текущего контроля знаний	12-16	Решение задачи
			Вопрос для текущего	71-81	Ответ на вопрос

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

			контроля		
			Вопрос к экзамену	35-43	Собеседование на экзамене
			Задача к экзамену	8-11	Решение задачи
			Вопрос к зачету	45-47	Собеседование на зачете
9.	Медико-социальная значимость важнейших болезней. Современное состояние и тенденции инвалидности.	ОПК-3	Тестовое задание	7-10	Тестирование
		ПК-4	Тестовое задание	30	Тестирование
			Вопрос для текущего контроля	82-90	Ответ на вопрос
			Вопрос к экзамену	40,42,43, 45-52	Собеседование на экзамене
			Задача к экзамену	13	Решение задачи
			Вопрос к зачету	48-56	Собеседование на зачете
10.	Здоровье населения Ульяновской области. Медико-социальные аспекты образа жизни населения.	ПК-4	Тестовое задание	45-48	Тестирование
			Вопрос для текущего контроля	91-98	Ответ на вопрос
			Вопрос к экзамену	44,62	Собеседование на экзамене
			Вопрос к зачету	57,58	Собеседование на зачете
11.	Здоровье сберегающие технологии. Гигиеническое воспитание и обучение населения	ПК-17	Тестовое задание	76,82,83	Тестирование
			Задача для текущего контроля знаний	25	Решение задачи
			Вопрос для текущего контроля	99-104	Ответ на вопрос
			Вопрос к экзамену	62,63,64	Собеседование на экзамене
			Вопрос к зачету	59,60	Собеседование на зачете
Раздел 3. Организация охраны здоровья населения					
12.	Организация первичной медико-санитарной помощи. Организация скорой медицинской помощи	ОПК-3	Вопрос к экзамену	65,75	Собеседование на экзамене
		ПК-17	Тестовое задание	77-80,82, 93,94,97-99	Тестирование
			Задача для текущего контроля зна-	23-25	Решение задачи

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

			ний		
			Вопрос для текущего контроля	105-118	Ответ на вопрос
			Вопрос к экзамену	76-84, 100, 107	Собеседование на экзамене
			Задача к экзамену	24,33,34	Решение задачи
			Вопрос к зачету	9	Собеседование на зачете
13.	Организация стационарной помощи населению.	ПК-17	Тестовое задание	81,85,86	Тестирование
			Задача для текущего контроля знаний	26,27	Решение задачи
			Вопрос для текущего контроля	119-130	Ответ на вопрос
			Вопрос к экзамену	85-90, 107	Собеседование на экзамене
			Задача к экзамену	28-32	Решение задачи
14.	Система охраны здоровья матери и ребенка. Организация медицинской помощи детям	ПК-17	Тестовое задание	79,87,95,96	Тестирование
			Задача для текущего контроля знаний	23	Решение задачи
			Вопрос для текущего контроля	131-142	Ответ на вопрос
			Вопрос к экзамену	91-94	Собеседование на экзамене
			Задача к экзамену	25	Решение задачи
15	Организация акушерско-гинекологической помощи	ПК-17	Тестовое задание	77,83,84,95,96	Тестирование
			Задача для текущего контроля знаний	28-30	Решение задачи
			Вопрос для текущего контроля	143-155	Ответ на вопрос
			Вопрос к экзамену	95-99	Собеседование на экзамене
			Задача к экзамену	26,27	Решение задачи


Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

16.	Организация медицинской помощи сельскому населению, рабочим промышленных предприятий. Организация санаторно-курортной помощи	ПК-17	Тестовое задание	83,88	Тестирование
			Вопрос для текущего контроля	156-167	Ответ на вопрос
			Вопрос к экзамену	101-106,108	Собеседование на экзамене
17.	Медицинская экспертиза. Экспертиза временной нетрудоспособности. Медико-социальная экспертиза	ПК-7	Тестовое задание	51-75	Тестирование
			Задача для текущего контроля знаний	17-22	Решение задачи
			Вопрос для текущего контроля	168-183	Ответ на вопрос
			Вопрос к экзамену	53-61	Собеседование на экзамене
			Задача к экзамену	17-23	Решение задачи
18.	Основы экономики, управления, планирования и финансирования здравоохранения	ОПК-3	Тестовое задание	5,7-21	Тестирование
			Задача для текущего контроля знаний	31,32	Решение задачи
			Вопрос для текущего контроля	184-193	Ответ на вопрос
			Вопрос к экзамену	66-68,112, 115-120	Собеседование на экзамене
			Задача к экзамену	1, 35,36	Решение задачи
		ПК-17	Тестовое задание	89,90-92	Тестирование


4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ, КОНТРОЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

4.1. Тесты (тестовые задания) для текущего контроля и контроля самостоятельной работы обучающихся


Индекс компетенции	№ задания	Тест (тестовое задание)
ОПК-3	1	В РФ в настоящее время сформирована социально-экономическая модель здравоохранения 1) монополия государственная +2) бюджетно-страховая 3) с государственным регулированием программ ОМС для

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		отдельных категорий граждан 4) с государственным регулированием программ ОМС для большинства граждан 5) на основе частной системы здравоохранения
ОПК-3	2	На современном этапе развития отечественного здравоохранения каждый врач должен: 1) знать медицинское и трудовое законодательство 2) уметь четко организовывать работу подчиненного ему медицинского персонала 3) владеть элементами экономики и управления 4) знать потребность населения в различных видах медицинской помощи +5) все верно
ОПК-3	3	Право на охрану здоровья обеспечивается: 1) охраной окружающей среды 2) созданием безопасных условий труда 3) воспитанием и обучением граждан 4) производством и реализацией продуктов питания соответствующего качества +5) все перечисленное
ОПК-3	4	Выделяют следующие экономические модели здравоохранения: 1) интеграционная модель 2) контрактная модель 3) предпринимательская модель +4) верно 1,2 5) верно 1,2,3
ОПК-3	5	Общая цель экономики здравоохранения: +1) изучение экономических отношений, объективно складывающихся между людьми и возникающих в процессе осуществления медицинской профессиональной деятельности 2) оценка эффективности мер по охране здоровья населения 3) изучение финансирования в условиях государственной страховой и частной систем здравоохранения 4) изучение рыночных отношений в здравоохранении, спроса и на медицинские услуги 5) формирование рынка медицинских услуг, определение стоимости медицинской помощи
ОПК-3	6	Предмет врачебной тайны составляет: 1) сведения о состоянии пациента в период его болезни, данных обследования и назначенном лечении +2) информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении 3) информация о диагнозе, месте работы и заработной плате 4) сведения о состоянии здоровья пациента, диагнозе его

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении 5) нет верного ответа
ОПК-3	7	Экономические потери, которые несет общество в связи с заболеваемостью: 1) прямые 2) косвенные 3) непредвиденные +4) верно 1,2 5) 1, 2, 3
ОПК-3	8	К прямым экономическим потерям в связи с заболеваемостью относятся: 1) пособия по социальному страхованию при временной нетрудоспособности 2) пенсии по инвалидности 3) стоимость не произведенной на предприятиях продукции в результате временной или стойкой нетрудоспособности +4) верно 1,2 5) 1, 2, 3
ОПК-3	9	Косвенные экономические потери по отношению к прямым экономическим потерям в связи с заболеваемостью: 1) существенно ниже 2) незначительно ниже 3) одинаковые 4) выше незначительно +5) многократно превышают
ОПК-3	10	Общий экономический ущерб в связи с заболеваемостью это: 1) экономический ущерб в связи с временной нетрудоспособностью и инвалидностью 2) экономический ущерб в связи с временной нетрудоспособностью, инвалидностью и затратами на лечение +3) экономический ущерб в связи с временной нетрудоспособностью, инвалидностью, летальностью и затратами на лечение 4) экономический ущерб в связи с заболеваемостью, летальностью и затратами на лечение 5) экономический ущерб в связи с затратами на лечение, т.е. общей стоимостью медицинского обслуживания
ОПК-3	11	В рамках базовой программы ОМС оказывается: 1) первичная медико-санитарная помощь 2) скорая медицинская помощь 3) специализированная медицинская помощь 4) паллиативная помощь в медицинских организациях +5) все перечисленное
ОПК-3	12	В соответствии с ФЗ «Об обязательном медицинском страховании» полномочия органов государственной власти субъектов РФ в сфере обязательного медицин-

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		<p>ского страхования:</p> <p>1) уплата страховых взносов на ОМС за работающее население</p> <p>+2) уплата страховых взносов на ОМС за неработающее население</p> <p>+3) утверждение бюджетов территориальных фондов и отчетов об их исполнении</p> <p>4) ведение отчетности в сфере ОМС</p> <p>+5) финансовое обеспечение и реализация территориальных программ ОМС</p>
ОПК-3	13	<p>Экономика здравоохранения как самостоятельная наука сформировалась:</p> <p>1) во второй половине XIX века</p> <p>2) в конце XIX века</p> <p>3) в начале XX века</p> <p>+4) во второй половине XX века</p> <p>5) в начале XXI века</p>
ОПК-3	14	<p>Среди причин выделения экономики здравоохранения в самостоятельную науку можно назвать следующие:</p> <p>1) в XX века резко возрастает объем медицинских услуг и спрос на них</p> <p>2) в XX веке система здравоохранения рассматривается на уровне воспроизводства, а труд врачей – как производительный труд</p> <p>3) инвестиции в программы, связанные с укреплением здоровья населения приносят доход обществу</p> <p>+4) верно 1,2,3</p> <p>5) верно 2,3</p>
ОПК-3	15	<p>Общая цель экономики здравоохранения:</p> <p>+1) изучение экономических отношений, объективно складывающихся между людьми и возникающих в процессе осуществления медицинской профессиональной деятельности</p> <p>2) оценка эффективности мер по охране здоровья населения</p> <p>3) изучение финансирования в условиях государственной страховой и частной систем здравоохранения</p> <p>4) изучение рыночных отношений в здравоохранении, спроса и на медицинские услуги</p> <p>5) формирование рынка медицинских услуг, определение стоимости медицинской помощи</p>
ОПК-3	16	<p>Методы экономики здравоохранения:</p> <p>1) анализ и синтез</p> <p>2) математико-статистический</p> <p>3) балансовый</p> <p>4) экспериментальный</p> <p>+5) все верно</p>
ОПК-3	17	<p>Основные направления развития экономики здравоохранения:</p> <p>+1) экономичность, эффективность</p>

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		<ul style="list-style-type: none"> 2) экономичность, результативность 3) экономичность, плановость 4) экономичность, рациональность 5) экономичность, доходность
ОПК-3	18	<p>Под медицинской эффективностью понимают:</p> <ul style="list-style-type: none"> +1) степень достижения (эффект) поставленных задач в области профилактики, диагностики и лечения заболеваний с учетом критериев качества, адекватности и результативности 2) улучшение показателей общественного здоровья 3) улучшение доступности различных видов медицинской помощи 4) поиск оптимальных путей рационального использования имеющихся в МО факторов медицинского труда 5) восстановление трудоспособности пациентов
ОПК-3	19	<p>Социальная эффективность оценивается на основе:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) показателей общественного здоровья 2) уровня доступности различных видов медицинской помощи 3) удовлетворенности населения медицинской помощью и санитарно-эпидемиологическим обслуживанием 4) верно 1,2 +5) верно 1,2,3
ОПК-3	20	<p>Экономическая эффективность оценивается на основе:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) стоимости ликвидации или снижения некоторых заболеваний 2) сопоставления полученного эффекта с затратами на его достижение 3) числа сохраненных жизней в трудоспособном возрасте 4) верно 1,2 +5) верно 1,2,3
ОПК-3	21	<p>Общая стоимость медицинского обслуживания включает:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) стоимость амбулаторно-поликлинической помощи 2) стоимость стационарной помощи 3) стоимость санаторно-курортного лечения 4) верно 1,2 +5) верно 1,2,3
ОПК-3	22	<p>Приоритет охраны здоровья детей реализуется путем</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) приоритетного права при оказании медицинской помощи 2) формирования мотивации к ведению здорового образа жизни 3) обеспечения лекарственными препаратами 4) раннее выявление заболеваний +5) все перечисленное
ОПК-3	23	<p>Приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи реализуется путем</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) соблюдения этических и моральных норм 2) соблюдения культурных и религиозных традиций паци-

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		<p>ента</p> <p>3) предоставления медицинской помощи с учетом рационального использования времени пациента</p> <p>4) предоставления медицинской помощи с учетом физического состояния пациента</p> <p>+5) все перечисленное</p>
ОПК-3	24	<p>В сфере охраны здоровья несовершеннолетние имеют право на:</p> <p>1) получение информации о состоянии здоровья в доступной для них форме</p> <p>2) прохождение медосмотров при поступлении в образовательные учреждения и в период обучения в них</p> <p>3) получение медицинской консультации без взимания платы при определении профессиональной пригодности</p> <p>4) давать согласие на медицинское вмешательство с 15 лет</p> <p>+5) все перечисленное</p>
ОПК-3	25	<p>Модель взаимоотношений «врач-пациент», наиболее рациональная с позиции интересов пациентов:</p> <p>1) «инженерно-техническая модель» - врач как специалист</p> <p>2) «патерналистская модель» - врач как «духовный отец»</p> <p>+3) «кооперативная модель» - сотрудничество врача и пациента</p> <p>4) «договорная модель» - врач как «поставщик», а пациент – «потребитель медицинских услуг»</p> <p>5) «рыночная модель» - врач как продавец медицинских услуг, пациент – покупатель медицинских услуг</p>
ПК-4	26	<p>Для изучения здоровья населения применяются методы статистического анализа</p> <p>1) расчет относительных и средних величин</p> <p>2) графоаналитические методы</p> <p>3) методы сравнения совокупностей</p> <p>4) методы выявления и оценки факторов</p> <p>+5) все верно</p>
ПК-4	27	<p>Относительные величины это:</p> <p>1) экстенсивные показатели</p> <p>2) интенсивные показатели</p> <p>3) показатели наглядности</p> <p>4) показатели соотношения</p> <p>+5) все верно</p>
ПК-4	28	<p>Интенсивный показатель вычисляется по методике:</p> <p>1) часть от целого</p> <p>+2) распространенность явления в продуцирующей его среде</p> <p>3) распространенность явления в среде, не связанной с этим явлением</p> <p>4) отношением предыдущего уровня к последующему</p> <p>5) делением большего числа на меньшее</p>
ПК-4	29	<p>Общая заболеваемость (распространенность, болезненность) - это:</p> <p>+1) все заболевания, зарегистрированные за год</p>

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		<p>2) все заболевания, зарегистрированные за 3 года</p> <p>3) все заболевания, зарегистрированные за 5 лет</p> <p>4) заболевания, впервые зарегистрированных за данный год</p> <p>5) заболевания с утратой трудоспособности, зарегистрированные за год</p>
ПК-4	30	<p>В структуре причин первичной инвалидности взрослого населения первое место занимают</p> <p>+1) болезни системы кровообращения</p> <p>2) злокачественные новообразования</p> <p>3) психические расстройства</p> <p>4) алкоголизм</p> <p>5) болезни органов дыхания</p>
ПК-4	31	<p>Заболеваемость вирусным гепатитом А в районе К. в текущем году составила 6,0 на 10000 населения. Указанный показатель является:</p> <p>1) экстенсивным</p> <p>+2) интенсивным</p> <p>3) показателем соотношения</p> <p>4) показателем наглядности</p> <p>5) показатели достоверности</p>
ПК-4	32	<p>Уровень рождаемости (на 1000) населения в нашей стране в настоящее время находится в пределах:</p> <p>1) до 10</p> <p>+2) от 10 до 15</p> <p>3) от 15 до 20</p> <p>4) от 20 до 25</p> <p>5) более 25</p>
ПК-4	33	<p>Показатель младенческой смертности это</p> <p>1) смертность детей на первой неделе жизни</p> <p>2) смертность детей на первом месяце жизни</p> <p>3) смертность детей первых шести месяцев жизни</p> <p>+4) смертность детей до года</p> <p>5) смертность детей первых трех лет жизни</p>
ПК-4	34	<p>Укажите ведущую причину перинатальной смертности в Российской Федерации:</p> <p>1) внутричерепная травма</p> <p>2) асфиксия</p> <p>+3) синдром респираторных расстройств</p> <p>4) врожденные аномалии</p> <p>5) инфекции</p>
ПК-4	35	<p>В органы ЗАГС для регистрации смерти медицинская организация представляет:</p> <p>+1) медицинское свидетельство о смерти</p> <p>2) выписку из истории болезни</p> <p>3) историю болезни</p> <p>4) протокол патологоанатомического (судебно-медицинского) вскрытия</p> <p>5) статистическая карта выбывшего из стационара</p>
ПК-4	36	<p>Наибольшее влияние на возникновение</p>

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		заболеваний населения оказывают: 1) организация и качество медицинской помощи 2) экологическая обстановка +3) социально-экономические условия и образ жизни населения 4) наследственность 5) климатические условия
ПК-4	37	Вид статистического наблюдения при изучении рождаемости и смертности населения: 1) единовременное 2) эпидемиологическое +3) текущее 4) выборочное 5) когортное
ПК-4	38	Для экспертной оценки качества и эффективности медицинской помощи в женской консультации отобрана каждая десятая "Индивидуальная карта беременной и родильницы". Выборка является: +1) случайной 2) селективной 3) когортной 4) генеральной 5) сплошной
ПК-4	39	Из перечисленных видов статистических таблиц наиболее информативной является: 1) простая 2) сложная 3) групповая +4) комбинационная 5) комплексная
ПК-4	40	При оценке достоверности разности полученных результатов исследования разность является существенной (достоверной), если при $n > 30$ величина t равна: 1) 0,5 2) 1,0 3) 1,5 4) 1,8 +5) 2,0
ПК-4	41	Сила связи между изучаемыми признаками (коэффициент корреляции) может находиться в пределах: +1) 0,0 - 1,0 2) 0,0 - 2,0 3) 0,0 - 3,0 4) 0,0 - 5,0 5) 0,0 - бесконечность
ПК-4	42	Для выявления зависимости между ростом и весом следует использовать:

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		<ul style="list-style-type: none"> 1) коэффициент вариации +2) коэффициент корреляции 3) критерий достоверности различий 4) коэффициент регрессии 5) коэффициент стандартизации
ПК-4	43	<p>Учетный документ, применяемый при изучении госпитализированной заболеваемости:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) медицинская карта стационарного больного 2) отчет о деятельности стационара 3) сводная ведомость учета заболеваний, зарегистрированных в районе обслуживания учреждения +4) статистическая карта выбывшего из стационара 5) выписка из истории болезни
ПК-4	44	<p>Врач инфекционного кабинета направляет "Экстренное извещение....." на больного с подозрением на дизентерию:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) главврачу поликлиники 2) заведующему отделением 3) в кабинет медицинской статистики +4) в территориальный центр гигиены и эпидемиологии 5) в территориальный орган управления здравоохранением
ПК-4	45	<p>Среди факторов, определяющих здоровье населения лидируют:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) экологические 2) биологические +3) образ жизни 4) уровень организации медицинской помощи 5) качество и доступность медицинской помощи
ПК-4	46	<p>Не модифицируемые факторы риска:</p> <ul style="list-style-type: none"> +1) возраст и пол 2) окружность талии 3) артериальное давление 4) концентрация общего холестерина в плазме крови 5) концентрация глюкозы в плазме крови натощак
ПК-4	47	<p>Первичные факторы риска здоровья:</p> <ul style="list-style-type: none"> +1) курение, нерациональное питание, гиподинамия 2) артериальная гипертония, гиперлипидемия, гипергликемия 3) диабет, ревматизм 4) аллергия, иммунодефициты 5) вирусный гепатит
ПК-4	48	<p>Основными компонентами здорового образа жизни являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) соблюдение правил личной гигиены 2) рациональное питание 3) устранение вредных привычек 4) регулярные занятия физической культурой и спортом +5) все верно
ПК-4	49	<p>Экстенсивные показатели применяются для определения:</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) частоты явления в совокупности (среде)

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		+2) удельного веса части в целом (внутри одной совокупности) 3) соотношения не связанных между собой совокупностей 4) обеспеченности населения медицинской помощью 5) динамики изучаемого явления во времени
ПК-4	50	Экстренное извещение об остром инфекционном заболевании с диагнозом «корь» необходимо направить: 1) главному врачу поликлиники 2) заведующему отделением 3) в кабинет медицинской статистики +4) в территориальный центр гигиены и эпидемиологии 5) в территориальный орган управления здравоохранением
ПК-7	51	Лечащий врач может единолично продлить листок нетрудоспособности на срок: 1) до 7 дней 2) до 10 дней +3) до 15 дней 4) до 30 дней 5) до выздоровления
ПК-7	52	Листок нетрудоспособности выдают: +1) лечащие врачи частных медицинских организаций 2) врачи скорой медицинской помощи 3) медицинские работники станций переливания крови 4) медицинские работники учреждений государственного санитарно-эпидемиологического надзора 5) медицинские работники домов отдыха
ПК-7	53	Продление листка нетрудоспособности при заболеваниях и травмах свыше 15 календарных дней осуществляет: 1) лечащий врач 2) заведующий отделением 3) главный врач медицинской организации +4) врачебная комиссия медицинской организации 5) медико-социальная экспертная комиссия
ПК-7	54	Листок нетрудоспособности выдается пациенту при предоставлении: 1) страхового медицинского полиса +2) документ, удостоверяющий личность 3) военного билета 4) письменного разрешения главного врача 5) водительского удостоверения
ПК-7	55	Функцией листка нетрудоспособности является: 1) медицинская 2) юридическая 3) финансовая и страховая 4) статистическая +5) все верно
ПК-7	56	Для удостоверения временной нетрудоспособности учащегося, лечащий врач выдает: 1) лист нетрудоспособности

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		+2) справку о временной нетрудоспособности 3) справку произвольной формы 4) талон на законченный случай временной нетрудоспособности 5) никакой документ не выдается
ПК-7	57	При установлении временной нетрудоспособности ЛН выдается гражданину лечащим врачом медицинской организации: +1) по желанию гражданина в день обращения либо в день закрытия ЛН 2) всегда в день закрытия листка нетрудоспособности 3) по просьбе гражданина за прошедшие дни (один - два дня) 4) по просьбе гражданина со следующего дня, если он обратился после окончания рабочего времени 5) все перечисленное
ПК-7	58	При выписке гражданина после стационарного лечения листок нетрудоспособности выдается: 1) в день выписки из стационара за весь период стационарного лечения 2) при продолжении ВН ЛН может быть продлен только на один-два дня 3) при продолжении ВН ЛН может быть продлен только до 5 календарных дней +4) при продолжении ВН ЛН может быть продлен до 10 календарных дней 5) при продолжении ВН ЛН может быть продлен до 15 календарных дней
ПК-7	59	При выписке гражданина из стационара, если продолжительность лечения не превышала 15 календарных дней, в таблице «Освобождение от работы» ЛН должна стоять подпись: +1) лечащего врача 2) заведующего отделением 3) председателя ВК 4) лечащего врача и председателя ВК 5) лечащего врача и заведующего отделением
ПК-7	60	Листок нетрудоспособности выдается: +1) застрахованным гражданам в случае установления временной нетрудоспособности 2) лицам, у которых имеется хроническое заболевание 3) пациентам, получающим профилактическое лечение в условиях дневного стационара 4) гражданам, направленным на судебно-медицинскую экспертизу 5) гражданам, направленным на военно-врачебную экспертизу
ПК-7	61	Листок нетрудоспособности оформляется в электронной форме при предоставлении: 1) страхового медицинского полиса, письменного разре-

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		шения главного врача, СНИЛС 2) документа, удостоверяющего личность, письменного согласия пациента 3) справки с места работы о трудовом стаже, документа, удостоверяющего личность +4) документа, удостоверяющего личность, письменного согласия пациента, СНИЛС 5) письменного согласия пациента, письменного разрешения главного врача
ПК-7	62	ЛН по уходу за больным ребенком возрасте до 7 лет выдается: 1) одному из членов семьи (опекуну, попечителю), фактически осуществляющему уход 2) при амбулаторном лечении на весь период острого или обострения хронического заболевания 3) при совместном пребывании одного из членов семьи в стационаре на весь период острого или обострения хронического заболевания +4) верно 1,2,3 5) верно 1.2
ПК-7	63	ЛН по уходу за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет выдается: 1) при амбулаторном лечении на весь период острого или обострения хронического заболевания 2) при совместном пребывании одного из членов семьи в стационаре на весь период острого или обострения хронического заболевания +3) при амбулаторном лечении или совместном пребывании одного из членов семьи в стационаре на срок до 15 дней по каждому случаю заболевания, если по заключению ВК не требуется большего срока 4) при амбулаторном лечении или совместном пребывании одного из членов семьи в стационаре по заключению ВК 5) ЛН не выдается
ПК-7	64	ЛН по уходу не выдается: 1) за больным членом семьи старше 15 лет при стационарном лечении 2) за больным хроническим заболеванием в период ремиссии 3) за больным ребенком в период отпуска по уходу за ребенком до достижения им возраста 3-х лет 4) за больным ребенком в период ежегодного оплачиваемого отпуска и отпуска без сохранения заработной платы +5) во всех случаях
ПК-7	65	ЛН по уходу за больным членом семьи старше 15 лет выдается: +1) при амбулаторном лечении на срок до 3 дней, по решению ВК – до 7 дней 2) при амбулаторном лечении на срок до 7 дней, по решению ВК – до 15 дней

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		3) при стационарном лечении на срок до 10 дней 4) по решению ВК на дни фактического ухода 5) ЛН не выдается
ПК-7	66	В случае болезни женщины, находящейся в отпуске по уходу за ребенком в возрасте до 3-х лет, уход за ним осуществляет другой работающий взрослый член семьи, которому: 1) выдается ЛН на весь период болезни женщины 2) выдается ЛН на период до 15 календарных дней 3) выдается ЛН по решению ВК на период ухода за ребенком 4) выдается справка произвольной формы +5) никакой документ не выдается
ПК-7	67	Работникам предприятий общественного питания, водоснабжения, детских учреждений при наличии у них гельминтоза ЛН выдается: 1) на 3 дня 2) на 10 дней 3) до 15 дней, если по заключению ВК не требуется большего срока 4) максимально до 30 дней +5) на весь период дегельминтизации
ПК-7	68	ЛН по беременности и родам при одноплодной беременности выдается врачом акушером-гинекологом: +1) в 30 недель беременности одновременно продолжительностью 140 календарных дней 2) в 30 недель беременности на 70 календарных дней до родов и затем 2-й ЛН еще на 70 календарных дней после родов 3) в 30 недель беременности одновременно на 156 календарных дней 4) в 30 недель беременности одновременно на 194 календарных дня 5) в 30 недель беременности одновременно продолжительностью 140 календарных дней по решению ВК
ПК-7	69	ЛН по беременности и родам при многоплодной беременности выдается врачом акушером-гинекологом : 1) в 22 недели беременности одновременно продолжительностью 194 календарных дней 2) в 28 недель беременности одновременно продолжительностью 156 календарных дней +3) в 28 недель беременности одновременно продолжительностью 194 календарных дней 4) в 30 недель беременности одновременно продолжительностью 156 календарных дней 5) в 30 недель беременности одновременно продолжительностью 194 календарных дней
ПК-7	70	В случае, когда диагноз многоплодной беременности установлен в родах ЛН: 1) дополнительно не выдается

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		<p>2) выдается дополнительно женской консультацией, на 16 календарных дней</p> <p>3) выдается дополнительно МО, где произошли роды на 16 календарных дней</p> <p>4) выдается дополнительно женской консультацией на 54 календарных дней</p> <p>+5) выдается дополнительно МО, где произошли роды на 54 календарных дней</p>
ПК-7	71	<p>Женщине, усыновившей ребенка ЛН:</p> <p>1) не выдается</p> <p>+2) выдается со дня рождения ребенка на 140 календарных дней</p> <p>3) выдается со дня рождения ребенка на 70 календарных дней</p> <p>+4) выдается со дня усыновления на период до 70 календарных дней со дня рождения ребенка</p> <p>5) выдается со дня усыновления на период до 86 (70+16) календарных дней со дня рождения ребенка</p>
ПК-7	72	<p>Учащийся медицинского училища в период прохождения производственной практики и выполнения работы по трудовому договору обратился к врачу по поводу острого бронхита. Какой документ должен выдать врач?</p> <p>1) справку произвольной формы</p> <p>2) справку установленного образца</p> <p>+3) листок нетрудоспособности</p> <p>4) выписку из медицинской карты амбулаторного пациента</p> <p>5) никакого документа не выдает</p>
ПК-7	73	<p>В состав ВК входят:</p> <p>1) председатель (руководитель МО или один из его заместителей)</p> <p>2) заместитель председателя</p> <p>3) секретарь (медицинский работник со средним образованием)</p> <p>4) врачи-специалисты из числа штатных сотрудников, прошедших обучение по ЭВН</p> <p>+5) все перечисленные</p>
ПК-7	74	<p>На медико-социальную экспертную комиссию больного направляет:</p> <p>1) лечащий врач</p> <p>2) консилиум специалистов</p> <p>+3) врачебная комиссия МО</p> <p>4) заведующий отделением</p> <p>5) главный врач</p>
ПК-7	75	<p>В случае очевидного неблагоприятного клинического и трудового прогноза гражданина направляют на МСЭ:</p> <p>1) сразу после установления признаков стойкой нетрудоспособности</p> <p>2) вне зависимости от сроков ВН, но не позднее 2-х месяцев от даты ее начала</p>

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		+3) вне зависимости от сроков ВН, но не позднее 4-х месяцев от даты ее начала 4) вне зависимости от сроков ВН, но не позднее 10-ти месяцев от даты ее начала 5) вне зависимости от сроков ВН, но не позднее 12-ти месяцев от даты ее начала
ПК-17	76	Система медицинской профилактики в РФ включает: 1) Центр медицинской профилактики 2) Центр здоровья; 3) кабинет (отделение) профилактики амбулаторно-поликлинического учреждения 4) кабинет здорового ребенка детской поликлиники; +5) все верно
ПК-17	77	Первичная медико-санитарная помощь включает: 1) мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний 2) медицинскую реабилитацию 3) наблюдение за течением беременности 4) санитарно-гигиеническое просвещение населения +5) все верно
ПК-17	78	Численность обслуживаемого населения участковым терапевтом должна составлять: 1) 800 2) 1200 3) 1500 +4) 1700 5) 2000
ПК-17	79	На территориальном участке у участкового педиатра должно быть: +1) 800 детей 2) 1200 3) 1500 4) 1700 5) 2000
ПК-17	80	Измерителем мощности поликлиники является: 1) численность населения на территории обслуживания +2) число посещений в смену 3) численность населения на терапевтическом участке 4) число терапевтических участков 5) численность врачей в поликлинике
ПК-17	81	Мощность стационара определяется: 1) численностью обслуживаемого населения +2) количеством коек 3) объемом оказываемых медицинских услуг 4) количеством работающих врачей 5) количеством пролеченных больных
ПК-17	82	Отделение профилактики входит в состав: 1) стационара +2) поликлиники 3) диспансера

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		4) родильного дома 5) центра гигиены и эпидемиологии
ПК-17	83	Профилактические медицинские осмотры являются основой: 1) первичной медико-санитарной помощи +2) диспансеризации 3) реабилитационной работы 4) экспертизы трудоспособности 5) специализированной помощи
ПК-17	84	Ведущей причиной материнской смертности является: 1) токсикозы беременности 2) внематочная беременность 3) аборт вне лечебного учреждения 4) сепсис +5) кровотечение во время беременности и родов
ПК-17	85	О рациональном использовании коечного фонда стационара судят по: 1) числу больных, пролеченных за год +2) числу дней работы койки в году 3) структуре коечного фонда 4) числу развернутых коек 5) числу прооперированных больных
ПК-17	86	Ориентировочный норматив использования коек (среднегодовая занятость койки) в городских больницах: 1) 300 дней 2) 310 дней 3) 320 дней +4) 340 дней 5) 365 дней
ПК-17	87	Приемное отделение стационара детской больницы должно быть: 1) децентрализованным +2) боксированным 3) специализированным 4) многопрофильным 5) централизованным
ПК-17	88	Этапами оказания медицинской помощи сельскому населению являются: 1) ФАП, сельский врачебный участок, городские и областные медицинские организации +2) сельский врачебный участок, районные медицинские организации, областные медицинские организации 3) ФАП, центральная районная больница, областная клиническая больница 4) ФАП, центральная районная больница, территориальные городские поликлиники 5) ФАП, центральная районная больница, территориальные городские поликлиники, областная клиническая больница
ПК-17	89	Экономический анализ деятельности МО проводится

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		<p>по следующим направлениям:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) финансовые расходы 2) использование основных фондов и коечного фонда 3) использование медицинской техники и персонала 4) верно 1,2 +5) верно 1,2,3
ПК-17	90	<p>Экономические показатели медицинской деятельности это:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) общая стоимость медицинского обслуживания 2) общий экономический ущерб в связи с заболеваемостью 3) предотвращенный экономический ущерб 4) критерий экономической эффективности +5) все верно
ПК-17	91	<p>Наиболее эффективным видом планирования в здравоохранении в настоящее время является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) индивидуальное планирование, экономические нормативы и лимиты 2) государственный заказ, целевые программы 3) бизнес-планирование учреждений здравоохранения 4) верно 1,2 +5) верно 2,3
ПК-17	92	<p>Рынок в здравоохранении включает:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) рынок медицинских услуг и лекарственных препаратов 2) рынок труда медицинского персонала 3) рынок научных разработок и медицинских технологий 4) рынок медицинского оборудования +5) все верно
ПК-17	93	<p>Под диспансерным методом понимают:</p> <ol style="list-style-type: none"> +1) активное динамичное наблюдение за состоянием здоровья определенных контингентов населения (здоровых и больных) 2) лечение острых заболеваний и травм, обострений хронических заболеваний 3) лечебно-профилактическую помощь населению как на приеме в поликлинике, так и на дому 4) разработку и проведение профилактических мероприятий 5) профилактическое лечение в дневном стационаре
ПК-17	94	<p>При взятии пациента с хроническим заболеванием на диспансерное наблюдение оформляется:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) талон регистрации диспансерного пациента +2) контрольная карта диспансерного наблюдения 3) листок нетрудоспособности 4) направление на МСЭ 5) направление на санаторно-курортное лечение
ПК-17	95	<p>Диспансерное наблюдение детей в возрасте до года участковый педиатр осуществляет:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) один раз в неделю +2) один раз в месяц 3) один раз в 2 месяца

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		4) один раз в квартал 5) один раз в полугодие
ПК-17	96	Детская поликлиника обслуживает детское население в возрасте: 1) от 0 до 18 лет включительно +2) от 0 до 17 лет включительно 3) от 0 до 16 лет включительно 4) от 0 до 15 лет включительно 5) от 0 до 14 лет включительно
ПК-17	97	Семейный врач оказывает медицинскую помощь: 1) всему взрослому населению 2) взрослому населению, кроме лиц пенсионного возраста +3) всему населению, независимо от возраста и пола 4) женщинам, детям и подросткам 5) всему населению, кроме детей от 0 до 14 лет
ПК-17	98	Профилактическая работа поликлиники заключается в организации: 1) дневного стационара +2) диспансеризации населения 3) терапевтической помощи в поликлинике и на дому 4) реабилитационной работы 5) лечебной физкультуры
ПК-17	99	Показатель участковости на приеме вычисляется на основе следующих данных: +1) число посещений жителями участка своего участкового врача, общее число посещений участкового врача 2) число посещений жителями участка своего участкового врача, численность населения, обслуживаемого поликлиникой 3) число посещений жителями участка своего участкового врача, общее число посещений всех врачей поликлиники 4) число посещений жителями участка своего участкового врача, общее число посещений поликлиники с профилактической целью 5) число посещений жителями участка своего участкового врача, общее число посещений, сделанных врачом на дому
ПК-17	100	Своевременным взятием беременных на учет считается срок: 1) до 7 недель беременности 2) до 10 недель +3) до 12 недель 4) до 16 недель 5) до 22 недель
ПК-18	101	Компоненты обеспечения качества медицинской помощи: 1) техническое качество 2) эффективность использования ресурсов 3) контроль степени риска 4) удовлетворенность пациента +5) все верно

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


ПК-18	102	<p>Анализ качества и эффективности стационарной медицинской помощи предполагает оценку:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) соответствие уровня лечебно-диагностического процесса достижениям медицинской науки 2) наличия медицинского оборудования и оснащенности диагностических подразделений 3) рационального использования коечного фонда 4) эффективности работы медицинского персонала и соблюдение этических и деонтологических норм +5) все верно
ПК-18	103	<p>Показатели качества лечебно-диагностического процесса в хирургическом отделении стационара:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) послеоперационная летальность 2) показатель расхождения поликлинических и клинических диагнозов хирургического отделения. 3) средняя длительность послеоперационного периода 4) частота послеоперационных осложнений. +5) все перечисленное
ПК-18	104	<p>Наиболее информативным методом оценки качества и эффективности работы МО является:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) метод анализа статистических показателей деятельности МО +2) метод экспертных оценок 3) социологический метод 4) экспериментальный метод 5) исторический метод
ПК-18	105	<p>Контроль в сфере охраны здоровья включает в себя:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) контроль качества и безопасности медицинской деятельности 2) государственный контроль в сфере обращения лекарственных средств 3) государственный контроль в сфере обращения медицинских изделий 4) государственный санитарно-эпидемиологический надзор +5) все верно
ПК-18	106	<p>Система обеспечения качества медицинской помощи основывается на следующих принципах:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) использование достижений доказательной медицины 2) проведение экспертизы качества медицинской помощи на основе стандартов (протоколов) 3) анализ экономической эффективности затрат по достижению оптимального уровня качества медицинской помощи 4) проведение социологического мониторинга качества медицинской помощи +5) все верно
ПК-18	107	<p>Качество медицинской помощи - это характеристика, отражающая:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) возможности медицинской организации в использовании медицинских технологий

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

		+2) степень соответствия медицинской помощи заранее установленным критериям и стандартам 3) состояние здоровья населения 4) интеграция профилактической и лечебной работы 5) уровень финансирования медицинской организации
ПК-18	108	Стратегической целью управления качеством медицинской помощи в МО являются: 1) внедрение новых технологий +2) непрерывное и тотальное улучшение качества 3) увеличение числа пациентов, удовлетворенных медицинской помощью 4) достижение среднегородских (областных) результатов 5) снижение смертности населения
ПК-18	109	Для оценки качества медицинских технологий в повседневной практике поликлиник наиболее часто применяются методы: 1) статистический 2) медико-экономического анализа +3) экспертных оценок 4) анкетирование 5) хронометражных исследований
ПК-18	110	На качество медицинской помощи населению влияет: 1) удаленность медицинских учреждений от места жительства пациентов 2) укомплектованность квалифицированными кадрами 3) оснащенность медицинских учреждений оборудованием 4) возможность получения специализированной медицинской помощи +5) соблюдение медико-экономических стандартов ведения больных
ПК-18	111	Для оценки качества деятельности стационара используют показатели: 1) среднегодовая занятость койки, оборот койки +2) средняя длительность пребывания больного в стационаре, летальность 3) процент госпитализированных, полностью прошедших обследование в поликлинике 4) среднегодовая занятость койки, летальность 5) оборот койки, процент госпитализированных больных
ПК-18	112	Критерии оценка качества медицинской помощи участкового врача-педиатра: 1) охват диспансерным наблюдением в общем числе детей, прикрепленных к педиатрическому участку 2) снятие с диспансерного учета по выздоровлению 3) доля госпитализированных в плановом порядке от числа детей, состоящих на диспансерном наблюдении 4) доля получивших противорецидивное лечение от числа детей, состоящих на диспансерном наблюдении +5) все перечисленное
ПК-18	113	Показатели качеств и эффективности профилактиче-

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

		<p>ских осмотров:</p> <p>1) полнота охвата населения профилактическими осмотрами</p> <p>+2) частота выявления заболеваний при профилактических осмотрах</p> <p>3) показатель структуры заболеваемости, выявленной на профилактических осмотрах</p> <p>4) полнота охвата декретированных контингентов профилактическими осмотрами</p> <p>5) все верно</p>
ПК-18	114	<p>Показатели качества диагностики в стационаре:</p> <p>1) частота расхождения диагнозов поликлиники и стационара</p> <p>2) частота расхождения диагнозов приемного отделения стационара и клинического диагноза</p> <p>3) частота расхождения клинического и патологоанатомического диагноза</p> <p>+4) верно 2 и 3</p> <p>5) все верно</p>
ПК-18	115	<p>Показатели качества диагностики в поликлинике:</p> <p>1) частота расхождения диагнозов поликлиники и стационара</p> <p>2) частота диагностики социально-значимых заболеваний на ранней стадии</p> <p>3) частота расхождения диагноза скорой помощи и клинического диагноза</p> <p>+4) верно 1 и 2</p> <p>5) верно 2 и 3</p>
ПК-18	116	<p>Контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется в следующих формах:</p> <p>1) государственный контроль</p> <p>2) ведомственный контроль</p> <p>3) внутренний контроль</p> <p>4) внешний контроль</p> <p>+5) верно 1,2,3</p>
ПК-18	117	<p>Порядок оказания медицинской помощи содержит:</p> <p>+1) этапы оказания медицинской помощи, стандарт оснащения медицинской организации</p> <p>2) усредненные показатели кратности применения медицинских услуг</p> <p>3) конечные результаты выполнения медицинских услуг</p> <p>4) усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения лекарственных препаратов</p> <p>5) все верно</p>
ПК-18	118	<p>Стандарт медицинской помощи включает:</p> <p>1) этапы оказания медицинской помощи, стандарт оснащения медицинской организации, конечные результаты выполнения медицинских услуг</p> <p>+2) конечные результаты выполнения медицинских услуг, усредненные показатели кратности применения медицин-</p>

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

		ских услуг, усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения лекарственных препаратов 3) этапы оказания медицинской помощи, усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения лекарственных препаратов 4) стандарт оснащения медицинской организации, усредненные показатели частоты предоставления и кратности применения лекарственных препаратов 5) конечные результаты выполнения медицинских услуг, стандарт оснащения медицинской организации
ПК-18	119	К объектам стандартизации в здравоохранении относятся: 1) медицинские услуги 2) технологии выполнения медицинских услуг 3) техническое обеспечение выполнения медицинских услуг 4) качество медицинских услуг +5) все перечисленное
ПК-18	120	Укажите наиболее точное определение понятия «качество медицинской помощи»: +1) совокупность характеристика, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов диагностики и лечения, степень достижения запланированного результата 2) полнота выполненных лечебно-диагностических мероприятий при оказании медицинской помощи 3) полнота и своевременность выполненных лечебно-диагностических мероприятий 4) удовлетворенность пациента проведенным лечением 5) свойство медицинской услуги удовлетворять спрос потребителей

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

Высокий – более 80% правильных ответов


Достаточный – от 60 до 80% правильных ответов;

Пороговый – от 50 до 60% правильных ответов;


Критический – менее 50% правильных ответов

4.2 Комплект задач для текущего контроля знаний обучающихся


Индекс компетенции	№ задания	Условие задачи (формулировка задания)
ОПК-3	1	Пациент 65 лет, страдающий ишемической болезнью сердца и поясничным остеохондрозом, после 3 недельного безуспешного лечения в стационаре обратился к заведующему отделением с просьбой пригласить на консультацию высоко-

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		коквалифицированных специалистов или назначить консилиум. В связи с тем, что ему было отказано в просьбе, он обратился с жалобой к главному врачу. Обоснована ли эта жалоба? Какое правовое решение данной ситуации можно применить?
ОПК-3	2	К хирургу городской больницы обратился гражданин К., 66 лет по поводу паховой грыжи. Обследовав больного, хирург сказал, что операция показана и может быть выполнена, но предварительно за нее следует заплатить. Сумма для гражданина К., оказалась большой. На предложение К., снизить цену врач ответил, что сумма установлена не им. Больной заплатил, но после операции обратился с жалобой в администрацию больницы. Хирург подал административное наказание. Является ли деяние врача противоречащим законодательству об охране здоровья граждан?
ОПК-3	3	В токсикологический центр в течение двух суток поступило 10 больных с отравлением метиловым спиртом. Заведующий сообщил в известность об этом правоохранительные органы, назвав имена конкретных больных. Один из них подал жалобу на администрацию медицинской организации в связи с тем, что врачи разгласили тайну его заболевания. Что является врачебной тайной? Можно ли было предоставить эти сведения без согласия пациента?
ПК-4	4	Для разработки комплексного плана оздоровительных мероприятий для студентов медицинского вуза главным врачом студенческой поликлиники совместно с представителями студенческого профсоюзного комитета вуза проведено исследование влияния факторов риска на распространенность болезней органов пищеварения (БОП) у студентов. Определите единицу наблюдения, факторные и результативные признаки
ПК-4	5	С целью разработки профилактических мероприятий врач МСЧ текстильной фабрики, проводит исследование заболеваемости болезнями кожи рабочих красильных цехов за последние 5 лет. Определите единицу наблюдения. Укажите учетные признаки единицы наблюдения.
ПК-4	6	В поликлинике за апрель текущего года пролечено 35 больных острым бронхитом. Получены следующие результаты длительности лечения (в днях): 19, 19, 21, 18, 17, 14, 16, 22, 22, 13, 8, 7, 7, 21, 20, 9, 20, 22, 15, 15, 17, 11, 10, 9, 13, 14, 20, 12, 20, 14, 13, 21, 8, 11, 15. Постройте вариационный ряд, назовите его основные характеристики. Рассчитайте среднюю длительность лечения больных острым бронхитом. Дайте оценку изменчивости признака в данном вариационном ряду. Проведите анализ достоверности полученных результатов.
ПК-4	7	При изучении комбинированного воздействия шума и низ-

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		кочастотной вибрации на организм человека было установлено, что средняя частота пульса у 36 обследованных водителей сельскохозяйственных машин через 1 час работы составила 80 ударов в минуту, среднее квадратическое отклонение = ± 6 ударов в минуту. Каков алгоритм определения средней величины в генеральной совокупности?
ПК-4	8	У учащихся старших классов школы № 199 исследовали частоту пульса (в минуту) во время и после сдачи экзамена. Средняя частота пульса во время сдачи экзамена составила 96,4 пульсовых движения в минуту ($m \pm 3,9$), а после экзамена – 76,2 пульсовых движения в минуту ($m \pm 4,1$). Достоверно ли снижение частоты пульса после экзамена?
ПК-4	9	С целью изучения профилактической эффективности новой вакцины против гриппа были сформированы основная и контрольная группы с численностью 600 человек каждая. В контрольной группе, где прививочные мероприятия не проводились, впоследствии 79 человек заболели гриппом. В основной группе гриппом заболели 53 человека. Определите, существенно ли снизилась заболеваемость гриппом вследствие проведенной вакцинации. Целесообразно ли было ее проведение?
ПК-4	10	В городе С. за последние годы отмечается рост смертности, сформировался регрессивный тип возрастной структуры населения. При этом доля женщин наиболее фертильных возрастов (20-29 лет) все это время оставалась неизменной, а показатели рождаемости и фертильности в этом городе имеют тенденцию к снижению. При каком соотношении возрастных групп можно говорить о регрессивном типе возрастной структуры населения? На тенденцию каких из вышеназванных показателей больше влияет тип возрастной структуры населения?
ПК-4	11	В городе Н. проживает 100 тыс. человек. В изучаемом году родилось 2100 новых жителей, в то же время в этом году умерло 330 детей в возрасте до 1 года. Какой показатель можно рассчитать? Какая дополнительная информация Вам нужна? Имеется ли лишняя информация и какая?
ПК-4	12	Городская поликлиника обслуживает 35000 взрослого населения. В течение года зарегистрированы 28000 первичных обращений по поводу различных заболеваний, в том числе 19500 обращений по поводу болезней, выявленных впервые в жизни. Среди впервые выявленных заболеваний отмечены: 9000 болезней органов дыхания; 3000 травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин; 2000 болезней нервной системы Рассчитайте показатели, характеризующие заболеваемость населения, обслуживаемого данной поликлиникой. Представьте полученные показатели графически.
ПК-4	13	В городе Р. среднегодовая численность населения которого

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		составляет 1300000 человек, в отчетном году зарегистрированы 10610 больных с впервые в жизни установленным диагнозом. Из них больных злокачественными новообразованиями – 5120 человек; сифилисом 2300,; чесоткой 1250; туберкулезом, подтвержденным бактериологически – 480. Рассчитайте. Оцените и представьте графически показатели, характеризующие заболеваемость населения важнейшими неэпидемическими заболеваниями. Какие учетные формы медицинской документации используются для регистрации заболеваний этой группы?
ПК-4	14	В городе Ф. среднегодовая численность населения составляет 250 000 человек. В отчетном году зарегистрированы 260000 первичных обращений населения за медицинской помощью в поликлиники 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 и отравления; 20000 – болезни органов кровообращения; 5000 – прочие заболевания. Рассчитайте, оцените и представьте графически все возможные показатели, характеризующие заболеваемость по обращаемости в поликлиники города Ф. в отчетном году.
ПК-4	15	Работница Д. обращалась в поликлинику № 1 города Н. по поводу ОРВИ 3 раза в течение текущего года: 2.03; 28.06; 13.09. Во время последнего визита к врачу больная пожаловалась на изжогу и боли в области желудка. При сборе анамнеза врач выяснил, что прежде больная никогда по этому поводу не обращалась. После проведенного обследования был поставлен диагноз «обострение хронического гастрита». 22.11 и 30.12. текущего года больная обращалась в поликлинику в связи с обострением хронического гастрита. Какие из перечисленных заболеваний следует считать впервые выявленными? Какие учетные документы следует оформить при каждом обращении? Как в учетном документе будет отмечен характер этих заболеваний?
ПК-4	16	Служащая Т., обратилась к своему участковому врачу по поводу обострения гастрита, и после обследования была госпитализирована. Какие виды заболеваемости в данной задаче представлены? Какие документы в данном случае являются учетными?
ПК-7	17	Разнорабочий Н., продовольственного магазина, 42-х лет, 13 августа обратился на прием к участковому терапевту по поводу повышения температуры до 38,2 и более в горле при глотании. После осмотра была диагностирована фолликулярная ангина, назначено лечение, выдан листок нетрудоспособности с 13 августа по 17 августа, назначена следующая явка на прием к врачу на 17 августа. Пациент 17 августа на прием не явился, а 28 августа обратился к

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

		<p>врачу с просьбой закрыть листок нетрудоспособности 18 августа, так как в этот день он самостоятельно вышел на работу. Пациент был осмотрен врачом и признан трудоспособным.</p> <p>Как оформить нетрудоспособность разнорабочего Н.?</p>
ПК-7	18	<p>Гражданин А., 39 лет, лечился самостоятельно по поводу ОРВИ 3 дня, обратился за медицинской помощью в территориальную поликлинику на 4-й день от начала заболевания и продолжал лечение еще 5 дней в амбулаторных условиях. С какого дня, и на какой период ему должен быть оформлен листок нетрудоспособности?</p>
ПК-7	19	<p>Работница швейной фабрики Н., 35 лет, обратилась в женскую консультацию, где был поставлен диагноз «Беременность 7 недель». После обследования были обнаружены противопоказания для сохранения беременности. При сроке беременности 8 недель 16 ноября в условиях гинекологического стационара было произведено прерывание беременности без осложнений. Как оформить нетрудоспособность женщины?</p>
ПК-7	20	<p>Служащая В., 35 лет, 10 апреля почувствовала боли в области верхней челюсти, иррадиирующие в лоб и висок. 2 дня лечилась дома, не обращалась к врачу. 12 апреля повысилась температура, возникла припухлость в области правой щеки, отек верхнего века. Врач-стоматолог районной поликлиники поставил диагноз «Абсцесс полости рта» и направил больную в стационар, где она находилась до 24 апреля. Больная потребовала листок нетрудоспособности с 10 апреля.</p> <p>Как оформить нетрудоспособность служащей В.?</p>
ПК-7	21	<p>Работница Н. с 15 по 25 апреля находилась в стационаре по поводу язвенной болезни желудка. При выписке женщина еще оставалась нетрудоспособной и нуждалась в амбулаторно-поликлиническом долечивании в поликлинике по месту жительства. Как оформить нетрудоспособность работницы Н.?</p>
ПК-7	22	<p>Участковый врач был вызван на дом к работнику образовательного учреждения М., 30 лет. Клиническая картина: температура тела 39,1, пульс 86 уд\мин, озноб, сильная головная боль, ломота в конечностях. Врач поставил диагноз «грипп» и предложил госпитализацию, от которой больной отказался. Каковы должны быть действия врача? Учитывается ли отказ пациента от госпитализации при оформлении листка нетрудоспособности?</p>
ПК-17	23	<p>В городе К. со среднегодовой численностью населения 130000 человек (в том числе 25 000 детского) открылась новая объединенная больница. Рассчитайте количество терапевтических и педиатрических участков?</p>
ПК-17	24	<p>На территории обслуживания городской поликлиники № 8 проживает 50000 взрослого населения. За год в поликлинику сделано 450000 посещений, в том числе по поводу забо-</p>

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

		<p>леваний – 300000.</p> <p>Участковым терапевтом выполнено 52000 посещений на дому, в том числе активных – 17000. Число посещений на дому больных гипертонической болезнью – 8000, в том числе активных – 5000.</p> <p>Из 2100 больных гипертонической болезнью и подлежащих диспансерному наблюдению состоят на Д-учете 2080. Среди них в течение года зарегистрировано 8500 обострений гипертонической болезни.</p> <p>Штатным расписанием в поликлинике предусмотрено 28 должностей врачей-терапевтов, фактически занято – 27. Рассчитайте показатели, характеризующие деятельность поликлиники, оцените их.</p>
ПК-17	25	<p>В поликлинике № 9 работают 20 участковых врачей-терапевтов. Численность обслуживаемого взрослого населения составляет 33000 человек.</p> <p>За год к врачам терапевтом сделано 200000 посещений, в том числе 160000 по поводу заболеваний и 35000 по поводу профилактических осмотров.</p> <p>Всего охвачено профилактическими осмотрами 12000 человек.</p> <p>За год впервые выявлено 25 больных туберкулезом, в том числе 20 на профилактических осмотрах, проводимых с целью выявления данного заболевания (всего осмотрено с целью выявления туберкулеза 4000 человек). У 6 больных туберкулез обнаружен в запущенной форме. Проанализируйте работу поликлиники, рассчитав соответствующие показатели.</p>
ПК-17	26	<p>В хирургическом отделении больницы на 60 среднегодовых коек за год пролечено 1150 больных. Они провели суммарно за год 19200 койко-дней. В отделении умерло 40 больных, в том числе 7 в первые сутки после госпитализации. Какие показатели деятельности стационара можно вычислить? Вычислите и дайте оценку показателей.</p>
ПК-17	27	<p>В хирургическом отделении больницы прооперировано 700 больных, в том числе по поводу острого аппендицита 350, острого холецистита – 130. Зарегистрировано 80 послеоперационных осложнений и 12 случаев смерти после оперативного вмешательства. При проведении 35 патологоанатомических исследований в 4 случаях зарегистрировано расхождение клинических и патологоанатомических диагнозов. Какие показатели работы хирургического отделения можно рассчитать? Вычислите и дайте оценку показателей.</p>
ПК-17	28	<p>Городская женская консультация обслуживает 55000 женщин старше 15 лет, в том числе 37500 женщин фертильного возраста. За год под наблюдение акушеров-гинекологов поступило 1050 беременных женщин, в том числе со сроками беременности до 12 недель – 890 женщин, 28 недель и более – 12. Ни разу не посетили женскую консультацию 5</p>

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

		беременных. Беременные женщины до родов посетили женскую консультацию всего 12130 раз, в послеродовый период – 1460 раз. Рассчитайте и охарактеризуйте показатели деятельности женской консультации.
ПК-17	29	В родильном доме за год принято 2560 родов, родилось живыми 2552 ребенка, мертвыми – 28 детей. В первые 168 часов жизни умерли 30 новорожденных, в том числе: от синдрома респираторных нарушений – 13; от внутричерепной травмы – 9; от врожденных пороков развития – 7; от гемолитической болезни – 1. Зарегистрировано 845 случаев болезней у новорожденных. Недоношенными родились 180 детей. Рассчитайте и оцените показатели, характеризующие деятельность стационара родильного дома.
ПК-17	30	В стационаре родильного дома развернуто акушерское отделение на 65 коек. За год в данное отделение было госпитализировано 1800 беременных, принято родов 1800. Суммарно выполнено 18000 койко-дней. Родились живыми 1796, мертвыми 9 детей. Умерли в первые 168 часов после родов 15 детей. Зарегистрированы следующие осложнения родов и послеродового периода: 20 случаев кровотечений в связи с преждевременной отслойкой и предлежанием плаценты; 220 случаев аномалий родовой деятельности; 1 случай разрыва промежности 3-й степени; 4 случая сепсиса. Рассчитайте все возможные показатели, характеризующие деятельность акушерского отделения стационара родильного дома.
ПК-17	31	В городской больнице на 600 коек фактическая средняя занятость койки в году составила 340 дней. Расходы по стационару за год 120 млн. рублей. Рассчитайте среднюю стоимость одного койко-дня.
ПК-17	32	Число дней нетрудоспособности у работниц предприятия в связи с хроническими воспалительными заболеваниями составило в данном году 400 дней, в предыдущем году 550 дней. Экономические потери одного дня временной нетрудоспособности 730 рублей. Какие показатели можно рассчитать? Вычислите показатели и сделайте выводы.
ПК-18	33	В хирургическом отделении городской детской больницы за год пролечено всего 1150 детей, прооперировано 750. Число случаев послеоперационных осложнений – 75. Умерло в стационаре 12 больных, в том числе в первые сутки госпитализации – 4. Хирургическим отделением суммарно выполнено 12000 койко-дней. Рассчитайте показатели качества работы хирургического отделения детской больницы.
ПК-18	34	В хирургическом отделении, где работает заведующим врач Иванов, делается все, чтобы улучшить обслуживание больных. Однако вчера из кабинета медицинской статистики принесли «тревожную» информацию: за последние 3 месяца показатели послеоперационной летальности и послеоперационных осложнений возросли. Какие проблемы

		качества медицинской помощи можно отметить? Каковы Ваши предложения
ПК-18	35	Вы член врачебной комиссии поликлиники. Председатель врачебной комиссии поручил Вам разработать план экспертизы качества медицинской помощи в своей медицинской организации. Предложите основные мероприятия плана, обоснуйте предложения.
ПК-18	36	В интересах повышения качества медицинской помощи управление здравоохранения проводит исследование, посвященное разработке мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций. Какие задачи исследования Вы могли бы предложить? Как Вы сформулируете единицу наблюдения? Определите учетные признаки.
ПК-18	37	В хирургическом отделении больницы на 60 коек за год было пролечено 1150 больных. Они провели суммарно за год 19200 койко-дней. В отделении умерло 40 больных, в том числе 7 в первые сутки после госпитализации. Прооперировано 700 больных. Зарегистрировано 80 послеоперационных осложнений и 12 случаев смерти после оперативного вмешательства. При проведении 35 патологоанатомических исследований в 4-х случаях зарегистрировано расхождение клинического и патологоанатомического диагнозов. Рассчитайте показатели качества обслуживания больных в хирургических отделениях.

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильное решение задачи;
- показатель оценивания – процент правильно решенных задач;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

Высокий (отлично) – более 80% правильно решенных задач


Достаточный (хорошо) – от 60 до 80% правильно решенных задач;

Пороговый (удовлетворительно) – от 50 до 60% правильно решенных задач;

Критический (неудовлетворительно) – менее 50% правильно решенных задач

Шкала оценивания


Оценка	Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
Отлично	Высокий уровень	Обучающийся ясно изложил методику решения задач, обосновал выполненное решение точной ссылкой на формулы, правила и т.д.;
Хорошо	Повышенный уровень	Обучающийся ясно изложил методику решения задач, но в обосновании решения имеются сомнения в точности ссылки на формулы, правила и т.д.;
Удовлетворительно	Пороговый уровень	Обучающийся изложил условие задачи, решение обосновал общей ссылкой на формулы, правила и т.д.;

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


Неудовлетворительно	Минимальный уровень не достигнут	Обучающийся не выполнил задания для самостоятельной работы, не уяснил условие задачи, решение не обосновал ссылкой на формулы, правила и т.д.
---------------------	----------------------------------	---

4.3. Вопросы для текущего контроля для выполнения лабораторных работ, практикумов


Индекс компетенции	№ задания	Формулировка вопроса
ОПК-3	1	Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина и предмет преподавания
ОПК-3	2	Роль дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» в практической деятельности врача, органов и учреждений здравоохранения, в планировании, управлении, организации труда в здравоохранении
ОПК-3	3	Основные методы исследования дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение»
ПК-4	4	Общественное здоровье, определение, уровни. Критерии общественного здоровья
ПК-4	5	Факторы, влияющие на общественное здоровье.
ПК-4	6	Показатели общественного здоровья, методы их изучения, оценка и анализ, тенденции
ОПК-3	7	Здравоохранение как система мероприятий по сохранению, укреплению и восстановлению здоровья населения
ОПК-3	8	Социально-экономические модели здравоохранения в различных странах (частная, страховая, государственная), основные характеристики и проблемы
ОПК-3	9	Виды собственности в здравоохранении РФ (государственная, муниципальная, частная)
ОПК-3	10	Основные приоритеты государственной политики в области охраны здоровья населения
ОПК-3	11	Сущность реформ здравоохранения РФ на современном этапе
ОПК-3	12	Правовые основы охраны здоровья граждан в РФ (Конституция РФ, ФЗ 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», ФЗ 326 «Об обязательном медицинском страховании в РФ» и др.)
ОПК-3	13	Основные принципы охраны здоровья населения РФ
ОПК-3	14	Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья
ОПК-3	15	Права и обязанности пациента при получении медицинской помощи
ОПК-3	16	Право на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности
ОПК-3	17	Права и обязанности медицинских работников
ОПК-3	18	Юридические и моральные аспекты врачебной тайны
ОПК-3	19	Государственное социальное страхование. Органы

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		социального страхования, структура и функции
ОПК-3	20	Медицинское страхование как вид социального страхования в РФ, определение, цели
ОПК-3	21	Законодательная база медицинского страхования
ОПК-3	22	Виды и принципы медицинского страхования
ОПК-3	23	Организация обязательного медицинского страхования в РФ: субъекты и участники, их права и обязанности, взаимодействие
ОПК-3	24	Программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи. Базовая и территориальная программы
ОПК-3	25	Права и обязанности застрахованных лиц при получении медицинской помощи по программе обязательного медицинского страхования
ПК-18	26	Качество медицинской помощи. Определение. Основные понятия
ПК-18	27	Стандарты и порядки оказания медицинской помощи. Доказательная медицина в разработке стандартов качества медицинской помощи
ПК-18	28	Организация контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи
ПК-18	29	Методы вычисления и анализа показателей качества медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях и стационарах
ПК-4	30	Медицинская статистика. Определения и основные разделы
ПК-4	31	Статистическая совокупность. Виды статистических совокупностей (генеральная и выборочная)
ПК-4	32	Единица наблюдения. Определение, свойства, учетные признаки. Классификация учетных признаков
ПК-4	33	Требования, предъявляемые к выборочной совокупности
ПК-4	34	Организация (этапы) статистического исследования
ПК-4	35	Содержание плана и программы статистического исследования
ПК-4	36	Содержание этапа «Обработка полученных данных»
ПК-4	37	Виды статистических таблиц, методика их построения
ПК-4	38	Понятие об абсолютных и относительных величинах
ПК-4	39	Виды относительных величин. Методика расчета, практическое применение в здравоохранении
ПК-4	40	Графическое изображение в статистике, виды графических изображений, их использование для анализа явлений
ПК-4	41	Средняя величина. Определение. Виды средних величин
ПК-4	42	Практическое применение средних величин в медицинской практике и здравоохранении
ПК-4	43	Вариационный ряд, виды вариационных рядов
ПК-4	44	Методика расчета средних величин и критериев разнообразия вариационного ряда
ПК-4	45	Определение понятия «достоверность результатов исследования». Основные показатели
ПК-4	46	Способы определения ошибки репрезентативности средних

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		и относительных величин
ПК-4	47	Определение доверительных границ средних и относительных величин
ПК-4	48	Оценка достоверности разности результатов исследования
ПК-4	49	Стандартизованные показатели. Определение. Практическое применение
ПК-4	50	Этапы расчета стандартизованных показателей
ПК-4	51	Методика анализа стандартизованных показателей
ПК-4	52	Понятие о функциональной и корреляционной зависимости
ПК-4	53	Характеристика коэффициента корреляции, его оценка
ПК-4	54	Методика и порядок вычисления коэффициента корреляции по методу квадратов
ПК-4	55	Методика и порядок вычисления коэффициента корреляции по метод ранговой корреляции
ПК-4	56	Определение медицинской демографии, основные разделы
ПК-4	57	Демографические показатели. Основные проблемы. Применение демографических показателей в здравоохранении
ПК-4	58	Статика населения: важнейшие показатели, значение в практике здравоохранения
ПК-4	59	Переписи населения как источник информации о статике населения, методика проведения, значение для здравоохранения. Результаты последней переписи в РФ
ПК-4	60	Динамика народонаселения, ее виды
ПК-4	61	Рождаемость. Методика изучения. Общие и специальные показатели, методика расчета, анализ и оценка
ПК-4	62	Факторы, определяющие уровни рождаемости. Тенденции, особенности и динамика рождаемости в РФ
ПК-4	63	Смертность населения. Методы изучения. Общие и специальные показатели, методика расчета, анализ и оценка
ПК-4	64	Структура причин смертности в РФ. Факторы, определяющие уровни и причины смертности
ПК-4	65	Младенческая смертность, методика изучения, показатели, уровни, структура причин. Факторы, определяющие уровни младенческой смертности, тенденции
ПК-4	66	Перинатальная смертность, методика изучения, структура и причины, тенденции. Пути снижения перинатальной смертности
ПК-4	67	Показатели естественного движения населения, их уровни и динамика в РФ, факторы, влияющие на естественное движение
ПК-4	68	Естественный прирост населения, факторы на него влияющие. Основные закономерности и тенденции в различных странах мира. Демографические прогнозы
ПК-4	69	Роль медицинского работника в регистрации рождения и смерти
ПК-4	70	Факторы, определяющие особенности и динамику современных демографических процессов
ПК-4	71	Определение понятия заболеваемости. Источники

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		информации. Виды заболеваемости
ПК-4	72	Значение изучения заболеваемости. Методы изучения заболеваемости
ПК-4	73	Учетно-отчетная документация, используемая для сбора и анализа информации о заболеваемости
ПК-4	74	Показатели заболеваемости, методика расчета и оценка
ПК-4	75	Оценка заболеваемости с позиции доказательной медицины
ПК-4	76	Международная статистическая классификация болезней, проблем, связанных со здоровьем, принципы и особенности ее построения
ПК-4	77	Заболеваемость по данным обращаемости за медицинской помощью, методика изучения, учетные документы, уровень, структура, тенденции
ПК-4	78	Заболеваемость по данным медицинских осмотров. Методика изучения, учетные документы, показатели. Виды медицинских осмотров
ПК-4	79	Заболеваемость по сведениям о причинах смерти. Методика изучения, учетные документы, показатели. Роль врачей при регистрации причин смерти
ПК-4	80	Заболеваемость с временной утратой трудоспособности: методика изучения, учетные документы, показатели, тенденции. Экономическое значение заболеваемости с временной утратой трудоспособности
ПК-4	81	Сравнительная характеристика методов изучения заболеваемости населения
ПК-4	82	Определение и основные критерии медико-социальной значимости проблемы
ПК-4	83	Инфекционные заболевания как медико-социальная проблема. Факторы риска. Стратегия профилактики
ПК-4	84	Болезни системы кровообращения как медико-социальная проблема в России и за рубежом. Факторы риска. Стратегия профилактики
ПК-4	85	Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема в России и за рубежом. Факторы риска. Стратегия профилактики
ПК-4	86	Травматизм как медико-социальная проблема. Виды травматизма, их распространенность. Профилактика травматизма
ПК-4	87	Алкоголизм, наркомания, токсикомания, табакокурение как медико-социальная проблема. Возрастно-половые особенности, медицинские и социальные последствия
ПК-4	88	ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита как медико-социальная проблема. Распространенность в РФ и Ульяновской области
ПК-4	89	Туберкулез как медико-социальная проблема. Заболеваемость, смертность, региональные особенности. Профилактика туберкулеза
ПК-4	90	Определение понятия инвалидности. Инвалидность как один из критериев здоровья населения. Источники информации, показатели, методика их вычисления и оценки

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


ПК-4	91	Региональные особенности воспроизводства населения в связи с уровнем социально-экономического развития Ульяновской области
ПК-4	92	Структура заболеваемости и распространенности болезней населения Ульяновской области
ПК-4	93	Динамика показателей заболеваемости и факторы их определяющие
ПК-4	94	Образ жизни: определение. Медико-социальные аспекты образа жизни населения
ПК-4	95	Понятие о факторах риска, классификация факторов риска
ПК-4	96	Роль врача в формировании здорового образа жизни населения
ПК-4	97	Здоровый образ жизни (ЗОЖ): определение, механизмы его формирования
ПК-4	98	Понятие о медицинской активности
ПК-17	99	Профилактика как одно из приоритетных направлений охраны здоровья населения
ПК-17	100	Цель профилактики, ее задачи, уровни (государственный, коллективный, семейный, индивидуальный)
ПК-17	101	Первичная профилактика, ее содержание
ПК-17	102	Вторичная профилактика
ПК-17	103	Третичная профилактика (реабилитация)
ПК-17	104	Гигиеническое обучение и воспитание населения, цели, принципы, методы, формы и средства
ПК-17	105	Организация медицинской помощи населению. Виды, условия, формы оказания медицинской помощи
ПК-17	106	Номенклатура медицинских организаций
ПК-17	107	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) – первый этап непрерывного процесса охраны здоровья населения. Перспективы развития и совершенствования ПМСП
ПК-17	108	Городская поликлиника, структура, функции. Роль приоритетного национального проекта «Здоровье» в развитии первичной медико-санитарной помощи
ПК-17	109	Участковый принцип поликлинического обслуживания, его значение, реализация. Функции участковых врачей и медицинских сестер. Оказание медицинской помощи по принципу «семейного врача» и врача общей практики
ПК-17	110	Отделение профилактики городской поликлиники, структура, функции. Роль современных реформ здравоохранения в совершенствовании профилактической работы поликлиники
ПК-17	111	Организация приема населения в поликлинике. Регистратура, структура, функции, документация, особенности работы в современных условиях
ПК-17	112	Диспансерный метод в работе поликлиник, основные задачи, методика, контингенты. Роль участкового врача и врачей различных специальностей в организации диспансерного наблюдения
ПК-17	113	Профилактические осмотры, их виды. Роль

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		профилактических осмотров в раннем выявлении заболеваний среди населения
ПК-17	114	Основные показатели деятельности поликлиники, методика вычисления и анализа
ПК-17	115	Организация лекарственного обеспечения пациентов, получающих медицинскую помощь в амбулаторных условиях
ПК-17	116	Скорая медицинская помощь: определение, принципы организации службы
ПК-17	117	Этапы скорой медицинской помощи
ПК-17	118	Преемственность и взаимосвязь в работе учреждений СМП с различными медицинскими организациями
ПК-17	119	Организация стационарной помощи населению. Виды стационаров
ПК-17	120	Стационар. Организационная структура, функции
ПК-17	121	Приемное отделение стационара. Его организационная структура и функции. Документация приемного отделения
ПК-17	122	Порядок поступления и выписки больных
ПК-17	123	Основные отделения стационара
ПК-17	124	Функции и организация работы врачей стационара, медицинских сестер и младшего медицинского персонала
ПК-17	125	Организация лекарственного обеспечения стационарных больных
ПК-17	126	Учетно-отчетная документация стационара
ПК-17	127	Основные показатели деятельности стационара: показатели использования коечного фонда и качества стационарной помощи
ПК-17	128	Современные проблемы реформирования стационарной помощи населению. Стационарозамещающие технологии
ПК-17	129	Медицинская и социальная эффективность дневных стационаров
ПК-17	130	Объединенная городская больница, ее задачи, организационная структура, показатели деятельности
ПК-17	131	Система охраны здоровья матери и ребенка, цель, задачи, этапы развития, основные элементы
ПК-17	132	Виды медицинских организаций в системе охраны материнства и детства
ПК-17	133	Детская поликлиника: ее задачи, организационная структура
ПК-17	134	Формирование педиатрических участков
ПК-17	135	Функции участковых педиатров и организация их труда
ПК-17	136	Организация диспансерного наблюдения за детьми первого года жизни
ПК-17	137	Документация детской поликлиники
ПК-17	138	Анализ деятельности детской поликлиники. Основные показатели
ПК-17	139	Организация стационарной помощи детям. Детская больница, задачи, структура
ПК-17	140	Приемное отделение детской больницы. Организация

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

		приема и выписки детей
ПК-17	141	Особенности организации работы детского стационара
ПК-17	142	Анализ деятельности стационара детской больницы. Основные показатели
ПК-17	143	Организация амбулаторной акушерско-гинекологической помощи
ПК-17	144	Женская консультация, структура, задачи, особенности организации работы, документация
ПК-17	145	Формирование акушерско-гинекологических участков, функции участковых акушеров-гинекологов
ПК-17	146	Диспансерный метод в работе женских консультаций
ПК-17	147	Организация диспансерного наблюдения за беременными женщинами
ПК-17	148	Документация женской консультации. Родовой сертификат
ПК-17	149	Родильный дом: его задачи и структура, преимущества объединения родильного дома с женской консультацией
ПК-17	150	Организация приема беременных женщин и гинекологических больных
ПК-17	151	Документация родильного дома
ПК-17	152	Профилактические и противоэпидемические мероприятия в акушерских стационарах
ПК-17	153	Обеспечение преемственности в деятельности женской консультации, стационара родильного дома и детской поликлиники
ПК-17	154	Анализ деятельности женской консультации
ПК-17	155	Анализ деятельности родильного дома
ПК-17	156	Особенности медицинской помощи сельскому населению. Этапность организации медицинской помощи сельскому населению
ПК-17	157	Сельский врачебный участок: его структура и функции. Фельдшерско-акушерский пункт
ПК-17	158	Центральная районная больница (ЦРБ): ее задачи, структура и функции. Межрайонные специализированные отделения. Роль ЦРБ в организации специализированной медицинской помощи сельскому населению
ПК-17	159	Областная больница. Задачи, организационная структура и функции. Роль в обеспечении высококвалифицированной медицинской помощи сельскому населению
ПК-17	160	Основные направления совершенствования медицинской помощи сельскому населению
ПК-17	161	Система оказания первичной медико-санитарной помощи рабочим промышленных предприятий
ПК-17	162	Медико-санитарная часть, ее организационная структура, задачи
ПК-17	163	Цеховая служба. Профилактическая работа цехового терапевта
ПК-17	164	Профилактические осмотры на предприятиях, их виды
ПК-17	165	Санаторно-курортная помощь как одно из важных звеньев в системе лечебно-профилактических и реабилитационных

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

		мероприятий
ПК-17	166	Санатории, их виды, задачи, организация работы
ПК-17	167	Порядок направления пациентов на санаторно-курортное лечение
ПК-7	168	Экспертиза временной нетрудоспособности: определение, уровни проведения
ПК-7	169	Основные документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность
ПК-7	170	Правила оформления листка нетрудоспособности
ПК-7	171	Порядок выдачи листка нетрудоспособности при заболеваниях и травмах
ПК-7	172	Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи
ПК-7	173	Порядок выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам
ПК-7	174	Порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного долечивания, протезирования и при карантине
ПК-7	175	Функции лечащего врача при проведении экспертизы временной нетрудоспособности
ПК-7	176	Врачебная комиссия, состав, основные функции
ПК-7	177	Стойкая утрата трудоспособности. Основные понятия. Критерии и причины инвалидности
ПК-7	178	Медико-социальная экспертиза. Основные понятия, используемые при проведении МСЭ
ПК-7	179	Медико-социальные экспертные комиссии (МСЭК): уровни, состав, функции
ПК-7	180	Порядок направления граждан на МСЭ
ПК-7	181	Порядок обжалования решений бюро МСЭ
ПК-7	182	Причины инвалидности
ПК-7	183	Группы инвалидности, критерии их определения, сроки переосвидетельствования
ОПК-3	184	Экономика здравоохранения: определение, задачи. Основные направления (экономичность и эффективность), показатели
ОПК-3	185	Виды эффективности здравоохранения (медицинская, социальная, экономическая), их показатели, критерии оценки
ОПК-3	186	Формирование рыночных отношений в здравоохранении РФ. Особенности медицинского товара и рынка медицинских услуг
ОПК-3	187	Стоимость медицинской помощи, принципы ценообразования. Виды цен на медицинские услуги
ОПК-3	188	Организационно-правовые формы деятельности в здравоохранении. Типы медицинских организаций
ОПК-3	189	Анализ экономической деятельности организаций здравоохранения
ОПК-3	190	Планирование в здравоохранении. Принципы и методы планирования. Виды планов. Показатели плана.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

		Информация, необходимая для составления плана
ОПК-3	191	Менеджмент в здравоохранении. Особенности управления медицинской организацией в современных условиях
ОПК-3	192	Финансирование здравоохранения. Источники финансирования здравоохранения в РФ
ОПК-3	193	Финансирование медицинских организаций

Критерии и шкала оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:
 высокий (отлично) – более 80% правильных ответов;
 достаточный (хорошо) – от 60 до 80% правильных ответов;
 пороговый (удовлетворительно) – от 50 до 60% правильных ответов;
 критический (неудовлетворительно) – менее 50% правильных ответов

4.4 Реферат для контроля самостоятельной работы обучающихся


Данный вид контроля не предусмотрен УП

4.5 Эссе


Данный вид контроля не предусмотрен РП дисциплины

4.6 Вопросы к экзамену


Индекс компетенции	№ задания	Формулировка вопроса
ОПК-3	1	Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина и предмет преподавания. Вклад отечественных ученых в изучение социальных проблем медицины и развитие отечественного здравоохранения (Н.А. Семашко, З.П. Соловьев, Г.Н. Каминский, Г.А. Баткис, А.Д. Серенко и др.)
ОПК-3	2	Основные методы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение»
ОПК-3	3	Теоретические основы медицинской этики и деонтологии. Биоэтика. Деонтологические традиции отечественного здравоохранения
ОПК-3	4	Правовые основы охраны здоровья граждан в Российской Федерации
ОПК-3	5	Основные принципы охраны здоровья граждан в Российской Федерации. Законодательные основы
ОПК-3	6	Права и обязанности пациента при получении медицинской помощи. Права и обязанности медицинских работников. Законодательные основы
ОПК-3	7	Врачебная тайна, ее юридические и моральные аспекты
ОПК-3	8	Особенности врачебной этики и деонтологии в хирургии, акушерстве и гинекологии, педиатрии. Порядок применения новых методов профилактики, диагностики и лечения,

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		проведение биомедицинских исследований
ОПК-3	9	Основные приоритеты государственной политики в области охраны здоровья населения. Сущность реформ здравоохранения на современном этапе (Приоритетный национальный проект «Здоровье», «Программа модернизации здравоохранения» и др.)
ПК-4	10	Медицинская статистика, определение, основные разделы. Значение статистического метода при изучении общественного здоровья и организации медицинской помощи.
ПК-4	11	Статистическая совокупность, единица наблюдения. Определение, свойства, учетные признаки. Понятие о генеральной и выборочной совокупностях.
ПК-4	12	Этапы статистического исследования, их содержание.
ПК-4	13	Виды статистических таблиц, методика их построения.
ПК-4	14	Относительные величины, виды, методика расчета, практическое применение в здравоохранении.
ПК-4	15	Графическое изображение в статистике, виды графических изображений, их использование для анализа явлений.
ПК-4	16	Вариационный ряд, виды вариационных рядов. Значение среднеквадратического отклонения и коэффициента вариации в оценке вариабельности изучаемого признака и типичности средней величины.
ПК-4	17	Средняя величина. Определение. Виды средних величин. Методика расчета. Практическое применение средних величин в практике здравоохранения.
ПК-4	18	Определение понятия «достоверность результатов исследования». Основные показатели.
ПК-4	19	Метод стандартизации. Сущность метода стандартизации. Практическое применение метода стандартизации. Стандартизованные показатели.
ПК-4	20	Понятие о функциональной и корреляционной зависимости. Характеристика коэффициента корреляции, его оценка.
ПК-4	21	Показатели динамического ряда, их вычисление и практическое применение.
ПК-4	22	Общественное здоровье, определение, уровни. Критерии общественного здоровья. Факторы, влияющие на общественное здоровье.
ПК-4	23	Показатели общественного здоровья, методы их изучения, оценка и анализ, тенденции.
ПК-4	24	Определение медицинской демографии, разделы, демографические показатели. Основные проблемы. Применение демографических показателей в здравоохранении.
ПК-4	25	Статика населения: важнейшие показатели, значение в практике здравоохранения.
ПК-4	26	Перепись населения, основные характеристики, методика проведения, значение для здравоохранения. Результаты последней переписи в РФ.
ПК-4	27	Динамика народонаселения, ее виды. Миграция населения: внешняя, внутренняя. Факторы ее определяющие, основ-

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		ные тенденции. Влияние миграции на здоровье населения.
ПК-4	28	Рождаемость. Методика изучения. Общие и специальные показатели. Факторы, определяющие уровни рождаемости, тенденции. Особенности и динамика рождаемости в РФ. Роль врачей и медицинских учреждений в регистрации рождений.
ПК-4	29	Смертность населения. Методика изучения, общие и специальные показатели смертности, их уровни, методика расчета, структура причин. Факторы, определяющие уровни смертности. Роль врачей в регистрации случаев смерти.
ПК-4	30	Младенческая смертность, методика изучения, показатели, уровни, структура причин. Факторы, определяющие уровни младенческой смертности, тенденции.
ПК-4	31	Перинатальная смертность, методика изучения, структура и причины, тенденции. Пути снижения перинатальной смертности.
	32	Детская смертность. Методика изучения. Структура и причины. Факторы, влияющие на детскую смертность
ПК-4	33	Показатели естественного движения населения, их уровни и динамика в РФ. Факторы, влияющие на естественное движение населения.
ПК-4	34	Естественный прирост населения, факторы на него влияющие. Основные закономерности и тенденции в различных странах мира. Демографические прогнозы.
ПК-4	35	Определение понятия заболеваемости, источники информации. Виды заболеваемости. Значение изучения заболеваемости.
ПК-4	36	Учетная документация, используемая для сбора и анализа информации о заболеваемости.
ПК-4	37	Методы изучения заболеваемости населения, их сравнительная характеристика. Показатели заболеваемости.
ПК-4	38	Заболеваемость населения по обращаемости за медицинской помощью: методика изучения, учетные документы, уровень, структура заболеваемости по данным обращаемости, тенденции.
ПК-4	39	Заболеваемость населения по данным медицинских осмотров: методика изучения, учетные документы, показатели. Виды медицинских осмотров.
ПК-4	40	Заболеваемость населения по данным о причинах смерти, методика изучения, показатели. Роль врачей при регистрации причин смерти.
ПК-4	41	Международная статистическая классификация болезней, проблем, связанных со здоровьем, принципы и особенности ее построения.
ПК-4	42	Заболеваемость с временной утратой трудоспособности: методика изучения, учетные документы, показатели, тенденции. Экономическое значение заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
ПК-4	43	Заболеваемость населения Российской Федерации: уровень, структура, динамика показателей, факторы на них

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		влияющие.
ПК-4	44	Здоровье населения Ульяновской области, основные показатели, тенденции. Факторы, влияющие на здоровье населения региона.
ПК-4	45	Физическое развитие как один из критериев оценки состояния здоровья населения. Основные показатели физического развития. Факторы, влияющие на динамику физического развития.
ПК-4	46	Болезни системы кровообращения как медико-социальная проблема в России и за рубежом. Факторы риска. Стратегия профилактики.
ПК-4	47	Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема. Факторы риска. Профилактика.
ПК-4	48	Травматизм как медико-социальная проблема. Виды травматизма, их распространенность. Профилактика травматизма.
ПК-4	49	Алкоголизм, наркомания, токсикомания, табакокурение как медико-социальная проблема. Возрастно-половые особенности, медицинские и социальные последствия.
ПК-4	50	ВИЧ-инфекция и синдром приобретенного иммунодефицита как важнейшая медико-социальная проблема. Распространение ВИЧ инфекции в РФ и Ульяновской области.
ПК-4	51	Туберкулез как медико-социальная проблема. Заболеваемость, смертность. Региональные особенности. Профилактика туберкулеза.
ПК-4	52	Инвалидность как один из критериев здоровья населения. Источники информации. Показатели, методика их вычисления и оценки. Факторы, влияющие на показатели инвалидности.
ПК-7	53	Экспертиза временной нетрудоспособности: определение, уровни проведения. Основные документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность.
ПК-7	54	Порядок выдачи и правила оформления листка нетрудоспособности при различных видах временной нетрудоспособности.
ПК-7	55	Порядок выдачи и оформления врачом документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность при заболеваниях и травмах.
ПК-7	56	Порядок выдачи и правила оформления листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи, по беременности и родам, по карантину.
ПК-7	57	Функции лечащего врача при проведении экспертизы временной нетрудоспособности
ПК-7	58	Врачебная комиссия, состав, основные функции.
ПК-7	59	Стойкая утрата трудоспособности. Основные понятия. Критерии и причины инвалидности.
ПК-7	60	Медико-социальная экспертная комиссия (МСЭК). Виды, состав, задачи. Порядок направления граждан на МСЭ.
ПК-7	61	Причины инвалидности. Группы инвалидности, критерии их определения, сроки переосвидетельствования. Виды ре-

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		абилитации инвалидов.
ПК17	62	Понятие о здоровом образе жизни. Факторы риска, определение, классификация. Роль врача в формировании здорового образа жизни населения.
ПК-17	63	Гигиеническое обучение и воспитание населения. Принципы, средства и методы гигиенического воспитания населения. Служба формирования здорового образа жизни. Медицинская активность населения.
ПК-17	64	Профилактика как одно из приоритетных направлений охраны здоровья населения. Задачи, уровни, виды профилактики. Развитие профилактического направления в современных реформах здравоохранения.
ОПК-3	65	Определение понятия «Качество жизни». Концепция исследования качества жизни. Основные направления исследования качества жизни в медицине.
ОПК-3	66	Менеджмент в здравоохранении. Особенности управления медицинской организацией в современных условиях.
ОПК-3	67	Планирование в здравоохранении, принципы и методы планирования. Виды планов, показатели плана. Информация, необходимая для составления плана медицинской организации.
ОПК-3	68	Финансовое обеспечение в сфере охраны здоровья в Российской Федерации. Источники финансового обеспечения.
ОПК-3	69	Государственное социальное страхование. Органы социального страхования, виды социальной защиты населения.
ОПК-3	70	Медицинское страхование в Российской Федерации. Краткая история, этапы развития. Законодательные основы медицинского страхования в современной России.
ОПК-3	71	Финансирование системы здравоохранения в условиях медицинского страхования. Роль Федерального и территориальных фондов обязательного медицинского страхования.
ОПК-3	72	Организация обязательного медицинского страхования: субъекты и участники, их права и обязанности, взаимодействие.
ОПК-3	73	Программы обязательного медицинского страхования. Базовая программа ОМС. Территориальная программа ОМС.
ОПК-3	74	Права и обязанности застрахованных лиц при получении медицинской помощи по программе обязательного медицинского страхования.
ОПК-3	75	Организация охраны здоровья населения в РФ. Государственная, частная, муниципальная системы здравоохранения.
ПК-17	76	Организация медицинской помощи населению. Виды, условия и формы оказания медицинской помощи. Номенклатура медицинских организаций.
ПК-17	77	Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП) – первый этап непрерывного процесса охраны здоровья населения. Перспективы развития и совершенствования ПМСП.
ПК-17	78	Городская поликлиника, структура, функции. Роль приоритетного национального проекта «Здоровье» в развитии

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

		первичной медико-санитарной помощи.
ПК-17	79	Участковый принцип поликлинического обслуживания, его значение, реализация. Функции участковых врачей и медицинских сестер. Оказание медицинской помощи по принципу «семейного врача» и врача общей практики.
ПК-17	80	Отделение профилактики городской поликлиники, структура, функции. Роль современных реформ здравоохранения в совершенствовании профилактической работы поликлиники.
ПК-17	81	Организация приема населения в поликлинике. Регистратура, структура, функции, документация, особенности работы в современных условиях.
ПК-17	82	Диспансерный метод в работе поликлиник, основные задачи, методика, контингенты. Роль участкового врача и врачей различных специальностей в организации диспансерного наблюдения.
ПК-17	83	Профилактические осмотры, их виды. Роль профилактических осмотров в раннем выявлении заболеваний среди населения.
ПК-17	84	Основные показатели деятельности поликлиники. Методика вычисления и анализа.
ПК-17	85	Организация стационарной помощи населению. Виды стационаров. Современные направления реформирования стационарной помощи.
ПК-17	86	Стационар, организационная структура, функции, порядок поступления и выписки пациентов. Развитие стационарной помощи в современном здравоохранении.
ПК-17	87	Приемное отделение стационара, структура и функции. Документация, порядок поступления и выписки пациентов. Профилактика внутрибольничной инфекции.
ПК-17	88	Основные отделения стационара, функции и организация работы врачей стационара, показатели деятельности, оценка эффективности работы.
ПК-17	89	Объединенная городская больница, ее задачи, организационная структура, показатели деятельности
ПК-17	90	Учетно-отчетная документация стационаров. Показатели использования коечного фонда и качества стационарной помощи.
ПК-17	91	Система охраны здоровья матери и ребенка, цель, задачи, этапы развития, основные элементы. Современные реформы здравоохранения и их роль в охране здоровья женщины.
ПК-17	92	Организация медицинской помощи детям. Основные принципы. Номенклатура медицинских организаций, осуществляющих охрану материнства и детства.
ПК-17	93	Организация амбулаторно-поликлинической помощи детям. Детская городская поликлиника. Ее задачи, особенности структуры детской поликлиники.
	94	Формирование педиатрических участков. Функции участковых педиатров и организация их труда.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

ПК-17	95	Женская консультация, структура, задачи, особенности организации работы, показатели деятельности, обеспечение преемственности с учреждениями охраны материнства и детства.
ПК-17	96	Формирование акушерско-гинекологических участков, функции участковых акушеров-гинекологов. Диспансерный метод в работе женских консультаций.
ПК-17	97	Обеспечение преемственности в деятельности женской консультации, стационара родильного дома и детской поликлиники. Родовой сертификат.
ПК-17	98	Родильный дом, особенности его структуры, организация приема беременных женщин и гинекологических больных, профилактика внутрибольничных инфекций.
ПК-17	99	Анализ деятельности женской консультации, родильного дома. Основные показатели.
ПК-17	100	Скорая медицинская помощь: определение, этапы. Преемственность в работе с медицинскими организациями. Особенности организации скорой медицинской помощи в современном здравоохранении
ПК-17	101	Санаторно-курортная помощь, ее роль в системе лечебно-профилактических и реабилитационных мероприятий. Порядок направления пациентов на санаторно-курортное лечение.
ПК-17	102	Организация медицинской помощи рабочим промышленных предприятий. Медико-санитарная часть, ее задачи, структура, функции.
ПК-17	103	Особенности организации медицинского обслуживания сельского населения, принципы, типы учреждений. Перспективы развития медицинской помощи сельскому населению.
ПК-17	104	Сельский врачебный участок, его структура и функции. Фельдшерско-акушерский пункт.
ПК-17	105	Районная больница: ее задачи, структура. Межрайонные специализированные отделения. Роль РБ в организации специализированной медицинской помощи сельскому населению
ПК-17	106	Областная больница, структура, задачи, роль в обеспечении медицинской помощи сельскому населению
ПК-17	107	Лекарственное обеспечение населения, получающего медицинскую помощь в амбулаторно-поликлинических условиях и стационарах. Особенности в современных условиях.
ПК-17	108	Санитарно-эпидемиологическое обслуживание населения. Центр гигиены и эпидемиологии, структура, задачи. Виды санитарно-эпидемиологического надзора
ОПК-3	109	Подготовка медицинских кадров. Система подготовки врачей. Формы первичной специализации и последиplomного повышения квалификации. Основные направления совершенствования подготовки и переподготовки врачей.
ОПК-3	110	Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ее структура, основные направления деятельности. Значение ВОЗ

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

		в решении различных вопросов международного сотрудничества.
ОПК-3	111	Основные направления международного сотрудничества в области общественного здоровья и здравоохранения. Системы здравоохранения (частная, страховая, государственная).
ОПК-3	112	Научная организация труда в здравоохранении. Основные направления совершенствования.
ПК-18	113	Качество медицинской помощи. Определение. Основные понятия. Показатели качества работы амбулаторно-поликлинических и стационарных медицинских организаций
ПК-18	114	Организация контроля качества в сфере охраны здоровья. Доказательная медицина в разработке стандартов качества медицинской помощи
ОПК-3	115	Экономика здравоохранения: определение, Основные направления (экономичность, эффективность), показатели
ОПК-3	116	Виды эффективности здравоохранения (медицинская, социальная, экономическая), их показатели. Критерии оценки
ОПК-3	117	Формирование рыночных отношений в здравоохранении. Особенности медицинского товара и рынка медицинских услуг
ОПК-3	118	Стоимость медицинской помощи. Принципы ценообразования. Виды цен на медицинские услуги
ОПК-3	119	Платная медицинская помощь в системе здравоохранения, принципы организации, порядок оказания. Оплата медицинских услуг
ОПК-3	120	Маркетинг в здравоохранении. Основные понятия. Этапы составления и проведения маркетинговых исследований

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

Высокий (отлично) – более 80% правильных ответов


Достаточный (хорошо) – от 60 до 80% правильных ответов;

Пороговый (удовлетворительно) – от 50 до 60% правильных ответов;

Критический (неудовлетворительно) – менее 50% правильных ответов

Шкала оценивания


Оценка	Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
Отлично	Высокий уровень	Обучающийся показал всесторонние, систематизированные, глубокие знания программы дисциплины, умение уверенно применять их на практике при решении конкретных задач, свободно

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		использовать справочную литературу, делать обоснованные выводы из результатов расчетов или экспериментов
Хорошо	Достаточный уровень	Обучающийся показал прочные знания основных разделов программы дисциплины, умением самостоятельно решать конкретные практические задачи, но допускающему некритичные неточности в ответе и решении задач
Удовлетворительно	Пороговый уровень	Обучающийся показал фрагментарный, разрозненный характер знаний, недостаточно точные формулировки базовых понятий, нарушающий логическую последовательность в изложении программного материала, при этом владеющий знаниями основных разделов дисциплины, необходимыми для дальнейшего обучения, умение получить с помощью преподавателя правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных РПД, знакомство с рекомендованной справочной литературой
Неудовлетворительно	Критический уровень	При ответе обучающегося выявились существенные пробелы в знаниях большей части основного содержания дисциплины, допускаются грубые ошибки в формулировке основных понятий, решений типовых практических задач (неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных РПД)

4.7 Задачи (задания) к экзамену


Индекс компетенции	№ задания	Условие задачи (формулировка задания)
ОПК-3	1	Число дней нетрудоспособности у работниц предприятия в связи с хроническими воспалительными гинекологическими заболеваниями составило в данном году 400 дней, в предыдущем году 550 дней Экономические потери одного дня временной нетрудоспособности 900 рублей. Рассчитайте общий и предотвращенный экономический ущерб в связи с временной нетрудоспособностью.
ОПК-3	2	В травматологическое отделение больницы поступил мальчик 9 лет с переломом голени. В стационаре с ним пожелал находиться отец. Однако, заведующий отделением в категорической форме это запретил, отметив, что может разрешить лишь матери, и то на время тяжелого состояния ребенка. Имеется ли здесь нарушение законодательства?
ОПК-3	3	Женщина 63 лет обратилась с заявлением к главному врачу поликлиники с просьбой заменить лечащего врача. Она привела аргументы: не внимательный, не добросовестно относится к своим обязанностям. Главный врач предложил пациентке обра-

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		тяться к частнопрактикующему врачу, так как в поликлинике все врачи перегружены и не могут уделить достаточно внимания каждому больному. Имеется ли нарушение прав пациента?
ПК-4	4	Население района 75000 человек. Родилось живыми в данном году 1005, в предыдущем – 995. Умерло всего в данном году 980, в том числе детей до года 8, на первой неделе жизни 5, родилось мертвыми 2. Вычислите все возможные демографические показатели и дайте им оценку.
ПК-4	5	В районе родилось живыми в данном году 10029, в предыдущем – 10015. Умерло за год детей в возрасте до 1 года 67, из них до месяца – 25, на первой неделе жизни – 18, родилось мертвыми 4. Вычислить все возможные интенсивные показатели и дать им оценку.
ПК-4	6	По данным статистического управления в районе с населением 150000 человек в течение предыдущего года умерли 1950 человек, в том числе от болезней органов кровообращения 725, от онкологических заболеваний 300, от инфекционных болезней от травм 450. Охарактеризуйте состояние смертности в целом и по отдельным причинам. Сопоставьте полученные результаты с показателями по РФ и УО.
ПК-4	7	Население района 69000 человек. Родилось живыми в данном году 1024, в предыдущем 987. Умерло в данном году всего 995, в том числе детей до 1 года – 7, на первой неделе жизни – 3, родилось мертвыми – 2. Вычислите демографические показатели и дайте им оценку.
ПК-4	8	Население в районе 70000 человек. Коек для госпитализации больных с травмами 25. По данным обращаемости зарегистрировано 5700 случаев травм. Из них промышленных – бытовых – 5180, прочих травм – 100. Какие относительные показатели нужно применить для анализа ситуации? Рассчитайте их, представьте графически. Сделайте соответствующий вывод.
ПК-4	9	Население в районе 135000 человек. По данным обращаемости в медицинскую организацию зарегистрировано 24700 заболеваний. Из них впервые возникших в данном году 15500. Выявлено заболеваний на медицинском осмотре 7218, прошло медицинские осмотры 9000 человек. Вычислите показатели заболеваемости и дайте им оценку.
ПК-4	10	Население в городе 500000 человек, врачей 1900. По данным обращаемости в медицинские организации зарегистрировано 95500 случаев заболеваний органов кровообращения, в том числе гипертонической болезни – 35000, стенокардии 21500, прочих заболеваний – 39000. Вычислите все возможные интенсивные и экстенсивные показатели. Охарактеризуйте обеспеченность населения города врачами.
ПК-4	11	Население в районе 50000 человек по данным обращаемости в городские медицинские организации за год было зарегистрировано 920 случаев болезней эндокринной системы, в том числе 576 были выявлены впервые. Заболеваемость населения болезнями эндокринной системы по данным медицинских осмотров

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		составила 26,0 на 1000. Рассчитать показатели заболеваемости, сопоставить эффективность различных методов ее изучения.														
ПК-4	12	При анализе инфекционной заболеваемости населения заведующий кабинетом медицинской статистики городской поликлиники составил несколько макетов статистических таблиц. Составьте групповую таблицу «Распределение больных по нозологическим формам, полу и возрасту».														
ПК-4	13	Всего рабочих и служащих в городе 750000. Общее число первично признанных инвалидами от всех причин 5270. Из них от болезней системы кровообращения – 2983, злокачественных новообразований – 751, туберкулеза – 378, нервной системы – 200. Рассчитайте возможные интенсивные и экстенсивные показатели.														
ПК-4	14	При профилактическом осмотре студентов медиков в возрасте 20 лет определялась частота пульса. Вычислите среднюю арифметическую. Частота пульса (ударов в минуту) Число студентов <table style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <tr><td>55</td><td>2</td></tr> <tr><td>58</td><td>4</td></tr> <tr><td>60</td><td>25</td></tr> <tr><td>62</td><td>30</td></tr> <tr><td>65</td><td>24</td></tr> <tr><td>68</td><td>15</td></tr> <tr><td>70</td><td>10</td></tr> </table>	55	2	58	4	60	25	62	30	65	24	68	15	70	10
55	2															
58	4															
60	25															
62	30															
65	24															
68	15															
70	10															
ПК-4	15	При изучении частоты нагноений после аппендэктомии в 2-х группах больных, в одной из которых применялся антибиотик, а в другой не применялся, были получены следующие данные: в первой группе (P1) нагноения имели 30% пациентов ($m_1 \pm 5,1$), во второй группе (P2) – 40% ($m_2 \pm 5,4$). Эффективно ли применение антибиотика для профилактики послеоперационных осложнений после аппендэктомии?														
ПК-4	16	При изучении организации приема больных в одной из поликлиник было установлено, что среднее время затрат 1600 посетителей на 1 обращение в регистратуру составило 5,4 ($m \pm 2$ минуты). В каких пределах могут затрачивать время пациенты в регистратуре, записываясь на прием к врачам? (Перенесите эти данные на генеральную совокупность, определив доверительные границы средней величины в генеральной совокупности с вероятностью безошибочного прогноза 95%).														
ПК-7	17	Рабочий Д. 20 дней находился на лечении в стационаре по поводу обострения язвенной болезни желудка с 01.04. по 20.04. В октябре, во время трудового отпуска (24 календарных дня) приобрел путевку на курорт на 21 день. С 10 декабря по 20 декабря был нетрудоспособен и лечился в поликлинике с диагнозом ОРВИ. Как оформить нетрудоспособность?														
ПК-7	18	Женщина П., имеющая двух детей в возрасте 1 год и 4 года, находящаяся в отпуске по уходу за ребенком до 1,5 лет, 13 октября была госпитализирована в стационар с диагнозом «гнойный мастит». Через две недели (27 октября) она была выписана														

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		на долечивание в амбулаторных условиях. Во время пребывания женщины в стационаре уход за детьми осуществлял отец. 29 октября старшему сыну был поставлен диагноз «ОРВИ» участковым педиатром. Как оформить временную нетрудоспособность ?
ПК-7	19	Служащий К. получил травму – перелом лодыжки. Ему была оказана неотложная помощь в ближайшем травматологическом пункте скорой помощи. Был нетрудоспособен с 01.06 по 27.07., лечился амбулаторно. В ноябре заболел гриппом, который осложнился пневмонией. Был болен 15 дней, лечился в стационаре с 02.12. по 16.12. Выписался из стационара трудоспособным. Как оформить нетрудоспособность гражданина К?
ПК-7	20	Работница фабрики 23 лет, состоит на учете в женской консультации по поводу беременности. При сроке беременности 28 недель пришла на прием к участковому акушеру-гинекологу с просьбой оформить листок нетрудоспособности (ЛН) по беременности и родам. Можно ли оформить ЛН данной пациентке? Обоснуйте свой ответ.
ПК-7	21	Пациентка К. 32 года, продавец магазина, наблюдается в женской консультации с 15 недель беременности. При проведении УЗИ на 16-й неделе была определена многоплодная беременность. 1. С какого срока беременности в данном случае следует выдать ЛН по беременности и родам? 2. Какова общая продолжительность дородового и послеродового отпуска?
ПК-7	22	Гражданин И. находился в стационаре ЦРБ по поводу обострения язвенной болезни желудка с 15.04 по 27.04. При выписке, несмотря на улучшение здоровья, он остался еще нетрудоспособным и нуждался в амбулаторном лечении в участковой больнице по месту жительства. Находясь в очередном отпуске, получил травму и был нетрудоспособен с 15.06 по 23.06. У служащей Н., находящейся в очередном отпуске до 15 октября 1 октября заболел сын 10 лет. Как оформить нетрудоспособность?
ПК-7	23	Женщина преждевременно (37 недель) родила ребенка весом 2500 г. Как оформить нетрудоспособность по беременности и родам? Какова продолжительность до и послеродового отпуска при нормальных родах?
ПК-17	24	При проведении периодических профилактических осмотров выявлено впервые 600 случаев различных заболеваний, в том числе: органов пищеварения 300, органов дыхания – 85, глаза и его придаточного аппарата – 70, нервной системы – 65, мочеполовых органов – 30, прочих – 50. Среднегодовая численность работающих на предприятии 30000 человек, периодическим осмотрам подлежало 2800 человек, прошло 2700, в том числе 2500 с проведением необходимых лабораторных и инструмен-

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

		тальных исследований. Рассчитайте и оцените показатели, характеризующие диспансеризацию рабочих промышленных предприятий.
ПК-17	25	В районе А. комплексному медицинскому осмотру перед поступлением в школу подлежали 5900 детей. Из них осмотрены 5500 детей, в том числе 5450 с использованием лабораторных методов исследования. По результатам осмотра у 385 детей выявлены нарушения осанки, у 8 – понижение слуха, у 330 - снижение остроты зрения, у 110 – дефекты речи. Рассчитайте показатели, характеризующие организацию и качество проведения медицинских осмотров, а также показатели заболеваемости детей по данным медицинских осмотров.
ПК-17	26	По отчету о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам (форма № 3) рассчитайте показатели, характеризующие полноту обследования беременных в женской консультации и состояние их здоровья. Проанализируйте полученные результаты.
ПК-17	27	По отчету о медицинской помощи беременным, роженицам и родильницам (форма № 3) в женской консультации рассчитайте показатели своевременности взятия на учет по беременности, показатели заболеваемости беременных женщин, структуру заболеваемости.
ПК-17	28	В инфекционной больнице № 1 за отчетный год число выполненных койко-дней составило 22500. Число среднегодовых коек 90, Число пролеченных больных – 950. Число больных, умерших в стационаре – 6. Рассчитайте и проанализируйте показатели деятельности инфекционной больницы.
ПК-17	29	По годовому отчету медицинской организации (форма № 30 леч.) рассчитайте среднегодовую занятость койки по больнице в целом и в ее отделениях. Дайте оценку показателей и сделайте предложение о рациональном распределении коек между отделениями.
ПК-17	30	По годовому отчету медицинской организации (форма № 30 леч.) рассчитайте показатели использования коечного фонда по кардиологическому отделению. Дайте оценку полученных показателей.
ПК-17	31	По годовому отчету «Сведения о деятельности стационара» (ф № 14) определите удельный вес хронического бронхита, пневмонии, бронхиальной астмы в структуре госпитализированных больных с заболеваниями органов дыхания. Рассчитайте среднюю продолжительность пребывания на койке с этими нозологическими формами. Проанализируйте полученные данные.
ПК-17	32	По годовому отчету «Сведения о деятельности стационара» (ф № 14) определите удельный вес гипертонической болезни, острого инфаркта миокарда, стенографии в структуре госпитализированных больных с заболеваниями органов кровообращения. Рассчитайте среднюю продолжительность пребывания на койке с этими нозологическими формами. Проанализируйте полученные данные.
ПК-17	33	В городской поликлинике на конец отчетного года работало 16

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

		участковых терапевтов. Не укомплектовано 2 должности. Средняя численность населения в районе обслуживания поликлиники 30600. Число посещений, сделанных к участковым терапевтам жителями своего участка - 39130, а общее число посещений к участковым терапевтам - 57800. Рассчитайте показатели деятельности поликлиники.
ПК-17	34	Городская поликлиника обслуживает 20000 населения. На начало года на диспансерном наблюдении по поводу различных хронических заболеваний находилось 2550 пациентов. В течение года под наблюдение было взято еще 150 человек. Всего в диспансеризации по поводу хронических заболеваний нуждается 2750. Из всех диспансерных больных в течение года ни разу не явились на прием 320. Проанализируйте работу поликлиники по диспансеризации.
ПК-17	35	В городской больнице на 300 коек средняя занятость койки в году составила 310 дней (плановая занятость 340 дней). Расходы по стационару за год составляют 30600000 рублей. Определите экономические потери от простоя коек.
ПК-17	36	Определите экономические потери от простоя коек в городской больнице на 400 коек, если среднегодовая занятость койки в году составила 310 дней (при плановой занятости – 340 дней), а суммарные расходы по стационару – 91000000 рублей.
ПК-18	37	В хирургическом отделении городской больницы за год пролечено всего 1150 пациентов, прооперировано 750. Число случаев послеоперационных осложнений – 75. Умерло в стационаре 12, в том числе в первые сутки госпитализации – 4. Хирургическим отделением суммарно выполнено 12000 койко-дней. Рассчитайте показатели качества работы хирургического отделения городской больницы.
ПК-18	38	В хирургическом отделении, где работает заведующим врач Иванов, делается все, чтобы улучшить обслуживание больных. Однако вчера из кабинета медицинской статистики принесли «тревожную» информацию: за последние 3 месяца показатели послеоперационной летальности и послеоперационных осложнений возросли. Какие проблемы качества медицинской помощи можно отметить? Каковы Ваши предложения
ПК-18	39	Вы член врачебной комиссии поликлиники. Председатель врачебной комиссии поручил Вам разработать план экспертизы качества медицинской помощи в своей медицинской организации. Предложите основные мероприятия плана, обоснуйте предложения.
ПК-18	40	В интересах повышения качества медицинской помощи управление здравоохранения проводит исследование, посвященное разработке мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций. Какие задачи исследования Вы могли бы предложить? Как Вы сформулируете единицу наблюдения? Определите учетные признаки.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильное решение задачи;
- показатель оценивания – процент правильно решенных задач;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

Высокий (отлично) – более 80% правильно решенных задач

Достаточный (хорошо) – от 60 до 80% правильно решенных задач;


Пороговый (удовлетворительно) – от 50 до 60% правильно решенных задач;

Критический (неудовлетворительно) – менее 50% правильно решенных задач


Шкала оценивания

Оценка	Уровень освоения компетенции	Критерии оценивания
Отлично	Высокий уровень	Задача решена правильно, дано развернутое пояснение и обоснование сделанного заключения. Обучающийся демонстрирует методологические и теоретические знания, свободно владеет научной терминологией. Самостоятельно и правильно может составить юридический документ
Хорошо	Достаточный уровень	Задача решена правильно, дано пояснение и обоснование сделанного заключения. Обучающийся демонстрирует методологические и теоретические знания, свободно владеет научной терминологией. Демонстрирует хорошие аналитические способности, однако допускает некоторые неточности при оперировании научной терминологией. Допускает неточности при составлении юридического документа
Удовлетворительно	Пороговый уровень	Задача решена правильно, пояснение и обоснование сделанного заключения было дано при активной помощи преподавателя. Обучающийся имеет ограниченные теоретические знания, допускает существенные ошибки при установлении логических взаимосвязей, допускает ошибки при использовании научной терминологии. Допускает ошибки при составлении юридических документов
Неудовлетворительно	Критический уровень	Задача решена неправильно, обсуждение и помощь преподавателя не привели к правильному заключению. Обучающийся обнаруживает неспособность к построению самостоятельных заключений. Имеет слабые теоретические знания, не использует научную терминологию. Не может самостоятельно составить юридический документ


4.8 Вопросы и задачи (задания) к зачету

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


Индекс компетенции	№ задания	Формулировка вопроса
ОПК-3	1	Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина и предмет преподавания. Роль дисциплины в практической деятельности врача, органов и учреждений здравоохранения. Основные методы исследования дисциплины.
ОПК-3	2	Исторические этапы развития социальной гигиены и организации здравоохранения (общественной медицины) основоположники отечественной социальной гигиены и организации здравоохранения, их вклад в развитие дисциплины (Н.А. Семашко, З.П. Соловьев, Г.Н. Каминский, Г.А. Баткис, А.Д. Серенко и др.)
ПК-4	3	Общественное здоровье, определение, уровни. Критерии общественного здоровья. Факторы, влияющие на общественное здоровье.
ПК-4	4	Показатели общественного здоровья, методы их изучения, оценка и анализ, тенденции
ОПК-3	5	Здравоохранение как система мероприятий по сохранению, укреплению и восстановлению здоровья населения. Основные принципы отечественного здравоохранения на этапах его развития.
ОПК-3	6	Социально-экономические модели здравоохранения в различных странах (частная, страховая, государственная), основные характеристики и проблемы. Виды собственности в здравоохранении РФ (государственная, муниципальная, частная).
ОПК-3	7	Основные принципы охраны здоровья граждан РФ. Основные приоритеты государственной политики в области охраны здоровья населения. Сущность реформ здравоохранения РФ на современном этапе. Информатизация в системе здравоохранения
ОПК-3	8	Международное сотрудничество в здравоохранении. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ), ее структура, основные направления деятельности. Участие общественных организаций в охране здоровья населения.
ОПК-3	9	Определение понятия «Качество жизни». Концепция исследования качества жизни. Основные направления исследования качества жизни в медицине
ОПК-3	10	Правовые основы охраны здоровья граждан в РФ (Конституция РФ, ФЗ 323 «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», ФЗ 326 «Об обязательном медицинском страховании в РФ» и др.)
ОПК-3	11	Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья. Права отдельных групп населения в области охраны здоровья. Права и обязанности пациента при получении медицинской помощи.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


ОПК-3	12	Право на осуществление медицинской и фармацевтической деятельности. Права и обязанности медицинских работников.
ОПК-3	13	Теоретические основы медицинской этики и деонтологии. Биоэтика. Деонтологические традиции отечественного здравоохранения.
ОПК-3	14	Особенности врачебной этики и деонтологии в хирургии, акушерстве и гинекологии, педиатрии. Порядок применения новых методов профилактики, диагностики и лечения, проведение биомедицинских исследований
ОПК-3	15	Ответственность медицинского персонала за причинение вреда здоровью граждан. Юридические и моральные аспекты врачебной тайны.
ОПК-3	16	Система подготовки медицинских кадров в РФ. Формы первичной специализации и последиplomного повышения квалификации. Основные направления совершенствования подготовки и переподготовки врачей.
ОПК-3	17	Государственное социальное страхование. Органы социального страхования, структура и функции. Социальная защита, понятие, виды социальной защиты (пособия, пенсии, услуги, льготы и др.).
ОПК-3	18	Медицинское страхование как вид социального страхования в РФ, определение, цели. История становления медицинского страхования в РФ
ОПК-3	19	Законодательная база медицинского страхования. Виды и принципы медицинского страхования. Добровольное медицинское страхование.
ОПК-3	20	Организация обязательного медицинского страхования в РФ: субъекты и участники, их права и обязанности, взаимодействие. Права и обязанности застрахованных лиц при получении медицинской помощи по программе обязательного медицинского страхования
ОПК-3	21	Программы государственных гарантий оказания гражданам РФ бесплатной медицинской помощи. Базовая и территориальная программы.
ПК-18	22	Качество медицинской помощи. Определение. Основные понятия. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи. Доказательная медицина в разработке стандартов качества медицинской помощи.
ПК-18	23	Организация контроля объемов, сроков, качества и условий предоставления медицинской помощи. Современные методы оценки качества и эффективности медицинской помощи.
ПК-18	24	Методы вычисления и анализа показателей качества медицинской помощи в амбулаторно-поликлинических медицинских организациях и стационарах. Модели управления качеством медицинской помощи. Современные проблемы качества медицинской

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		


		помощи.
ПК-4	25	Медицинская статистика. Определения и основные разделы. Значение статистического метода при изучении общественного здоровья и организации медицинской помощи.
ПК-4	26	Статистическая совокупность. Виды статистических совокупностей (генеральная и выборочная). Единица наблюдения. Определение, свойства, учетные признаки. Классификация учетных признаков.
ПК-4	27	Организация (этапы) статистического исследования. Содержание плана и программы статистического исследования. Содержание этапа «Обработка полученных данных». Виды статистических таблиц, методика их построения.
ПК-4	28	Понятие об абсолютных и относительных величинах. Виды относительных величин. Методика расчета, практическое применение в здравоохранении.
ПК-4	29	Графическое изображение в статистике, виды графических изображений, их использование для анализа явлений. Показатели динамического ряда, их вычисление и практическое применение
ПК-4	30	Средняя величина. Определение. Виды средних величин. Методика расчета средних величин и критериев разнообразия вариационного ряда. Практическое применение средних величин в медицинской практике и здравоохранении.
ПК-4	31	Вариационный ряд, виды вариационных рядов. Значение среднеквадратического отклонения и коэффициента вариации для оценки вариабельности изучаемого признака и типичности средней величины.
ПК-4	32	Определение понятия «достоверность результатов исследования». Основные показатели. Параметрических и непараметрических методы оценки достоверности результатов исследования, условия их применения.
ПК-4	33	Метод стандартизации показателей. Сущность метода, практическое применение. Этапы расчета и методика анализа стандартизованных показателей.
ПК-4	34	Понятие о функциональной и корреляционной зависимости. Характеристика коэффициента корреляции, его оценка.
ПК-4	35	Определение медицинской демографии, основные разделы. Демографические показатели. Основные проблемы. Применение демографических показателей в здравоохранении
ПК-4	36	Статика населения: важнейшие показатели, значение в практике здравоохранения. Постарение населения как современная демографическая тенденция. Медико-социальное значение этой проблемы.

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

ПК-4	37	Переписи населения как источник информации о статике населения, методика проведения, значение для здравоохранения. Результаты последней переписи в РФ.
ПК-4	38	Миграция населения: внешняя и внутренняя, факторы, ее определяющие, основные тенденции. Влияние миграции на здоровье населения.
ПК-4	39	Рождаемость. Методика изучения. Общие и специальные показатели, методика расчета, анализ и оценка. Факторы, определяющие уровни рождаемости. Тенденции, особенности и динамика рождаемости в РФ. Роль медицинского работника в регистрации рождения
ПК-4	40	Смертность населения. Методы изучения. Общие и специальные показатели, методика расчета, анализ и оценка. Структура причин смертности в РФ. Факторы, определяющие уровни и причины смертности. Роль медицинского работника в регистрации смерти.
ПК-4	41	Младенческая смертность, методика изучения, показатели, уровни, структура причин. Факторы, определяющие уровни младенческой смертности, тенденции
ПК-4	42	Перинатальная смертность, методика изучения, структура и причины, тенденции. Методика вычисления показателя перинатальной смертности Пути снижения перинатальной смертности
ПК-4	43	Показатели естественного движения населения, их уровни и динамика в РФ, факторы, влияющие на естественное движение. Естественный прирост населения, факторы на него влияющие. Основные закономерности и тенденции в различных странах мира. Демографические прогнозы. Роль медицинского работника в регистрации рождения и смерти.
ПК-4	44	Современное состояние и основные тенденции демографических процессов в РФ и Ульяновской области за последнее десятилетие. Факторы, определяющие особенности и динамику современных демографических процессов. Демографическая политика, понятие, основные направления
ПК-4	45	Определение понятия заболеваемости. Источники информации. Виды заболеваемости. Заболеваемость как основной критерий оценки качества и эффективности медицинской помощи. Методы изучения заболеваемости.
ПК-4	46	Учетно-отчетная документация, используемая для сбора и анализа информации о заболеваемости. Показатели заболеваемости, методика расчета и оценка. Оценка заболеваемости с позиции доказательной медицины.
ПК-4	47	Сравнительная характеристика методов изучения

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

		заболеваемости населения. Международная статистическая классификация болезней, проблем, связанных со здоровьем, принципы и особенности ее построения.
ПК-4	48	Современное состояние, тенденции и особенности заболеваемости населения в Российской Федерации и Ульяновской области, факторы, их определяющие. Уровень, структура, динамика показателей заболеваемости. Определение и основные критерии медико-социальной значимости проблемы.
ПК-4	49	Физическое развитие как один из критериев оценки состояния здоровья населения. Основные показатели физического развития. Факторы, влияющие на динамику физического развития
ПК-4	50	Инфекционные заболевания, туберкулез, ВИЧ-инфекция как медико-социальная проблема. Факторы риска. Стратегия профилактики.
ПК-4	51	Болезни системы кровообращения как медико-социальная проблема в России и за рубежом. Факторы риска. Стратегия профилактики.
ПК-4	52	Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема в России и за рубежом. Факторы риска. Стратегия профилактики.
ПК-4	53	Травматизм как медико-социальная проблема. Виды травматизма, их распространенность. Профилактика травматизма.
ПК-4	54	Алкоголизм, наркомания, токсикомания, табакокурение как медико-социальная проблема. Возрастно-половые особенности, медицинские и социальные последствия.
ПК-4	55	Определение понятия инвалидности. Инвалидность как один из критериев здоровья населения. Источники информации, показатели, методика их вычисления и оценки. Современное состояние и тенденции инвалидности населения, факторы ее определяющие.
ПК-4	56	Реабилитация инвалидов. Виды реабилитации.
ПК-4	57	Образ жизни: определение. Медико-социальные аспекты образа жизни населения. Понятие о факторах риска, классификация факторов риска. Влияние образа жизни на здоровье различных групп населения.
ПК-4	58	Здоровый образ жизни (ЗОЖ): определение, механизмы его формирования. Роль врача в формировании здорового образа жизни населения. Понятие о медицинской активности.
ПК-17	59	Гигиеническое обучение и воспитание населения, цели, принципы, методы, формы и средства. Служба формирования здорового образа жизни.
ПК-17	60	Профилактика как одно из приоритетных направлений охраны здоровья населения. Цель профилактики, ее задачи, уровни (государственный, коллективный,

Министерство науки и высшего образования РФ Ульяновский государственный университет	Форма	
Ф-Фонд оценочных средств		

		семейный, индивидуальный). Виды профилактики. Профилактическое направление в современных реформах здравоохранения.
--	--	--

Критерии и шкалы оценки:

- критерии оценивания – правильные ответы на поставленные вопросы;
- показатель оценивания – процент верных ответов на вопросы;
- шкала оценивания (оценка) – выделено 4 уровня оценивания компетенций:

Высокий – более 80% правильных ответов

Достаточный – от 60 до 80% правильных ответов;

Пороговый – от 50 до 60% правильных ответов;

Критический – менее 50% правильных ответов

Шкала оценивания

Результат зачета	Критерии оценивания (дополнить в соответствии с компетенциями)
«зачтено»	Обучающийся показал знания основных положений дисциплины, умение решать конкретные практические задачи, предусмотренные РПД, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умение правильно оценить полученные результаты расчетов или эксперимента
«не зачтено»	При ответе обучающегося выявились существенные пробелы в знаниях основных положений дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных РПД

4.9 Курсовая работа/Курсовой проект

Данный вид работы не предусмотрен УП

Разработчики	 _____	зав. кафедрой	Горбунов В.И.
	подпись	должность	ФИО
	 _____	доцент	Возженникова Г.В.
	подпись	должность	ФИО
	 _____	доцент	Исаева И.Н.
	подпись	должность	ФИО