

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе,
Р.К.Шахбанов

« 30.08.2018 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По **Общественному здоровью и здравоохранению**

Индекс дисциплины –Б1.О.25

Специальность (направление)- 32.05.01. Медико-профилактическое дело

Уровень высшего образования - Специалитет

Квалификация выпускника – врач по общей гигиене, по эпидемиологии

Факультет – медико-профилактический

Кафедра - общественного здоровья и здравоохранения, экономики
здравоохранения

Форма обучения - очная

Курс - 4

Семестр - 7,8

Всего трудоёмкость (в зачётных единицах/часах) 180/5

Лекции -32 (часов)

Практические (семинарские) занятия - 68(часов)

Самостоятельная работа - 44(часов)

Форма контроля - экзамен

Рабочая программа учебной дисциплины Общественное здоровье и здравоохранения, разработана на основании учебного плана по специальности (направлению) 32.05.01. медико-профилактическое дело, утвержденного Ученым советом Университета, протокол от «30» августа 2018г., №1; в соответствии с ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 32.05.01. Медико-профилактическое дело, утвержденный Министерством образования и науки Российской Федерации

«15» VI - 2017 г. ФГОС - Рабочая программа учебной дисциплины одобрена на заседании кафедры от «28» 08 2018 г. протокол №1

Рабочая программа согласована:

1. Директор НМБ ДГМУ В.П. Мусаева В.П. Мусаева
2. УУМР, С и ККО А.М. Каримова А.М. Каримова
3. Декан – медико-профилактического факультета - к.м.н., А.И. Алиева А.И. Алиева

Заведующий кафедрой Р.С. Гаджиев д.м.н., профессор Р.С. Гаджиев

СОСТАВИТЕЛИ:

1. Ассистент, к.м.н., Л.А. Алиева Л.А. Алиева
2. Ассистент С.М. Камилова С.М. Камилова

Рецензент

Зав. кафедрой общественного здоровья и здравоохранения
ФПК и ППС, д.м.н., профессор Л.М. Асхабова Л.М. Асхабова

СОДЕРЖАНИЕ

1.	ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	4
2.	ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ	5
3.	МЕСТО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ	7
4.	ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И ВИДЫ КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ	8
5.	СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	9
5.1.	Разделы учебной дисциплины (модуля) и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении	9
5.2.	Разделы дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы текущего контроля	11
5.3.	Название тем лекций с указанием количества часов	12
5.4.	Название тем практических занятий с указанием количества часов	13
5.5.	Лабораторный практикум	
5.6.	Самостоятельная работа обучающегося по дисциплине	15
6.	ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ	16
7.	ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ»	
8.	ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ	17
9.	МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	18
10.	КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	21
11.	ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ	20
12.	ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ В РАБОЧУЮ ПРОГРАММУ	
13.	<i>Приложение. ФОС</i>	

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Цель - изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование (и развитие) у обучающихся следующих компетенций:

Целью освоения дисциплины является формирование знаний об основных системах государственных и общественных мероприятий, направленных на предупреждение заболеваний не только отдельных групп индивидуумов, а человеческих коллективов, социальных групп населения, здоровья общества в целом и умение применять полученные знания в обеспечении охраны здоровья граждан. В процессе освоения данной дисциплины студент формирует и демонстрирует следующие общекультурные и профессиональные компетенции УК-1, ОПК-2, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-12.

Задачи дисциплины:

изучение методов характеризующих состояние здоровья различных возрастно-половых, социальных, профессиональных и иных групп населения; изучение мероприятий по сохранению, укреплению и восстановлению здоровья, овладение теоретическими основами здравоохранения, получение знаний в области новых экономических и медико-социальных технологий в деятельность учреждений здравоохранения; изучение основных организационных форм и методов функционирования медицинских организаций; формирование навыков в оценке группового, регионального и общественного здоровья населения и деятельности медицинской организации.

2. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины (модуля) компетенции

п/№	Номер/ индекс компете нции	Содержание компетенции или ее части (в соответствии с ФГОС и паспортами компетенций)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся дол.	
			Знать	Уметь
1	УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	социально-значимые проблемы в общественном здоровье и здравоохранении	проводить анализ, синтез социальнозначимых проблем и процессов, использовать их на практике
2	ОПК-2	Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний населения	вопросы медицинской профилактики, уровни профилактики, цель и задачи диспансеризации, показатели качества и эффективности профилактических осмотров и диспансеризации	использовать гигиеническое обучение в интересах формирования здорового образа жизни, сохранения, укрепления здоровья и профилактики заболеваний
3	ОПК-7	Способен применять современные методы сбора и обработки информации, проводить статистический анализ и интерпретировать результаты, изучать анализировать, оценивать тенденции, прогнозировать развитие событий и состояние популяционного здоровья населения	Современные социальногигиенические методы сбора и медикостатистического анализа показателей здоровья населения	составлять планы и программу медикостатистических исследований проводить анализ и интерпретировать результаты

4	ОПК-8	Способен определять приоритетные проблемы и риски здоровью населения, разрабатывать, обосновывать медикопрофилактические мероприятия и принимать	принципы управления в сфере охраны здоровья граждан, в части применения мер санитарноэпидемиологического благополучия основы	организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятные условия для пребывания пациентов и
		управленческие решения, направленные на сохранение популяционного здоровья	законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения	трудовой деятельности медицинского персонала
5	ОПК-11	Способен подготовить и применить научную, научно-производственную, проектную, организационноуправленческую и нормативную документацию, а также нормативные акты в системе здравоохранения	Законы Российской Федерации в сфере санитарноэпидемиологического благополучия человека, нормативную документацию, принятую в здравоохранении, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию, действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций	применять научную, научнопроизводственную, проектную, организационноуправленческую и нормативную документацию, работать с документацией, регламентирующей деятельность в сфере санитарноэпидемиологического благополучия человека, в том числе по защите прав потребителей
6	ОПК-12	Способен применять информационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	стандарты, приказы, рекомендации и терминологии.	использовать в своей работе нормативную документацию, решать стандартные задачи профессиональной деятельности

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

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранения, экономика здравоохранения» относится к базовой части Блока 1 «Дисциплины (модули)» Б1.О.25 и изучается в 7-8 семестрах. Общая трудоемкость составляет 6 ЗЕТ (216 академических часов)

Преподавание дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» базируется на занятиях, полученных на предшествующих теоретических и клинических дисциплинах, и предусматривает преемственность и интеграцию ее преподавания не только с гуманитарным социально-экономическими дисциплинами (история медицины, медицинское право, экономическая теория, экономика здравоохранения, физика и информатика, медицинская информатика и др.), но и с гигиеническими и клиническими дисциплинами. В связи с этим реализация задач по интеграции преподавания общественного здоровья и здравоохранения с другими медико-профилактическими и с клиническими дисциплинами приобретает особую актуальность в настоящее время в связи с изменением подходов, оценочных критериев и критического осмысления системы здравоохранения в стране.

Общественное здоровье и здравоохранение как медицинская наука изучает воздействие социальных факторов и условий внешней среды на здоровье населения с целью разработки профилактических мер по его оздоровлению и совершенствованию медицинского обслуживания.

В отличие от различных клинических дисциплин, общественное здоровье изучает состояние здоровья не отдельно взятых индивидуумов, а коллективов, социальных групп и общества в целом в связи с условиями и образом жизни.

При прохождении курса общественного здоровья и здравоохранения, студенты познают всю систему государственных, общественных и других

мероприятий, направленных на обеспечение населения высококвалифицированной медицинской помощью, предупреждение заболеваемости населения, сохранение работоспособности и долголетия человека.

Одной из главных задач дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» является воспитание у будущих врачей организационных навыков. Изучение общественного здоровья и здравоохранения преследует и еще одну чрезвычайно важную для будущего врача цель — дать возможность найти себя в новых социально-экономических условиях. Медицина все активнее выходит за рамки чисто лечебной деятельности и становится отраслью бизнеса, в котором врач не может преуспеть без знания социально-экономических законов, даже если он “лекарь от бога”.

Чтение лекции и проведение практических занятий, осуществляется в соответствии с планом; методика их проведения соответствует роли и содержанию дисциплины. В процессе прохождения практического курса осуществляется текущий и промежуточный контроль знаний студентов, решаются задачи по утвержденной программе в рамках рейтинговой системы.

4. ТРУДОЕМКОСТЬ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) И КОНТАКТНОЙ РАБОТЫ

Виды работы		Всего часов	Кол-во часов в семестре	
			№ 7	№ 8
1		2	3	4
Контактная работа (всего), в том числе:				
Аудиторная работа				
Лекции (Л)		32	16	16
Практические занятия (ПЗ),		68	34	34
Самостоятельная работа обучающегося (СРО)		44	22	22
Вид промежуточной аттестации				
Контроль	экзамен (Э)	36		36
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	180	72	72
	ЗЕТ	5 (ЗЕТ)	3(ЗЕТ)	3(ЗЕТ)

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

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

при их изучении

№ п.п	Контролируемые компетенции	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела
1	2	3	4
1	УК-1 ОПК-8	Модуль 1 Теоретические основы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения»	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. Основные направления социальной политики в стране. Законодательная база отрасли.
2	ОПК-2 УК-1 ОПК-7 ОПК-12	Модуль 2 Санитарная статистика	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. Корреляция, регрессия. Динамические ряды.
3	ОПК-7 УК-1 ОПК-7	Модуль 3. 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 врача-гигиениста, их значение для оценки деятельности органов и учреждений здравоохранения. Младенческая и материнская смертность. Заболеваемость населения, виды и методы изучения заболеваемости. Возрастно-половые особенности уровня и структуры. Международная классификация болезней (МКБ-10). Инвалидность. Физическое развитие.

4	ОПК-8 ОПК-2 ОПК-8 ОПК-12	Модуль 4. Организация лечебнопрофилактической помощи населению	Структура системы охраны здоровья населения. Номенклатура учреждений здравоохранения. Организация первичной медико-санитарной помощи населению. Поликлиника и её роль в организации медицинской помощи детскому населению. Организация скорой медицинской помощи. Организация стационарной помощи населению, стационарозамещающие технологии. Особенности организации медицинской помощи отдельным группам населения. служба. Анализ деятельности ЛПУ и оценка качества лечебно-профилактической работы. Стандарты и стандартизация в здравоохранении. Ведомственная и вневедомственная экспертиза
---	-----------------------------------	--	--

			качества медицинской помощи. Организация экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности в практике врача педиатра. Номенклатуры, структура и функции лечебнопрофилактических учреждений.
5	ОПК-11 УК-1 ОПК-12	Модуль 5. Организация санэпид.службы	Организация и принципы работы сан-эпид.службы. Государственный сан.эпид.надзор, организации, принципы. Права и обязанности санитарного врача. Анализ деятельности учреждений Роспотребнадзора. Учетно-отчетная документация санэпидслужбы. Основы законодательства РФ об охране здоровья населения. Взаимодействия госсанэпидслужбы с медицинскими организациями.
6.	ОПК-12 ОПК-2 ОПК-8	Модуль 6. Медико-социальная профилактика	Профилактика как направление охраны здоровья населения. Виды и уровни профилактики. Здоровый образ жизни (ЗОЖ). Гигиеническое обучение и воспитание населения. Медицинская и медикосоциальная профилактика.

5.2 Разделы дисциплины (модуля), виды учебной деятельности и формы текущего контроля

№	№ семестра	Наименование раздела дисциплины (модуля)	Виды деятельности (в часах)				Оценочные средства для текущего контроля успеваемости
			Л	ПЗ	СРО	всего	
1	2	3	4	5	6	7	8
1	7	Модуль 1 Теоретические основы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения»	10	20	10	40	Собеседование
2.	7	Модуль 2 Санитарная статистика	4	14	10	28	Собеседование Ситуационные задачи Тесты Реферат
3	7	Модуль 3. Общественное здоровье и факторы его определяющие	8	10	10	28	Собеседование Тесты Ситуационные задачи
4	7	Модуль 4. Организация лечебнопрофилактической помощи населению	4	18	10	32	Собеседование Ситуационные задачи Реферат
5	7	Модуль 5. Планирование и управление здравоохранением	6	4	10	20	Собеседование Реферат
6	7	Модуль 6. Медико-социальная профилактика	4	18	10	32	Собеседование
ИТОГО:			36	84	60	180	

5.3 Название тем лекции с указанием количества часов 7 семестр

№	Название тем	Кол-во часов
.1.	Теоретические основы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение»	2
.2	Медико-социальные аспекты демографии	2
3	Заболеваемость населения	2
4.	Организация амбулаторно-поликлинической помощи городскому населению	2
5	Диспансеризация населения, профилактические осмотры	2
6	Организация медико-социальной профилактики	2
7	Медицинское страхование	2
8	Организация государственной санитарно-эпидемиологической службы	2
	Итого:	16 ч.

5.4 Название тем лекции с указанием количества часов 8 семестр

№	Название тем	Кол-во часов
.1.	Основы управления, планирования и финансирования здравоохранения	2
.2	Основы эпидемиологии в деятельности санитарного надзора	2
3	Правовые основы охраны здоровья населения	2
4.	Анализ деятельности лечебно-профилактических учреждений и оценка качества медицинской помощи.	2
5	Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологической благополучии населения».	2
6	Формы и методы санитарного просвещения. Формирование ЗОЖ	2
7	Санитарно-эпидемиологическая обстановка в РД (по материалам Государственного доклада « О санитарно-эпидемиологическом обстановке в РД».	2

8	Медико-социальные аспекты важнейших инфекционных и неинфекционных болезней	2
	Итого	16ч.

Название тем практических занятий 7 семестр

№	Название темы	Кол-во часов
	7 семестр	
1	Методика статистического исследования	2
2	Относительные величины. Графическое их изображения	2
3	Средние величины и применение их в практике врача. Решение задач.	2
4	Оценка достоверности средних и относительных величин. Решение ситуационных задач.	2
5	Методика изучения демографических показателей естественного движения населения. Решение задач	2
6	Методика расчета стандартизованных показателей . Корреляционная зависимость признаков	2
7	Методика изучения заболеваемости. Решение ситуационных задач.	2
8	Методика изучения демографических показателей естественного движения населения.	2
9	Анализ эффективности диспансеризации и профилактических осмотров. Физическое развитие населения.	2
10	Анализ деятельности род.дома и детского стационара.	2
11	Медико-социальная профилактика	2
12	Организация и принципы работы санитарно-эпидемиологической службы	2
13	Государственный сан. эпид. надзор, организация, принципы.	2
14	Права и обязанности санитарного врача.	2
15	Санитарно-противоэпидемические и профилактические мероприятия. Профилактика внутрибольничной инфекции.	2

16	Роль санитарного врача в формировании здорового образа жизни. Инфекционная и паразитарная заболеваемость в РД	2
17	Роль сан-эпид. службы в профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний	2
	Итого:	34

Название тем практических занятий 8 семестр

№	Название темы	Кол-во часов
1.	Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, принципы и организация.	
2	Деятельность Центров профилактики и Центр «Здоровья».	2
3	Факторы риска и профилактика хронических заболеваний	2
4	Медицинское страхование.	4
5	Формы и методы санитарного просвещения и гигиенического воспитания населения	2
6	Положение о государственной санитарно-эпидемиологической службы России	2
7	Анализ деятельности учреждений Роспотребнадзора	2
8	Учетно-отчетная документация санэпидслужбы	2
9	Санитарно-просветительная работа санитарно-эпид.службы	2
10	Экспертиза качества медицинской помощи	2
11	Основы экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности	2
12	Основы законодательства РФ об охране здоровья населения.	2
13	Организация профилактической работы в детских дошкольных и общеобразовательных учреждениях	2
14	Анализ деятельности кож.венерического диспансера.	2
15	Анализ деятельности противотуберкулезного диспансера	2
16.	Анализ деятельности онкологического диспансера	2
17.	Взаимодействия госсанэпидслужбы с медицинскими организациями.	2
	Итого:	34ч.

6. ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

6.1. Основная литература

Печатные источники:

№	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
1	2	3
1.	Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранения : учебник Москва ГЭОТАР –Медиа ,2014	500

2.	Медик В.А., Юрьев В.К. Общественное здоровье и здравоохранения : учебник Москва ГЭОТАР- Медиа , 2015	50
----	--	----

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.
2.	http://www.minzdravsoc.ru/docs - нормативные - правовые акты, документы.
3.	http://www.gosmedstrah.ru/ - медицинское страхование в России (обязательное и добровольное медицинское страхование, история ОМС, права граждан в системе ОМС)
4.	http://www.nima.ru/publication/medicine/public - ММА им. Сеченова - (публикации по медицине, тематика ОЗД)
5.	http://www.biometrica.tomsk.ru/ - материалы об истории статистики и проблемах ее применения в медицине и биологии. Статистические ресурсы Интернета. Обучение по биостатистике.
6.	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)
7.	http://rudocor.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	МЗ РФ	Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения	Лекционный зал на 7 этаже 9 этаж. корпуса 70,5 кв.м. Аудитории: №2-36,4 кв.м.; на 6 этаже	<ul style="list-style-type: none"> □ для практических занятий: ауд. № 2, 9 этаж. Корпуса 6 этаж • 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 6 этаже 9 этаж. корпуса 	<p>для лекционных занятий: Экран ProjectaProScreen Проектор Toshiba Лампа для проектора Toshiba, активные громкоговорители JBLenon 10 для практических занятий: Персональные компьютеры-6; Ксерокс CanonFC-128 ; Оверхед проектор -1; Принтер лазерный HPLJ-3;</p>	<p>WinHOME 10 RussianOLP (Сублицензионный договор Tr000044429 от 08.12.15г.); KasperskyEditionSecurity для бизнеса – Стандартный RussianEdition. 100-149 Node (Лицензионный договор № 1081-2015 от 14.10.2015г); OfficeProPlus 2013 RUSOLPNLAcdmс (договор №ДП-026 от 16.10.13г) И т.д.</p>

								МФУ hpLaserJetPro-2; для самостоятельной работы:-----	
--	--	--	--	--	--	--	--	---	--

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 организаций 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	60 ч. (0,07 ставки)	2017	2018	51 г.	24 г. зав. каф. профессор
2	Алиева Л.А.	штатный, 1,0ст.	ассистент к.м.н.	Общественное здоровье, здравоохранение, экономика здравоохранения	Дагестанский государствен ный медицинский институт лечебное дело 1997г.	Лечебное дело				21	11 лет ассистент кафедры
3	Мурзаев П.А.	Штатный 0,5 ст	ассистент к.м.н.	Общественное здоровье, здравоохранение, экономика здравоохранения	Дагестанский государствен ный медицинский институт лечебное дело 1993г.	Лечебное дело				23	10 лет Ассистент к.м.н. кафедры
4	Камилова С.М.	штатный, 1,0ст.	ассистент	Общественное здоровье, здравоохранение, экономика здравоохранения	Дагестанский медицинский институт 1998 г.	Лечебное дело	210ч. (0,23 ставки)	2016	2015	16	4 года ассистент кафедры

1. Общее количество научно-педагогических работников, реализующих дисциплину – 4 чел.

2. Общее количество ставок, занимаемых научно-педагогическими работниками, реализующими дисциплину- 3,5 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, экономика
здравоохранения**

УТВЕРЖДЕНО

на заседании кафедры

« _____ » _____ 2018г.,

Протокол № _____

Заведующий кафедрой

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

«Общественного здоровья и здравоохранения»

**Специальность (направление) подготовки: 32.05.01 «Медико-профилактическое дела»
Квалификация выпускника: Врач по общей гигиене, по эпидемиологии.**

МАХАЧКАЛА 2018

ФОС составил ассистент кафедры «Общественного здоровья и здравоохранения, экономика здравоохранения» С.М.Камилова

ФОС рассмотрен и принят на заседании кафедры «_____»

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

Заведующий кафедрой _____ 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 «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ,
ЭКОНОМИКА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ»**

Формируемые в процессе изучения учебной дисциплины (модуля) компетенции

п/ №	Номер/ индекс компете- нции	Содержание компетенции или ее части (в соответствии с ФГОС и паспортами компетенций)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:	
			Знать	Уметь
Универсальные компетенции УК-1				
1		Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, выработать стратегию действий	социально-значимые проблемы в общественном здоровье и здравоохранении	проводить анализ, синтез социальнозначимых проблем и процессов, использовать их на практике
Общепрофессиональные компетенции ОПК-2				

2		Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний населения	вопросы медицинской профилактики, уровни профилактики, цель и задачи диспансеризации, показатели качества и эффективности профилактических осмотров и диспансеризации	использовать гигиеническое обучение в интересах формирования здорового образа жизни, сохранения, укрепления здоровья и профилактики заболеваний
ОПК-7				
3		Способен применять современные методы сбора и обработки информации, проводить статистический анализ и интерпретировать результаты, изучать анализировать, оценивать тенденции, прогнозировать развитие событий и состояние популяционного здоровья населения	Современные социально-гигиенические методы сбора и медикостатистического анализа показателей здоровья населения	составлять планы и программу медикостатистических исследований проводить анализ и интерпретировать результаты
ОПК-8				
4		Способен определять приоритетные проблемы и риски здоровью населения, разрабатывать, обосновывать медико-профилактические мероприятия и принимать управленческие решения, направленные на сохранение	принципы управления в сфере охраны здоровья граждан, в части применения мер санитарноэпидемиологического благополучия основы	организовать в медицинских организациях и их структурных подразделениях благоприятные условия для пребывания
		популяционного здоровья	законодательства о здравоохранении и директивные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения	пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала
ОПК-11				
5				

		Способен подготовить и применить научную, научнопроизводственную, проектную, организационноуправленческую и нормативную документацию, а также нормативные акты в системе здравоохранения	Законы Российской Федерации в сфере санитарноэпидемиологического благополучия человека, нормативную документацию, принятую в здравоохранении, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию, действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций	применять научную, научно-производственную, проектную, организационноуправленческую и нормативную документацию и нормативную документацию работать с документацией, регламентирующей деятельность в сфере санитарноэпидемиологического благополучия человека, в том числе по защите прав потребителей	
6	ОПК-12				
		Способен применять информационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности	стандарты, приказы, рекомендации и терминологии.	использовать в своей работе нормативную документацию, решать стандартные задачи профессиональной деятельности	

**УРОВЕНЬ УСВОЕНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
«Общественное здоровье и здравоохранения, экономика 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		
УК-1 ОПК-8	Модуль 1 Теоретические основы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения»	Собеседование
ОПК-2 УК-1 ОПК-7 ОПК-12	Модуль 2 Санитарная статистика	Собеседование Ситуационные задачи Тесты Реферат
ОПК-7 УК-1 ОПК-7	Модуль 3. Общественное здоровье и факторы его определяющие	Собеседование Тесты Ситуационные задачи
ОПК-8 ОПК-2 ОПК-8 ОПК-12	Модуль 4. Организация лечебно-профилактической помощи населению	Собеседование Ситуационные задачи Реферат
ОПК-11 УК-1 ОПК-12	Модуль 5. Организация госсанэпидслужбы.	Собеседование Реферат
ОПК-12 ОПК-2 ОПК-8	Модуль 6. Медико-социальная профилактика	Собеседование

Промежуточный контроль		
	Экзамен	Билеты

**ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО
ДИСЦИПЛИНЕ**

<i>Наименование оценочных средств</i>	<i>Краткая характеристика оценочного материала</i>	<i>Представление оценочного средства в ФОС</i>
Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебноисследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Темы рефератов
Собеседование	Средство контроля, организованное на 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
Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий

ПОКАЗАТЕЛИ ОЦЕНИВАНИЯ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ

Шкала оценивания			
«неудовлетворительно»	«удовлетворительно»	«хорошо»	«отлично»
знать			

<p>Студент не способен самостоятельно выделять главные положения в изученном материале дисциплины ОЗЗ.</p> <p>Не знает социально значимые проблемы в общественном здоровье и здравоохранении. Не знает вопросы медицинской профилактики. Не знает статьи 30, 31, 34 Федерального закона о санитарно–эпидемиологическом</p>	<p>Студент усвоил основное содержание материала ОЗЗ, но имеет пробелы в усвоении материала, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала. Имеет несистематизированные знания теоретических основ общественного здоровья и здравоохранения. Объясняет роль медикосоциальных факторов, влияющих на здоровье. Имеет</p>	<p>Студент способен самостоятельно выделять главные положения ОЗЗ.</p> <p>Знает основные разделы санитарной статистики, демографии, первичной лечебнопрофилактической помощи, диспансеризации и профилактических осмотров. Студент знает основные законодательные акты по организации санитарно-</p>	<p>Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала дисциплины. Знает теоретические основы дисциплины общественного здоровья и здравоохранения: санитарную</p>
--	---	--	--

<p>благополучии населения».</p>	<p>несистематизированные знания о социально – значимых проблемах общественного здоровья и здравоохранения. Знает основы организации амбулаторнополиклинической помощи. Знает основы организации диспансеризации населения. Знает основы организации государственной санитарноэпидемиологической службы, но имеет пробелы, не препятствующие дальнейшему усвоению учебного материала.</p>	<p>эпидемиологической службы. Знает статьи №30, №31, №34 «Федерального закона о санитарно–эпидемиологическом благополучии населения» о санитарной охране территорий, об ограничительных мероприятиях и санитарногигиенических мероприятиях, проводимых с инфекционными больными. нормы действующих в Российской Федерации федеральных законов и иных подзаконных актов, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность; права и обязанности медицинских работников, принципы и положения их социально-правовой защиты но допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного материала.</p>	<p>статистику, общественное здоровье и факторы его определяющие, организацию лечебнопрофилактической помощи населению, организацию обеспечения санитарно–эпидемиологического благополучия населения, задачи и структуру Роспотребнадзора. Показывает глубокое знание и понимание вопросов медицинской профилактики, уровней профилактики, целей и задач диспансеризации, показателей качества и эффективности профилактических осмотров и диспансеризации. Знает нормы действующих в Российской Федерации федеральных законов и иных подзаконных актов, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность; права и обязанности медицинских работников, принципы и положения их социально-правовой защиты. Знает основные принципы управления в сфере охраны здоровья граждан, в части применения мер санитарноэпидемиологического</p>
---------------------------------	--	---	--

			благополуч основы законодате здравоохра директивни документы определяю деятельнос и учрежден здравоохра
--	--	--	--

уметь

<p>Студент не умеет анализировать основные показатели первичного звена здравоохранения. Не умеет применять методы расчета санитарной статистики в санитарноэпидемиологической службе. Не умеет анализировать основные качественные показатели. Не умеет использовать нормы действующих в Российской Федерации федеральных законов и иных подзаконных актов, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность; права и обязанности медицинских работников, принципы и положения их социально-правовой защиты</p>	<p>Студент испытывает затруднения при решении ситуационных задач по основным разделам дисциплины общественного здоровья и здравоохранения. Студент непоследовательно и не систематизировано использует методы расчета основных показателей оценки деятельности лечебно-профилактических учреждений. Студент затрудняется при использовании материалов Государственного доклада «О санитарноэпидемиологической обстановке в РФ» Умеет использовать гигиеническое обучение и воспитание населения в интересах формирования здорового образа жизни.</p>	<p>Студент умеет самостоятельно анализировать основные показатели первичного звена здравоохранения, применять методы расчета санитарной статистики в санитарноэпидемиологической службе. Умеет анализировать основные качественные показатели. Студент умеет использовать материалы Государственного доклада «О санитарноэпидемиологической обстановке в РФ». Студент допускает незначительные ошибки и недочеты при применении - в решении ситуационных задач</p>	<p>Студент использовал действующую Российскую Федерацию и иных подзаконных актов, регулирующих профессиональную медицинскую деятельность и обязанности медицинских работников, принципы и положения социально-правовой защиты. Умеет самостоятельно организовать нормативную документацию заданной проводимости состояния нормативной правовой здравоохранения. Студент самостоятельно качественно анализировать основные показатели первичного звена здравоохранения, применять методы расчета санитарной статистики</p>
---	--	--	---

			эпидемиологической службе.
владеть			

<p>Студент не владеет навыком проведения медико-социального исследования, сбора и отработки информации по санитарной статистике. Не владеет навыком решения ситуационных задач по основным разделам работы врача по общей гигиене и эпидемиологии. Не владеет методикой изучения заболеваемости, методикой изучения демографических показателей, методикой расчета стандартизированных показателей. Не владеет формами и методами санитарного просвещения и гигиенического воспитания населения.</p>	<p>Студент слабо владеет основными навыками проведения медико-социального исследования, сбора и отработки информации по санитарной статистике. владеет навыком решения ситуационных задач по основным разделам работы врача по общей гигиене и эпидемиологии. Пользуется методикой изучения заболеваемости, методикой изучения демографических показателей, методикой расчета стандартизированных показателей. Слабо усвоил методы санитарного просвещения и гигиенического воспитания. Владеет методикой анализа качества и эффективности диспансеризации населения навыками проведения общеобразовательных мероприятий по формированию ЗОЖ, правилами ведения первичной учетно-отчетной документации по диспансеризации. Студент в основном способен сопоставить и сравнить показатели со среднестатистическими по РФ, РД.</p>	<p>Студент владеет методикой анализа качества и эффективности диспансеризации населения; навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарнопросветительной работы. Студент способен самостоятельно выделять главные навыки сбора, обработки информации по учебным и профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения учебных и профессиональных задач. Студент владеет знаниями всего изученного программного материала, материал излагает последовательно, но допускает незначительные ошибки и недочеты при воспроизведении изученного</p>	<p>Студент самостоятельно выделяет главные положения в изученном материале и способен дать краткую характеристику основным идеям проработанного материала. Студент показывает глубокое и полное владение всем объемом изучаемой дисциплины. Способен самостоятельно работать с учебной, научной, нормативной и справочной литературой. Разрабатывает и предлагает проект плана мероприятий по здоровому образу жизни. Оценивает деятельность ЛПУ по эффективности диспансерного наблюдения. Оценивает научную и практическую значимость социологического исследования по проблемам гигиенического воспитания. Способен решать задачи направленные на улучшение здоровья населения,</p>
--	--	--	--

			<p>снижения заболеваемости, по основным принципам профилактики заболеваний</p>
		<p>материала.</p>	

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

УК-1, ОПК-2, ОПК-7, ОПК-8, ОПК-11, ОПК-12.

ТЕСТЫ

Общественное здоровье и здравоохранение как наука

область практической деятельности

Укажите правильное определение «общественного здоровья»:

1. Система мероприятий по охране здоровья
2. Совокупность демографических показателей, физического развития, заболеваемости и инвалидности
3. Наука о социальных проблемах медицины и здравоохранения
4. Внедрение предупредительной медицины в практическую деятельность здравоохранения

1. В группу риска по демографическим признакам входят:

1. Дети
2. Пенсионеры
3. Люди старшего возраста
4. Мигранты
5. Одинокие

2. Общественное здоровье и здравоохранение – это:

1. Наука и конкретная деятельность по охране и укреплению здоровья населения, продлению жизни посредством мобилизации усилий общества и проведению соответствующих организационных мероприятий на различных уровнях
2. Внедрение предупредительной медицины в практическую деятельность здравоохранения
3. Процесс взаимодействия между условиями жизни и личностными качествами

3. Общественное здоровье – это показатели:

1. Физического развития
2. Заболеваемости
3. Первичного выхода на инвалидность
4. Средняя продолжительность жизни
5. Санитарно-демографические

8. По мнению ВОЗ, общественное здоровье следует рассматривать, как:

1. Ресурс национальной безопасности
2. Информационный ресурс
3. Средство, позволяющие людям жить благополучной, продуктивной и качественной жизнью

9. Качество жизни – это:

1. Сочетание условий жизнеобеспечения и состояния здоровья
2. Степень восприятия человеком и населением удовлетворения потребностей
3. Уровень дохода
4. Физическое, психическое и социальное благополучие.

10. Предметом общественного здоровья и здравоохранения как науки являются:

1. Здоровье населения
2. Здравоохранение
3. Факторы, влияющие на здоровье населения
4. Разработка санитарных норм и правил
5. Медико-социально-значимая патология

Медицинская статистика

11. Источником информации для статистики здравоохранения являются:

1. Материалы переписи населения
2. Материалы паспортизации организаций здравоохранения
3. Отчеты организаций и органов здравоохранения
4. Данные профилактических осмотров

12. Под статистикой понимают:

1. Самостоятельную науку, изучающую количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с их качественной стороной
2. Сбор, обработку и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений
3. Анализ массовых количественных данных с использованием статистических методов
4. Статистическо-математические методы при сборе, обработке и хранении информации

13. Под медицинской статистикой понимают:

1. Отрасль статистики, изучающую здоровье населения
2. Совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности организаций здравоохранения
3. Отрасль статистики, изучающую вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
4. Отрасль статистики, изучающую вопросы, связанные с планированием и прогнозированием деятельности организаций здравоохранения

14. Разделы медицинской статистики:

1. Расчет статистических показателей

2. Статистика здоровья населения
3. Статистика системы здравоохранения
4. Статистика физического развития детей и подростков
5. Статистика заболеваемости населения

15. Предметом изучения медицинской статистики являются:

1. Информация о здоровье населения
2. Информация о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека
3. Информация о количественных данных с использованием статистическо математических методов
4. Информация о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения
5. Информация о результатах клинических и экспериментальных исследований в медицине

16. Статистика здоровья включает в себя:

1. Нагрузку врача-терапевта на приеме в поликлинике
2. Показатели наглядности
3. Показатели общей заболеваемости
4. Показатели инвалидности

17. Статистика здравоохранения включает в себя:

1. Обеспеченность населения медицинскими кадрами
2. Анализ деятельности организаций здравоохранения
3. Показатели общей и по возрастной смертности
4. Обеспеченность населения койками

18. Источником информации для статистики здоровья населения являются:

1. Отчеты организаций здравоохранения
2. Материалы паспортизации организаций здравоохранения
3. Данные профилактических осмотров
4. Данные санаторно-курортных учреждений

Абсолютные и относительные величины, область применения

19. При изучении состояния здоровья населения используют следующие виды относительных показателей:

1. Интенсивные
2. Абсолютные
3. Экстенсивные
4. Соотношения
5. Наглядности

20. Абсолютные величины применяются:

1. Для характеристики структуры явления
2. Для характеристики редко встречающихся явлений
3. Для характеристики абсолютных размеров явления
4. В любых случаях сравнения

21. Экстенсивный показатель отражает:

1. Динамику явления
2. Долю изучаемого явления в целом
3. Структуру совокупности
4. Частоту явления

22. Экстенсивный показатель вычисляется, исходя из данных:

1. Уровень явления
2. Часть явления
3. Все явления
4. Среда

23. К показателям распределения явления относятся:

1. Соотношения
2. Экстенсивные
3. Интенсивные
4. Наглядности

24. Интенсивный показатель характеризует:

1. Удельный вес явления
2. Структуру признака
3. Признак, присущий всей статистической совокупности
4. Частоту явления

25. Интенсивные показатели характеризуют:

1. Соотношение двух разнородных совокупностей
2. Частоту явлений в своей среде
3. Структуру, состав явления
4. Распределение целого на части

26. Данные, необходимые для вычисления интенсивных показателей:

1. Часть явления
2. Все явление
3. Уровень явления
4. Среда

27. Интенсивные показатели применяются в здравоохранении как:

1. Распределение травм и несчастных случаев в структуре общей смертности
2. Показатель смертности взрослого населения от новообразований
3. Удельный вес новообразований в структуре общей смертности
4. Показатель летальности взрослого населения от новообразований

28. Показатель соотношения применяется в здравоохранении как:

1. Показатель удельного веса
2. Показатель обеспеченности населения врачами
3. Показатель обеспеченности населения койками
4. Показатель распространенности явления
5. Показатель смертности

29. Показатель интенсивности характеризует:

1. Структуру заболеваемости
2. Уровень явления
3. Распределение явления
4. Частоту явления
5. Распространенность заболеваний

30. Обеспеченность населения врачебными кадрами на 10000 населения рассматривается:

1. По численности населения на врачебных участках
2. По занятым должностям
3. По штатным должностям
4. По соотношению врачебного и среднего медицинского персонала
5. По физическим лицам

- 31. Удельный вес болезней органов дыхания в районе «К» составляет 32%, а в районе «С» –**
22% среди всех заболеваний. Можно ли утверждать, что в городе «С» эти заболевания встречаются реже:
1. Можно, данные показатели характеризуют частоту патологии
 2. Можно, процент заболеваний в районе «С» явно ниже
 3. Можно, данные показатели характеризуют распространенность заболеваний
 4. Нельзя, неизвестно общее число заболеваний в каждом городе, принятое за 100%
 5. Нельзя, неизвестны ошибки данных показателей
 - 6.
- 32. Интенсивный показатель – это показатель, который:**
1. Характеризует отношение между двумя не связанными друг с другом совокупностями
 2. Указывает на частоту изучаемого явления в своей среде
 3. Указывает на отношение части к целому
 4. Указывает, во сколько раз или на сколько процентов произошло увеличение или уменьшение сравниваемых величин
- 33. К интенсивным статистическим показателям относятся:**
1. Показатели смертности
 2. Структура заболеваний по нозологическим формам
 3. Распределение больных по полу и возрасту
 4. Распространенность заболеваний
- 34. Показатель соотношения – это показатель, который:**
1. Указывает на отношение части к целому
 2. Характеризует отношение между двумя не связанными друг с другом совокупностями
 3. Указывает, во сколько раз или на сколько процентов произошло увеличение или уменьшение сравниваемых величин
 4. Указывает на частоту изучаемого явления в среде
- 35. Показатель соотношения характеризует:**
1. Соотношение двух разнородных совокупностей
 2. Распределение целого на части
 3. Структуру, состав явления
 4. Частоту явления в своей среде
 - 5.
- 36. Экстенсивный показатель – это показатель, который:**
1. Указывает на частоту изучаемого явления в среде
 2. Характеризует отношение между двумя не связанными друг с другом совокупностями

3. Указывает на отношение части к целому
4. Указывает, во сколько раз или на сколько процентов произошло увеличение или уменьшение сравниваемых величин

37. Показатель наглядности – это показатель, который:

1. Характеризует отношение между двумя не связанными друг с другом совокупностями
2. Указывает на отношение части к целому
3. Указывает, во сколько раз или на сколько процентов произошло увеличение или уменьшение сравниваемых величин
4. Указывает на частоту изучаемого явления в среде

38. Какие показатели позволяют демонстрировать сдвиги явления во времени или по территории, не раскрывая истинного уровня этого явления?

1. Интенсивный
2. Экстенсивный
3. Соотношения
4. Наглядности
5. Регрессии

39. Данные, необходимые для вычисления показателя обеспеченности населения койками:

1. Возрастная структура населения
2. Численность населения города
3. Распределение численности населения по полу
4. Число коек в городе
5. Структура коечного фонда в городе

40. Выберите варианты, правильно относящиеся к понятию абсолютной величины:

1. Показатель частоты явлений в среде, которая данное явление продуцирует
2. Используется в качестве промежуточной стадии для получения относительных величин
3. Величина, отражающая размеры явлений и составных его частей
4. Соответствует показателю наглядности

41. Выберите из перечня виды относительных величин:

1. Мода
2. Экстенсивный показатель
3. Критерий t
4. Показатель соотношения
5. Интенсивный показатель

42. Экстенсивный показатель характеризует:

1. Отсутствие признака
2. Определенную структуру признака
3. Частоту признака
4. Распределение признака
5. Уровень признака

43. На 100 больных рассчитываются следующие показатели:

1. Инвалидности
2. Материнской смертности
3. Заболеваемости
4. Летальности
5. Обращаемости

44. Какой из показателей рассчитывается по формуле: в числителе – часть явления, в знаменателе – целое явление, умноженное на 100:

1. Интенсивный показатель
2. Показатель соотношения
3. Экстенсивный показатель
4. Показатель наглядности
5. Показатель структуры

45. Как по другому называется интенсивный показатель?

1. Показатель обеспеченности
2. Показатель распределения
3. Показатель наглядности
4. Показатель соотношения
5. Показатель распространенности

Динамические ряды

46. Различают виды динамических рядов:

1. Сложные
2. Дискретные
3. Ранжированные и неранжированные
4. Интервальные
5. Моментные

47. Какими величинами могут быть представлены уровни динамического ряда?

1. Абсолютными

2. Относительными
3. Средними
4. Дискретными
5. Специальными

48. Динамические ряды используются:

1. Для расчета статистических показателей
2. Для оценки влияния отдельных факторов на динамику процесса
3. Для оценки тенденции развития явления
4. Для анализа динамики явления
5. Для оценки влияния отдельных факторов на темп роста

49. Показатели динамического ряда – это:

1. Абсолютный прирост
2. Регрессивный
3. Показатель роста
4. Темп прироста
5. Интенсивный

50. Абсолютный прирост динамического ряда – это:

6. Сумма уровней (значений) динамического ряда
7. Разница между последующим и предыдущим уровнем ряда
8. % разность между данным уровнем ряда и уровнем, взятым за основу
9. Разность между каждым значением (уровнем) ряда и средней арифметической величиной ряда

51. Темп прироста динамического ряда – это:

1. Разность между данным уровнем ряда и предыдущим
2. Сумма уровней (значений) динамического ряда
3. Отношение данного уровня ряда к уровню, взятому за основу
4. % отношение абсолютного прироста к предыдущему уровню ряда
5. Разность между каждым значением (уровнем) ряда и средней арифметической величиной ряда

52. Темп роста динамического ряда – это:

1. Его средняя арифметическая
2. Разница между данным уровнем и предыдущим его уровнем

3. Сумма уровней (значений) динамического ряда
4. % отношение последующего уровня ряда к предыдущему
5. Разница между значением (уровнем) ряда и средней арифметической величиной ряда

53.К основным методам выравнивания динамического ряда относят:

1. Укрупнение интервалов
2. Метод стандартизации
3. Расчет групповой средней
4. Расчет скользящей средней

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Собеседование

Модуль 1. Теоретические основы дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения» (УК-1, ОПК-8)

1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания.
2. Основные показатели здоровья населения и факторы на него влияющие.
3. Способы охраны здоровья населения.
4. Становление и развитие социальной гигиены.
5. Организация здравоохранения в России.
6. Основные направления социальной политики в стране.
7. Законодательная база отрасли здравоохранения.

Модуль 2 Санитарная статистика (ОПК-2,УК-1,ОПК-7,ОПК-12)

1. Относительные величины и их применение в деятельности санитарно-профилактических учреждений.
2. Интенсивные и экстенсивные показатели. Методика расчета и применение их в санитарноэпидемиологической службе.
3. Графическое изображение относительных величин.
4. Динамический ряд и его анализ.
5. Понятие о вариационном ряде, его структура. Мода и медиана.
6. Средние величины и их виды. Методика вычисления и значение в деятельности санитарных врачей.
7. Оценка достоверности средних и относительных величин.

Ситуационные задачи(ОПК-2,УК-1,ОПК-7,ОПК-12)

ЗАДАЧА 1

В Агульском 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

В Махачкале численность населения составляла 339700 чел.,

из них детей до 14 лет - 10 1900, родилось за год - 7479,

умерло- 1816 чел. Число врачей- 3153.

Младенческая смертность в -

(на 100 родившихся)

2008г.- 12,8

2009г – 12,8

2010г. – 14,9

2011г. – 14,0

Рассчитать показатели: экстенсивные, интенсивные, наглядности и соотношения

ЗАДАЧА 3

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

Младенческая смертность в РД в 2007-2011 гг. / на 1000 родившихся/ составила:

2007- 14,1
2008- 12,8
2009- 12,8
2010- 14,9
2011- 14,0

На основании приведенных данных построить соответствующий вид диаграммы.

ЗАДАЧА 5

Распределение женщин-врачей Дагестана по специальности.

Специальность	Процент к итогу
Педиатры	23,6
Терапевты	21,4
Акушеры-гинекологи	12,3
Врачи сан.-эпиднадзора	12,1
Прочие	30,6
ИТОГО:	100,0

На основании приведенных данных, построить соответствующий вид диаграммы.

ЗАДАЧА 6

Численность городского населения в РД 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 7

Возраст в годах	Больница № 1		Больница № 2	
	Число больных	Число умерших	Число больных	Число умерших
До 1 г.	1500	90	500	40
1-4	500	10	500	15

5 л. и ст.	500	5	1500	22
ИТОГО:	2500	105	2500	77

За стандарт взять средний возрастной состав больных в обеих больницах.

РЕФЕРАТЫ (УК-1,ОПК-2,ОПК-7,ОПК-12)

1. Основные критерии общественного здоровья.
2. Демография и здоровье.
3. Медико-социальные аспекты демографии.
4. Заболеваемость — ведущий показатель общественного здоровья. 16.Состояние здоровья детского населения РФ.

Модуль 3 Общественное здоровье и факторы его определяющие (ОПК-7,УК-1)

1. Демография, ее значение для здравоохранения.
2. Смертность населения. Общие и специальные показатели. Причины смертности населения.
3. Младенческая смертность, причины. Показатели по Дагестану и России.
4. Рождаемость, общие и специальные показатели, методика расчета. Причины, влияющие на показатели рождаемости. Показатели по Дагестану и России.
5. Методика изучения заболеваемости населения.
6. Методика изучения заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
7. Методика изучения инфекционной и профессиональной заболеваемости.
8. Метод стандартизации и его применение в практике санитарных врачей.
9. Корреляция, методика расчета показателей.
- 10.Как проводится учет и регистрация неэпидемических заболеваний? Какова распространенность неэпидемических заболеваний в РД?
- 11.Какова структура заболеваемости детей по данным обращаемости в Дагестане.
12. Как проводится учет и анализ инфекционной заболеваемости, какие показатели используются при анализе инфекционной заболеваемости, какова инфекционная заболеваемость в РД?
- 13.Что такое заболеваемость с временной утратой трудоспособности?
- 14.Какие основные показатели применяются при анализе заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
- 15.Какие основные показатели применяются при анализе заболеваемости с временной утратой трудоспособности.

Тесты(ОПК-7,УК-1)

Вариант №1

1. Значение изучения заболеваемости населения: (выбрать правильный ответ) ОК-1, ОПК-1.
 - 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). ОК-1, ОПК-1
 - А. Больной человек
 - Б. Каждый случай нетрудоспособности
 - В. Все перечисленное

3. Доступность и эффективность стационарной помощи характеризуется: (выбрать правильный ответ) ОК-1, ОПК-1
 - 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) ОПК-6
 - А. Справка о смерти
 - Б. Фельдшерская справка о смерти
 - В. Врачебное свидетельство о смерти

5. Для анализа заболеваемости используются статистические показатели: (все, кроме одного) ОК-1, ОПК-1
- А. Относительные
 - Б. Абсолютные
 - В. Стационарные
 - Г. Корреляционные
6. Демография изучает: (выбрать правильный ответ) ОПК-1, ОПК-5
- 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) ОПК-5, ОПК-1
- А. Болезни перинатального периода
 - Б. Болезни органов пищеварения
 - В. Болезни органов дыхания
 - Г. Все перечисленное
8. Постарение населения – это: (выбрать правильный ответ) ОПК-5, ОПК-1
- 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) ОПК-1, ОПК-5
- 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) ОПК-5, ОПК-1
- А. Влияет
 - Б. Не влияет
 - В. Не имеет значения
11. Выравнивание динамического ряда проводится методом: (выбрать правильный ответ) ОПК-5, ОПК-1

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

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

ОПК-1, ОПК-5

- 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)

ОПК-1, ОПК-5

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

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

ОПК-5, ОПК-1

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

15. Из приведенных показателей структуру изучаемых явлений характеризует: (выбрать правильный ответ) ОПК-1, ОПК-5

- 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) ОПК-1, ОПК-6

- А. Интенсивные
- Б. Экстенсивные
- В. Оба
- Г. Ни один не имеет к этому отношения

17. С увеличением числа наблюдений ошибка показателя: (выбрать правильный ответ) ОПК-1, ОПК-5

- А. Уменьшается

- Б. Увеличивается
- В. Существенно не меняется

18. Мерилом изменчивости интенсивного показателя является: (выбрать правильный ответ) ОПК-1, ОПК-5

- А. Отклонение
- Б. Ошибка репрезентативности
- В. Параметр
- Г. Степень

19. Какая взаимосвязь отражает строгую зависимость между признаками? (выбрать правильный ответ) ОПК-1, ОПК-5

- А. Обратная
- Б. Прямая
- В. Функциональная
- Г. Корреляционная

20. На показатели здоровья населения влияют факторы: (выбрать правильный ответ) ОПК-1, ОК-1

- 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 перечисленное

Вариант 2

1. Медицинские документы, необходимые для изучения общей заболеваемости: (выбрать правильный ответ) ОПК-5, ОПК-1

- 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) ОК-1, ОПК-1

- 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) ОПК-1, ОПК-5
- 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) ОПК-1, ОПК-6
- 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) ОПК-1, ОПК-5
- А. Острая заболеваемость
 - Б. Хроническая заболеваемость
 - В. Все перечисленное
6. В случае смерти больного врачом выдается: (выбрать правильный ответ) ОПК-6
- А. Больничный лист
 - Б. Справка
 - В. Врачебное свидетельство о смерти
 - Г. Статистический талон
7. Урбанизация – это: (выбрать правильный ответ) ОПК-1, ОК-1
- 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) ОПК-1, ОПК-5
- А. Рождаемость
 - Б. Смертность
 - В. Численность и состав населения
9. К естественному движению населения относятся показатели: (выбрать правильный ответ) ОПК-1, ОПК-5
- А. Рождаемость

- Б. Смертность
- В. Естественный прирост населения
- Г. Все перечисленное

10. Показатель перинатальной смертности вычисляется: (выбрать правильный ответ) ОПК-1, ОПК-5

- 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) ОПК-1, ОПК-5

- А. Средняя арифметическая
- Б. Мода
- В. Медиана
- Г. Средняя взвешенная
- Д. ни одна из них

12. Средняя арифметическая величина – это: (выбрать правильный ответ) ОПК-1, ОПК-5

- 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) ОПК-1, ОПК-5

- 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) ОПК-1, ОК-1

- А. Уменьшается
- Б. Увеличивается
- В. Существенно не меняется

15. Экстенсивный показатель – это: (выбрать правильный ответ) ОПК-1, ОПК-5

- 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..)

ОПК-1, ОПК-5

- 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) ОПК-1, ОПК-5

- 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)

ОПК-1, ОПК-5

- 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) ОПК-1, ОПК-5

- 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)

ОПК-1, ОПК-5 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) ОК-1
 - 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) ОПК-1
 - 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) ОПК-1, ОК-1
 - 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) ОПК-1, ОК-1
 - А. Онкологические заболевания
 - Б. Болезни системы кровообращения
 - В. Болезни органов дыхания
 - Г. Травмы

5. Значение миграционных процессов для здравоохранения: (выбрать правильный ответ) ОПК-6, ОК-1
 - А. Санитарно-гигиенические
 - Б. Для определения численности населения
 - В. Для определения численности женского населения
 - Г. Для определения численности женского начисления

6. Движение населения характеризуется: (выбрать правильный ответ) ОПК-1, ОПК;-4
 - А. Рождаемостью
 - Б. Смертностью
 - В. Естественным движением населения
 - Г. Механическим движением

Д. Все перечисленное

7. Основными причинами смертности населения является: (выбрать правильный ответ) ОПК-1, ОПК-5
- А. Болезни системы кровообращения
 - Б. Новообразования
 - В. Травмы
 - Г. Все перечисленное
8. Ранняя неонатальная смертность вычисляется: (выбрать правильный ответ) ОПК-5, ОПК-1
- 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) ОПК-1, ОК-1
- 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) ОПК-5, ОК-1
- А. Интенсивный
 - Б. Экстенсивный
 - В. Показатель наглядности
 - Г. Показатель соотношения
11. Техника вычисления экстенсивного показателя сводится к определению: (выбрать правильный ответ) ОПК-1, ОПК-5
- 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) ОПК-1, ОПК-5
- А. Показатель
 - Б. Ошибка показателя
 - В. Степень вероятности
 - Г. Доверительный коэффициент
 - Д. Все указанные

13. Различают виды средних арифметических величин: (выбрать правильный ответ) ОПК-1, ОК-1
- А. Простую среднюю арифметическую
 - Б. Среднюю арифметическую взвешенную
 - В. Среднюю арифметическую, рассчитанную по способу моментов
 - Г. Все указанные
14. Основное отличие условной средней ОПК-1.ОПК-5
- 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)ОПК-1, ОПК-5
- 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)ОПК-1, ОПК-5
- 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)ОПК-1, ОПК-5
- А. Оценку достоверности разности показателей
 - Б. Стандартизацию
 - В. Определение относительной величины
 - Г. Оценку показателей соотношения
19. По силе коэффициент корреляции колеблется: (выбрать правильный ответ) ОПК-1, ОПК-5
- 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)
ОК-1, ОПК-5

- 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)ОПК-1, ОПК-5
 - 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)ОПК-6, ОК-1
 - А. Профилактическим
 - Б. Противоэпидемическим
 - В. Санитарно-гигиеническим
3. В структуре заболеваемости с временной трудоспособностью наибольший удельный вес занимают: (выбрать правильный ответ)ОПК-5
 - А. Болезни системы кровообращения
 - Б. Болезни органов дыхания
 - В. Болезни органов пищеварения
 - Г. Новообразования
4. Для правильной разметки диагноза врач пользуется: (выбрать правильный ответ)ОК-1, ОПК-1
 - 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)ОПК-1, ОПК-5
 - А. Влияет
 - Б. Не влияет
 - В. Не имеет значения

6. Женщины отличаются наибольшей плодовитостью в возрасте: (выбрать правильный ответ)ОПК-1,ОК-1
- А. 20-29 лет
 - Б. 30-39 лет
 - В. 40-49 лет
7. На среднюю продолжительность жизни влияет: (выбрать правильный ответ)
ОПК-5, ОПК-1
- А. Рождаемость
 - Б. Смертность
 - В. Заболеваемость
8. Показатель младенческой смертности вычисляется: (выбрать правильный ответ)ОПК-1, ОПК-5
- 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) ОК-1, ОПК-5
- 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)ОПК-1,ОПК-5
- 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)ОПК-1, ОПК-5
- 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)ОПК-5,ОК-1
- А. 100%
 - Б. 99,7%
 - В. 95,0%

Г. 68,3%

13. Группировать вариационный ряд следует: (выбрать правильный ответ)
ОПК-1, ОПК-5
- А. При малом числе наблюдений
 - Б. При большом числе наблюдений
 - В. Оба совета правильны
14. Под частотой (P) понимают: (выбрать правильный ответ) ОПК-1, ОПК-5
- 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) ОК-1, ОПК-1
- 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) ОПК-1, ОК-1
- А. Средняя геометрическая
 - Б. Средняя арифметическая
 - В. Средняя гармоническая
 - Г. Средняя алгебраическая
18. Темп прироста – это: (выбрать правильный ответ) ОПК-1, ОК-1
- 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) ОПК-1, ОПК-5
- 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)ОПК-1, ОК-1
- 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) ОПК-1,ОПК-5
- 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)ОПК-5,ОК-1
- А. Численность женского населения
 - Б. Численность женщин детородного возраста
 - В. Численность населения
3. Из обозначенных ниже характеристик выбрать интенсивные показатели: (выбрать правильный ответ)ОПК-5,ОПК-1
- 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)ОПК-1,ОК-1
- 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)ОПК-1,ОК-1
- 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)

ОПК-1, ОК-1

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) ОПК-6

А. Юридическое

Б. Финансовое

В. Медицинское

Г. Все перечисленное

9. Постарение населения – это: (выбрать правильный ответ) ОПК-1, ОПК-5

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)

ОПК-1, ОПК-5

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). ОПК-1, ОПК-5

А. Болезни перинатального периода

Б. Болезни органов пищеварения

В. Болезни органов дыхания

Г. Все перечисленное

12. Средняя продолжительность жизни населения – это: (выбрать правильный ответ). ОПК-1, ОПК-5

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)

ОПК-1, ОПК-5

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. Мера колеблемости ряда.

14. Средняя арифметическая по способу моментов вычисляется: (выбрать правильный ответ) 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) ОПК-1, ОПК-5

А. Число наблюдений

Б. Мера колеблемости ряда

В. Среднее квадратическое отклонение

Г. Все перечисленное

16. Основными показателями разнообразия признака является: (выбрать правильный ответ) ОПК-1, ОПК-5 А. Амплитуда

Б. Лимит

В. Среднее квадратическое отклонение

Г. Коэффициент вариации

Д. Все перечисленное

17. Абсолютный прирост – это: (выбрать правильный ответ) ОПК-1, ОПК-5

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) ОПК-1, ОПК-5

А. Правильно

Б. Не правильно

19. Нижеперечисленные показатели характеризуют здоровье населения: (все кроме..) ОПК-1, ОПК-5

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

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ (УК-1, ОПК-7) ЗАДАЧА 1

Определить направление в силу связи между показателями младенческой смертности и рождаемости.

Рождаемость и младенческая смертность в Дагестане на 2008-2011 гг.

Годы	Рождаемость на 1000 населения	Младенческая смертность на 1000 родившихся
2008	18,6	12,8
2009	18,8	12,8
2010	19,4	14,9
2011	18,3	14,0

ЗАДАЧА 2

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 3

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 4

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.

ЗАДАЧА 5

За участковым врачом-терапевтом закреплен участок с численностью 1 600 человек. За год 1 200 человек прошли медицинские осмотры, выявлено 50 различных заболеваний, из них 28 выявлены новые, ранее нигде не регистрированные заболевания и все поставлены на диспансерный учет, из них 7 заболеваний в запущенной стадии.

Вычислить:

- процент охвата медосмотрами; показатель выявляемости среди осмотренных, раннюю выявляемость и своевременность постановки на диспансерный учет.

ЗАДАЧА 6

У врача-терапевта на диспансерном учете состоит 150 больных с хроническими заболеваниями:

гипертоническая болезнь- 15

ИБС-5

хронический бронхит- 28 хроническая

пневмония- 35 остеохондроз

позвоночника- 38 хронический

пиелонефрит- 9

В течение года 120 диспансерным больным проведено запланированное обследование и лечение.

Определить структуру заболеваемости среди диспансерных больных, соблюдение сроков наблюдения.

ЗАДАЧА 7

В сельском районе — Б в г. среднегодовая численность населения составляла 26 200 чел. За год родилось 810, умерло — 167 чел., в том числе детей в возрасте до 1 года- 12. Родилось мертвыми - 3, умерло на первой недели после рождения — 4. В 2011г. родилось - 845 детей.

Вычислить показатели: общий рождаемости и смертности, естественного прироста, младенческой смертности, мертворождаемости, перинатальной и ранней неонатальной смертности.

ЗАДАЧА 8

В городе А. в 2012г. среднегодовая числѐнность населения составляла 23100 чел. За год родилось 425 детей, из них мертвыми - 1. Умерло в течение года 132, том числе на первой неделе после рождения – 2, в возрасте до 1 года - 8. В 2011г. родилось 386 детей.

Вычислить показатели: общей смертности и рождаемости, естественного прироста, младенческой смертности, перинатальной и ранней неонатальной смертности.

ЗАДАЧА 9

Всельском районе в 2012 г. среднегодовая численность населения составляла 25000 чел. За год родилось 366 детей, умерло-196, в том числе детей в возрасте до 1 года-6. Родилось мертвыми — 1, умерло на первой недели после рождения- 2. В 2008 родилось 446 детей. **Вычислить показатели:** общей рождаемости и смертности, естественного прироста, младенческой смертности, мертворождаемости, перинатальной и ранней неонатальной смертности.

ЗАДАЧА 10

Вычислить показатели и структуру заболеваемости с временной утратой трудоспособности инфекционными и паразитарными заболеваниями мужчин-врачей Дагестана по следующим данным:

Название болезней	Число случаев	Число дней нетрудоспособности
Кишечные инфекции	3	35
Туберкулез легких	14	657
Рожа	1	3
Инфекционный гепатит	6	122
Др.инфекционные и паразитарные болезни	4	116
ИТОГО ПО КЛАССУ:	28	933

ПРИМЕЧАНИЕ число работающих врачей-мужчин – 1403

Модуль 4. Организация лечебно-профилактической помощи населению (ОПК-8,ОПК-2,ОПК-12)

1. Анализ деятельности кож.венерологического диспансера.
2. Анализ деятельности противотуберкулезного диспансера.
3. Анализ деятельности онкологического диспансера.
4. Анализ деятельности роддома и детского стационара.
5. Стандарты качества медицинской помощи.
6. Организация первичной медико-санитарной помощи населению. 7.Поликлиника и ее роль в организации мед.помощи населению
8. Организация скорой медицинской помощи.
9. Организация стационарной помощи населению.
10. Анализ деятельности ЛПУ.
11. Оценка качества лечебно-профилактической работы.
12. Стандарты и стандартизации в здравоохранении.
13. Ведомственная и вневедомственная экспертиза качества медицинской помощи.
14. Организация экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности.
- 15.Номерклатура, структура и функции ЛПУ.
16. Структура системы охраны здоровья населения.

Ситуационные задачи(ОПК-2,ОПК-8,ОПК-12)

ЗАДАЧА 1

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.

ЗАДАЧА 2

За участковым врачом-терапевтом закреплен участок с численностью 1 600 человек. За год 1 200 человек прошли медицинские осмотры, выявлено 50 различных заболеваний, из них 28 выявлены новые, ранее нигде не регистрированные заболевания и все поставлены на диспансерный учет, из них 7 заболеваний в запущенной стадии.

Вычислить:

- процент охвата медосмотрами; показатель выявляемости среди осмотренных, раннюю выявляемость и своевременность постановки на диспансерный учет.

ЗАДАЧА 3

Как должен поступить врач, если 5 января заболел один ребенок и мать получила б/л до 18 января. 20 января заболел другой ребенок. Дается ли какой-либо документ матери, освобождающий ее от работы. На какой срок выдается б/л по уходу за ребенком?

ЗАДАЧА 4

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 5

В хирургическом отделении городской больницы за год пролечилось 800 больных, из них 750 человек госпитализированы в первые 6 часов с момента заболевания, 35 - в течение 24 часов, 15 человек - доставлены после 24 часов от начала заболевания. Вычислить показатели своевременности госпитализации.

ЗАДАЧА 6

За участковым врачом-терапевтом закреплен участок с численностью 1600 человек. За год 1200 человек прошли медицинские осмотры, выявлено 50 чел. с различными заболеваниями, из них у 28 - выявлены новые, ранее нигде не зарегистрированные заболевания и все взяты на диспансерный учет в течение месяца. **ВЫЧИСЛИТЬ:** процент охвата медосмотрами, показатель выявляемости среди осмотренных, первичная выявляемость и своевременность постановки на диспансерный учет.

ЗАДАЧА 7

Рассчитайте и оцените показатели своевременности постановки беременных на учет, если известно, что в консультации под наблюдением в течение года состояло 350 женщин, среди которых 240 женщин поступило под наблюдение до 3-х месяцев беременности и 42 женщины — после 7 месяцев беременности.

ЗАДАЧА 8

В городе А. в 2012г. среднегодовая численность населения составляла 23100 чел. За год родилось 425 детей, из них мертвыми - 1. Умерло в течение года 132, том числе на первой неделе после рождения – 2, в возрасте до 1 года - 8. В 2011г. родилось 386 детей.

Вычислить показатели: общей смертности и рождаемости, естественного прироста, младенческой смертности, перинатальной и ранней неонатальной смертности.

ЗАДАЧА 9

В сельском районе в 2012 г. среднегодовая численность населения составляла 25000 чел. За год родилось 366 детей, умерло-196, в том числе детей в возрасте до 1 года-6. Родилось мертвыми — 1, умерло на первой недели после рождения- 2. В 2008 родилось 446 детей. **Вычислить показатели:** общей рождаемости и смертности, естественного прироста, младенческой смертности, мертворождаемости, перинатальной и ранней неонатальной смертности.

ЗАДАЧА 10

В городе А. 350 000 населения. За год взято на учет 424 человека с онкозаболеваниями. Всего состояло на учете 1288 человек, которые распределились по клиническим группам:

I - 81 чел.

II – 1107 чел. III – 100 чел.

Вычислить показатели первичной заболеваемости, болезненности онкологическими заболеваниями населения города А и состав больных по клиническим группам

РЕФЕРАТЫ

(ОПК-2,ОПК-8,ОПК-12)

1. Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению РФ.
2. Организация стационарной помощи населению РФ.
3. Организация специализированной медицинской помощи населению РФ.
4. Медицинское страхование в Российской Федерации.
- 5.Порядок лицензирования и аккредитации медицинских учреждений.
- 6.Формы и методы контроля и оценки качества медицинской деятельности.
- 7.Особенности работы медицинских учреждений в системе ОМС.
- 8.Нормативно-правовая база медицинского страхования в РФ.
- 9..Общие и теоретические основы экспертизы трудоспособности РФ.

Модуль 5.Организация государственной санитарно-эпидемиологической службы **(ОПК-11,УК-1,ОПК-12)**

1. Санитарно- эпидемиологическая служба, структура и задачи.
2. Основные задачи органов и учреждений санитарно-эпидемиологической службы РФ (положение о СЭС № 554) ст.46.
3. Понятие «санитарно-противоэпидемическое дело».
4. Предупредительный и текущий санитарный надзоры.
5. Отрасли санитарной деятельности.
6. Права и обязанности санитарных врачей в осуществлении государственного эпидемиологического надзора.
7. Санитарно- эпидемиологическая служба, структура и задачи.
8. Основные задачи органов и учреждений санитарно-эпидемиологической службы РФ (положение о СЭС № 554) ст.46.
9. Понятие «санитарно-противоэпидемическое дело».
10. Предупредительный и текущий санитарный надзоры.

11. Отрасли санитарной деятельности.
12. Права и обязанности санитарных врачей в осуществлении государственного эпидемиологического надзора.
13. Состояние окружающей среды и ее влияние на здоровье населения (по материалам Государственного доклада «О санитарно-эпидемиологической обстановке в РД»).
14. Гигиена почвы и ее влияние на здоровье (по материалам Государственного доклада «О санитарно-эпидемиологической обстановке в РД»).
15. Гигиена труда и профессиональных заболеваний работающих (по материалам Государственного доклада «О санитарно-эпидемиологической обстановке в РД»).
16. Гигиена питания населения по материалам Государственного доклада «О санитарноэпидемиологической обстановке в РД».
17. Взаимодействие госсанэпидслужбы с лечебно-профилактическими учреждениями.
18. Охрана здоровья граждан, принципы (ст.1 и 2 Основы законодательства «Об охране здоровья граждан»).

РЕФЕРАТЫ

(УК-1, ОПК-11,ОПК-12)

1. Санитарно-эпидемиологическая служба, структура и задачи.
2. Основные задачи органов и учреждений сан-эпид. учреждений санитарноэпидемиологической службы РФ (положения СЭС № 554) ст. 46 3.
- Понятие « Санитарно-противоэпидемиологическое дело» 4.
- Предупредительный и текущий санитарные надзоры.
5. Отрасли санитарной деятельности.
6. Права и обязанности санитарных врачей в осуществлении государственного эпидемиологического надзора.

Модуль 6.Медико-социальная профилактика (ОПК-12,ОПК-2,ОПК-8)

1. Организация и проведение санитарных противоэпидемических и профилактических мероприятий.
2. Санитарная охрана территории в соответствии с федеральным законом «О санитарноэпидемиологическом благополучии населения», ст.30
3. Ограничительные мероприятия (карантин) ст.31 (Федеральный закон «О санитарноэпидемиологическом благополучии населения»).
4. Санитарно-гигиенические мероприятия, проводимые с инфекционными больными ст.33 (Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»).
5. Роль санитарных врачей в организации и проведении обязательных медицинских осмотров ст.34 (Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»).

6. Гигиеническое воспитание и обучение граждан ст.36 (Федеральный закон «О санитарноэпидемиологическом благополучии населения»).
7. Санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия, проводимые в очаге инфекции.
8. Роль и место санитарно-эпидемиологической службы в охране и улучшении здоровья населения в условиях перехода на медицинское страхование.
9. Санитарное просвещение. Методы и средства.
10. Роль санитарных врачей в формировании здорового образа жизни.
11. Участие санитарных врачей в организации диспансеризации населения.
12. Пути улучшения качества и эффективности профосмотров.
13. Виды профилактических осмотров.
14. Роль санитарных врачей в профилактике туберкулеза.
15. Роль санитарно-эпидемиологической службы в профилактике внутрибольничной инфекции.
16. Роль санитарно-эпидемиологической службы в контроле за санитарными условиями больничных учреждений.
17. Медицинское страхование, принципы.
18. Лицензирование и аккредитация медицинских учреждений и юридических лиц.
19. Стандарты качества медицинской помощи.
20. Виды профилактики: индивидуальная, общественная, первичная, вторичная,
21. третичная.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

(УК-1, ОПК-2,ОПК-6,ОПК-7,ОПК-8,ОПК-11,ОПК-12)

1. Если в качестве средства контроля промежуточной аттестации является:
2. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания.
3. Основные показатели здоровья населения и факторы на него влияющие.
4. Относительные величины и их применение в деятельности санитарно-профилактических учреждений.
5. Интенсивные и экстенсивные показатели. Методика расчета и применение их в санитарноэпидемиологической службе.
6. Графическое изображение относительных величин.
7. Динамический ряд и его анализ.
8. Понятие о вариационном ряде, его структура. Мода и медиана.
9. Средние величины и их виды. Методика вычисления и значение в деятельности санитарных врачей.
10. Оценка достоверности средних и относительных величин.
11. Демография, ее значение для здравоохранения.
12. Смертность населения. Общие и специальные показатели. Причины смертности
13. населения.
14. Младенческая смертность, причины. Показатели по Дагестану и России.
15. Перинатальная, ранняя неонатальная смертность. Причины и показатели.
16. Рождаемость, общие и специальные показатели, методика расчета. Причины,
17. влияющие на показатели рождаемости. Показатели по Дагестану и России.

18. Методика изучения заболеваемости населения.
19. Методика изучения заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
20. Методика изучения инфекционной и профессиональной заболеваемости.
21. Метод стандартизации и его применение в практике санитарных врачей.
22. Корреляция, методика расчета показателей.
23. Качественные показатели амбулаторно-поликлинических учреждений.
24. Санитарно-эпидемиологическая служба, структура и задачи.
25. Основные задачи органов и учреждений санитарно-эпидемиологической службы РФ (положение о СЭС № 554) ст.46.
26. Понятие «санитарно-противоэпидемическое дело».
27. Предупредительный и текущий санитарный надзоры.
28. Отрасли санитарной деятельности.
29. Права и обязанности санитарных врачей в осуществлении государственного эпидемиологического надзора.
30. Организация и проведение санитарных противоэпидемических и профилактических мероприятий.
31. Санитарная охрана территории в соответствии с федеральным законом «О санитарноэпидемиологическом благополучии населения», ст.30
32. Ограничительные мероприятия (карантин) ст.31 (Федеральный закон «О санитарноэпидемиологическом благополучии населения»).
33. Санитарно-гигиенические мероприятия, проводимые с инфекционными больными ст.33 (Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»).
34. Роль санитарных врачей в организации и проведении обязательных медицинских осмотров ст.34 (Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»).
35. Гигиеническое воспитание и обучение граждан ст.36 (Федеральный закон «О санитарноэпидемиологическом благополучии населения»).
36. Финансирование государственной санитарно-эпидемиологической службы РФ ст.47.
37. Ответственность граждан за нарушение санитарного законодательства ст.55 (Федеральный закон «О санитарно - эпидемиологическом благополучии населения»).
38. Административные и экономические санкции за нарушение санитарного законодательства ст.55 и 56 (Федеральный закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»).
39. Состояние окружающей среды и ее влияние на здоровье населения (по материалам Государственного доклада «О санитарно-эпидемиологической обстановке в РФ»).
40. Гигиена почвы и ее влияние на здоровье (по материалам Государственного доклада «О санитарно-эпидемиологической обстановке в РФ»).
41. Гигиена труда и профессиональных заболеваний работающих (по материалам Государственного доклада «О санитарно-эпидемиологической обстановке в РФ»).
42. Гигиена питания населения по материалам Государственного доклада «О санитарноэпидемиологической обстановке в РФ».
43. Структура экономического ущерба от инфекционных заболеваний.
44. Структура экономического ущерба в связи с заболеваемостью с временной утратой трудоспособности, профессиональной заболеваемости.
45. Санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятия, проводимые в очаге инфекции.
46. Роль и место санитарно-эпидемиологической службы в охране и улучшении здоровья населения в условиях перехода на медицинское страхование.
47. Санитарное просвещение. Методы и средства.

48. Роль санитарных врачей в формировании здорового образа жизни.
49. Участие санитарных врачей в организации диспансеризации населения.
50. Пути улучшения качества и эффективности профосмотров.
51. Виды профилактических осмотров.
52. Роль санитарных врачей в профилактике туберкулеза.
53. Показатели противотуберкулезной службы.
54. Распространенность туберкулеза в Дагестане.
55. Организация профилактических прививок и анализ их эффективности.
56. Влияние окружающей среды на распространенность злокачественных новообразований.
57. Основные качественные показатели онкологической службы.
58. Роль санитарно-эпидемиологической службы в профилактике внутрибольничной инфекции.
59. Роль санитарно-эпидемиологической службы в контроле за санитарными условиями больничных учреждений.
60. Медицинское страхование, принципы.
61. Лицензирование и аккредитация медицинских учреждений и юридических лиц.
62. Стандарты качества медицинской помощи.
63. Взаимодействие госсанэпидслужбы с лечебно-профилактическими учреждениями.
64. Охрана здоровья граждан, принципы (ст.1 и 2 Основы законодательства «Об охране здоровья граждан»).
65. Социальная и правовая защита пациентов и медицинских работников. (ст.30
66. Основы законодательства «Об охране здоровья граждан»)
67. Виды профилактики: индивидуальная, общественная, первичная, вторичная,
68. третичная.

экзамен, то необходимо привести не только перечень примерных вопросов к экзамену и все варианты билетов.

ШАБЛОН БИЛЕТА ИЛИ ДРУГОГО ОЦЕНОЧНОГО СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЕ БИЛЕТЫ

Министерство здравоохранения РФ Кафедра Общественного здоровья и
здравоохранения, экономика здравоохранения
ФГБОУ ВО

Дагестанский государственный Специальность–31.05.02 «Медико-профилактическое дело»

Билет № 1 1. Рождаемость, общие и специальные показатели, методика расчета. Причины, влияющие на показатели рождаемости. Показатели по Дагестану и России.

2. Права и обязанности санитарных врачей в осуществлении государственного эпидемиологического надзора.
3. Стандарты качества медицинской помощи.

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

Заведующий кафедрой _____ д.м.н., профессор Р.С.Гаджиев

Составители:

к.м.н. ассистент _____ Л.А.Алиева

ассистент _____ С.М.Камилова

«_____» _____ 20__ г.