

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе,


Шайбанов Р.К.
" 30 " 08 20 18


РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине **«Общественное здоровье и здравоохранение»**

Индекс дисциплины Б1.Б.36

Специальность (направление) 31.05.03 «Стоматология»

Уровень высшего образования - специалитет

Квалификация выпускника Врач- стоматолог

Факультет стоматологический

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения,
экономики здравоохранения

Форма обучения очное

Курс -5

Семестр - 9

Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах) -72 часа/ 2зач.ед.

Лекции -14 часов

Практические (семинарские) занятия-32 часов

Самостоятельная работа -26 часов

Форма контроля-зачет

Рабочая программа учебной дисциплины **Общественное здоровье и здравоохранение** разработана на основании учебного плана по специальности (направлению), 31.05.03 «Стоматология» утвержденного Ученым советом Университета, протокол от «30» августа 2018г., №1; в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.03.Стоматология, утвержденный Министерством образования и науки Российской Федерации 9 февраля 2016 ¹⁹⁶ ФГОС - Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «28» 08 20 г. протокол №1

Рабочая программа согласована:

Директор НМБ ДГМУ [подпись] (В.Р.Мусаева)
2. УУМР, С и ККО [подпись] (А.М.Каримова)
3. Декан стоматологического факультета [подпись] (Т.А.Абакаров)

Заведующий кафедрой общественного здоровья здравоохранения д.м.н., профессор Р.С.Гаджиев [подпись]

СОСТАВИТЕЛИ:

1. Зав.кафедрой д.м.н., профессор [подпись] Р.С.Гаджиев
2. к.м.н., доцент кафедры [подпись] А.Н.Гасанов

Рецензент:

Зав. кафедрой терапевтической стоматологии, профессор [подпись] М.Н.Меджидов

СОДЕРЖАНИЕ

| | | |
|------|--|-----------|
| 1. | ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) | 4 |
| 2. | ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ | 4 |
| 3. | МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ | 8 |
| 4. | ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ | 9 |
| 5. | СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) | 10 |
| 5.1. | Разделы учебной дисциплины (модуля) и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении | 10 |
| 5.2. | Разделы дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы текущего контроля | 12 |
| 5.3. | Название тем лекций с указанием количества часов | 13 |
| 5.4. | Название тем практических занятий с указанием количества часов | 13 |
| 5.5. | Лабораторный практикум | |
| 5.6. | Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине | 14 |
| 6. | ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ | 14 |
| 7. | ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ» | 16 |
| 8. | ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ | 16 |
| 9. | МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ | 18 |
| 10. | КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ | 19 |
| 11. | ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧУЮ ПРОГРАММУ | 20 |
| 12. | ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ | 22 |
| 13. | Приложение ФОС | |

1.ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Целью освоения дисциплины **общественного здоровья и здравоохранения является:**

освоение теоретических основ общественного здоровья и здравоохранения, формирование знаний о состоянии и закономерностях развития общественного здоровья, факторах его определяющих; о системах, обеспечивающих сохранение, укрепление, восстановление здоровья и умение применять полученные знания, навыки при решении профессиональных задач в учреждениях здравоохранения по вопросам общественного здоровья и здравоохранения.

Задачи дисциплины общественное здоровье и здравоохранение.

приобретение студентами знаний об основах законодательства по охране здоровья населения, структуре современной системы здравоохранения и структуре, оснащению, организации работы медицинских организаций стоматологического профиля;

обучение студентов основам организации амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи населению, современным организационным формам работы стоматологической службы;

ознакомление студентов с принципами диспансерного наблюдения стоматологических больных, особенностями организации и деятельности врача стоматолога, ведению учетно-отчетной документации, осуществление экспертизы трудоспособности;

обучение студентов умению анализировать и оценивать состояние здоровья населения, влияния на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи;

обучение студентов владеть оценкой состояния общественного здоровья населения;

формированию у студентов навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров.

2.ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины (модуля) компетенции

Студенты, прошедшие подготовку по программе специалитета «Общественное здоровье и здравоохранение», должны обладать следующими профессиональными компетенциями (ПК):

I. Медицинская деятельность

- способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4).

II. Организационно-управленческая деятельность

- способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-14);
- готовностью к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-15);

Паспорт компетенций студента, прошедшего подготовку по программе «Общественное здоровье и здравоохранение»

| № | Номер индекса компетенции | Содержание компетенции (или ее части) | Знать | Уметь | Владеть |
|---|---------------------------|--|--|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | ПК-4 | способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости | основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения; основы медицинского страхования и деятельности стоматологических учреждений в системе страховой медицины | проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения; стоматологической заболеваемости | методиками, социально-гигиенического мониторинга; методами статистической оценки данных о стоматологической заболеваемости опытом руководящей работы; опытом распределения по времени и месту, обязанностей персонала и контроля за выполнением этих обязанностей; навыками эффективной коммуникации; навыками оценки последствий и рисков при принятии управленческих решений в стоматологической организации |

| | | | | | |
|---|-------|--|---|--|--|
| 2 | ПК-14 | <p>способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-14);</p> | <p>основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения, стоматологических организаций; основы организации и современные организационные формы в стоматологической помощи; основы менеджмента и маркетинга в стоматологии; принципы управления лечебным процессом в стоматологических организациях</p> | <p>решать системные задачи и проблемы управления стоматологической организацией, принимать управленческие решения, связанные с эффективным использованием трудовых, материальных и финансовых ресурсов; использовать методы оптимизации процесса управления стоматологической организацией, проводить маркетинговые исследования на рынке стоматологических услуг; выявлять наиболее привлекательные сегменты рынка; составлять план маркетинговых исследований ЛПУ; принимать рациональные управленческие решения с учетом потребностей в стоматологических услугах и конкурентной ситуации</p> | <p>опытом руководящей работы; опытом распределения по времени и месту, обязанностей персонала и контроля за выполнением этих обязанностей; навыками эффективной коммуникации; навыками оценки последствий и рисков при принятии управленческих решений в стоматологической организации</p> |
|---|-------|--|---|--|--|

| | | | | | |
|---|-------|--|--|---|--|
| 3 | ПК-15 | готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей | законодательные акты РФ в стандарте экспертной оценки качества медицинской помощи; методику оценки качества медицинской помощи; дефекты оказания мед.помощи, нормы и нормативы мед. помощи; средние статистические показатели деятельности стоматологических учреждений РФ | анализировать и оценивать качество стоматологической помощи, состояние здоровья населения влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации стоматологической помощи, определить правильность выбора медицинской технологии; степень достижения запланированного результата | методикой экспертной оценки неблагоприятных исходов в стоматологической практике; методикой оценки качества стоматологической помощи, состояния здоровья населения |
|---|-------|--|--|---|--|

В результате освоения дисциплины обучающиеся должны:

1. Знать:

- основы законодательства РФ;
- основные нормативно-технические документы по охране здоровья;
- основы страховой медицины РФ;
- структуру современной системы здравоохранения;
- структуру и оснащение лечебных отделений поликлиники и стационара;
- основы профилактической медицины,
- проблемы медико-санитарной и стоматологической помощи населению,
- основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи населению,
- принципы диспансерного стоматологического наблюдения,
- особенности организации и основные направления деятельности участкового врача-стоматолога,
- организацию работы младшего и среднего персонала в стоматологических организациях,
- типы учетно-отчетной документации в работе врача-стоматолога,
- основы врачебно-трудовой экспертизы в лечебно-профилактическом учреждении,
- основные тенденции проявления и уровень распространенности стоматологических заболеваний в стране.

2. Уметь:

- анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи,
- пропагандировать ведение здорового образа жизни,
- вести медицинскую документацию в стоматологических амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждениях,
- проводить работу по пропаганде стоматологического здоровья,
- устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья в т. ч. стоматологического от воздействия факторов окружающей среды.

3. Владеть:

- методикой оценки состояния общественного (стоматологического) здоровья населения,
- методами ведения медицинской учетно-отчетной документации
- формирования мотивации к поддержанию стоматологического здоровья населения методами организации первичной профилактики стоматологических заболеваний,

3.МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Учебная дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» Б1.Б.36
Общая трудоемкость составляет 2 ЗЕТ (72 академических часов).

Материал дисциплины опирается на ранее приобретенные студентами знания по истории медицины, экономики, философии, биоэтики, правоведение

Для изучения общественного здоровья и здравоохранения необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

История медицины

Знания: знать выдающихся деятелей медицины и здравоохранения, выдающиеся медицинские открытия;

Умения: уметь анализировать учение о здоровье населения, методах его сохранения, взаимоотношения «врач-больной»;

Навыки: владеть навыками изложения публичной речи, ведения дискуссий, общения с коллективом;

Экономика

Знания: знать рыночные механизмы хозяйствования;

Умения: уметь анализировать экономические проблемы;

Навыки: владеть навыками расчета показателей экономической эффективности

Философия, биоэтика

Знания: знать морально-этические нормы, правила и принципы профессионального врачебного поведения;

Умения: уметь ориентироваться в основных этических документах профессиональных медицинских ассоциаций и организаций;

Навыки: владеть принципами врачебной этики и деонтологии;

Правоведение

Знания: знать выдающиеся медицинские открытия, их влияние на медицину;

Умения: уметь пользоваться полученными знаниями на практике;

Навыки: владеть навыками общения в коллективе;

4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «Общественное здоровье и здравоохранение» И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

| Виды работы | | Всего часов Семестр №9 |
|--|-------|---------------------------|
| 1 | | 2 |
| Контактная работа (всего), в том числе: | | |
| Аудиторная работа | | 46 |
| Лекции (Л) | | 14 |
| Практические занятия (ПЗ), | | 32 |
| Семинары (С) | | |
| Лабораторные работы (ЛР) | | |
| Внеаудиторная работа | | 26 |
| Самостоятельная работа обучающегося (СРО) | | |
| Вид промежуточной аттестации | | |
| | зачет | |
| ИТОГО: Общая трудоемкость | час. | 72 |
| | ЗЕТ | 2 |

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

«Общественное здоровье и здравоохранение»

5.1 Разделы учебной дисциплины (модуля) и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

| № п/п | Контролируемые компетенции | Наименование раздела дисциплины (модуля) | Содержание раздела |
|-------|----------------------------|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 |
| 1 | ПК-4 | Теоретические основы дисциплины общественное здоровье и здравоохранение. Политика в области охраны здоровья населения | Общественное здоровье и здравоохранение как наука об общественном здоровье, воздействии социальных условий, факторов внешней среды и образа жизни на здоровье, способах его охраны. Становление и развитие социальной гигиены и организации здравоохранения в России. Принципы охраны здоровья граждан РФ. Основные направления реформирования здравоохранения. Национальный проект «Здоровье». Модернизация здравоохранения. Медицинское страхование. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан. |
| 2 | ПК-4 | Основы медицинской статистики и организации статистического исследования. Статистический анализ | Определение медицинской статистики. Этапы статистического исследования. Относительные величины. Методика расчёта показателей. Правила оформления статистических таблиц и графиков. Динамические ряды и их показатели. Вариационные ряды. Средние величины. Методика расчёта параметров средних величин. Достоверность разности средних и относительных величин. Стандартизация показателей. Этапы прямого метода стандартизации. |
| 3 | ПК-4 | Общественное здоровье и факторы, его определяющие. | Общественное здоровье. Схема и методы изучения здоровья населения и отдельных его групп. Важнейшие факторы и условия, определяющие уровень индивидуального и общественного здоровья. Демография и её медико-социальные аспекты. Статика и динамика населения. Применение демографических показателей в практической деятельности стоматолога, их значение для оценки |

| | | | |
|---|-----------------|---|--|
| | | | деятельности органов и учреждений здравоохранения. Заболеваемость населения, виды и методы изучения заболеваемости. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ – 10). Особенности учёта заболеваний полости рта и зубов. Стоматологическая заболеваемость, возрастно-половая структура. |
| 4 | ПК-14,ПК-15 | Организация стоматологической помощи населению | Структура системы охраны здоровья населения. Номенклатура учреждений здравоохранения. Организация первичной медико-санитарной помощи населению. Поликлиника и её роль в организации медицинской помощи населению. Организация скорой медицинской помощи. Организация стационарной помощи населению, стационарозамещающие технологии. Особенности организации медицинской помощи отдельным группам населения: городским и сельским жителям, работникам промышленных предприятий, женщинам и детям. Анализ деятельности ЛПУ и оценка качества лечебно-профилактической работы. Стандарты и стандартизация в здравоохранении. Организация экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности в практике врача стоматолога. Организация стоматологической помощи населению. Номенклатура, структура и функции стоматологических учреждений. Вычисление и анализ показателей деятельности врача стоматолога. Учётно-отчётная документация. Организация стационарной помощи больным с заболеваниями челюстно-лицевой области |
| 5 | ПК-14 ПК-15 | Медицинское страхование | Базовая и территориальная программы ОМС. Стандарты и стандартизация в здравоохранении. Ведомственная и вневедомственная экспертиза качества медицинской помощи. |
| 6 | ПК-14, ПК-15 | Качество стоматологической помощи. Стандарты медицинской помощи. | Ведомственная и вневедомственная экспертиза качества медицинской помощи |

**5.2. Разделы дисциплины (модуля) «Общественное здоровье и здравоохранение»
виды учебной деятельности и формы текущего контроля**

| № | №9 семестра | Наименование раздела дисциплины (модуля) | Виды деятельности (в часах) | | | | | Оценочные средства для текущего контроля успеваемости |
|-------------|-------------|---|--------------------------------|----|----|-----|-------|---|
| | | | Л | ЛР | ПЗ | СРО | всего | |
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 |
| 1 | 9 | Теоретические основы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» | 2 | | | 2 | 4 | Собеседование |
| 2 | 9 | Основы медицинской статистики. Статистический анализ. | | | 8 | | 8 | письменное тестирование, собеседование, ситуационные задачи |
| 3 | 9 | Общественное здоровье и факторы, его определяющие | 4 | | 6 | | 10 | Собеседование, ситуационные задачи |
| 4 | 9 | Организация стоматологической помощи населению | 4 | | 14 | 4 | 22 | Тесты, ситуационные Кей-задачи |
| 5 | 9 | Медицинское страхование | 2 | | 2 | 8 | 12 | письменное тестирование, собеседование |
| 6 | 9 | Качество стоматологической помощи. Стандарты медицинской помощи | 2 | | 2 | 12 | 16 | письменное тестирование, собеседование |
| Всего часов | | | 14 | | 32 | 26 | 72 | |

5.3 Название тем лекции с указанием количества часов

| № п/п | Название тем лекций | Кол-во часов в семестре №9 |
|-------|---|----------------------------|
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | Общественное здоровое и здравоохранение | 2 |
| 2 | Медико-социальные аспекты демографии | 2 |
| 3 | Стоматологическая заболеваемость и методы изучения | 2 |
| 4. | Организация стоматологической помощи населению | 2 |
| 5 | Медицинское страхование | 2 |
| 6 | Качество стоматологической помощи. Стандарты медицинской помощи. | 2 |
| 7 | Профилактическая деятельность медицинских организаций | 2 |
| | Итого | 14 |

5.4. Название тем практических занятий с указанием количества часов

| № п/п | | Кол-во часов в семестре №9 |
|-------|---|----------------------------|
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | Методика статистического исследования. Составление плана и программ. | 2 |
| 2. | Относительные величины, методика расчета. Графическое изображение | 2 |
| 3. | Средние величины .Вариационный ряд. Расчет и оценка индекса КПУ. Оценка достоверности средних и относительных величин. | 2 |
| 4. | Корреляция. Стандартизация. Расчет показателей и использование их в стоматологической практике. | 2 |
| 5. | Методика изучения демографических показателей естественного движения населения. | 2 |
| 6. | Методика изучения заболеваемости населения. | 2 |
| 7. | Анализ деятельности стоматологической поликлиники, врача стоматолога. Первичная медицинская документация. | 2 |
| 8. | Анализ деятельности сельских медицинских учреждений (ФАП, ЦРБ, сельский врачебный участок) | 2 |
| 9. | Анализ деятельности детских поликлиник ,дошкольных и школьных учреждений | 2 |
| 10. | Качество медицинской помощи по материалам внутриведомственного и вневедомственного контролей .Стандарты медицинской помощи. | 4 |
| 11. | Медицинское страхование: нормативно-правовые документы | 2 |
| 12. | Анализ качества и эффективности профилактических осмотров . | 2 |
| 13. | Анализ качества и эффективности диспансеризации больных с стоматологическими заболеваниями | 2 |
| 14. | Экспертиза временной и стойкой нетрудоспособности. Методика анализа. | 2 |
| | Итого: | 32 |

**5.5. Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине
«Общественное здоровье и здравоохранение»**

| № | №9 семестра | Наименование раздела дисциплины (модуля) | Наименование практических работ | Всего часов |
|---|-------------|---|--|-------------|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 1 | | Теоретические основы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» | Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». | 4 |
| 2 | | Организация стоматологической помощи населению | Планирование и финансирование стоматологической помощи, принципы задачи, основные направления. Научная организация труда врачей-стоматологов | 6 |
| 3 | | Медицинское страхование | Программа обязательного медицинского страхования Правовые основы деятельности врача-стоматолога. | 6 |
| 4 | | Качество стоматологической помощи. Стандарты медицинской помощи | Стандарты стоматологических услуг. Платные стоматологические услуги. Инновационные технологии в стоматологии. Модернизация в стоматологии | 10 |
| | | | Итого | 26 |

6. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «Общественное здоровье и здравоохранение»

6.1. Основная литература

Печатные источники:

| № | Издания | Количество экземпляров в библиотеке |
|----|---|-------------------------------------|
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | Медик В.А., Юрьев В.К. <i>Общественное здоровье и здравоохранения : учебник</i> Москва ГЭОТАР –Медиа ,2014 | 500 |
| 2. | Медик В.А., Юрьев В.К. <i>Общественное здоровье и здравоохранения : учебник</i> Москва ГЭОТАР- Медиа , 2015 | 50 |
| 3. | Гаджиев Р.С. <i>Экономика здравоохранения: Учебное пособие.</i> – М.: Медицина, 2018.- 464с | 150 |

Электронные источники

| № | Издания |
|----------|---|
| 1 | 2 |
| 1 | Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Медик В. А., Юрьев В. К. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437100.html |
| 2 | Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432914.html |

6.2. Дополнительная литература

Печатные источники:

| № | Издания | Количество экземпляров в библиотеке |
|-----------|--|-------------------------------------|
| 1 | 2 | 3 |
| 1. | Медик В.К., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранения: руководство к практическим занятиям Москва ГЭОТАР –Медиа 2013 | 100 |
| 2. | Кучеренко В Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения: Учебник в 2-х т. Москва ЭОТАР-Медиа 2013 | 100 |

Электронные источники

| № | Издания |
|---|---|
| 1 | 2 |
| | Общественное здоровье и здравоохранение: практикум [Электронный ресурс] : учеб.пособие / В. А. Медик, В. И. Лисицын, А. В. Прохорова - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428696.html |
| | |

**7. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ
«ИНТЕРНЕТ»**

| № п/п | Сайты |
|----------|---|
| 1. | http://www.minzdravsoc.ru/ - официальный сайт министерства здравоохранения и социального развития России. |
| | http://www.minzdravsoc.ru/docs - нормативные - правовые акты, документы. |
| | http://www.gosmedstrah.ru/ - медицинское страхование в России (обязательное и добровольное медицинское страхование, история ОМС, права граждан в системе ОМС) |
| | http://www.nima.ru/publication/medicine/public - ММА им. Сеченова - (публикации по медицине, тематика ОЗД) |
| | http://www.biometrica.tomsk.ru/ - материалы об истории статистики и проблемах ее применения в медицине и биологии. Статистические ресурсы Интернета. Телеконференция. Обучение по биостатистике. |
| | http://www.medical-law.narod.ru - медицинское право - защита прав пациента (Здравоохранения в современной России. Медицинское страхование. Медицинская услуга. Качество медицинской помощи. Основы законодательства. Советы юриста) |
| | http://rudocctor.net/ - медицинский правовой портал (Законодательные и нормативные акты регламентирующие работу медицинских работников, оказания мед.услуг. Права граждан, работа медицинских учреждений. Образцы должностных инструкций.) |

9.МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения о материально-техническом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

| № п/п | Адрес (местоположение) здания, строения, сооружения, помещения | Собственность или оперативное управление, хозяйственное ведение, аренда, субаренда, безвозмездное пользование | Наименование дисциплины | Назначение оснащенных зданий, сооружений, помещений*, территорий с указанием площади (кв.м.) | Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы | Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы | Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа |
|-------|--|---|---|---|---|---|--|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| | г.Махачкала проспект Шамиля 44, 9 этажный корпус 6-7 этаж | | Общественное здоровье и здравоохранение | Лекционный зал на 7 этаже 9 этаж. корпуса-70,5кв.м. Аудитории: №1-36,6 кв.м.; №2-36,4 кв.м.; №3-21,0 кв.м.; на 6 этаже 9 эт. корпуса. | <ul style="list-style-type: none"> • для лекционных занятий: лекционный зал на 7 этаже 9 этаж. корпуса • для практических занятий: ауд. №1,2, 3 этаже 9 этаж. Корпуса • текущий контроль осуществляется во время практических занятий в аудиториях. Промежуточный контроль проводится в аудитории №9 на 6 этаже 9 эт. корпуса. • для самостоятельной работы студентов аудитория №2 на 7 этаже 9 этаж. корпуса | для лекционных занятий: Экран Projecta ProScreen Проектор Toshiba Лампа для проектора Toshiba, активные громкоговорители JBL epon 10 для практических занятий: Персональные компьютеры-6; Ксерокс Canon FC-128 ; Оверхед проектор -1; Принтер лазерный HPLJ-3; МФУ hp LaserJet Pro-2; для работы самостоятельной: | Win HOME 10 Russian OLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); Kaspersky Edition Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 100-149 Node (Лицензионный договор № 1081-2015 от 14.10.2015г); Office ProPlus 2013 RUS OLP NL Acdmc (договор №ДП-026 от 16.10.13г) И т.д. |

10.КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Сведения о кадровом обеспечении, необходимом для осуществления образовательного процесса по дисциплине

| № | ФИО преподавателя | Условия привлечения (штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель, по договору) | Занимаемая должность, ученая степень/ученое звание | Перечень преподаваемых дисциплин согласно учебному плану | Образование (какое образовательное учреждение профессионального образования окончил, год) | Уровень образования, наименование специальности по диплому, наименование присвоенной квалификации | Объем учебной нагрузки по дисциплине (доля ставки) | Сведения о профессиональном образовании, год | | Общий стаж работы | Стаж практической работы по профилю образовательной программы профильных организациях указанием периода работ и должности |
|----|-----------------------------|---|--|--|---|---|--|--|------|-------------------|---|
| | | | | | | | | спец. | пед. | | |
| 1 | Гаджиев Р.С. | штатный, 1,0ст. | Зав. каф. профессор. д.м.н. | Общественное здоровье, здравоохранение экономика здравоохранения | Астраханский медицинский институт, лечебное дело 1966 г. | Лечебное дело | 30 ч. (0,04) ставки) | 2017 | 2018 | 51 г. | 24 г. зав. каф. профессор |
| 2. | Азизханова Т.М. | штатный, 1,0ст. | ассистент | Общественное здоровье, здравоохранение экономика здравоохранения | Азербайджанский государственный медицинский институт 1980 г. | Стоматология | 228ч. (0,25) ставки) | 2014 | 2018 | 35 | 20 лет ассистент кафедры |
| 3. | Гасанов Алискер Нариманович | штатный | Доцент к.м.н. | Общественное здоровье и здравоохранение | ДГМИ 1993г. | Педиатрия | 228ч (0,25) ставки | 2017 | 2013 | 24 | 10 лет доцент кафедры |

1. Общее количество научно-педагогических работников, реализующих дисциплину – 3 чел.

2.Общее количество ставок, занимаемых научно-педагогическими работниками, реализующими дисциплину- 0,54 ст.

Лист регистрации изменений в рабочей программе

| Учебный год | Дата и номер извещения об изменении | Реквизиты протокола | Раздел, подраздел или пункт рабочей программы | Подпись регистрирующего изменения |
|--------------------|--|----------------------------|--|--|
| 20 -20 | | | | |
| 20 -20 | | | | |
| 20 -20 | | | | |
| 20 -20 | | | | |

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДАГЕСТАНСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения

УТВЕРЖДЕН
на заседании кафедры
« _____ » _____ 2018г.,
Протокол № _____
Заведующий кафедрой
профессор _____ Гаджиев Р.С.

**ФОНД
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ
«Общественное здоровье и здравоохранение»**

Специальность (направление) подготовки: 31.05.03 «Стоматология»

Квалификация выпускника: Врач- стоматолог общей практики

МАХАЧКАЛА 2018 г.

ФОС составил Гасанов А.Н. кафедры «Общественного здоровья и здравоохранения»
_____ (Ф.И.О. автора)

ФОС рассмотрены и приняты на заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения
_____ (Ф.И.О. автора)

Протокол заседания кафедры от « _____ » _____ 2018 г. № _____

Заведующий кафедрой общественного здоровья
и здравоохранения , профессор

Р.С. Гаджиев

АКТУАЛЬНО на:

2018/2019 учебный год _____ (_____)

20-/20__ учебный год _____

20-/20__ учебный год _____

КАРТА КОМПЕТЕНЦИЙ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ, ФОРМИРУЕМЫЕ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ «ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины (модуля) компетенции

Студенты, прошедшие подготовку по программе специалитета «Общественное здоровье и здравоохранение», должны обладать следующими профессиональными компетенциями (ПК):

I. Медицинская деятельность

- способностью и готовностью к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости (ПК-4).

II. Организационно-управленческая деятельность

- способностью к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-14);
- готовностью к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-15);

**Паспорт компетенций студента, прошедшего подготовку по программе
«Общественное здоровье и здравоохранение»**

| | | Содержание компетенции (или ее части) | Знать | Уметь | Владеть |
|----------|-------------|--|--|---|---|
| 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 1 | ПК-4 | способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости | основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения; основы медицинского страхования и деятельности стоматологических учреждений в системе страховой медицины | проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения; стоматологической заболеваемости | методиками, социально-гигиенического мониторинга; методами статистической оценки данных о стоматологической заболеваемости, опытом руководящей работы; опытом распределения по времени и месту, обязанностей персонала и контроля за выполнением этих обязанностей; навыками эффективной коммуникации; навыками оценки последствий и рисков при принятии управленческих решений в стоматологической организации |

| | | | | | |
|---|-------|--|---|--|--|
| 2 | ПК-14 | <p>способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-14);</p> | <p>основы законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения, стоматологических организаций; основы организации и современные организационные формы в стоматологической помощи; основы менеджмента и маркетинга в стоматологии; принципы управления лечебным процессом в стоматологических организациях</p> | <p>решать системные задачи и проблемы управления стоматологической организацией, принимать управленческие решения, связанные с эффективным использованием трудовых, материальных и финансовых ресурсов; использовать методы оптимизации процесса управления стоматологической организацией, проводить маркетинговые исследования на рынке стоматологических услуг; выявлять наиболее привлекательные сегменты рынка; составлять план маркетинговых исследований ЛПУ; принимать рациональные управленческие решения с учетом потребностей в стоматологических услугах и конкурентной ситуации</p> | <p>опытом руководящей работы; опытом распределения по времени и месту, обязанностей персонала и контроля за выполнением этих обязанностей; навыками эффективной коммуникации; навыками оценки последствий и рисков при принятии управленческих решений в стоматологической организации</p> |
|---|-------|--|---|--|--|

| | | | | | |
|---|-------|--|---|---|--|
| 3 | ПК-15 | готовность к участию в оценке качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей | законодательные акты РФ в стандарте экспертной оценки качества медицинской помощи; методику оценки качества медицинской помощи; дефекты оказания мед.помощи, нормы и нормативы мед.помощи; среднестатистические показатели деятельности стоматологических учреждений РФ | анализировать и оценивать качество стоматологической помощи, состояние здоровья населения влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации стоматологической помощи, определить правильность выбора медицинской технологии; степень достижения запланированного результата | методикой экспертной оценки неблагоприятных исходов в стоматологической практике; методикой оценки качества стоматологической помощи, состояния здоровья населения |
|---|-------|--|---|---|--|

УРОВЕНЬ УСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»

| | | |
|-------------------------------|--|--|
| <i>Компетенции не освоены</i> | По результатам контрольных мероприятий получен результат менее 50% | Не получены ответы по базовым вопросам дисциплины |
| <i>Базовый уровень</i> | По результатам контрольных мероприятий получен результат 50-69% | Ответы на вопросы и решения поставленных задач недостаточно полные. Логика и последовательность в решении задач имеют нарушения. В ответах отсутствуют выводы. |
| <i>Средний уровень</i> | По результатам контрольных мероприятий получен результат 70-84% | Даются полные ответы на поставленные вопросы. Показано умение выделять причинно-следственные связи. При решении задач допущены незначительные ошибки, исправленные с помощью «наводящих» вопросов преподавателя. |
| <i>Продвинутый уровень</i> | По результатам контрольных мероприятий получен результат выше 85% | Ответы на поставленные вопросы полные, четкие, и развернутые. Решения задач логичны, доказательны и демонстрируют аналитические и творческие способности студента. |

| Контролируемые компетенции | Наименование раздела дисциплин (модуля) | Оценочные средства |
|---|--|---|
| Текущий контроль | | |
| ПК-4 | Модуль1. Теоретические основы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» | Собеседование |
| ПК-4 | Модуль 2. Основы медицинской статистики. Статистический анализ. | письменное тестирование, собеседование, ситуационные задачи |
| ПК-4 | Модуль3. Общественное здоровье и факторы, его определяющие | Собеседование, ситуационные задачи |
| ПК-14, ПК-15 | Модуль 4. Организация стоматологической помощи населению | Тесты, ситуационные задачи Кейс-задачи |
| ПК-14, ПК-15 | Модуль 5. Медицинское страхование | Собеседование |
| <i>ПК-14, ПК-15</i> | Модуль 6. Качество стоматологической помощи. Стандарты медицинской помощи | Тесты Собеседование |
| Промежуточный контроль | | |
| Все компетенции, формируемые в процессе освоения дисциплины ПК-4,ПК-14,ПК-15 | Зачет | Рефераты Собеседование |

**ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»**

| <i>Наименование оценочных средств</i> | <i>Краткая характеристика оценочного материала</i> | <i>Представление оценочного средства в ФОС</i> |
|---|--|---|
| <i>Кейс-задача</i> | Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы. | Задания для решения кейс-задачи (прилагаются) |
| <i>Коллоквиум</i> | Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования педагогического работника с обучающимися. | Вопросы по темам/разделам дисциплины (прилагают) |
| <i>Контрольная работа</i> | Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу | Комплект контрольных заданий по вариантам (прилагаются) |
| <i>Реферат</i> | Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее. | Темы рефератов (прилагаются) |
| <i>Собеседование</i> | Средство контроля, организованное как специальная беседа педагогического работника с обучающимся на темы, связанные с изучением дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п. | Вопросы по темам/разделам дисциплины(прилагаются) |
| <i>Тест</i> | Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося. | Фонд тестовых заданий (прилагаются) |

ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ

| Семестр | «не зачтено» | «зачтено» |
|--------------|---|--|
| знать | | |
| | Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины. Не знает основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей здоровья населения. | Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает Показывает глубокое понимание |
| уметь | | |
| | Студент не умеет проводить медико-статистический анализ основных показателей здоровья населения; | Студент умеет самостоятельно решать системные задачи и проблемы управления стоматологической организацией, анализировать и оценивать качество стоматологической помощи, состояние здоровья населения |
| | владеет | |
| | Студент не владеет навыками использования статистических показателей в оценке деятельности стоматологических организаций | Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины |

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

ТЕСТЫ К МОДУЛЮ №2 Основы медицинской статистики

.Статистический анализ.ПК-4

Вариант №1

1. Значение изучения заболеваемости населения: (выбрать правильный ответ)

- А. Для оценки общественного здоровья населения
- Б. Для определения путей дальнейшего укрепления здоровья людей.
- В. Для определения основных проблем здравоохранения
- Г. Для планирования здравоохранения
- Д. Для определения проблем, стоящих перед наукой
- Е. Все перечисленное

2. Единицей наблюдения при изучении заболеваемости с временной утратой трудоспособности является: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Больной человек

- Б. Каждый случай нетрудоспособности
- В. Все перечисленное

3. Доступность и эффективность стационарной помощи характеризуется: (выбрать правильный ответ) ПК-14

- А. Своевременной госпитализацией
- Б. Качеством лечения
- В. Смертность лечившихся
- Г. Материально-технической оснащенностью стационаров
- Д. Лекарственной обеспеченностью
- Е. Длительностью лечения
- Ж. Квалификацией врача
- З. Все перечисленное

4. В случае смерти больного врачом заполняется: (выбрать правильный ответ) ПК-14

- А. Справка о смерти
- Б. Фельдшерская справка о смерти
- В. Врачебное свидетельство о смерти

5. Для анализа заболеваемости используются статистические показатели: (все, кроме одного) ПК-4

- А. Относительные
- Б. Абсолютные
- В. Стационарные
- Г. Корреляционные

6. Демография изучает: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Численность, состав населения
- Б. Механическое движение населения
- В. Естественное движение населения
- Г. Рождаемость
- Д. Смертность, среднюю продолжительность жизни
- Е. Все перечисленное

7. Основными причинами младенческой смертности является: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Болезни перинатального периода
- Б. Болезни органов пищеварения
- В. Болезни органов дыхания
- Г. Все перечисленное

8. Постарение населения – это: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Увеличение удельного веса умерших в пожилом возрасте
- Б. Накопление лиц пожилого возраста (ст. 65 лет) в общей численности населения

В. Уменьшение удельного веса детей в общей численности населения

9. Показатель мертворождаемости вычисляется: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Отношением числа мертворожденных к общему числу родившихся, умноженное на 1000
- Б. Отношение числа мертворожденных к численности населения, умноженное на 1000
- В. Отношение числа мертворожденных к численности женщин в детородном возрасте, умноженное на 1000

10. Влияет ли возрастная структура населения на показатели общей смертности? (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Влияет
- Б. Не влияет
- В. Не имеет значения

11. Выравнивание динамического ряда проводится методом: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Укрепления интервала
- Б. Вычисления групповой средней
- В. Вычисления скользящей средней
- Г. Все перечисленное

12. Коэффициент ренговой корреляции применяется: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. При небольшом числе наблюдения (не более 30)
- Б. Когда нет необходимости в точных расчетах уровня силы связи
- В. Когда признаки имеют не только количественные, но и качественные значения
- Г. Когда ряды распределения имеют открытые варианты
- Д. Все перечисленное

13. Стандартизационные показатели применяются: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Для характеристики первичного материала
- Б. Для анализа полученных данных
- В. Для сравнения

14. Различают следующие виды относительных величин: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Экстенсивный
- Б. Интенсивный
- В. Наглядности
- Г. Соотношения
- Д. Все верно

15. Из приведенных показателей структуру изучаемых явлений характеризует: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Интенсивный
 - Б. Экстенсивный
 - В. Показатель наглядности
 - Г. Показатель соотношения
16. К относительным величинам, получаемым в результате соотношения между частью и целым, относятся: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Интенсивные
 - Б. Экстенсивные
 - В. Оба
 - Г. Ни один не имеет к этому отношения
17. С увеличением числа наблюдений ошибка показателя: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Уменьшается
 - Б. Увеличивается
 - В. Существенно не меняется
18. Мерилем изменчивости интенсивного показателя является: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Отклонение
 - Б. Ошибка репрезентативности
 - В. Параметр
 - Г. Степень
19. Какая взаимосвязь отражает строгую зависимость между признаками? (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Обратная
 - Б. Прямая
 - В. Функциональная
 - Г. Корреляционная
20. На показатели здоровья населения влияют факторы: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Возрастно-половая структура населения
 - Б. Условия труда и быта
 - В. Характер питания
 - Г. Материальное положение
 - Д. Отдых
 - Е. Образование и уровень культуры
 - Ж. Все перечислить

Вариант 2

1. Медицинские документы, необходимые для изучения общей заболеваемости: (выбрать правильный ответ)
 - А. Статистический талон (ТАП)
 - Б. История болезни
 - В. Талон на прием врачу
 - Г. Экстренное извещение об инфекционном заболевании

2. К важнейшим неэпидемическим заболеваниям относятся: (выбрать правильный ответ) ПК-4
 - А. Сердечно-сосудистые заболевания
 - Б. Новообразования
 - В. Туберкулез
 - Г. Алкоголизм, наркомания, токсикомания
 - Д. Нервно-психические заболевания
 - Е. Венерические болезни
 - Ж. Все перечисленное

3. К структуре общей заболеваемости наибольший удельный вес занимают: (выбрать правильный ответ) ПК-4
 - А. Болезни системы кровообращения
 - Б. Болезни мочеполовых органов
 - В. Болезни органов дыхания
 - Г. Болезни органов пищеварения

4. Средняя длительность одного случая временной нетрудоспособности вычисляется: (выбрать правильный ответ) ПК-4
 - А. Отношением числа всех случаев нетрудоспособности к общему числу работающих, умноженному на 100
 - Б. Отношение числа дней нетрудоспособности работающих к общему числу работающих
 - В. Отношение числа всех дней нетрудоспособности к общему числу случаев

5. При единовременном медицинском осмотре чаще всего выявляется: (выбрать правильный ответ) ПК-4
 - А. Острая заболеваемость
 - Б. Хроническая заболеваемость
 - В. Все перечисленное

6. В случае смерти больного врачом выдается: (выбрать правильный ответ) ПК-4
 - А. Больничный лист
 - Б. Справка
 - В. Врачебное свидетельство о смерти
 - Г. Статистический талон

7. Урбанизация – это: (выбрать правильный ответ)ПК-4
- А. Увеличение численности мужского населения в общей массе населения
 - Б. Увеличение числа женского населения в общей массе населения
 - В. Увеличение городского населения за счет сельского
 - Г. Увеличение численности городского населения
8. В статистику входят следующие компоненты: (выбрать правильный ответ)ПК-4
- А. Рождаемость
 - Б. Смертность
 - В. Численность и состав населения
9. К естественному движению населения относятся показатели: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Рождаемость
 - Б. Смертность
 - В. Естественный прирост населения
 - Г. Все перечисленное
10. Показатель перинатальной смертности вычисляется: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Отношением числа умерших на 1-й неделе к числу родившихся, умноженному на 1000
 - Б. Отношением числа мертворожденных к числу родившихся, умноженному на 1000
 - В. Отношением числа мертворожденных и умерших на 1-й неделе жизни ребенка к числу родившихся, умноженному на 1000
11. Для определения количества наличных коек для госпитализации всех рожениц используются: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Средняя арифметическая
 - Б. Мода
 - В. Медиана
 - Г. Средняя взвешенная
 - Д. ни одна из них
12. Средняя арифметическая величина – это: (выбрать правильный ответ)ПК-4
- А. Разность между наибольшей и наименьшей вариантами ряда
 - Б. Варианта, находящаяся в середине ряда
 - В. Сводная, обобщающая величина, которая отражает определенный размер варьирующего признака совокупности или отдельных ее частей.
 - Г. Ряд, показывающий распределение изучаемой совокупности по величине варьирующего признака
13. Вариационный ряд – это: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Ряд числовых измерений определенного признака, отличающихся друг от друга по своей величине
 - Б. Ряд, в котором варианты имеют вполне определенные значения и различаются конечной величиной
 - В. Нормальное распределение, отражающее закон распределения
14. С увеличением колеблемости ряда ошибка показателя: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Уменьшается
 - Б. Увеличивается
 - В. Существенно не меняется
15. Экстенсивный показатель – это: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Показатель распределения, характеризующий отношение части к целому или удельный вес части в целом
 - Б. Показатель частоты, выражающей частоту явлений в данной среде и порождающей его
 - В. Показатель, выражающий частоту явления в разных средах, в разные периоды времени или в один и тот же период времени
16. Здоровье населения характеризуют показатели: (все, кроме...) ПК-4
- А. Заболеваемость
 - Б. Рождаемость и смертность
 - В. Младенческая смертность
 - Г. Инвалидность
 - Д. Число обращений в поликлинику
 - Ж. Показатели физического развития
17. Темп роста – это: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Процентное отношение абсолютного прироста к предыдущему уровню
 - Б. Процентное отношение последующего уровня к предыдущему
 - В. Разность между последующим уровнем и предыдущим
18. Коэффициент корреляции по методу квадратов применяется: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. При прямолинейной корреляции
 - Б. При небольшом числе наблюдения (до 30)
 - В. При несгруппированных данных
 - Г. Все перечисленное
19. При сравнении интенсивных показателей, полученных из отличающихся по своему составу совокупностях, необходимо использовать: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Оценку достоверности разности показателей
 - Б. Вычисление достоверности разности показателей

- В. Стандартизация
- Г. Определение достоверности относительной величины

20. Экстенсивный показатель выражается в следующих единицах: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. В процентах
 - Б. В промиллях
 - В. В отношении на 1000
 - Г. В отношении на 10000

Вариант 3

1. Самая высокая обращаемость за медицинской помощью среди населения в возрасте: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. от 0 – 1 г.
 - Б. 10 – 14 л
 - В. 15 – 19 л
 - Г. 20 – 39 л
 - Д. 40 – 59 л
2. Показатель частоты нетрудоспособности в днях на 100 работающих вычисляется: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Отношением числа всех случаев нетрудоспособности к общему числу работающих, умноженному на 100
 - Б. Отношением числа всех дней нетрудоспособности к общему числу работающих, умноженному на 100
 - В. Отношением числа дней нетрудоспособности к числу случаев
3. Значение изучения госпитализированной заболеваемости: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Анализируется степень удовлетворения потребности населения в стационарной помощи
 - Б. Степень использования коечного фонда
 - В. Анализируется частота и структура госпитализированной заболеваемости
 - Г. Все перечисленные
4. В структуре причин смерти наибольший удельный вес занимают: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Онкологические заболевания
 - Б. Болезни системы кровообращения
 - В. Болезни органов дыхания
 - Г. Травмы
5. Значение миграционных процессов для здравоохранения: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Санитарно-гигиенические

- Б. Для определения численности населения
- В. Для определения численности женского населения
- Г. Для определения численности женского начисления

6. Движение населений характеризуется: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Рождаемостью
- Б. Смертностью
- В. Естественным движением населения
- Г. Механическим движением
- Д. Все перечисленное

7. Основными причинами смертности населения является: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Болезни системы кровообращения
- Б. Новообразования
- В. Травмы
- Г. Все перечисленное

8. Ранняя неонатальная смертность вычисляется: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Отношением числа умерших детей к числу родившихся, умноженное на 1000
- Б. Отношением числа умерших детей в возрасте до 1 месяца к числу родившихся, умноженное на 1000
- В. Отношением числа умерших в первые 6 дней после рождения к числу родившихся живыми, умноженное на 1000

9. Для вычисления показателя по возрастной смертности за основу берется: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Численность населения в целом
- Б. Численность населения данной возрастной группы

10. Из названных ниже показателей частоту явления в данной среде выражает показатель: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Интенсивный
- Б. Экстенсивный
- В. Показатель наглядности
- Г. Показатель соотношения

11. Техника вычисления экстенсивного показателя сводится к определению: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Отношения числа, выражающего величину данного явления к величине всей совокупности
- Б. Отношения части к целому
- В. Сравнения ряда чисел с одним из них, принимаемым за 100

- Г. Отношения абсолютного уровня последующего числа к предыдущему в процентах
12. Для определения достоверности относительных величин необходимы следующие характеристики: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Показатель
 - Б. Ошибка показателя
 - В. Степень вероятности
 - Г. Доверительный коэффициент
 - Д. Все указанные
13. Различают виды средних арифметических величин: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Простую среднюю арифметическую
 - Б. Среднюю арифметическую взвешенную
 - В. Среднюю арифметическую, рассчитанную по способу моментов
 - Г. Все указанные
14. Основное отличие условной средней ПК-4
- А. Средняя величина вычисляется, а условная средняя выбирается из вариационного ряда
 - Б. Условная средняя величина вычисляется, а средняя арифметическая выбирается из вариационного ряда
16. Для оценки средней длительности заболеваний при редко встречающихся заболеваниях используют: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Среднюю арифметическую
 - Б. Моду
 - В. Медиану
 - Г. Среднюю взвешенную
 - Д. Ни одна из них
17. Для анализа динамического ряда используются показатели: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Среднее квадратическое отклонение
 - Б. Критерий «Т»
 - В. Абсолютный прирост
 - Г. Темп роста
 - Д. Темп прироста
18. При сравнении интенсивных показателей, полученных из однородных по своему составу совокупностей, необходимо использовать: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Оценку достоверности разности показателей
 - Б. Стандартизацию
 - В. Определение относительной величины

Г. Оценку показателей соотношения

19. По силе коэффициент корреляции колеблется: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. от 1 до 0,7
- Б. 0,7 до 0,8
- В. 0,3 до 0
- Г. 1,0
- Д. 0,0
- Е. Все перечисленное

20. Корреляционная связь является обратной, если: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. С повышением температуры тела учащается пульс
- Б. Чем больше населения охвачено профилактическими прививками, тем меньше инфекционная заболеваемость
- В. С возрастом увеличивается число хронических заболеваний.

Вариант 4

1. Показатель общей заболеваемости (по обращаемости) вычисляется: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Отношением всех обращений к численности населения, умноженное на 1000
- Б. Отношением случаев впервые выявленных заболеваний в данном году к общей численности населения, умноженный на 1000
- В. Отношением всех случаев выявленных заболеваний в данном году к общей численности населения, умноженный на 1000

2. Оперативный учет инфекционных болезней служит для следующих целей: (не верно, кроме одного) ПК-4

- А. Профилактическим
- Б. Противоэпидемическим
- В. Санитарно-гигиеническим

3. В структуре заболеваемости с временной трудоспособностью наибольший удельный вес занимают: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Болезни системы кровообращения
- Б. Болезни органов дыхания
- В. Болезни органов пищеварения
- Г. Новообразования

4. Для правильной разметки диагноза врач пользуется: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Справочником врача
- Б. Международной статистической классификацией болезней, травм и причин смерти

В. Все перечисленные

5. Влияет ли возрастная структура населения на показатели общей смертности: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Влияет
- Б. Не влияет
- В. Не имеет значения

6. Женщины отличаются наибольшей плодовитостью в возрасте: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. 20-29 лет
- Б. 30-39 лет
- В. 40-49 лет

7. На среднюю продолжительность жизни влияет: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Рождаемость
- Б. Смертность
- В. Заболеваемость

8. Показатель младенческой смертности вычисляется: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Отношением числа умерших детей к числу родившихся, умноженное на 1000
- Б. Отношением числа умерших до 1 года к численности населения, умноженному на 1000
- В. Отношение числа умерших в возрасте до 1 года к числу родившихся, умноженному на 1000

9. Относительная величина: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Представляет собой результат соотношения статистических чисел друг с другом
- Б. Показывает частоту явления в разных периодах времени
- В. Показывает частоту явления в разных средах, но в один и тот же промежуток времени

10. Интенсивный показатель – это: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Показатель распределения, характеризующий отношение части к целому или удельный вес части в целом
- Б. Показатель частоты, выражающий частоту явления в данной среде, порождающий его

11. В основу вычисления показателя летальности берется: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Численность населения

- Б. Число больных в стационаре
- В. Число поступивших в стационар больных
- Г. Число выбивших больных из стационара

12. Для медицинских исследований из приведенных степеней вероятности оптимальной является: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. 100%
- Б. 99,7%
- В. 95,0%
- Г. 68,3%

13. Группировать вариационный ряд следует: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. При малом числе наблюдений
- Б. При большом числе наблюдений
- В. Оба совета правильны

14. Под частотой (Р) понимают: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Число, показывающее, как часто встречается та или иная варианта в составе данной совокупности
- Б. Интервалы в группах
- В. Степень разнообразия единиц по изучаемому признаку

15. Средняя арифметическая величина применяется в целях: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Обобщения качественных характеристик
- Б. Обобщения числовых характеристик варьирующего явления при разработке или сводке материала
- В. Сравнения и сопоставления явлений
- Г. Разработки нормативов
- Д. Для всего указанного

16. Из приведенных средних наиболее часто в медицинских исследованиях применяются: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Средняя геометрическая
- Б. Средняя арифметическая
- В. Средняя гармоническая
- Г. Средняя алгебраическая

18. Темп прироста – это: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Процентное отношение последующего уровня к предыдущему
- Б. Отношение последующего уровня к предыдущему
- В. Процентное отношение абсолютного прироста к предыдущему уровню

19. Метод стандартизации при сравнении интенсивных показателей, рассчитанных по отношению к качественно неоднородным совокупностям: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Используется
- Б. Не используется
- В. Используется, но только при малом числе наблюдений
- Г. Используется, но только при большом числе наблюдений

20. В практике врача чаще всего применяется коэффициент корреляции: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. При оценке физического развития
- Б. Для определения зависимости между условиями труда и быта и заболеваемостью
- В. Для определения зависимости между вредными привычками и онкологической заболеваемостью
- Г. Все перечисленное

Вариант 5

1. Величина показателя при относительных величинах может выражаться: (все, кроме одного) ПК-4

- А. В абсолютных величинах
- Б. В промиллях
- В. В процентах
- Г. Любым соотношением двух чисел

2. В основу вычисления общего показателя рождаемости берется: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Численность женского населения
- Б. Численность женщин детородного возраста
- В. Численность населения

3. Из обозначенных ниже характеристик выбрать интенсивные показатели: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. частота явления в той же среде в разные периоды времени
- Б. частота явления в разных средах в разные временные периоды
- В. частота явления в разных средах в один и тот период времени
- Г. Во всех случаях

5. Какие из приведенных характеристик определяют первичную заболеваемость населения: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Совокупность заболеваний вновь возникших в данном году
- Б. Количество посещений в данном году
- В. Распространенность заболеваний в данном году
- Г. Общее количество посещений и обращений в данном году

6. Собственная заболеваемость – это: (выбрать правильный ответ) ПК-4

- А. Совокупность новых, нигде ранее неучтенных и впервые в данном году выявленных среди населения заболеваний.

- Б. Совокупность всех заболеваний, выявленных в данном году на медицинских осмотрах.
- В. Совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и зарегистрированных в предыдущие годы по поводу которых больные вновь обратились в данном году.
7. Полнота данных о заболеваемости зависит: (выбрать правильный ответ)ПК-4
- А. От объема и характера медицинской помощи
 - Б. Доступности
 - В. Качества медицинской помощи
 - Д. Квалификации врача
 - Е. Все перечисленное
8. Листок нетрудоспособности имеет следующее значение: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Юридическое
 - Б. Финансовое
 - В. Медицинское
 - Г. Все перечисленное
9. Постарение населения – это: (выбрать правильный ответ) ПК-4
- А. Увеличение удельного веса умерших, в пожилом возрасте
 - Б. Накопление лиц пожилого возраста (старше 65 лет) в общей численности населения.
 - В. Уменьшение удельного веса детей в общей численности населения
10. Общий показатель рождаемости вычисляется: (выбрать правильный ответ)ПК-4
- А. Отношение числа родившихся к численности женского населения, умноженного на 1000
 - Б. Отношение числа родившихся к численности женщин детородного возраста, умноженного на 1000
 - В. Отношение числа родившихся к численности населения, умноженного на 1000
11. Основными причинами детской смертности является: (выбрать правильный ответ).ПК-4
- А. Болезни перинатального периода
 - Б. Болезни органов пищеварения
 - В. Болезни органов дыхания
 - Г. Все перечисленное
12. Средняя продолжительность жизни населения – это: (выбрать правильный ответ).ПК-4
- А. Средний возраст умерших
 - Б. Это число лет, которое в среднем предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей последующей жизни каждой

возрастной группе коэффициент смертности будет таким же, каким он был годы составления таблиц смертности.

В. Средний возраст населения.

13. Под медианой в вариационном ряде понимают: (выбрать правильный ответ) ПК-4

А. Варианту ряда с наибольшей частотой

Б. Варианту, находящейся в середине ряда.

В. Свободную, обобщающую величину, которая отражает определенный размер варьирующего признака совокупности или определенных ее частей.

Г. Мету колеблемости ряда.

14. Средняя арифметическая по способу моментов вычисляется: (выбрать правильный ответ) ПК-4

А. Средняя арифметическая по способу моментов равна полусумме средних показателей вариационного ряда.

Б. Средняя арифметическая по способу моментов равна любой варианте плюс отклонение от нее всех вариантов.

В. Средняя арифметическая по способу моментов равна наименьшей варианте плюс отклонение от нее всех вариантов.

15. К факторам, влияющим на величину ошибки средней арифметической, относятся: (выбрать правильный ответ) ПК-4

А. Число наблюдений

Б. Мера колеблемости ряда

В. Среднее квадратическое отклонение

Г. Все перечисленное

16. Основными показателями разнообразия признака является: (выбрать правильный ответ) ПК-4

А. Амплитуда

Б. Лимит

В. Среднее квадратическое отклонение

Г. Коэффициент вариации

Д. Все перечисленное

17. Абсолютный прирост – это: (выбрать правильный ответ) ПК-4

А. Процентное отношение последующего уровня к предыдущему

Б. Процентное отношение темпа прироста к предыдущему

В. Разность между последующим уровнем и предыдущим

18. Метод стандартизации устраняет (элиминирует) влияние качественно – неоднородного состава совокупностей (отдельных факторов) на величину сравниваемых интенсивных показателей, рассчитанных обычным путем: (выбрать правильный ответ) ПК-4

А. Правильно

Б. Не правильно

19. Нижеперечисленные показатели характеризуют здоровье населения: (все кроме..) ПК

- А. Заболеваемость
- Б. Рождаемость и смертность
- В. Младенческая смертность
- Г. Инвалидность
- Д. Количество больных
- Е. Число обращений в поликлинику
- Ж. Физическое развитие.

Тесты к Модулю №4 Организация стоматологической помощи населению ПК-14,ПК-15

1.К лечебно-профилактическим видам помощи относится: (выбрать правильный ответ)

- а) амбулаторно-поликлиническая
- б) санитарно-эпидемиологическая
- в) стационарна

2.Лечебно-профилактическую помощь городскому населению оказывают: (выбрать правильный ответ)

- а) городская больница
- б) участковая больница
- в) санэпидстанция
- г) фельдшерско-акушерский пункт
- д) городская больница скорой помощи

3. К профилактической деятельности участкового врача относится: (выбрать правильный ответ)

- а) помощь на дому по вызовам больных
- б) диспансерное наблюдение
- в) санитарно-просветительная работа

4.При составлении раздела годового отчета «Деятельность поликлиники /1/ и раздела «Деятельность стационара»/2/ используются документы (выбрать правильный ответ)

- а) статистический талон
- б) дневник врача
- в) листок учета больных и коечного фонда
- г) контрольная карта диспансерного наблюдения
- д) карта выбывшего из стационара

5. Деятельность поликлиники /1/ и деятельность стационара /2/ характеризуют показатели: (выбрать правильный ответ)

- а) участковость
- б) оборот койки
- в) охват диспансерным наблюдением
- г) послеоперационная летальность

д) снятие диспансерного учета

6.К обязанностям врача общей практики (семейного врача) относится: (выбрать правильный ответ)

- а) профилактическая работа
- б) динамическое наблюдение за состоянием здоровья пациентов
- в) оказание срочной помощи при неотложных состояниях
- г) своевременная консультация и госпитализация больных
- д) лечебные и реабилитационные мероприятия
- е) санитарно-просветительная работа
- ж) экспертиза временной нетрудоспособности
- з) все перечисленное

7.Основные виды деятельности врача общей практики/семейного врача (все верно, кроме одного)

- а) профилактика, диагностика, лечение наиболее распространенных заболеваний и реабилитация пациентов
- б) оказание экстренной и неотложной медицинской помощи
- в) выполнение медицинских манипуляций
- г) организационная работа
- д) санитарная работа

8.Тактику оказания медицинской помощи при следующих неотложных состояниях (выбрать правильный ответ)

- а) шок, обморок, коллапс, кома
- б) острая дыхательная недостаточность
- в) отек гортани, ложный круп, отек Квинке
- г) тромбоэмболия легочной артерии
- д) острая сердечная недостаточность
- е) гипертонический криз
- ж) стенокардия, инфаркт миокарда
- з) отек мозга, легкого
- и) все перечисленное

9.Врач общей практики (семейный врач) должен уметь самостоятельно выполнять следующие общие манипуляции: (выбрать правильный ответ)

- а) все виды инъекций
- б) проведение внутрикожных диагностических и аллергологических проб
- в) определение группы крови
- г) капельное и струйное переливание
- д) проведение и расшифровка ЭКГ
- е) катетеризацию мочевого пузыря
- ж) промывание желудка
- з) остановка наружного кровотечения
- и) анализ крови на гемоглобин, лейкоцитоз, СОЭ
- к) все перечисленное

10.Врач общей практики (семейный врач) должен обладать следующими манипуляциями для оказания экстренной помощи : (выбрать правильный ответ)

- а) внутрисердечное введение лекарственных средств
- б) искусственное дыхание «рот» в «рот», «рот в нос»
- в) очистка верхних дыхательных путей
- г) непрямой массаж сердца
- д) дефибриляция
- е) трахеотомия
- ж) все перечисленное

11. Диспансерный метод в своей работе применяют врачи-специалисты: (все верно, кроме ...)

- а) участковые терапевты
- б) участковые педиатры
- в) санитарные врачи
- г) врачи-эпидемиологи
- д) акушеры-гинекологи
- е) врачи диспансеров

12. В медико-санитарных частях обязательному диспансерному наблюдению подлежат контингенты работающих (все верно, кроме ...)

- а) рабочие имеющие профессиональные вредности
- б) рабочие-подростки
- в) подсобные рабочие
- г) работники бухгалтерии
- д) начальники цехов
- е) беременные женщины
- ж) больные хроническими заболеваниями
- з) длительно и часто болеющие

13. Качество организации диспансеризации /1/ и эффективность диспансеризации/2/ характеризует показатели (выбрать правильный ответ):

- а) охват больных диспансерным наблюдением
- б) своевременность взятия на учет
- в) снижение числа случаев и дней нетрудоспособности
- г) снятие с учета по выздоровлению
- д) полнота проведения лечебных и оздоровительных мероприятий.

14. Основными элементами диспансерного метода являются: (выбрать правильный ответ)

- а) предупреждение заболеваемости
- б) раннее и активное выявление больных
- в) оздоровление и активное динамическое наблюдение за больными и здоровыми.
- г) все перечисленное

15. Лечебно-профилактические учреждения, в которых применяется диспансерный метод: (все верно, кроме одного)

- а) городская поликлиника
- б) участковая больница
- в) фельдшерско-акушерский пункт
- г) необъединенная городская больница для взрослого населения

16. Основные пути выявления больных . подлежащих диспансерному наблюдению (выбрать правильный ответ)

- а) по данным обращаемости в амбулаторно-поликлинические учреждения
- б) по данным профилактических осмотров
- в) при оказании помощи на дому
- г) все перечисленное

17. Медицинские учреждения, которые берут под наблюдение (диспансерное) только больных

- а) онкологический диспансер

- в) кардиологический диспансер
- г) кожно-венерологический диспансер

18. Задачи профилактических осмотров (выбрать правильный ответ)

- а) активное выявление больных в ранних стадиях заболевания
- б) определение отклонений в показателях, характеризующих физическое развитие и трудоспособность
- в) динамическое наблюдение за состоянием здоровых лиц, подвергающихся воздействию неблагоприятных факторов
- г) определение фактической заболеваемости
- д) все перечисленное

19. Показатели проведения профилактических осмотров включает: (все верно, кроме одного)

- а) полнота охвата профилактическими осмотрами основных контингентов населения
- б) своевременность проведения профосмотров
- в) среднее число лабораторно-диагностических исследований на одного больного
- г) показатель выявляемости ранее неизвестных заболеваний

20. Здоровые лица, подлежащие диспансерному наблюдению (все верно, кроме одного)

- а) рабочие с профессиональными вредностями
- б) рабочие-подростки
- в) подсобные рабочие
- г) инвалиды войны

21. Здоровые лица, подлежащие обязательному диспансерному наблюдению : (все верно, кроме одного)

- а) беременные женщины
- б) студенты
- в) учителя школ
- г) работники котельных

22. Причинами низкой эффективности профилактических осмотров являются

- а) низкая квалификация врачей
- б) неэффективное использование диагностической аппаратуры
- в) отсутствие у человека явных признаков болезни
- г) недостаток времени

23. Мероприятия по повышению эффективности медицинских осмотров: (выбрать правильный ответ)

- а) подготовка населения и проведение профосмотров
- б) повышение квалификации врачей
- в) скрининг-обследование населения для выявления лиц, нуждающихся в целевом обследовании
- г) проведение лечения выявленных больных
- д) взятие на диспансерный учет
- е) все перечисленное

24. Врачи, каких специальностей применяют в своей работе диспансерный метод в полном объеме: (выбрать правильный ответ)

- а) врач общей практики (участковый врач)
- б) врач-эпидемиолог
- в) врач-фтизиатр
- г) врач-хирург

25. Врачи, которые не применяют диспансерный метод в полном объеме: (выбрать правильный ответ)

- а) акушер-гинеколог
- б) врач-онколог
- в) врач-эпидемиолог
- г) врач-психиатр

26. Декретированные лица, подлежащие диспансерному наблюдению (все верно, кроме одного)

- а) работники детских садов и ясель
- б) работники общественного питания
- в) работники общественного транспорта
- г) врачи и медицинские сестры

27. Учреждение, которые берут под наблюдение только здоровых лиц: (выбрать правильный ответ)

- а) врачебно-физкультурный диспансер
- б) противотуберкулезный диспансер
- в) психовенерологический диспансер

28. Диспансеры, которые осуществляют постоянное наблюдение за больными: (все верно, кроме одного)

- а) противотуберкулезный
- б) кожно-венерологический
- в) онкологический

31. Медицинская документация в отделении профилактики: (все верно, кроме одного)

- а) карта учета диспансеризации
- б) контрольная карта диспансерного больного
- в) карта профосмотра
- г) медицинская карта амбулаторного больного

32. В структуру отделения профилактики входит: (все верно, кроме одного)

- а) кабинет доврачебного осмотра
- б) анамнестический кабинет
- в) смотровой кабинет
- г) процедурный кабинет
- д) кабинет учета диспансеризации
- е) кабинет санитарного просвещения

34. Показатели, характеризующие качество организации диспансеризации: (все верно, кроме одного)

- а) охват больных диспансерным наблюдением
- б) своевременность взятия на учет
- в) полнота проведения лечебных и оздоровительных мероприятий
- г) первичный выход на инвалидность

35. Показатели, характеризующие эффективность диспансеризации (все верно, кроме одного)

- а) снижение общей заболеваемости
- б) снижение смертности среди здоровых и больных
- в) частота выхода на первичную инвалидность

- г) полнота охвата диспансерным наблюдением
- д) динамика состояния здоровья

одного)

36 .В женской консультации подлежат диспансерному наблюдению: (все верно.кроме

- а) беременные
- б) женщины в первые 8 недель после родов
- в) женщины с гинекологическими заболеваниями

37 .К службе пропаганды здорового образа жизни относится: (все верно, кроме одного)

- а) республиканские, областные, городские, районные центры здоровья
- б) врачебно-физкультурные диспансеры
- в) кабинеты пропаганды здорового образа жизни отделений профилактики в поликлинике
- г) смотровой кабинет отделения профилактики
- д) кабинет санитарного просвещения центра СЭН

38 .Формы воздействия на население с целью формирования здорового образа жизни и повышения санитарной культуры: (выбрать правильный ответ)

- а) санитарное просвещение
- б) гигиеническое воспитание населения
- в) гигиеническое воспитание в школе
- г) все перечисленное

39.Способы воздействия при формировании здорового образа жизни (выбрать правильный ответ)

- а) индивидуальное воздействие
- б) групповое воздействие
- в) способ массовой коммуникации
- г) все перечисленное

40.Методы и средства воздействия при проведении санитарного просвещения : (выбрать правильный ответ)

- а) устный
- б) печатный
- в) наглядный
- г) комбинированный
- д) все перечисленное

41.Санитарно-просветительный метод индивидуального воздействия включает: (все верно, кроме одного)

- а) беседу
- б) инструктаж
- в) консультацию
- г) лекцию
- д) личная корреспонденция

42.Санитарно-просветительный метод воздействия включает (все верно, кроме одного)

- а) лекцию
- б) беседу /за круглым столом/
- в) дискусию
- г) викторину
- д) консультацию /по телефону/

43.Санитарно-просветительные формы пропаганды включает: (все верно, кроме одного)

- а) радио

- б) телевидение
- в) печать
- г) выставка
- д) беседа

44 .Устные методы массовой пропаганды здорового образа жизни включает (выбрать правильный ответ)

- а) курсовые и семинарские занятия
- б) университеты здоровья
- в) конференции
- г) кинолектории
- д) школы «матерей»
- е) все перечисленное

45 .Средства пропаганды, создаваемые медицинскими работниками, включает: (все верно, кроме одного)

- а) санитарный бюллетень
- б) доска вопросов и ответов
- в)рукописные лозунги
- г) окно здоровья
- д) брошюры

46 .Средства печатной пропаганды здорового образа жизни: (выбрать правильный ответ)

- а) печатный лозунг
- б) брошюра
- в) памятка
- г) листовка
- д) статья в газете
- е) санитарный бюллетень

47 . Изобразительные методы, используемые в санитарном просвещении и пропаганде здорового образа жизни включает:

- а) плакаты
- б) фотовыставки
- в) диапозитивы

г) диафильмы**226.Средства пропаганды, создаваемые медицинскими работниками, включает: (все верно, кроме одного)**

- а) санитарный бюллетень
- б) доска вопросов и ответов
- в)рукописные лозунги
- г) окно здоровья
- д) брошюры

- д) беседы

48 .Основными задачами санитарного просвещения для больных, обратившихся за медицинской помощью являются: (выбрать правильный ответ)

- а) выполнение ими врачебных рекомендаций
- б) правильное гигиеническое поведение
- в) предупреждение перехода острых заболеваний в хронические
- г) предупреждение обострений хронических заболеваний
- д)все перечисленное

49 .Основные объекты для санитарно-просветительной работы в стационаре: (выбрать правильный ответ)

- а) больные
- б) родственники больных
- в) персонал больницы
- г) все перечисленное

51 . Объекты для гигиенического воспитания и санитарного просвещения в дошкольных учреждениях и школах (выбрать правильный ответ)

- а) дети
- б) родители
- в) педагоги и воспитатели
- г) обслуживающий персонал
- д) все перечисленное

52 . задачи санитарного просвещения при работе с лицами из «группы риска» следующие: (выбрать правильный ответ)

- а) сообщить о наличии предболезни
- б) об особенностях течения предболезни
- в) советы о мерах ликвидации (или смягчения) предболезни
- г) все перечисленные

ТЕСТЫ к Модулю №6 Качество стоматологической помощи.

Стандарты медицинской помощи ПК-14,ПК-15

1. Какие направления реформирования здравоохранения приняты в настоящее время?

1. Совершенствование нормативно-правового регулирования отрасли.
2. Финансово-экономическая реформа.
3. Повышение качества управления отраслью.
4. Развитие медицинской практики, основанной на принципах **доказательной** медицины.
5. Интеграция системы российского здравоохранения в работу ВОЗ.

2. Какие органы необходимо включить в систему контроля качества медицинской помощи?

1. Росздравнадзор.
2. Федеральное медико-биологическое агентство.
3. Фонды социального и обязательного медицинского страхования.
4. Комиссия по лицензированию медицинской деятельности.
5. Профессиональные медицинские ассоциации.

3. Что можно считать основой доказательной медицины?

1. Клиническую практику.
2. Клиническую эпидемиологию.
3. Рандомизированные научные исследования.

4. Каковы пути внедрения научно-обоснованной медицинской практики?

1. Журнальные статьи.
2. Тезисы в сборниках научных работ.
3. Клинические рекомендации.
4. Систематические обзоры.

5. Какие элементы включает понятие «качество медицинской помощи»?

1. Эффективность.
2. Результативность.
3. Адекватность.

6. Какая модель управления качеством является основой современной технологии управления?
 1. Модель контроля качества.
 2. Модель обеспечения качества.
 3. Модель непрерывного повышения качества.

7. Что такое врачебная ошибка?
 1. Добросовестное заблуждение врача.
 2. Врачебное преступление.
 3. Несчастный случай.

8. Что следует измерить при использовании метода врачебных ошибок для контроля качества медицинской помощи?
 1. Затраты на оказание медицинской помощи.
 2. Последствия врачебных ошибок.
 3. Причины врачебных ошибок.

9. Какие последствия врачебных ошибок относятся к самым тяжелым?
 1. Дефекты организации медицинской помощи.
 2. Снижение социальных ресурсов.
 3. Ухудшение состояния здоровья пациента.
 4. Дефекты расходования ресурсов здравоохранения.

10. Какие из причин врачебных ошибок являются объективными?
 1. Малосимптомное течение заболевания.
 2. Недостаточная квалификация врача.
 3. Характерологические особенности врача (грубость).
 4. Отсутствие возможности проведения специальных исследований в медицинской организации.

11. Какие из перечисленных индикаторов качества относятся к индикаторам структуры?
 1. Раннее назначение лекарственного препарата.
 2. Техническая оснащенность специалистов медицинской организации.
 3. Уровень квалификации персонала.

4. Наличие рекомендаций об образе жизни пациента, данных ему во время госпитализации.

12. В чем отличие клинико-экономического анализа от клинического?

1. Использует аналитические методы.
2. Обосновывает решение о распределении ресурсов.
3. Оценивает качество двух и более клинических методов с учетом результатов и затрат.

13. Что является основным компонентом методики оценки КМП по методу критического пути?

1. Оценка ресурсов.
2. Выявление, идентификация и коррекция отклонений.
3. Оценка качества ведения документации.

14. Что такое контроль качества медицинской помощи?

1. Обратная функция управления.
2. Инструмент установления обратной связи между объектом и субъектом управления.
3. Метод оценки.

15. Когда территориальное управление Росздравнадзора начинает плановые мероприятия по контролю КМП в отношении субъектов малого предпринимательства?

1. Через 1 год после государственной регистрации.
2. Через 2 года после государственной регистрации.
3. Через 3 года после государственной регистрации.

16. Как часто проводятся плановые мероприятия по контролю КМП в отношении одного субъекта территориальным управлением Росздравнадзора?

1. Не более чем один раз в год.
2. Не более чем один раз в 2 года.
3. Не более чем один раз в 3 года.

17. **Сколько уровней экспертизы КМП предусмотрено в медицинской организации?**

1. Два.
2. Три.

3. Четыре.

18. **Какие организации не относятся к субъектам вневедомственного контроля КМП?**

1. Территориальные фонды обязательного медицинского страхования.
2. Органы управления здравоохранением субъекта РФ.
3. Профессиональные медицинские ассоциации.
4. Общества защиты прав потребителей.

19. **Каково направление вневедомственного контроля КМП?**

1. Проверка выполнения договорных обязательств между страхователем и страховщиком.
2. Соблюдение порядка выдачи МО листов нетрудоспособности.
3. Оценка возможностей учреждения здравоохранения гарантировать высокий уровень качества медицинской помощи.

20. **Что входит в компетенцию страховой медицинской организации?**

1. Участие в разработке тарифов на медицинские услуги.
2. Участие в лицензировании и аккредитации лечебно-профилактических учреждений и физических лиц.
3. Обращение в установленном порядке в судебные органы с заявлением о приостановлении или прекращении действия лицензии.

21. **Какова компетенция профессиональных медицинских ассоциаций?**

1. Организация экспертизы КМП, оказываемой гражданам медицинской организацией и лицами, занимающимися частной практикой, являющимися членами этой ассоциации.
2. Участие в формировании регистра экспертов.
3. Участие в работе комиссий по аттестации медицинских работников, аккредитации и лицензированию деятельности учреждений здравоохранения, квалификационных экзаменационных комиссий.
4. Изучение общественного мнения о качестве оказываемой медицинской помощи.

22. **Какова периодичность проверки медицинской организации СМО?**

1. Не чаще одного раза в год.
2. Не реже одного раза в год.
3. Не реже двух раз в год.
4. Один раз в 2 года.

23. На что внештатный эксперт не имеет права?

1. Пользоваться документами, необходимыми для оценки экспертного случая.
2. Отказаться от проведения экспертизы до ее начала, не мотивируя причину отказа.
3. Отказаться от дальнейшего проведения экспертизы без уведомления направляющей стороны о конкретных причинах своего отказа.
4. Участвовать в подготовке претензионных и исковых материалов для рассмотрения их дополнительной экспертизой.

24. Что входит в обязанности внештатного эксперта?

1. Обсуждать с лечащим врачом и руководством учреждения здравоохранения предварительные результаты экспертизы.
2. Готовить рекомендации по повышению уровня и качества оказания медицинской помощи, улучшению работы специалистов и учреждений здравоохранения.
3. Готовить по результатам экспертизы соответствующее заключение, оформлять результаты проверки актом установленной формы и предоставлять экземпляр акта руководству учреждения здравоохранения по окончании проверки.
4. Отчитываться перед руководителем проверяемого учреждения о результатах работы.

25. Укажите права эксперта СМО.

1. Обосновать необходимость проведения дополнительной экспертизы.
2. Требовать в установленном порядке проведения ведомственной медицинской экспертизы по фактам выявленных дефектов в оказании медицинской помощи застрахованным в другой СМО.
3. Рассматривать и оценивать результаты медицинской экспертизы, принимать участие в подготовке общего заключения.
4. Пользоваться необходимой медицинской документацией во время проведения медицинской экспертизы.

26. Что входит в обязанности эксперта СМО?

1. Организовывать проведение экспертизы и осуществлять контроль экспертной работы, проводимой внештатными медицинскими экспертами на соответствие технологии экспертизы, утвержденной на территории.
2. Предоставлять используемую методику экспертизы качества

медицинской помощи врачам медицинских учреждений, разъяснить порядок ее применения и условия использования результатов.

3. Проводить отбор случаев оказания медицинской помощи, подлежащих обязательной экспертизе, методом случайной выборки.

4. Согласовывать сроки и порядок проведения экспертизы с администрацией медицинского учреждения.

27. Укажите квалификационные требования к внештатному эксперту.

1. Стаж работы по врачебной специальности не менее 5 лет.
2. Высшая или первая квалификационная категория или ученая степень.
3. Специальная подготовка по экспертизе и документ на право осуществления экспертной деятельности по избранной специальности.

28. Укажите квалификационные требования к эксперту СМО.

1. Стаж работы по врачебной специальности не менее 10 лет.
2. Специализация по организации здравоохранения.
3. Специальная подготовка по экспертизе.
4. Штатный сотрудник страховой медицинской организации.

29. Каковы основные причины назначения вневедомственной медицинской экспертизы для СМО?

1. Жалобы пациентов или страхователей на качество и культуру оказания медицинской помощи.

2. Несоответствие представленных счетов на оплату медицинских услуг территориальным медико-экономическим стандартам или включение в счет медицинских услуг, не входящих в территориальную программу ОМС.

3. Наличие многочисленных дефектов в оказании медицинской помощи у отдельных специалистов, подразделений, учреждений.

4. Несоответствие проведенного лечения диагнозу заболевания, не повлиявшее на стоимость лечения.

30. Какие субъекты относятся к субъектам ведомственного контроля КМП?

1. Заведующий отделением медицинской организации.
2. ВК медицинской организации.
3. Росздравнадзор.
4. Роспотребнадзор.

Ответы

| | | | | | |
|-----------|----------|----------|----------|------------|-----------|
| 1. 1-4. | 6. 3. | 11. 2,3. | 16. 2. | 21. 1-3. | 26. 1,2. |
| 2. 1,3-5. | 7. 1. | 12. 3. | 17. 3. | 22. 2. | 27. 1,2. |
| 3. 2,3. | 8. 2,3. | 13. 2. | 18. 2. | 23. 3. | 28. 2-4. |
| 4. 1,3,4. | 9. 2,3. | 14. 1,2. | 19. 1,2. | 24. 1-3. | 29. 1-3. |
| 5. 1-3. | 10. 1,4. | 15. 3. | 20. 1,2. | 25. 1,3,4. | 30. 1 -3. |

Ситуационные задачи к Модулю №2 Основы медицинской статистики. Статистический анализ. ПК-4

ЗАДАЧА 1

ПК-4 В А. районе численность населения — 8900 чел.
число родившихся-23 б
число умерших -74
число врачей- 17
число коек - 95, в т.ч.
терапевтических- 30
хирургических- 20
акушерско-гинекологических -25
других- 20

Рассчитать показатели интенсивные, соотношения и наглядности

ЗАДАЧА 2

ПК-14 Вычислите и оцените следующие показатели деятельности стационара детской больницы: летальность, среднюю длительность пребывания больного в стационаре, среднюю занятость койки.

В данном году в стационаре было развернуто 450 коек, выписано в течение: года 7587 больных, 34 ребенка умерло, проведено за год 168500 койко-дней.

ЗАДАЧА 3

ПК-14 В терапевтическом отделении городской больницы за год пролечилось 750 человек, из них 600 человек госпитализированы в первые 6 часов с момента заболевания, 120 - в течение 24 часов, 30 человек - доставлены после 24 часов от начала заболевания.

Вычислить показатели своевременности госпитализации.

ЗАДАЧА 4

ПК-4 Численность городского населения в Н области составляло 781 800, в т. числе детей до 14 лет - 234 540 чел. Число родившихся за год - 19 209 чел. Число умерших - 4435. От новообразований умерло 697 чел, в т.ч. в возрасте от:

от 0- 14 лет- 13

от 15-49 лет - 119

от 50 и старше - 565.

Число городских врачей - 2900.

Рассчитать показатели: интенсивные, экстенсивные, соотношения и наглядности.

ЗАДАЧА 5

ПК-4 Определить среднюю массу 10-летних девочек по способу моментов по следующим данным:

| Вес девочек в кг. (У) | Число девочек (Р) |
|-----------------------|-------------------|
| 16 | 20 |
| 19 | 46 |
| 22 | 66 |
| 25 | 17 |
| 28 | 1 |
| $\Sigma =$ | 150 |

ЗАДАЧА 6

ПК-4 В М-ском районе численность населения – 200 000 чел.

В поликлиниках района зарегистрировано:

Заболеваний язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки- 1200 сл.,

Из них, возникших в данном году – 230 сл.,

Холециститом – 180 сл.,

В т.ч. вновь возникших в данном году – 70 сл.

Вычислить показатели: распространенности среди населения района язвенной болезни желудка и 12- перстной кишки и заболеваемости.

ЗАДАЧА 7

ПК-4 В г. А численность населения -300 000 чел.

В Поликлиниках зарегистрировано всех заболеваний- 37 500,

в т.ч. заболеваний гипертонической болезнью - 7500 сл.

из них впервые установлено диагнозов:

гипертоническая болезнь- 2010 сл.
злокачественные новообразования -120 сл.
язвенная болезнь желудка - 160 сл.

Вычислить показатель распространенности всех болезней, собственной заболеваемости гипертонической болезнью, злокачественных новообразований и язвенной болезни желудка.

ЗАДАЧА 8

ПК-14 В детской больнице на 200 коек каждая койка в среднем была занята 320 дней в течение года. За год прошло 2800 больных детей, из них умерло 15, пятеро детей умерло в первые сутки с момента поступления в стационар.

Вычислить: летальность в стационаре, досуточную летальность.

Ситуационные задачи к Модулю №3 Общественное здоровье и факторы, его определяющие **ПК-4**

Задача №1

В сельском районе Н. в 2018 г. среднегодовая численность населения составляла 18587 чел. За год родилось 428 детей, умерло – 128 человек, из них умерло в возрасте до 1 года – 18 детей. Родилось мертвыми – 2, умерло на первой недели с момента рождения – 5.

В 2017 г. родилось 390 детей.

Вычислите показатели: Общей рождаемости и смертности, естественного прироста, младенческой смертности, мертворождаемости, перинатальной и ранней неонатальной смертности.

Задача №2

Задача: В А. районе в 2018 г. среднегодовая численность населения составляла 42594 чел. За год родилось 758 детей, умерло – 320 человек, из них умерло в возрасте до 1 года – 13 детей. Родилось мертвыми – 3, умерло на первой недели с момента рождения – 6.

В 2017 г. родилось 790 детей.

Вычислите показатели: Общей рождаемости и смертности, естественного прироста, младенческой смертности, мертворождаемости, перинатальной и ранней неонатальной смертности.

Задача №3

Задача: В А. районе среднегодовая численность населения составляла в 2018 г. 43958 чел. За год родилось 971 чел., умерло – 286 человек, из них умерло в возрасте до 1 года – 16. Родилось мертвыми – 12, умерло на первой недели с момента рождения – 5.

В 2017 г. родилось 950 детей.

Вычислите показатели: Общей рождаемости и смертности, естественного прироста, младенческой смертности, мертворождаемости, перинатальной и ранней неонатальной смертности.

Задача №4

Задача: В А. районе в 2018 г. среднегодовая численность населения 28803 чел. За год родилось 634 детей, умерло – 225 человек, из них умерло в возрасте до 1 года – 13 детей. Родилось мертвыми – 2, умерло на первой недели с момента рождения – 4.

В 2017 г. родилось - 660 детей.

Вычислите показатели: Общей рождаемости и смертности, естественного прироста, младенческой смертности, мертворождаемости, перинатальной и ранней неонатальной смертности.

Задача №5

Задача: В А. районе среднегодовая численность населения составляла в 2018г. 10787 чел. За год родилось 202 ребенка, умерло – 136 человек, из них умерло в возрасте до 1 года – умерло 8 детей. Родилось мертвыми – 1, умерло на первой недели с момента рождения – 4.

В 2017 г. родилось - 225 детей.

Вычислите показатели: Общей рождаемости и смертности, естественного прироста, младенческой смертности, мертворождаемости, перинатальной и ранней неонатальной смертности.

Задача № 6

Задача: В г.А.в 2018г. среднегодовая численность населения составляла 385900 чел. За год родилось 5943 чел., умерло – 2277., из них умерло в возрасте до 1 года - 100 детей. Родилось мертвыми – 15, умерло на первой недели с момента рождения – 28.

В 2017 г. родилось - 5340 детей.

Вычислите показатели: Общей рождаемости и смертности, естественного прироста, младенческой смертности, мертворождаемости, перинатальной и ранней неонатальной смертности, мертворождаемости.

Задача № 7

Задача: В городе А . в 2018г. среднегодовая численность населения составляла 68912 чел. За год родилось 945 детей, умерло – 544 чел., из них умерло в возрасте до 1 года – 20. Родилось мертвыми – 3, умерло на первой недели с момента рождения – 15.

В 2017 г. родилось - 1120 детей.

Вычислите показатели: Общей рождаемости и смертности, естественного прироста, младенческой смертности, мертворождаемости, перинатальной и ранней неонатальной смертности.

Задача №8

Задача: В городе А. в 2018г. среднегодовая численность населения составляла 59585 чел. За год родилось 810 чел., умерло – 506 чел., из них умерло в возрасте до 1 года – 13. Родилось мертвыми – 2, умерло на первой недели с момента рождения – 13.

В 2017 г. родилось - 750 детей.

Вычислите показатели: Общей рождаемости и смертности, естественного прироста, младенческой смертности, мертворождаемости, перинатальной и ранней неонатальной смертности.

Задача №9

Задача: В городе К. в 2018г. среднегодовая численность населения составляла 59585 чел. За год родилось 810 чел., умерло – 506 чел., из них умерло в возрасте до 1 года – 13. Родилось мертвыми – 2, умерло на первой недели с момента рождения – 13.

В 2017 г. родилось - 750 детей.

Вычислите показатели: Общей рождаемости и смертности, естественного прироста, младенческой смертности, мертворождаемости, перинатальной и ранней неонатальной смертности.

Задача №10

Задача: В городе А. в 2018г. среднегодовая численность населения составляла 45896 чел. За год родилось 555 чел., умерло – 491 чел., из них умерло в возрасте до 1 года – 50. Родилось мертвыми – 5, умерло на первой недели с момента рождения – 22 ребенка.

В 2017 г. родилось - 590 детей.

Вычислите показатели: Общей рождаемости и смертности, естественного прироста, младенческой смертности, мертворождаемости, перинатальной и ранней неонатальной смертности.

Задача №11

Задача: В городе А. в 2018г. среднегодовая численность населения составляла 92517 чел. За год родилось 1360 детей, умерло – 573 чел., из них умерло в возрасте до 1 года – 17. Родилось мертвыми – 2, умерло на первой недели с момента рождения – 5.

В 2017 г. родилось - 1480 детей.

Вычислите показатели: Общей рождаемости и смертности, естественного прироста, младенческой смертности, мертворождаемости, перинатальной и ранней неонатальной смертности.

Задача №12

Задача: В М. районе среднегодовая численность населения в 2018г. составляла 43958 чел. За год родилось 971 чел., умерло – 286., из них умерло в возрасте до 1 года - 16 детей. Родилось мертвыми – 2, умерло на первой недели с момента рождения – 5.

В 2017 г. родилось - 950 детей.

Вычислите показатели: Общей рождаемости и смертности, естественного прироста, младенческой смертности, мертворождаемости, перинатальной и ранней неонатальной смертности.

Ситуационные задачи к Модулю №4 Организация стоматологической помощи населению ПК-14,ПК-15

1. Задачи репродуктивного уровня

(входной уровень контроля адаптированная степень сложности)

Условие:

У акушера-гинеколога женской консультации города Махачкалы для наблюдения поступило 600 беременных женщин, из них 520 встали на учет своевременно, остальные после 7 мес. беременности

Задание:

Вычислить процент женщин, поступивших под наблюдение консультации своевременно и поздно

$$I \text{ Ранний охват беременных диспансерным наблюдением} = \frac{\text{Число беременных, поступивших под наблюдение женской консультации (до 3 мес. беременности)}}{\text{Число беременных, поступивших под наблюдение консультации в отчетном году}} \times 100$$

$$\frac{520 \times 100\%}{600} = 86,7 \%$$

2. Процент женщин, поступивших под наблюдение консультации поздно (свыше 7 мес. беременности):

$$\frac{\text{Число беременных, поступивших под наблюдение консультации поздно (по срокам беременности свыше 7 мес.)}}{\text{Общее число беременных, поступивших под наблюдение консультации в отчетном году}} \times 100 = \frac{80 \times 100\%}{600} = 13,7$$

Вывод :

Ранний охват беременных диспансерным наблюдением (86,7) не соответствует рекомендованным значениям (в норме 100%)

2. Задачи реконструктивного уровня контроля, средняя степень сложности

К акушер-гинекологу женской консультации города Махачкалы поступило под наблюдение в течение года 590 беременных женщин, из них 420 женщин взяты на учет со сроком беременности 3 мес., 170 жен. - позже 7 месяцев беременности: 580 женщин обследованы на резус-принадлежность и серологическую реакцию Вассермана и СПИДиз 3500 женщин на участке осмотрено 2500, выявлено 500 гинекологических заболеваний

Задание :

1 Ранний охват беременных диспансерным наблюдением =

$$\frac{\text{Число беременных, поступивших под наблюдение женской консультации (до 3 мес. беременности)}}{\text{Число беременных, поступивших под наблюдение консультации в отчетном году}} \times 100$$

$$\frac{420 \times 100\%}{590} = 61,3$$

2. Процент женщин, поступивших под наблюдение консультации поздно (свыше 7 мес. беременности):

$$\frac{\text{Число беременных, поступивших под наблюдение консультации поздно (по срокам беременности свыше 7 мес.)}}{\text{Общее число беременных, поступивших под наблюдение консультации в отчетном году}} \times 100$$

$$= \frac{170 \times 100\%}{590} = 38,7$$

3 Процент охвата женщин медосмотрами: $= \frac{2500 \times 100}{3500} = 71,4$

4 Процент выявляемости гинекологических заболеваний $= \frac{500 \times 100}{2500} = 25 \%$

ВЫВОД:

Анализ полученных результатов выявил, что ранний охват беременных диспансерным наблюдением (61,3), процент охвата женщин (71,4) медосмотрами не соответствует рекомендованным значениям (в норме 100%)

3. Задачи творческого уровня контроля , повышенная степень слож

Кейс-задачи

Задача 1. Городская больница

Условие:

| Исходные данные | Числовые значения |
|---|--------------------------|
| Общие данные по Республике Дагестан* | |
| Среднегодовая численность населения Республики Дагестан | 2.963.918 |
| Число коек в субъекте РФ (всего), в том числе: | 19.395 |
| терапевтических | 5.124 |
| хирургических | 2.956 |
| гинекологических | 943 |
| педиатрических | 1.789 |
| других | 8.583 |
| Число поступивших в стационары за отчетный период | 560.965 |
| Число койко-дней, проведенных больными в стационарах в течение года | 6.539.258 |
| Городская больница г. Махачкалы | |
| Среднегодовое число коек (фактически развернутых + | |

* Справочник Минздрава Республики Дагестан «Состояние здоровья населения Республики Дагестан в 2014 году».

| | |
|---|-------------------|
| свернутых на ремонт), в том числе: терапевтических | 420 60 |
| Общее число поступивших больных в стационар | 11.596 |
| Число койко-дней, проведенных больными в стационаре в течение года (всего), в том числе: в терапевтическом отделении | 134.277 17.409 |
| Число пролеченных больных (поступивших + выписанных + умерших) : 2 | 11.380 |
| Число занятых врачебных должностей (среднего медицинского персонала) в терапевтическом отделении | 4 (9) |

Задание.

- На основании исходных данных, приведенных в таблице, рассчитать:
 - показатели удовлетворенности населения Республики Дагестан стационарной помощью;
 - статистические показатели деятельности городской больницы г. Махачкала.
- Проанализировать полученные данные, сравнив их с рекомендуемыми или среднестатистическими значениями.

Решение

1. Расчет статистических показателей стационарной помощи населению Республики Дагестан*:

Показатели удовлетворенности населения Республики Дагестан стационарной помощью.

1.1.1. Обеспеченность населения больничными койками=

$$= \frac{\text{Число больных коек}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 10000 = \frac{19395}{2963918} \times 10000 = 65,4\text{‰}$$

1.1.2. Структура коечного фонда=

$$= \frac{\text{Число коек терапевтического (хирургического, гинекологического, педиатрического и др.профилей)}}{\text{Общее число больничных коек}} \times 100 = \frac{5124}{19395} \cdot 100 = 26,4\% \text{ коек терапевтического уровня}$$

Аналогично вычисляем: хирургического профиля – 15,2%; гинекологического – 4,9%; педиатрического – 9,2%; других профилей – 44,3 %.

1.1.3. Частота (уровень) госпитализации =

$$= \frac{\text{Число поступивших в стационары за отчетный период}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 100 = \frac{560965}{2963918} \times 100 = 18,9\%$$

*

1.1.4. Обеспеченность населения стационарной помощью на одного человека в год =

$$= \frac{\text{Число койко-дней, проведенных больными в стационарах в течение года}}{\text{Среднегодовая численность населения}} = \frac{6539258}{2963918} = 2,2.$$

Показатели использования коечного фонда городской больницы г. Махачкалы.

Среднее число дней занятости койки в году (функция больничной койки) =

$$= \frac{\text{Число койко-дней, проведенных больными в стационаре в течение года}}{\text{Среднегодовое число коек (фактически развернутых + свернутых на ремонт)}} = \frac{134277}{420} = 319,7 \text{ дня.}$$

Средняя длительность пребывания больного на койке =

$$= \frac{\text{Число койко-дней, проведенных больными в стационаре}}{\frac{1}{2} (\text{поступивших} + \text{выписанных} + \text{умерших}) \text{ больных}} = \frac{134277}{11380} = 11,8 \text{ дня.}$$

Оборот койки =

$$= \frac{\text{Число пролеченных больных}}{\text{Среднегодовое число коек}} = \frac{11380}{420} = 27 \text{ больных}$$

Показатели нагрузки персонала стационарного отделения городской больницы

Среднее число коек на одну должность врача (среднего медицинского персонала) =

$$= \frac{\text{Среднегодовое число коек в терапевтическом отделении}}{\text{Общее число занятых врачебных должностей (среднего медицинского персонала) в терапевтическом отделении}} = \frac{60}{4} = 15 \text{ коек}$$

Аналогично вычисляем: среднее число коек на одну должность среднего медицинского персонала – 6,6.

Среднее число койко-дней на одну должность врача (среднего медицинского персонала) =

$$= \frac{\text{Число койко-дней, проведенных больными в терапевтическом отделении за год}}{\text{Общее число занятых врачебных должностей (среднего медицинского персонала) в терапевтическом отделении}} = \frac{17409}{4} = 4352 \text{ койко-дня}$$

Аналогично вычисляем: среднее число койко-дней на одну должность среднего медицинского персонала – 1934.

Результаты расчета статистических показателей, заносим в таблицу и сравниваем их с рекомендуемыми значениями или среднестатистическими соответствующими показателями по Республике Дагестан.

Таблица. Сравнительная характеристика статистических показателей стационарной помощи населению Республики Дагестан

| Название показателя | Рассчитанные показатели | Рекомендуемые или среднестатистические значения показателей |
|---|---|---|
| Показатели обеспеченности населения Республики Дагестан стационарной помощью | | |
| Обеспеченность населения больничными койками | 65,4 койки на 10 000 населения | 90 коек на 10 000 населения |
| Структура коечного фонда | Профили коек: терапевтический – 26,4% хирургический – 15,2% гинекологический – 4,9% педиатрический – 9,2% другие – 44,3% | Профили коек: терапевтический – 21,7% хирургический – 18,3% гинекологический – 5,9% педиатрический – 7,2% другие – 45,9% |
| Частота (уровень) госпитализации | 18,9% | Не более 20% |
| Обеспеченность населения стационарной помощью | 2,2 койко-дня | 2,8 койко-дня |
| Показатели использования коечного фонда городской больницы г. Махачкалы | | |
| Среднее число дней занятости койки в году (функция больничной койки) | 319,7 | 330,0 |
| Средняя длительность пребывания больного на койке | 11,8 | 10,0 |
| Оборот койки | 27 | 20-22 |
| Показатели нагрузки персонала стационарного отделения городской больницы | | |
| Среднее число коек на одну должность врача | 15,0 | 12,5 |
| Среднее число коек на одну должность среднего медицинского персонала | 6,6 | 3,5 |

| | | |
|--|------|------|
| Среднее число койко-дней на одну должность врача | 4352 | 4950 |
| Среднее число койко-дней на одну должность среднего медицинского персонала | 1934 | 1100 |

Вывод: Анализ показал, что обеспеченность населения Республики Дагестан больничными койками – 65,4%, уровень госпитализации – 18,9% и обеспеченность населения стационарной помощью – 2,2 койко-дня ниже рекомендуемых значений, что является основанием для проведения реструктуризации (оптимизации) сети учреждений здравоохранения республики Дагестан.

Показатели использования коечного фонда городской больницы г. Махачкалы (среднее число дней занятости койки в году – 319,7, средняя длительность пребывания больного на койке – 11,8, оборот койки – 27) также не соответствует рекомендуемым значениям. Показатель среднего числа коек на одну должность медицинского персонала, рассчитанный на примере терапевтического отделения, значительно превышает показатель числа коек на одну должность среднего медицинского персонала по сравнению с рекомендуемыми нормативами нагрузки. Соответственно, показатель среднего числа койко-дней на одну должность среднего медицинского персонала – 1934 койко-дня также значительно выше рекомендуемого норматива.

Таким образом, анализ деятельности стационара городской больницы выявил существенные недостатки в организации лечебно-диагностической помощи и использовании коечного фонда, что в свою очередь, отрицательно сказывается на показателях качества стационарной помощи.

Кейс-задачи

Задача 2. Городская больница

Условие:

| Исходные данные | Числовые значения |
|--|-------------------|
| Общие данные по Республике Дагестан | |
| Среднегодовая численность населения Республики Дагестан | 2.963.918 |
| Число коек в субъекте РФ (всего), в том числе: | 19.395 |
| терапевтических | 5.124 |
| хирургических | 2.956 |
| гинекологических | 943 |
| педиатрических | 1.789 |
| других | 8.583 |
| Число поступивших в стационары за отчетный период | 560.965 |
| Число койко-дней, проведенных больными в стационарах в течение года | 6.539.258 |
| Городская больница г. Махачкалы | |
| Общее число поступивших больных в стационар | 11.596 |
| Общее число патологоанатомических вскрытий | 165 |
| Число клинических диагнозов, не подтвержденных при патологоанатомических вскрытиях | 2 |

| | |
|---|--------|
| Число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных | 11.164 |
| Число умерших в первые 24 ч. пребывания в стационаре | 62 |
| Число выписанных больных | 10.873 |
| Число умерших в стационаре | 291 |
| Число умерших после оперативных вмешательств | 57 |
| Общее число прооперированных больных | 3009 |
| Число больных, которым отказано в госпитализации | 1240 |
| Число больных, поступивших в сроки, установленные протоколами (стандартами) ведения больных | 9780 |

Задание.

- На основании исходных данных, приведенных в таблице, рассчитать:
 - показатели удовлетворенности населения Республики Дагестан стационарной помощью;
 - статистические показатели деятельности городской больницы г. Махачкала.
- Проанализировать полученные данные, сравнив их с рекомендуемыми или среднестатистическими значениями.

Решение:

1. Расчет статистических показателей стационарной помощи населению Республики Дагестан:

Показатели удовлетворенности населения Республики Дагестан стационарной помощью.

1.1.1. Обеспеченность населения больничными койками=

$$= \frac{\text{Число больничных коек}}{\text{Среднегодовая численность населения}} \times 10000 = \frac{19395}{2963918} \times 10000 = 65,4\text{‰}$$

1.1.2. Структура коечного фонда=

$$= \frac{\text{Число коек терапевтического (хирургического, гинекологического, педиатрического и др.профилей)}}{\text{Общее число больничных коек}} \times 100 = \frac{5124}{19395} \cdot 100 = 26,4\% \text{ коек терапевтического уровня}$$

Аналогично вычисляем: хирургического профиля – 15,2%; гинекологического – 4,9%; педиатрического – 9,2%; других профилей – 44,3 %.

1.1.3. Частота (уровень) госпитализации =

$$= \frac{\text{Число поступивших в стационары за отчетный период}}{\text{Число больных, поступивших в сроки, установленные протоколами (стандартами) ведения больных}} \times 100 = \frac{560965}{9780} \times 100 = 5735,7\%$$

1.1.4. Обеспеченность населения стационарной помощью на одного человека в год =

$$= \frac{\text{Число койко-дней, проведенных больными в стационарах в течение года}}{\text{Среднегодовая численность населения}} = \frac{6539258}{2963918} = 2,2.$$

Показатели качества стационарной помощи городской больницы г. Махачкалы.**Частота расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов =**

$$= \frac{\text{Число клинических диагнозов, не подтвержденных при патологоанатомических вскрытиях}}{\text{Общее число патологоанатомических вскрытий}} \times 100 = \frac{2}{165} \times 100 = 1,2\%$$

1.2.2. Больничная летальность =

$$= \frac{\text{Число умерших в стационаре}}{\text{Число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных}} \times 100 = \frac{291}{10873+291} \times 100 = 2,6\%$$

1.2.3. Досуточная летальность =

$$= \frac{\text{Число умерших в первые 24 часа пребывания в стационаре}}{\text{Общее число поступивших больных в стационар}} \times 100 = \frac{62}{11596} \times 100 = 0,5\%$$

1.2.4. Послеоперационная летальность =

$$= \frac{\text{Число умерших после оперативных вмешательств}}{\text{Общее число прооперированных больных}} \times 100 = \frac{57}{3009} \times 100 = 1,9\%$$

1.3. Показатели преемственности в работе городской больницы и поликлиники**1.3.1. Частота отказов в госпитализации =**

$$\frac{\text{Число больных, которым отказано в госпитализации}}{\text{Число больных, которым отказано в госпитализации}} = \frac{1240}{1240}$$

$$= \frac{\text{Число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных + число больных, которым отказано в госпитализации}}{11164 + 1240} \times 100 = \frac{12404}{12404} \times 100 = 10,0\%$$

1.3.2. Своевременность госпитализации =

$$= \frac{\text{Число больных, поступивших в сроки, установленные протоколами (стандартами) ведения больных}}{\text{Общее число выбывших (выписанных + умерших) из стационара больных}} \times 100 = \frac{9780}{11164} \times 100 = 87,6\%$$

Результаты расчета статистических показателей, заносим в таблицу и сравниваем их с рекомендуемыми значениями или сложившимися среднестатистическими соответствующими показателями по Республике Дагестан.

Таблица. Сравнительная характеристика статистических показателей стационарной помощи населению Республики Дагестан

| Название показателя | Рассчитанные показатели | Рекомендуемые или среднестатистические значения показателей |
|---|---|---|
| Показатели обеспеченности населения Республики Дагестан стационарной помощью | | |
| Обеспеченность населения больничными койками | 65,4 койки на 10 000 населения | 90 коек на 10 000 населения |
| Структура коечного фонда | Профили коек: терапевтический – 26,4% хирургический – 15,2% гинекологический – 4,9% педиатрический – 9,2% другие – 44,3% | Профили коек: терапевтический – 21,7% хирургический – 18,3% гинекологический – 5,9% педиатрический – 7,2% другие – 45,9% |
| Частота (уровень) госпитализации | 18,9% | Не более 20% |
| Обеспеченность населения стационарной помощью | 2,2 койко-дня | 2,8 койко-дня |
| Показатели качества стационарной помощи городской больницы г. Махачкалы | | |
| Частота расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов | 1,2% | 0,5 – 1,5% |
| Больничная летальность | 2,6% | 1,0 – 1,5% |
| Досуточная летальность | 0,5% | 0,2% |
| Послеоперационная летальность | 1,9% | 1,1% |
| Показатели преемственности в работе городской больницы и поликлиники | | |
| Частота отказов в госпитализации | 10,0% | 0 |

| | | |
|--------------------------------|-------|-----|
| Своевременность госпитализации | 87,6% | 95% |
|--------------------------------|-------|-----|

Вывод: Анализ показал, что обеспеченность населения Республики Дагестан больничными койками – 65,4%, уровень госпитализации – 18,9% и обеспеченность населения стационарной помощью – 2,2 койко-дня ниже рекомендуемых значений, что является основанием для проведения реструктуризации (оптимизации) сети учреждений здравоохранения республики Дагестан.

Показателей качества стационарной помощи в больнице г. Махачкалы свидетельствуют о серьезных недостатках в организации лечебно-диагностического процесса: показатели больничной (2,6%), досуточной (0,5%) и послеоперационной (1,9%) летальности превышают рекомендуемые значения. Показатели частоты отказов в госпитализации (10,0%) и своевременности госпитализации (87,6%) свидетельствуют о недостатках в организации преемственности работы данной городской больницы и находящихся в зоне медицинского обслуживания населения амбулаторно-политических учреждений.

Таким образом, анализ деятельности стационара городской больницы выявил существенные недостатки в организации лечебно-диагностической помощи, что отрицательно сказывается на показателях качества стационарной помощи.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

СОБЕСЕДОВАНИЕ (ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ)

Модуль 1. Теоретические основы дисциплины общественное здоровье и здравоохранение. Политика в области охраны здоровья населения ПК-4

1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука .
2. Становление и развитие социальной гигиены и организации
3. здравоохранения в России.
4. Принципы охраны здоровья граждан РФ.
5. Основные направления реформирования здравоохранения.
6. Модернизация здравоохранения. Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан.

Модуль 2. Основы медицинской статистики и организации статистического исследования. Статистический анализ ПК-4

1. Медицинская статистика, основные разделы и задачи в стоматологической практике.
2. Методика статистического исследования и его этапы(программа, план, группировка).
3. Признаки присущие статистической совокупности. Генеральная и выборочная совокупность. Требования, предъявляемые к выборочной совокупности.

4. Интенсивные и экстенсивные показатели. Методика расчета и применение их в деятельности врача-стоматолога, графическое изображение.
5. Графическое изображение в санитарной медицине. Виды графических изображений. Правила построения графиков.
6. Виды статистических таблиц. Требования, предъявляемые к табличному материалу.
7. Вариационный ряд, его структура. Мода и медиана. Расчет индекса КПУ
8. Средние величины, значение их в практической деятельности врача-стоматолога. Методика расчета.
9. Характеристика разнообразия признака в статистической совокупности критерии определяющие. Среднее квадратическое отклонение, способы расчета.
10. Оценка достоверности результатов исследования. Динамический ряд и его анализ.
11. Средняя ошибка средней и относительной величин.
12. Определение доверительных границ средней величины в генеральной совокупности.
13. Определение достоверности разности средних и относительных величин (по критерию t)
14. Корреляционная зависимость при изучении влияния факторов на уровень стоматологической заболеваемости Регрессионный анализ.
15. Динамические ряды и их анализ, значение в стоматологии.
16. Метод стандартизации, значение в практической деятельности врача-стоматолога.

Модуль 3. Общественное здоровье и факторы, его определяющие ПК-4

1. Стоматологическое здоровье и факторы его определяющие, методы изучения здоровья населения
2. Важнейшие факторы и условия, определяющие уровень индивидуального и общественного здоровья.
3. Демография и её медико-социальные аспекты. Статика и динамика населения.
4. Демографические показатели в практической деятельности врача-стоматолога, их значение для оценки деятельности органов и учреждений здравоохранения.
5. Заболеваемость населения, виды и методы изучения заболеваемости.
6. Международная классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ – особенности учёта заболеваний полости рта и зубов.
7. Стоматологическая заболеваемость, возрастно-половая структура.
8. Демографические показатели по Республике Дагестан и России.
9. Материнская смертность. Причины. Показатели РД и РФ.
10. Стоматологическая заболеваемость, методы её изучения
11. Методика изучения заболеваемости с временной утратой трудоспособности. Основные причины временной нетрудоспособности.
12. Методика изучения инфекционной заболеваемости. Порядок регистрации и учет.
13. Методика изучения показателей стоматологической заболеваемости их значение для планирования деятельности стоматологических учреждений.
14. Показатели физического развития. Формирование здорового образа жизни и развитие системы профилактики заболеваний

Модуль 4. Организация стоматологической помощи населению ПК-14, ПК-15

1. Структура системы охраны здоровья населения. Номенклатура учреждений
2. Организация первичной медико-санитарной помощи населению.
3. Организация стационарной помощи населению.
4. Особенности организации медицинской помощи городским и сельским

жителям.

5. Анализ деятельности ЛПУ и оценка качества лечебно-профилактической работы.
6. Организация экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности в практике врача стоматолога .
7. Организация стоматологической помощи населению.
8. Вычисление и анализ показателей деятельности врача стоматолога.
9. Организация стационарной помощи больным с заболеваниями челюстно-лицевой области.
10. Организация профилактической деятельности врача-стоматолога.
11. Качество и эффективность профилактических осмотров, показатели.
12. Качественные показатели деятельности врача - стоматолога
13. Учетно-отчетная документация в поликлинике. Основные требования по их заполнению.
14. Диспансерный метод в деятельности врача-стоматолога, цель, задачи.
15. Показатели качества и эффективности диспансеризации.
16. Виды профилактических осмотров, перечислить основные показатели качества и эффективности.
17. Первичная, вторичная, третичная профилактика.
18. Формы и методы санитарного просвещения.
19. Организация стационарной помощи больным с заболеваниями челюстно-лицевой области. Качественные показатели деятельности стационар.
20. Профилактика внутрибольничной инфекции.
21. Преемственность в работе амбулаторно-поликлинических и стационарных учреждений.
22. Учетно-отчетная документация в стационаре. Основные требования по их заполнению.

Модуль 5. Медицинское страхование ПК-14, ПК-15

1. Что такое страховая медицина?
2. Кто выступает в страховой медицине страховщиком, страхователем?
3. Какова роль страховых компаний?
4. Кто является субъектом и объектом медицинского страхования?
5. Что такое лицензирование и аккредитация медицинских учреждений?
6. Какова история развития страховой медицины в России?
7. Система здравоохранения в основных зарубежных странах (США, Франция, Германия, Англия)
8. Концепция возрождения медицинского страхования в системе современного здравоохранения России.
9. Законодательство по медицинскому страхованию в Российской Федерации.
10. Что такое стандарты качества медицинской помощи? Для чего они нужны?

11. Каковы источники финансирования здравоохранения в системе медицинского страхования?
12. Что такое остаточный принцип финансирования?
13. Роль поликлиники в системе медицинского страхования.
14. Документация в системе медицинского страхования.
15. Что такое базовая программа медицинского страхования граждан Российской Федерации?
16. Каковы преимущества и недостатки системы медицинского страхования?
17. Финансовая среда лечебно-профилактического учреждения.
18. Лицензирование и аккредитация медицинских учреждений.
19. Основные вопросы организации взаимодействия медицинских учреждений и страховых медицинских организаций.
20. Организация и структура первичной медико-социальной помощи городскому населению. Структура городской поликлиники.
21. Основные показатели деятельности поликлиники.
22. Диспансеризация городского населения. Виды диспансеров. Основные направления их работы.
23. Виды стационарной медицинской помощи.
24. Структура городской больницы.
25. Основные показатели работы стационара. Качество диагностики и преемственной деятельности врачей на госпитальном и госпитальном этапе.
26. Новые формы организации внебольничной помощи населению.
27. Организационные и медико-социальные основы охраны материнства и младенчества.
28. Современные проблемы амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи населению.
29. Экономический анализ деятельности ЛПУ.
30. Что такое качество медицинской помощи?
31. Основные признаки качественной мед услуги.
32. Критерии (подходы) к оценке качества медицинской помощи.
33. Субъекты контроля качества медицинской помощи.

34. Виды экспертиз.
35. Внутриучрежденческая система контроля качества мед услуг.
36. Вневедомственный контроль качества медицинской помощи

Модуль 6. Качество стоматологической помощи.

Стандарты медицинской помощи. ПК-14,ПК-15

1. Перечислите основные характеристики качества медицинской помощи. Раскройте содержание каждой из них.
2. Каковы основные компоненты качества медицинской помощи?
3. Перечислите основные статистические показатели, характеризующие качество медицинской помощи.
4. Что представляет собой система управления качеством медицинской помощи? На каких принципах она основывается?
5. Назовите основные 4 аспекта управления качеством медицинской помощи?
6. Перечислите элементы системы контроля качества медицинской помощи.
7. Какие виды контроля вы знаете? Кто их осуществляет?
8. Представьте организационную модель лечебно-диагностического процесса в больничном учреждении.
9. Опишите графологическую структуру содержания лечебнодиагностического процесса в стационаре.
10. Что такое «качество медицинской помощи»?
11. Что такое «эффективность медицинской помощи»?
12. Назовите четыре компонента обеспечения качества медицинской помощи, предлагаемых ВОЗ.
13. Какова роль контроля качества медицинской помощи в условиях медицинского страхования?
14. Какие методы оценки качества и эффективности медицинской помощи существуют в настоящее время?
15. В чем заключаются преимущества и недостатки метода экспертной оценки по сравнению с другими методами оценки качества медицинской помощи?
16. Назовите основные этапы в проведении экспертных оценок качества медицинской помощи.
17. В чем заключается структурный подход к оценке качества медицинской помощи?
18. Что включает в себя процессуальный подход к оценке качества медицинской помощи?
19. Что представляет из себя результативный подход к оценке качества и эффективности медицинской помощи?
20. Перечислите основные показатели для оценки качества и эффективности медицинской помощи.
21. Ресурсный, организационный и технологический стандарты медицинской помощи.
22. Медико-экономический стандарт медицинской помощи.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОГО КОНТРОЛЯ

РЕФЕРАТЫ

ПК-4, ПК-14, ПК-15

1. Управление здравоохранением в современных условиях. ПК-14
2. Управление медицинскими учреждениями. ПК-14
3. Основы медицинского менеджмента. ПК_14
9. Маркетинг в здравоохранении. Его цель и задачи. ПК-15
10. Источники, формы и методы финансирования здравоохранения на современном этапе. ПК-14
11. Оценка экономической эффективности здравоохранения. ПК-15
12. Стоимость медицинских услуг. Ценообразование и налогообложение. ПК-15
13. Организация платных медицинских услуг. ПК-14
14. Современное представление о собственности в здравоохранении РФ. ПК-14
15. Социально-экономические проблемы национального здравоохранения. ПК-14, ПК-15
16. Общественное здоровье — показатель экономического и социального развития государства. ПК-15
17. Здоровье как форма государственной и личной собственности. ПК-4
18. Основные критерии общественного здоровья. ПК-4
19. Демография и здоровье. ПК-4
20. Медико-социальные аспекты демографии. ПК-4
21. Заболеваемость — ведущий показатель общественного здоровья. ПК-4
22. Состояние здоровья женского населения РФ. ПК-14
23. Состояние здоровья детского населения РФ. ПК-14
24. Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению РФ. ПК-14
25. Организация стационарной помощи населению РФ. ПК-14
26. Организация специализированной медицинской помощи населению РФ. ПК-14
27. Использование стационарозамещающих технологий в здравоохранении. ПК-14
28. Медицинское страхование в Российской Федерации. ПК-15
29. Форды медицинского страхования. Юридический статус, организационные схемы, порядок использования средств. ПК-15
30. Порядок лицензирования и аккредитации медицинских учреждений. ПК-15
31. Формы и методы контроля и оценки качества медицинской деятельности. ПК-15
32. Особенности работы медицинских учреждений в системе ОМС. ПК-15
33. Нормативно-правовая база медицинского страхования в РФ. ПК-15
34. Общие и теоретические основы экспертизы трудоспособности РФ. ПК-14
35. Экспертиза стойкой нетрудоспособности в РФ. ПК-14
36. Основные направления реформы здравоохранения в Российской Федерации. ПК-15
37. Принципы, формы и системы здравоохранения в мировой практике. ПК-15
38. Международная практика организации здравоохранения: теория, системы, тенденции развития. ПК-14
39. Всемирная организация здравоохранения. Структура, функции, бюджет. ПК-14

Перечень вопросов для промежуточной аттестации

ПК-4,ПК-14,ПК-15

1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука ее значение для практической деятельности врача-стоматолога, цель и задачи. Показатели здоровья населения.
2. Стоматологическое здоровье и факторы его определяющие, методы изучения здоровья населения.
3. Медицинская статистика, основные разделы и задачи в стоматологической практике.
4. Методика статистического исследования и его этапы (программа, план, группировка).
5. Признаки присущие статистической совокупности. Генеральная и выборочная совокупность. Требования, предъявляемые к выборочной совокупности.
6. Интенсивные и экстенсивные показатели. Методика расчета и применение их в деятельности врача-стоматолога. Графическое изображение.
7. Графическое изображение в санитарной медицине. Виды графических изображений. Правила построения графиков.
8. Виды статистических таблиц. Требования, предъявляемые к табличному материалу.
9. Вариационный ряд, его структура. Мода и медиана. Расчет индекса КПУ
10. Средние величины, значение их в практической деятельности врача-стоматолога. Методика расчета. Среднее квадратическое отклонение, способы расчета.
11. Оценка достоверности результатов исследования. Динамический ряд и его анализ.
12. Средняя ошибка средней и относительной величин.
13. Определение доверительных границ средней величины в генеральной совокупности.
14. Определение достоверности разности средних и относительных величин (по критерию t)
15. Корреляционная зависимость при изучении влияния факторов на уровень стоматологической заболеваемости. Регрессионный анализ.
16. Динамические ряды и их анализ, значение в стоматологии.
17. Метод стандартизации, значение в практической деятельности врача-стоматолога.
18. Демография, значение демографических показателей для планирования стоматологической помощи.
19. Смертность населения, общие и специальные показатели. Смертность в РД и РФ.
20. Заболеваемость, виды. Стоматологическая заболеваемость, методы её изучения.
21. Методика изучения заболеваемости с временной утратой трудоспособности. Основные причины временной нетрудоспособности.
22. Качество и эффективность профилактических осмотров, качественные показатели.
23. Качественные показатели деятельности врача - стоматолога
24. Показатели деятельности стоматологической поликлиники: (общие, качественные).
25. Учетно-отчетная документация в поликлинике. по их Основные требования заполнению.
26. Диспансерный метод в деятельности врача-стоматолога, цель, задачи.
27. Показатели качества и эффективности диспансеризации.
28. Первичная, вторичная, третичная профилактика. Уровни профилактики
29. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при заболеваниях и травмах.
30. Особенности стоматологической помощи в системе охраны материнства и детства. Оценка показателей.
31. Особенности организации стоматологической помощи сельскому населению.
32. Качество стоматологической помощи. Факторы, влияющие на качество стоматологической помощи.
33. Качество стоматологической помощи в условиях страховой медицины.

34. Стандарты медицинской помощи, виды стандартов.
35. Медицинское страхование: понятие, задачи, основные принципы.
36. Обязательное и добровольное медицинское страхование. Базовая и территориальная программа.
37. Финансирование здравоохранения в условиях медицинского страхования.
38. Лицензирование и аккредитация стоматологических учреждений в условиях медицинского страхования.
39. Система контроля за качеством стоматологической помощи в условиях страховой медицины.
40. Ведомственный контроль качества стоматологической помощи. Цель, задачи и порядок проведения.
41. Вневедомственный контроль качества стоматологической помощи. Цель задачи и порядок проведения.
42. Методика оценки эффективности стоматологической помощи.
43. Виды контроля за качеством стоматологической помощи.
44. Санитарное просвещение в деятельности врача-стоматолога.
45. Научная организация труда врача-стоматолога.
46. Зуботехническая лаборатория, структура, организация работы
47. Санация полости рта.
48. Система контроля качества стоматологической помощи.

49. Финансирование стоматологических учреждений
50. Организация первичной медицинской помощи по принципу стоматологической общей практики. Виды деятельности.
51. Организация стоматологической помощи женщинам и детям.
52. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при протезировании, карантине.
53. Ресурсные, организационные и технологические стандарты медицинской помощи.
54. Рациональная организация труда врача-стоматолога.
55. Медико-экономический стандарт медицинской помощи.
56. Функции медико-экономического стандарта.
57. Обязательное медицинское страхование.
58. Страховой случай, страховой риск. Страховой полис.
59. Обязательное медицинское страхования
60. Основные показатели качества и эффективности диспансеризации.
61. Основные показатели эффективности профилактических осмотров. Средства, формирующие фонд медицинской организации
62. Врачебная комиссия медицинской организации. Задачи и функции.
63. Права и обязанности страхованого.

- 64.Методика изучения заболеваемости с временной утратой трудоспособности. Основные причины временной нетрудоспособности.
- 65.Виды нарушений при оказании медицинской помощи застрахованным
- 66.Организация стоматологической помощи городскому населению.
- 67.Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу. Основные причины стойкой нетрудоспособности.
- 68.Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи, здоровым ребенком и ребенком инвалидом.
- 69.Организация стоматологической помощи женщинам и детям.
- 70.Порядок выдачи листка нетрудоспособности при протезировании, карантине.
- 71.Основные учено-отчетные документы стоматологической поликлиники. Основные требования по их заполнению.
- 72.Методика оценки качества стоматологической помощи
- 73.Экспертная оценка качества медицинской помощи в стоматологических стационарных учреждениях, показатели.
- 74.Какие документы включают в себя правовая основа медицинского страхования.
- 75.Основные принципы развития обязательного медицинского страхования. Субъекты обязательного медицинского страхования.
76. Особенности добровольного медицинского страхования, перечислить.
- . 77Особенности обязательного медицинского страхования, перечислить. Медицинское страхование работающего населения.
- 78.Санитарное просвещение в деятельности врача-стоматолога. Формы и средства санитарного просвещения.

Перечень билетов для промежуточной аттестации

ПК-4,ПК-14,ПК-15

Министерство здравоохранения РФ

Кафедра Общественного здоровья и
здравоохранения

ФГБОУ ВО

Дагестанский государственный
медицинский университет

Специальность -Стоматология
Дисциплина Общественное
здоровье и здравоохранение

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1

1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука, ее значение для практической деятельности врача-стоматолога, цель и задачи. Показатели здоровья населения.
2. Организация стоматологической помощи городскому населению.
3. Порядок выдачи листков нетрудоспособности при заболеваниях и травмах.

Утвержден на заседании кафедры, протокол от « _____ » _____ 20__ г. № _____

Заведующий кафедрой:

Гаджиев Рашид Сейфиевич, д.м.н., профессор

Составители:

Гасанов Алискер Нариманович, к.м.н., доцент

Доцент кафедры Общественного здоровья и здравоохранения

« _____ » _____ 20__ г.