

Паспорт фонда оценочных средств

по дисциплине Организация здравоохранения и общественное здоровье
(наименование дисциплины)

по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье
(шифр, наименование)

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Наименование оценочного средства	
				вид	количество
1.	Организация здравоохранения и общественное здоровье в современных условиях.	УК-1;	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методологию абстрактного мышления для систематизации патологических процессов, построения причинно-следственных связей развития патологических процессов. - принципы анализа элементов полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) в результате обследования пациента на основе современных представлений о взаимосвязи функциональных систем организма, уровнях их регуляции в условиях развития патологического процесса. - нормативно-законодательную базу при управлении коллективом с учетом социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий работников (далее – нормативно-законодательная база). - цели, принципы, формы, методы обучения и воспитания. - технологии, формы, методы и средства обучения и воспитания. - основы законодательства по охране здоровья населения, основы страховой медицины в РФ. - методы профилактики основных заболеваний. - основы проведения противоэпидемических мероприятий. - основы организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях. - методологию социально-гигиенических мониторинга и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков, знать типовую учетно-отчетную медицинскую документацию медицинских учреждений, экспертизу трудоспособности, методику расчета показателей общественного здоровья. - особенности ведения учетно-отчетной доку- 	Тесты	100
2.	Организационно-правовые вопросы в сфере здравоохранения РФ.	УК-2;		Сит. задачи	30
3.	Медицинская статистика. Информационно - коммуникационные технологии в здравоохранении.	УК-3;			
4.	Управление, экономика и финансирование здравоохранения.	ПК-1;			
5.	Организация медицинской помощи населению.	ПК-2;			
6.	Обеспечение санитарно - эпидемиологического благополучия и защита прав потребителей.	ПК-3;			
		ПК-4;			
		ПК-5;			
		ПК-6;			
		ПК-7;			
		ПК-8.			

		<p>ментации медицинских учреждений и экспертизу трудоспособности в контексте текущего законодательства.</p> <ul style="list-style-type: none"> - методы обучения пациентов формированию навыков здорового образа жизни. - методы обучения пациентов различных возрастных групп санитарно-гигиеническим правилам; особенностям образа жизни с учетом имеющейся патологии, формирования навыков здорового образа жизни. - законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, приемы и методы управления в медицинской организации и структурных подразделениях. - методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций; методы оценки качества медицинской помощи в медицинской организации и деятельности медицинского персонала; вопросы организации экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности, основные положения медико-социальной экспертизы. - принципы организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации. - особенности организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе эвакуации больных. - методики анализа деятельности (организации, качества и эффективности) медицинских организаций; методы оценки качества медицинской помощи в медицинской организации и деятельности медицинского персонала; вопросы организации экспертизы временной и стойкой утраты трудоспособности, основные положения медико-социальной экспертизы, методику расчета и анализа основных медико-статистических и финансово-экономических показателей. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - систематизировать патологические процессы, выявлять причинно-следственные связи развития патологических процессов для постановки диагноза и составления программы лечения пациента. - анализировать выявленные в результате обследования пациента симптомы, синдромы, патологические изменения. - использовать знания о нормативно-законодательной базе при управлении коллективом. - определять цель и задачи педагогического процесса. 		
--	--	---	--	--

		<ul style="list-style-type: none"> - отбирать адекватные целям и содержанию технологии, формы, методы и средства обучения и воспитания. - проводить лечебно-профилактическую, санитарно - противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению. - выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования заболеваний, соблюдать нормы санитарно - эпидемиологического режима. - осуществлять организацию противоэпидемических мероприятий. - осуществлять защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях. - всесторонне анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию. - анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, вести медицинскую документацию. - проводить мероприятия по формированию здорового образа жизни. - проводить мероприятия по профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществлять оздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом факторов риска в условиях поликлиники и стационара. - организовать работу специализированного кабинета поликлиники врача - специалиста и профильного стационарного отделения. - организовать работу врача-специалиста в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях. - оценивать результаты деятельности и качество оказания медицинской помощи на основе медико-статистических показателей; применять основные теоретические положения, методические подходы к анализу и оценке качества медицинской помощи для выбора адекватных управленческих решений; анализировать и оценивать качество медицинской помощи, применять стандарты и клинические рекомендации для оценки и совершенствования качества медицинской помощи. - контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам, оценить качество оказанной медицинской помощи на основании действующих методик. - организовывать оказание медицинской по- 		
--	--	---	--	--

		<p>мощи в очагах катастроф мирного и военного времени и на этапах медицинской эвакуации.</p> <ul style="list-style-type: none"> - организовывать медицинскую эвакуацию пострадавших при чрезвычайных ситуациях. - оценивать результаты деятельности и качество оказания медицинской помощи на основе медико-статистических показателей; применять рекомендации для оценки и совершенствования качества медицинской помощи. - контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам, оценить качество оказанной медицинской помощи на основании действующих методик. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методологией абстрактного мышления для постановки диагноза путем систематизации патологических процессов, построения причинно-следственных связей развития патологических процессов. - методологией анализа элементов полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) в результате обследования пациента. - методологией синтеза полученной информации (выявленных симптомов, синдромов, патологических изменений) для постановки диагноза и выбора лечения на основе современных представлений о взаимосвязи функциональных систем организма, уровнях их регуляции в условиях развития патологического процесса. - методологией аргументированно использовать знания о нормативно-законодательной базе при управлении коллективом. - навыками планирования содержание обучения и воспитания. - навыками педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения. - методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп. - навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения 		
--	--	---	--	--

		<p>заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, борьбы с вредными привычками, санитарно - просветительной работы.</p> <ul style="list-style-type: none"> - навыками проведения противоэпидемические мероприятия. - методами осуществления защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях. - методами ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских учреждениях. - методологией социально-гигиенического мониторинга и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья. - навыками составления образовательных программ, проведения тематических школ для больных с целью формирования здорового образа жизни. - навыками составления образовательных программ, проведения тематических школ для больных и формированию здорового образа жизни. - навыками организации работы специализированного кабинета и профильного стационарного отделения с учетом нормативной документации, принятой в здравоохранении РФ. - навыками организации работы врача - специалиста с учетом нормативной документации принятой в здравоохранении РФ. - методами оценки качества медицинской помощи. - составлением учетной и отчетной документации по установленным формам. - методами организации медицинской эвакуации пострадавших при чрезвычайных ситуациях. - навыками оказания экстренной и плановой медицинской помощи в очагах катастроф мирного и военного времени и на этапах медицинской эвакуации. - методами оценки качества медицинской помощи с использованием медико - статистических и финансовых показателей. - составлением учетной и отчетной документации по установленным формам. 		
--	--	--	--	--

2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

2.1. Тестовые задания по дисциплине

Раздел 1 Организация здравоохранения и общественное здоровье в современных условиях

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
<p>1. Дайте определение заболеваемости по обращаемости:</p> <p>а) число случаев заболеваемости, впервые выявленных в данном календарном году</p> <p>б) число первичных обращений в данном календарном году</p> <p>в) число впервые выявленных заболеваний при медицинском осмотре</p> <p>г) число первичных обращений в данном календарном году + число выявленных заболеваний при медицинском осмотре</p> <p>д) число посещений по поводу острых и хронических заболеваний в календарном году</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>2. Что является единицей наблюдения при изучении заболеваемости по данным медицинских осмотров?</p> <p>а) каждый обратившийся пациент</p> <p>б) первичное обращение</p> <p>в) каждый случай выявленного заболевания</p> <p>г) каждое впервые выявленное заболевание</p> <p>д) каждый выявленный больной</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>3. Что является учетным документом при изучении госпитализированной заболеваемости?</p> <p>а) уч. форма 058/у</p> <p>б) уч. форма 025-10/у</p> <p>в) уч. форма 089/у</p> <p>г) уч. форма 090/у</p> <p>д) уч. форма 066/у</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>4. Среди факторов, определяющих здоровье населения, наибольшее влияние оказывает:</p> <p>а) организация медицинской помощи</p> <p>б) окружающая среда</p> <p>в) биологические факторы</p> <p>г) образ жизни</p> <p>д) все выше перечисленное</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>5. Все нижеизложенное верно за исключением того, что:</p> <p>а) по показателям госпитализированной заболеваемости нельзя судить о распространенности того или иного вида патологии</p> <p>б) показатели заболеваемости позволяют судить о характере и объеме медицинской помощи населению</p> <p>в) госпитализированная заболеваемость дает представление о наиболее тяжелой патологии</p> <p>г) госпитализированная заболеваемость отражает организацию и преемственность больничной и внебольничной помощи</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>6. Естественный прирост населения зависит:</p> <p>а) от численности населения</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5;</p>

б) от миграции населения в) от младенческой смертности г) от возрастной смертности д) от общей рождаемости е) от общей смертности ж) все выше перечисленное	УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
7. Какие данные нужны для расчета показателя общей смертности? а) число умерших за год б) число детей умерших на первом году жизни в) среднегодовое число населения г) число родившихся мертвыми д) число умерших на первом месяце жизни	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
8. Как рассчитать показатель общей смертности? а) $\frac{\text{число умерших в календарном году}}{\text{численность населения на 1 января отчетного года}} * 100$ б) $\frac{\text{число умерших на первом году жизни}}{\text{средняя численность населения}} * 1000$ в) $\frac{\text{число умерших в календарном году}}{\text{среднегодовая численность населения}} * 1000$	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
9. Укажите периоды перинатальной смертности а) интранатальный, интранатальный, неонатальный б) антенатальный, перинатальный, поздний неонатальный, постнеонатальный в) ранний неонатальный, поздний неонатальный г) антенатальный, интранатальный, ранний неонатальный	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
10. Задачи национального проекта в сфере здравоохранения: а) развитие первичной медико-санитарной помощи б) профилактические мероприятия в) обеспечение населения высокотехнологичной медицинской помощью г) охрана материнства и детства	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
11. Укажите определение здоровья, данное в уставе ВОЗ а) здоровье - это состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции б) здоровье - это состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов в) здоровье - это состояние организма, при котором он функционирует оптимально, без признаков заболевания или какого-либо нарушения	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
12. Термин «общественное здоровье» применяется для характеристики здоровья а) населения в целом б) отдельной, однородной группы населения в) каждого жителя страны г) каждого жителя региона д) каждого работающего	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
13. В настоящее время в РФ здравоохранение относится к системе а) государственной б) бюджетно-страховой в) страховой г) добровольной	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8.

	ПК-3;
14. Государственная модель здравоохранения работает а) в Бельгии б) в Германии в) в Японии г) в Англии	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
15. Врачебная этика и медицинская деонтология а) самостоятельные категории, отличные от общей этики и деонтологии б) специфические проявления общей этики и деонтологии в) раздел общей этики и деонтологии г) философская категория	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
16. Показатель материнской смертности в РФ находится в пределах а) 10-20 на 1000 родов б) 40-50 на 1000 родов в) 10-20 на 100 000 женщин фертильного возраста г) 40-50 на 100 000 женщин фертильного возраста д) 10-20 на 100 000 детей родившихся живыми е) 40-50 на 100 000 детей родившихся живыми	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
17. Предметами изучения общественного здоровья и здравоохранения являются: а) общественное здоровье и факторы, его определяющие б) системы, обеспечивающие охрану и восстановление здоровья населения в) технологии лечения и оперативных вмешательств г) управленческие процессы в здравоохранении	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
18. К характеристикам потенциала здоровья населения относятся показатели: а) заболеваемости; б) летальности в) инвалидности г) смертности д) физического развития	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;

Раздел 2. Организационно-правовые вопросы в сфере здравоохранения РФ

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
19. Что такое лицензирование? а) выдача государственного разрешения на осуществления определенных видов деятельности б) выдача государственного разрешения на осуществления определенных видов деятельности и услуг по программе ОМС в) выдача государственного разрешения на осуществления определенных видов деятельности по программе ДМС д) выдача документа согласно Закону “Об обязательном медицинском страховании в РФ”	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
20. Назовите высший законодательный орган ВОЗ а) Генеральная ассамблея б) Исполнительный комитет в) Комитет экспертов	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7;

г) Секретариат	ПК-2; ПК-8. ПК-3;
21. Что такое страховой медицинский полис? а) документ, свидетельствующий о наличии договора на ОМС в отношении данного гражданина б) документ, свидетельствующий о наличии договора на ДМС в отношении данного гражданина в) документ, дающий право на получение медицинской помощи в государственном ЛПУ г) документ, согласно которому гражданин страхуется от несчастного случая д) документ, дающий право на получение медицинской помощи в государственных и негосударственных ЛПУ.	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
22. Объектом медицинского страхования является а) здоровье б) риск наступления страхового случая в) пациент г) болезнь д) травма	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
23. Охарактеризуйте ДМС а) всеобщее б) индивидуальное в) коллективное (групповое) г) государственное	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
24. Что из перечисленного относится к основным направлениям деятельности ВОЗ? а) охрана здоровья женщин и детей б) повышение качества медико-санитарной помощи в) профилактика важнейших неэпидемических заболеваний г) анализ деятельности лечебных учреждений	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
25. При отсутствии медицинских показаний больной просит назначить желаемое для него диагностическое исследование. Кто должен оплатить это исследование? а) медицинская страховая компания б) фонд социального страхования в) больной г) местный бюджет	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
26. Правовой базой обязательного медицинского страхования являются документы а) закон РФ “Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации” б) дополнения и изменения к закону “Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации” в) закон “О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения” г) “Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан”	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
27. В базовую программу ОМС входят а) перечень видов и объемов медицинских услуг, осуществляемых за счет средств ОМС б) средние нормативы финансовых затрат на единицу объема медицинской помощи в) организация добровольного медицинского страхования г) виды платных медицинских услуг	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
28. Где размещается штаб-квартира Европейского регионального бюро ВОЗ? а) в Париже	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5;

б) в Лондоне в) в Москве г) в Копенгагене	УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
29. Искусственное прерывание беременности по желанию женщины производится при сроке беременности а) до 10 недель б) до 12 недель в) до 20 недель г) до 22 недель	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;

Раздел 3. Медицинская статистика. Информационно - коммуникационные технологии в здравоохранении

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
30. Назовите этапы проведения статистического исследования: а) составление программы наблюдения, программы разработки, программы анализа, плана наблюдения, сбор материала, выводы; б) механическая проверка, логическая проверка, шифровка, группировка материала, заполнение таблиц, анализ; в) составление программы и плана исследования, сбор материала, разработка материала, анализ, выводы, предложения; г) определение цели, задач, знакомство с литературой, составление программы, плана исследования; д) сбор материала, разработка таблиц, анализ, выводы, предложения.	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
31. Что включает в себя четвертый этап статистического исследования? а) составление программы наблюдения, программы разработки, программы анализа, плана наблюдения, сбор материала, выводы; б) механическую проверку, логическую проверку, шифровку, группировку материала, заполнение таблиц, анализ; в) составление программы и плана наблюдения, сбор материала, разработку материала, анализ, выводы, предложения; г) определение цели, задач, знакомство с литературой, составление программы, плана исследования; д) анализ, выводы, предложения.	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
32. Что такое экстенсивный показатель? а) удельный вес данного явления во всей совокупности; б) динамика изучаемого явления при условии, что один из исходных уровней этого явления принимается за 100 %; в) распространенность явления в однородной среде; г) распространенность явления в неоднородной среде; д) уровни заболеваемости по возрасту и полу.	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
33. Для оценки распространенности какого-либо явления или признака используется: а) интенсивный показатель б) мода в) экстенсивный показатель г) показатель соотношения д) средняя арифметическая величина	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
34. Уровень общей заболеваемости населения характеризуется коэффициентом	УК-1; ПК-4;

<p>том:</p> <p>а) экстенсивным</p> <p>б) соотношения</p> <p>в) интенсивным</p> <p>г) наглядности</p>	<p>УК-2; ПК-5;</p> <p>УК-3; ПК-6;</p> <p>ПК-1; ПК-7;</p> <p>ПК-2; ПК-8.</p> <p>ПК-3;</p>
<p>35. Для наглядности изображения структуры заболеваемости может быть использована диаграмма:</p> <p>а) столбиковая</p> <p>б) секторная</p> <p>в) линейная</p> <p>г) радиальная</p> <p>д) картодиаграмма</p>	<p>УК-1; ПК-4;</p> <p>УК-2; ПК-5;</p> <p>УК-3; ПК-6;</p> <p>ПК-1; ПК-7;</p> <p>ПК-2; ПК-8.</p> <p>ПК-3;</p>
<p>36. Для чего используется метод стандартизации?</p> <p>а) для определения числа необходимых наблюдений</p> <p>б) для более точных расчетов в больших выборках</p> <p>в) для определения взаимозависимости двух и более признаков</p> <p>г) для сравнения двух неоднородных совокупностей</p> <p>д) для точных расчетов в генеральной совокупности</p>	<p>УК-1; ПК-4;</p> <p>УК-2; ПК-5;</p> <p>УК-3; ПК-6;</p> <p>ПК-1; ПК-7;</p> <p>ПК-2; ПК-8.</p> <p>ПК-3;</p>
<p>37. Определенное число лиц, объединенное в группу для изучения какого-либо признака, называется:</p> <p>а) популяцией</p> <p>б) статистической совокупностью</p> <p>в) этносом</p> <p>г) объектом исследования</p> <p>д) единицей наблюдения</p>	<p>УК-1; ПК-4;</p> <p>УК-2; ПК-5;</p> <p>УК-3; ПК-6;</p> <p>ПК-1; ПК-7;</p> <p>ПК-2; ПК-8.</p> <p>ПК-3;</p>
<p>38. Характеристикой разнообразия изучаемого признака в вариационном ряду является:</p> <p>а) абсолютный прирост</p> <p>б) среднее квадратическое отклонение</p> <p>в) коэффициент корреляции</p> <p>г) число наблюдений</p> <p>д) средняя величина</p>	<p>УК-1; ПК-4;</p> <p>УК-2; ПК-5;</p> <p>УК-3; ПК-6;</p> <p>ПК-1; ПК-7;</p> <p>ПК-2; ПК-8.</p> <p>ПК-3;</p>
<p>39. Коэффициент Стьюдента – это:</p> <p>а) стандартизированный показатель</p> <p>б) средняя величина</p> <p>в) коэффициент корреляции</p> <p>г) коэффициент достоверности</p> <p>д) характеристика разнообразия признака</p>	<p>УК-1; ПК-4;</p> <p>УК-2; ПК-5;</p> <p>УК-3; ПК-6;</p> <p>ПК-1; ПК-7;</p> <p>ПК-2; ПК-8.</p> <p>ПК-3;</p>
<p>40. Единица наблюдения – это:</p> <p>а) элемент вариационного ряда</p> <p>б) элемент статистической совокупности</p> <p>в) группа признаков</p> <p>г) варианта</p> <p>д) показатель, изменяющийся во времени</p>	<p>УК-1; ПК-4;</p> <p>УК-2; ПК-5;</p> <p>УК-3; ПК-6;</p> <p>ПК-1; ПК-7;</p> <p>ПК-2; ПК-8.</p> <p>ПК-3;</p>
<p>41. Чем характеризуется несплошной метод статистического наблюдения?</p> <p>а) изучаются все единицы данной совокупности</p> <p>б) изучается определенная часть единиц данной совокупности</p> <p>в) изучаются единицы совокупности в динамике</p> <p>г) изучаются единицы совокупности на определенной территории</p>	<p>УК-1; ПК-4;</p> <p>УК-2; ПК-5;</p> <p>УК-3; ПК-6;</p> <p>ПК-1; ПК-7;</p> <p>ПК-2; ПК-8.</p> <p>ПК-3;</p>
<p>42. В каком из приведенных случаев средняя арифметическая будет типичной?</p> <p>а) в интервал ($M \pm 3\sigma$) укладывается 50 % от всех вариант ряда</p>	<p>УК-1; ПК-4;</p> <p>УК-2; ПК-5;</p> <p>УК-3; ПК-6;</p>

б) в интервал ($M \pm 3\sigma$) укладывается 68 % от всех вариант ряда в) в интервал ($M \pm 3\sigma$) укладывается 95 % от всех вариант ряда г) в интервал ($M \pm 3\sigma$) укладывается 99 % от всех вариант ряда	ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
43. Укажите последовательность проведения статистического исследования: а) сбор материала б) составление плана и программы исследований в) статистическая обработка данных г) определение цели и задач исследования д) анализ и выводы	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
44. Возможно ли на основании изучения заболеваемости студентов 6 курса лечебного факультета судить о состоянии здоровья студентов НижГМА: а) нет, так как эта совокупность качественно не репрезентативна б) нет, так как эта совокупность количественно не репрезентативна в) да, так как эта совокупность количественно и качественно репрезентативна	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
45. Какие из ниже перечисленных способов наблюдения позволяют получить наиболее объективную информацию о состоянии здоровья населения: а) опрос б) анкетирование в) выкопировка данных из медицинской документации	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
46. Программа статистического исследования включает: а) составление программы сбора материала б) составление программы анализа в) определение объекта исследования г) определение исполнителей исследования	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
47. Единица наблюдения - это: а) первичный элемент статистической совокупности, являющийся носителем признаков, подлежащих регистрации б) каждый признак явления, подлежащего регистрации в) часть генеральной совокупности	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
48. Экстенсивные показатели могут быть представлены следующими видами диаграмм: а) линейными б) секторными в) столбиковыми г) внутрисклонковыми д) картограммами	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
49. Для чего применяется коэффициент вариации: а) для определения отклонения вариант от среднего результата б) для сравнения степени колеблемости вариационных рядов с равноименными признаками в) для определения ошибки репрезентативности	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
50. Средняя ошибка средней арифметической величины прямо пропорциональна: а) числу наблюдений б) частоте изучаемого признака в вариационном ряду в) показателю разнообразия изучаемого признака	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
51. Малой выборкой считается та совокупность, в которой:	УК-1; ПК-4;

а) n меньше или равно 100 б) n меньше или равно 30 в) n меньше или равно 40 г) n меньше или равно 50	УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
52. Между какими из ниже перечисленных признаков может устанавливаться корреляционная связь: а) ростом и массой тела у детей б) содержанием кислорода в клетках крови и уровнем парциального давления кислорода в легких в) уровнем систолического и диастолического давления г) частотой случаев хронических заболеваний и возрастом	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;

Раздел 4. Управление, экономика и финансирование здравоохранения

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
53. Предмет изучения экономики здравоохранения а) изучает уровень благосостояния и здоровья населения б) исследует проблемы эффективного использования ограниченных экономических ресурсов в здравоохранении и управления ими с целью максимального возможного удовлетворения потребностей населения в медпомощи, изучает особенности проявления экономических законов в данной сфере деятельности в) изучает экономические законы в здравоохранении г) исследует поведение людей в системе здравоохранения д) все перечисленное верно	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
54. Методика доказательства экономической эффективности здравоохранения - это определение: а) стоимости медицинской помощи на поликлиническом и стационарном этапах б) общих затрат на подготовку медицинских кадров в) стоимости научных исследований и их внедрения г) соотношения затрат на медицинскую помощь и экономического эффекта	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
55. Экономические потери в связи с временной утратой трудоспособности складываются из: а) общей стоимости медицинской помощи (амбулаторно-поликлинической, стационарной, санаторно-курортной) б) суммы пособий по временной нетрудоспособности в) потери стоимости не созданной продукции из-за уменьшения числа рабочих дней в году	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
56. Информация, необходимая для составления плана здравоохранения в районе: а) характеристика здоровья населения (заболеваемость, инвалидность, демографические показатели, физическое развитие) б) народно-хозяйственная, экологическая, климатогеографическая характеристика в) характеристика сети и деятельности учреждений здравоохранения г) указания вышестоящих организаций (постановления Правительства, приказы Минздрава и др.)	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
57. Средняя длительность пребывания больного на койке в хирургическом отделении превысила среднесложившийся показатель на данной территории	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5;

<p>на 7 дней. На увеличение продолжительности пребывания больного в стационаре могли оказать влияние:</p> <p>а) преобладание тяжелой патологии б) внутрибольничная инфекция в) наличие осложнений г) низкий уровень организации и качества медицинской помощи</p>	<p>УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>58. На медицинские услуги по программе ОМС устанавливаются цены</p> <p>а) договорные б) тарифные в) свободные г) бюджетные</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>59. Главными источниками финансирования здравоохранения являются</p> <p>а) государственный бюджет б) фонды медицинского страхования в) местные бюджеты г) ведомственные источники финансирования д) добровольное страхование</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>60. Методы планирования</p> <p>а) нормативный, балансовый, аналитический, соотношений б) перспективный, текущий в) основной, дополнительный г) стратегический, тактический</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>61. Отметьте показатели экономической эффективности здравоохранения:</p> <p>а) число сохранённых жизней в трудоспособном возрасте б) число сохранённых жизней в пенсионном возрасте в) объём денежных средств, возвращённых обществу за счёт улучшения показателей здоровья</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>62. При анализе экономической эффективности определяется:</p> <p>а) общая стоимость медицинской помощи б) общий экономический ущерб в связи с заболеваемостью в) предотвращённый экономический ущерб г) критерий экономической эффективности медицинской помощи д) критерий социальной эффективности.</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>63. Экономическая эффективность медицинской деятельности оценивается по:</p> <p>а) предотвращённому экономическому ущербу б) общему экономическому ущербу в связи с заболеваемостью в) критерию экономической эффективности г) величине затрат на медицинскую помощь</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>64. Укажите факторы, повышающие медицинскую эффективность:</p> <p>а) улучшение догоспитального обследования б) использование новых медицинских технологий в) материальная заинтересованность сотрудников в повышении качества медицинской помощи г) снижение частоты перехода острой патологии в хроническую</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>65. На платные медицинские услуги в государственных учреждениях здравоохранения в системе добровольного медицинского страхования устанавливаются цены</p> <p>а) договорные б) тарифные</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8.</p>

в) свободные г) бюджетные	ПК-3;
66. Для определения стоимости стационарной помощи необходимо знать: а) общее количество койко-дней, проведенных больными в стационаре б) стоимость одного койко-дня в) суммарный размер пособий по временной нетрудоспособности за дни стационарного лечения.	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
67. Предотвращённый экономический ущерб - это: а) уменьшение суммы общего ущерба за счёт проведения комплекса лечебно-профилактических мероприятий (в течение нескольких лет) б) экономия денежных средств за счёт уменьшения затрат на медицинские технологии в) сокращение затрат в связи с развитием стационарозамещающих технологий (стационар на дому, дневной стационар, краткосрочный стационар и др.)	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
68. При определении плановой функции врачебной должности участкового терапевта необходимо учесть: а) ориентировочно-нормативную нагрузку врача на 1 час работы в поликлинике и на дому б) число часов работы отдельно в поликлинике и по оказанию помощи на дому в) число рабочих дней в году г) количество больных, состоящих на диспансерном учете д) число лиц, подлежащих медосмотрам	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
69. При расчете потребности коек в отделении из представленных данных необходимо использовать: а) анализируемую за год среднюю длительность пребывания на койке б) анализируемую за год среднегодовую занятость койки в) сложившиеся среднегодовые показатели занятости койки и длительности пребывания больных в предыдущие годы г) нормативную среднюю занятость койки д) нормативную среднюю длительность пребывания больных на койке	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;

Раздел 5. Организация медицинской помощи населению

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
70. При проведении врачебно-трудовой экспертизы учитывают, что а) болезнь и нетрудоспособность понятия идентичные б) при наличии болезни человек полностью нетрудоспособен в) при определении нетрудоспособности необходимо принимать во внимание медицинские и социальные критерии	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
71. При экспертизе трудоспособности важно учитывать: а) медицинские критерии б) полный клинический диагноз в) наличие профессиональных вредностей г) социальные критерии д) медицинские и социальные критерии	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
72. Листок нетрудоспособности не выдается а) для санаторно-курортного лечения	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5;

<p>б) лицам, находящимся в очередном отпуске, по уходу за больным членом семьи</p> <p>в) при карантине</p> <p>г) при травме по пути с работы</p>	<p>УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>73. Не имеют права выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность врачи</p> <p>а) государственных ЛПУ</p> <p>б) муниципальных ЛПУ</p> <p>в) частнопрактикующие</p> <p>г) учреждений Роспотребнадзора</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>74. Врач, занимающейся частной медицинской практикой вне ЛПУ, имеет право выдавать листок нетрудоспособности на срок не более</p> <p>а) 5 дней</p> <p>б) 10 дней</p> <p>в) 15 дней</p> <p>г) 4 месяцев</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>75. Назовите существующее количество уровней экспертизы временной нетрудоспособности</p> <p>а) 2</p> <p>б) 3</p> <p>в) 5</p> <p>г) 7</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>76. Листок нетрудоспособности не выдается во всех случаях, кроме</p> <p>а) при временной нетрудоспособности женщины, находящейся в отпуске по уходу за ребенком и работающей на дому</p> <p>б) при временной нетрудоспособности женщины в период отпуска по уходу за ребенком</p> <p>в) при направлении судом на судебно-медицинскую экспертизу граждан, признанных трудоспособными</p> <p>г) при обследовании призывника по направлению военкомата</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>77. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком может быть выдан</p> <p>а) только матери</p> <p>б) только матери или отцу</p> <p>в) любому взрослому члену семьи, непосредственно осуществляющему уход</p> <p>г) любому взрослому члену семьи по указанию матери</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>78. Укажите, какие, по вашему мнению, вопросы не находятся в компетенции лечащего врача</p> <p>а) назначение дополнительных исследований</p> <p>б) выдача заключения о направлении больного в БМСЭ</p> <p>в) направление больного на ВК</p> <p>г) определение сроков ВН</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>79. В графе “отметка о нарушении режима” указывается</p> <p>а) вид нарушения режима</p> <p>б) “явился трудоспособным”</p> <p>в) дата нарушения режима</p> <p>г) печать ЛПУ</p> <p>д) верно а) и в)</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>80. Укажите предельную численность населения на городском терапевтическом участке</p> <p>а) 800 человек взрослого населения</p> <p>б) 1700 человек взрослого населения</p> <p>в) 2000 человек взрослого населения</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8.</p>

г) 3300 человек взрослого населения д) 3500 человек взрослого населения	ПК-3;
81. Функциями лечащего врача в области экспертизы нетрудоспособности является все, кроме а) установление факта временной нетрудоспособности б) установление факта инвалидности в) освобождение от занятий студентов г) выдача листка нетрудоспособности на срок до 15 дней	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
82. Предупреждение распространения инфекционных заболеваний и внутрибольничных инфекций в стационаре детской больницы обеспечивается всем, кроме: а) организации приемно-смотровых боксов б) вакцинации детей в) разобщения детей разных возрастных групп г) устройства палатных секций	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
83. Служба скорой медицинской помощи представлена двумя этапами: а) станцией и подстанцией скорой медицинской помощи; б) выездной бригадой и станцией скорой медицинской помощи; в) догоспитальным и госпитальным; г) линейными и специализированными бригадами; д) врачебными и фельдшерскими бригадами.	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
84. Факторы, влияющие на качество медицинской помощи а) оснащенность ЛПУ б) квалификация медицинского персонала в) тяжесть состояния больного г) все перечисленное д) а) и б)	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
85. Для оценки организации лечебно-диагностического процесса в стационаре применяются следующие показатели а) средняя длительность пребывания больного в стационаре б) частота послеоперационных осложнений в) послеоперационная летальность	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
86. Первичная профилактика направлена: а) на сохранение и развитие условий, способствующих здоровью б) на предупреждение неблагоприятного влияния факторов внешней среды и условий жизни на отдельного человека, группу лиц и населения в целом в) на возможно ранее выявления отклонений в жизнедеятельности организма г) на предупреждение перехода заболеваний в хронические формы	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
87. Качество врачебной диагностики определяется следующим показателем а) среднегодовая занятость койки б) средняя длительность лечения годного больного в) летальность г) частота расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
88. Показателем эффективности использования коечного фонда является а) длительность обследования б) число оказываемых медицинских услуг в) среднегодовая занятость койки г) число госпитализированных д) своевременность постановки диагноза	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;

<p>89. Экспертная оценка в отделениях стационара проводится с целью определения</p> <p>а) обоснованности госпитализации б) дублирования обследований в) своевременности и полноты обследования г) адекватности лечения д) удовлетворения медицинским обслуживанием</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>90. Женщинам с нормально протекающей многоплодной беременностью, родами и послеродовым периодом листок нетрудоспособности выдается суммарно на срок:</p> <p>а) 86 дней б) 140 дней в) 156 дней г) 180 дней д) 194 дня</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>

Раздел 6. Обеспечение санитарно - эпидемиологического благополучия и защита прав потребителей

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
<p>91. Какие виды административных взысканий могут быть применены к должностным лицам и гражданам за совершение санитарного правонарушения</p> <p>а) предупреждение б) штраф в) освобождение от занимаемой должности г) возмещение дополнительных расходов на оказание медицинской помощи</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>92. Какие права имеют граждане РФ по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия</p> <p>а) на благоприятную среду обитания б) на возмещение ущерба их здоровья в результате нарушения санитарных правил в) на получение достоверной информации о качестве выпускаемых товаров народного потребления г) на выбор лечащего врача</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>93. Какие основные учетно-отчетные документы используются в ЛПУ при регистрации инфекционных заболеваний:</p> <p>а) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении б) извещение о больном с впервые в жизни установленном диагнозом активного туберкулеза, с рецидивом туберкулеза в) журнал регистрации инфекционных заболеваний г) ежемесячный, годовой отчет о числе инфекционных заболеваний</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>
<p>94. Что является учетным документом при изучении инфекционной заболеваемости?</p> <p>а) уч. форма 058/у б) уч. форма 025-2/у в) уч. форма 089/у г) уч. форма 090/у д) уч. форма 066/у</p>	<p>УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;</p>

95. Какой учетный документ заполняется на больного, у которого поставлен диагноз острой дизентерии? а) уч. форма 030/у б) уч. форма 036/у в) уч. форма 058/у г) уч. форма 089/у д) уч. форма 090/у	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
96. Основная задача врача эпидемиолога в больнице а) предупреждение внутрибольничных инфекций б) предупреждение внутрибольничных инфекций и их лечение в) лечение и диспансерное наблюдение лиц, перенесших внутрибольничное инфицирование	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
97. Инфекционные заболевания выделены в специальный вид в связи с: а) длительным течением б) быстротой распространения в) необходимостью управления эпидемическим процессом г) необходимостью организации специализированной медицинской помощи	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
98. "Экстренное извещение ..." подается мед. работником в случаях установления диагноза: а) острого гастрита б) гонорей в) пищевого отравления г) инфекционного гепатита д) неактивного туберкулеза	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
99. Что является единицей наблюдения при изучении инфекционной заболеваемости? а) каждый обратившийся пациент б) первичное обращение в) каждый случай заболевания г) каждое впервые выявленное заболевание д) каждый выявленный больной	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;
100. Экстренное извещение об инфекционном заболевании должно быть представлено в Центр Гигиены и эпидемиологии в течение а) 6 часов б) 12 часов в) 3 часов г) 24 часов	УК-1; ПК-4; УК-2; ПК-5; УК-3; ПК-6; ПК-1; ПК-7; ПК-2; ПК-8. ПК-3;

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

1. Б	26. А, Б	51. Б	76. А
2. В	27. А, Б	52. А, Б, Г	77. В
3. Д	28. Г	53. Б	78. Б
4. Г	29. Б	54. Г	79. А, В
5. Б	30. В	55. Б, В	80. Б
6. Д, Е	31. Д	56. А, Б, В, Г	81. Б
7. А, В	32. А	57. А, Б, В, Г	82. Б
8. В	33. А	58. Б	83. В
9. Г	34. В	59. А, Б, В	84. Г
10. А, Б, В, Г	35. Б	60. А	85. А

11. Б	36. Г	61. В	86. А. Б
12. А, Б	37. Б	62. А, Б, В, Г	87. Г
13. Б	38. Б	63. В	88. В
14. Г	39. Г	64. А, Б, В	89. А, Б, В, Г, Д
15. Б	40. Б	65. А	90. Д
16. Д	41. Б	66. А, Б	91. А, Б
17. А, Б, Г	42. Г	67. А	92. А, Б, В
18. А, В, Г, Д	43. Г, Б, А, В, Д	68. А, Б, В	93. А. В. Г
19. А	44. А, Б	69. В, Г, Д	94. А
20. А	45. В	70. В	95. В
21. А, Б	46. А, Б	71. Д	96. А
22. Б	47. А	72. Б	97. Б, В, Г
23. Б, В	48. Б, Г	73. Г	98. В, Г
24. А, Б, В	49. Б	74. В	99. В
25. В	50. В	75. В	100. Б

2.2 СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-
	-	001
	А/01.7	Предоставление медико-статистических данных и организац
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ
	-	В городе Д. со среднегодовой численностью населения 1 500 000 человек, в том числе матерей в возрасте 18 – 20 лет – 8 000 (всего численность женского населения в возрасте – 350 000 человек. За год умерли 238 детей в возрасте 0 – 14 лет, 158 детей. Зарегистрированы 130 случаев мертворождений и 10 случаев выкидышей.
	1	Рассчитайте возможные демографические показатели.
	-	1. Общий показатель рождаемости = 9,3 на 1000 населения 2. Общий показатель смертности = 16,0 на 1000 населения 3. Показатель естественного прироста = - 6,7 на 1000 населения 4. Показатель общей плодовитости = 40,0 на 1000 женщин фертильного возраста 5. Показатель повозрастной плодовитости = 121,2 на 1000 женщин фертильного возраста 6. Показатель младенческой смертности = 17,0 на 1000 детей 7. Показатель ранней неонатальной смертности = 7,9 на 1000 детей 8. Показатель неонатальной смертности = 11,3 на 1000 детей 9. Показатель мертворождаемости = 9,2 на 1000 детей родившихся мертвыми 10. Показатель перинатальной смертности = 17,0 на 1000 детей родившихся живыми 11. Показатель материнской смертности = 71,4 на 100 тыс. рождений
	-	Решение верно.
	-	Решение неполное.
	-	Решение не верно.
	2	Обоснуйте Ваше решение
	-	1. Общий показатель рождаемости = 14 000 / 1 500 000 x 1000 = 9,3 2. Общий показатель смертности = 24 000 / 1 500 000 x 1000 = 16,0 3. Показатель естественного прироста = (14 000 – 24 000) / 1 500 000 x 1000 = - 6,7 4. Показатель общей плодовитости = 14 000 / 350 000 x 1000 = 40,0 5. Показатель повозрастной плодовитости = 8 000 / 66 000 x 1000 = 121,2 6. Показатель младенческой смертности = 238 / 14 000 x 1000 = 17,0 7. Показатель ранней неонатальной смертности = 110 / 14 000 x 1000 = 7,9

		8. Показатель неонатальной смертности = $158 / 14\ 000 \times 1000$ 9. Показатель мертворождаемости = $130 / (14\ 000 + 130) \times 100$ 10. Показатель перинатальной смертности = $(130 + 110) / (14\ 000 + 130 + 110) \times 1000$ 11. Показатель материнской смертности = $10 / 14\ 000 \times 100000$														
	-	Решение обосновано верно.														
	-	Решение обосновано неполно. Допущены ошибки в расчетах.														
	-	Решение обосновано не верно. Показатели не рассчитаны или неверно.														
	-	002														
A/	01.	Предоставление медико-статистических данных и организация работы.														
	7															
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ НА ВОПРОСЫ.														
	-	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Возраст в годах (X)</th> <th>Число госпитализированных (Y)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>до 19 лет</td> <td>1</td> </tr> <tr> <td>20-29</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>30-39</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>40-49</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>50-59</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>старше 60</td> <td>3</td> </tr> </tbody> </table>	Возраст в годах (X)	Число госпитализированных (Y)	до 19 лет	1	20-29	2	30-39	3	40-49	2	50-59	2	старше 60	3
Возраст в годах (X)	Число госпитализированных (Y)															
до 19 лет	1															
20-29	2															
30-39	3															
40-49	2															
50-59	2															
старше 60	3															
	1	Определите корреляционную связь между возрастом и числом госпитализированных.														
	-	Между возрастом и числом госпитализированных в стационаре чем старше возрастная группа, тем большее число госпитализированных.														
	-	Решение верно.														
	-	Решение неполное.														
	-	Решение не верно.														
	2	Обоснуйте Ваше решение														
	-	<p>Определим средний возраст в годах (среднее арифметическое) найдем M_0 (Мода) – условная средняя, за которую чаще приходится. В настоящем случае M_0 – 30-39 лет (у 30 госпитализированных); найдем i – величина интервала, $i = 10$ ([30;39]); найдем a – условное отклонение каждой варианты от условной средней; найдем все aP;</p> <p>найдем $\sum aP = -24-24+0+23+52+90=117$ $M_x = M_0 + i (\sum aP/P) = 35 + 10(117/145) = 43,069 \approx 43,1$ год</p> <p>Определим общее число госпитализированных (общее число наблюдений) $n = \sum P = 145$, где P – частота случаев.</p> <p>определим среднее число госпитализированных: $M_y = \sum V_y/n = 145/6 = 24$ (чел)</p> <p>Определим отклонение центрального V_x от M_x, т.е. $d_x = V_x - M_x$ Определим отклонение каждого V_y от M_y, т.е. $d_y = V_y - M_y$ Определим $d_x^2, d_y^2, d_x d_y$ Определим $\sum d_x d_y = 442$ $\sum d_x^2 = 1804$ $\sum d_y^2 = 221$</p> <p>Вычислим коэффициент корреляции: $r_{xy} = \sum d_x d_y / \sqrt{(\sum d_x^2 \sum d_y^2)} = 442 / \sqrt{(1804 \cdot 221)} = 442 / 631,4 = 0,7$, (сильная); прямая.</p> <p>Вычислим достоверность коэффициента корреляции (t_r) и его значение $m_r = 1 - r_{xy}^2 / \sqrt{(n-1)} = 1 - 0,49 / \sqrt{(6-1)} = 0,509977827 / \sqrt{5} = 0,228069$</p> <p>Вычислим достоверность r_{xy}.</p>														

	$t_r = r_{xy}/m_r = 0,7/0,228069 = 3,069$ Величина r_{xy} достоверна, так как она более чем в 3 раза превышает критическое значение ($t_{кр} \geq 3$ раза). Результаты вычислений можно заносить в таблицу:																																								
	<table border="1"> <thead> <tr> <th>Возраст в годах (V_x)</th> <th>Число госпитализированных больных (V_y)</th> <th>a</th> <th>aP</th> <th>$d_x = V_x - M_x$</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>До 19 лет</td> <td>12</td> <td>-2</td> <td>-24</td> <td>-28</td> </tr> <tr> <td>20-29</td> <td>24</td> <td>-1</td> <td>-24</td> <td>-18</td> </tr> <tr> <td>30-39 Мо</td> <td>30</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>-8</td> </tr> <tr> <td>40-49</td> <td>23</td> <td>+1</td> <td>23</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>50-59</td> <td>26</td> <td>+2</td> <td>52</td> <td>12</td> </tr> <tr> <td>Более 60</td> <td>30</td> <td>+3</td> <td>90</td> <td>22</td> </tr> <tr> <td>n = 6</td> <td>$\sum n = 145$ $\sum V_y = 145$</td> <td></td> <td>$\sum aP = 117$</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	Возраст в годах (V_x)	Число госпитализированных больных (V_y)	a	aP	$d_x = V_x - M_x$	До 19 лет	12	-2	-24	-28	20-29	24	-1	-24	-18	30-39 Мо	30	0	0	-8	40-49	23	+1	23	2	50-59	26	+2	52	12	Более 60	30	+3	90	22	n = 6	$\sum n = 145$ $\sum V_y = 145$		$\sum aP = 117$	
Возраст в годах (V_x)	Число госпитализированных больных (V_y)	a	aP	$d_x = V_x - M_x$																																					
До 19 лет	12	-2	-24	-28																																					
20-29	24	-1	-24	-18																																					
30-39 Мо	30	0	0	-8																																					
40-49	23	+1	23	2																																					
50-59	26	+2	52	12																																					
Более 60	30	+3	90	22																																					
n = 6	$\sum n = 145$ $\sum V_y = 145$		$\sum aP = 117$																																						
	- Решение обосновано верно.																																								
	- Решение обосновано неполно. Допущены ошибки в расчетах.																																								
	- Решение обосновано не верно. Коэффициент корреляции не достоверен.																																								
	-																																								
	A/																																								
01.7	Предоставление медико-статистических данных и организация работы.																																								
	- ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ.																																								
	Городская территориальная поликлиника обслуживает 35 000 жителей. В течение года в амбулаторию поступило 19 500 обращений по поводу различных заболеваний, в том числе отмечено: - 9 000 болезней органов дыхания; 3 000 травм, отравлений и несчастных случаев; 2 000 болезней нервной системы.																																								
1	Рассчитайте показатели, характеризующие заболеваемость населения.																																								
	1. Показатель первичной заболеваемости 557,1 на 1000 населения. 2. Показатель распространенности заболеваний 800,0 на 1000 населения. 3. Структура первичной заболеваемости: Доля болезней органов дыхания 46,2% Доля травм, отравлений и несчастных случаев 15,4% Доля болезней нервной системы 10,3%																																								
	- Решение верно.																																								
	- Решение неполное.																																								
	- Решение не верно.																																								
2	Обоснуйте Ваше решение																																								
	1. Показатель первичной заболеваемости = $19\ 500 / 35\ 000 \times 100 = 557,1$ 2. Показатель распространенности заболеваний = $28\ 000 / 35\ 000 \times 100 = 800,0$ 3. Структура первичной заболеваемости: Доля болезней органов дыхания = $9\ 000 / 19\ 500 \times 100 = 46,2\%$ Доля травм, отравлений и несчастных случаев = $3\ 000 / 19\ 500 \times 100 = 15,4\%$ Доля болезней нервной системы = $2\ 000 / 19\ 500 \times 100 = 10,3\%$																																								
	- Решение обосновано верно.																																								
	- Решение обосновано неполно. Допущены ошибки в расчетах.																																								
	- Решение обосновано не верно. Показатели не рассчитаны.																																								

	-	
	А/ 01. 7	Предоставление медико-статистических данных и организа
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРН
		<p>Центр общей врачебной (семейной) практики обслуживает 2 текущий год, составило 19 800 человек, а за прошедший год предыдущий период (год) – 6 100.</p> <p>- Число лиц, привитых против гриппа, составило 22 500 человек, охвачено 250 человек из 400 граждан, имеющих право на курортного и восстановительного лечения. Число лиц, охваченных все взрослое население, прикрепленное к Центру общей врач</p>
	1	Рассчитайте и оцените все возможные показатели работы Це
	-	<p>1) Динамика посещений Центра общей врачебной практики</p> <p>2) Показатель стабилизации или снижения уровня госпитализации</p> <p>3) Полнота охвата профилактическими прививками прикрепленного населения</p> <p>4) Полнота охвата мероприятиями по динамическому медицинскому наблюдению на получение набора социальных услуг, в том числе лекарственных средств</p>
	-	Решение верно.
	-	Решение неполное.
	-	Решение не верно.
	2	Обоснуйте Ваше решение
	-	<p>1) Динамика посещений Центра общей врачебной практики (Динамика посещений Центра общей врачебной практики за предыдущий период) x 100% = (1</p> <p>2) Показатель стабилизации или снижения уровня госпитализации (Число госпитализаций / Число пациентов, направленных на госпитализацию за предыдущий период) x 100% = 62,5%</p> <p>3) Полнота охвата профилактическими прививками прикрепленного населения (Число привитых против гриппа / Число лиц, подлежащих вакцинации) x 100% = 62,5%</p> <p>4) Полнота охвата мероприятиями по динамическому медицинскому наблюдению на получение набора социальных услуг, в том числе лекарственных средств (Число граждан, охваченных динамическим наблюдением / Число граждан, подлежащих динамическому наблюдению) x 100% = 62,5%</p> <p>5) Полнота охвата определенных контингентов населения динамическим медицинским наблюдением</p>
	-	Решение обосновано верно.
	-	Решение обосновано неполно. Допущены ошибки в расчетах.
	-	Решение обосновано не верно. Показатели не рассчитаны.
	-	
	А/ 01. 7	Предоставление медико-статистических данных и организа
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРН
		<p>В хирургическом отделении больницы на 80 коек за год было прооперировано 800 человек, из них 5 — в первые сутки после госпитализации. И подтвердила клинический диагноз в 18 случаях.</p> <p>- В отделении прооперировано 800 больных, в том числе по поводу острого аппендицита — 360 человек; острого холецистита — 150 человек; язвенной болезни желудка и двенадцатиперстной кишки — 100 человек; мочекаменной болезни — 140 человек;</p>

		<p>прочих заболеваний — 50 человек. Зарегистрировано 80 послеоперационных осложнений и 12 с. Штатным расписанием предусмотрено 5 должностей врачей</p>
	1	<p>Рассчитайте все возможные показатели. Оцените.</p> <ol style="list-style-type: none"> Среднее число дней работы койки в году или занятость койки Оборот койки (функция койки, больные, прошедшие через койку) Средняя длительность пребывания больного на койке (в днях) Показатель летальности (на 100 пролеченных больных – в %) Показатель послеоперационной летальности (частота, уровень летальности) Показатель послеоперационной летальности (доля умерших после операции) Показатель досуточной летальности (доля умерших в первые сутки) Доля послеоперационных осложнений (в %): 10,0%. Доля расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов Оперативная активность (в %): 53,3%. Структура оперативных вмешательств (доля конкретных операций) <p>Доля операций по поводу острого аппендицита: 45,0 % острого холецистита — 18,8% язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки — 17,5% мочекаменной болезни — 12,5% прочих заболеваний — 6,2%</p> <ol style="list-style-type: none"> Показатель укомплектованности кадрами (рассчитывается по формуле) <p>Показатель укомплектованности стационара медицинскими кадрами Показатель укомплектованности стационара средним медицинским персоналом</p>
	-	Решение верно.
	-	Решение неполное.
	-	Решение не верно.
	2	<p>Обоснуйте Ваше решение</p> <ol style="list-style-type: none"> Среднее число дней работы койки в году или занятость койки $\frac{\text{Число койко-дней}}{\text{Число койки} \times \text{Число дней в году}}$ <p>Занятость хирургической койки в году в среднем составляет 200 койко-дней</p> Оборот койки (функция койки, больные, прошедшие через койку) <p>Показатель оценивается в совокупности со средней длительностью пребывания больного на койке показатель снижается.</p> <ol style="list-style-type: none"> Средняя длительность пребывания больного на койке (в днях) $\frac{\text{Число койко-дней}}{\text{Число больных}}$ <p>Средняя длительность пребывания больного на койке высокая</p> Показатель летальности (на 100 пролеченных больных – в %) $\frac{\text{число умерших в стационаре} : \text{число пролеченных больных} \times 100}{100}$ $20 : 1500 \times 100 = 1,33\%$ <p>Показатель общей летальности зависит от профиля отделения</p> Показатель послеоперационной летальности (частота, уровень летальности) $\frac{\text{число умерших после оперативного вмешательства} : \text{число пролеченных больных} \times 100}{100}$ $12 : 800 \times 100 = 1,5\%$ Показатель послеоперационной летальности (доля умерших после операции) $\frac{\text{число умерших после оперативного вмешательства} : \text{число умерших после операции} \times 100}{100}$

	<p>Уровень показателя высокий, может свидетельствовать о тяжёлом обеспечении.</p> <p>7. Показатель досуточной летальности (доля умерших в первые сутки госпитализации : число умерших в первые сутки пребывания в стационаре) Доля умерших в первые сутки пребывания в стационаре может быть обусловлено уровнем доступности амбулаторной помощи в приемном отделении, о</p> <p>8. Доля послеоперационных осложнений (в %): число послеоперационных осложнений : число прооперированных</p> <p>Высокая доля послеоперационных осложнений может свидетельствовать о недостаточности медицинской помощи при оперативном вмешательстве и в недостаточности технического обеспечения. Высокий уровень этого показателя свидетельствует о недостаточности</p> <p>9. Доля расхождения клинических и патологоанатомических исследований число случаев расхождения клинического и патологоанатомического исследований x 100%</p> <p>Высокий уровень этого показателя свидетельствует о недостаточности диагностики с недостаточными возможностями в материально-техническом обеспечении диагностических исследований</p> <p>10. Оперативная активность (в %): число прооперированных больных : число пролеченных больных</p> <p>11. Структура оперативных вмешательств (доля конкретных операций, проведенных по данному поводу : общее число операций) Доля операций по поводу острого аппендицита: Аналогично рассчитываются доли оперативных вмешательств по поводу: острого холецистита — 18,8% язвенной болезни желудка и 12-перстной кишки — 17,5% мочекаменной болезни — 12,5% прочих заболеваний — 6,2%</p> <p>12. Показатель укомплектованности кадрами (рассчитывается по формуле: число занятых кадрами : число вакантных мест) Показатель укомплектованности стационара врачебными кадрами Показатель укомплектованности стационара средним медицинским персоналом Полная укомплектованность отделения персоналом является показателем высокого уровня обеспечения</p>
	- Решение обосновано верно.
	- Решение обосновано неполно. Допущены ошибки в расчетах.
	- Решение обосновано не верно. Показатели не рассчитаны.
	-
А/01.7	Предоставление медико-статистических данных и организация работы
	- ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ
	<p>В районе Н проживало 50 000 человек, в том числе 28 000 женщин</p> <p>- За год женской консультацией зарегистрировано 4 000 первичных выявленных заболеваний.</p>

	<p>В отчетном году профилактическим медицинским осмотрам</p> <p>На диспансерном учете по поводу хронических гинекологических заболеваний</p> <p>В данном году под диспансерное наблюдение женской консультации</p> <p>В первые 12 недель беременности взято на учет 300 женщин,</p> <p>В родильном доме, обслуживающем данный район, общее количество родов</p> <p>Всего за год в районе было принято 550 родов, родилось живых детей</p> <p>Общее число койко-дней, проведенных роженицами и родильницами, родов и в первые 42 дня после родов умерла 1 женщина</p> <p>В гинекологическом отделении стационара родильного дома</p> <p>ко-дней. Из данного контингента 1 440 женщин находились в стационаре родильного дома</p> <p>ступивших в гинекологическое отделение стационара родильного дома</p>
1	<p>Рассчитайте и оцените показатели, характеризующие деятельность родильного дома</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Показатель распространенности гинекологических заболеваний 2. Показатель первичной заболеваемости гинекологическим 3. Показатель охвата женщин профилактическими мед. осмотрами 4. Показатель охвата диспансерным наблюдением больных 5. % расхождения диагнозов <p>18,5%</p> <ol style="list-style-type: none"> 6. Показатель своевременности поступления беременных под наблюдение - раннее поступление: 56,6% - позднее поступление: 5,7% 7. Показатель общей рождаемости: 10,9‰ 8. Показатель общей плодовитости: 36,4‰ 9. Показатель частоты абортот: 96‰ 10. Показатель соотношения родов и абортот: 1:2,6 11. Показатель материнской смертности: 183 на 100.000 - 12. Показатель перинатальной смертности: 16,3‰ 13. Показатель мертворождаемости: 9,1‰ 14. Показатель ранней неонатальной смертности: 7,3‰ 15. Показатель обеспеченности населения койками - акушерскими: 26,7‰ - гинекологическими: 16,1‰ 16. Среднегодовая занятость койки - акушерской: 206,3 дней - гинекологической: 269,6 дней 17. Средняя продолжительность пребывания на койке - акушерской: 15,1 дней - гинекологической: 6,0 дней 18. Оборот койки - акушерской: 13,6 - гинекологической: 45
	- Решение верно.
	- Решение неполное.
	- Решение не верно.
2	<p>Обоснуйте Ваше решение</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Показатель распространенности гинекологических заболеваний <p>Общее число первичных обращений в женскую консультацию</p> $\frac{4000}{28000} \times 1000 = 142,9\%$ <ol style="list-style-type: none"> - 2. Показатель первичной заболеваемости гинекологическим <p>Общее число первичных обращений в женскую консультацию</p> <p>вая численность женского населения $\times 1000 = \frac{2500}{28000} \times 1000 = 89,3\%$</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. Показатель охвата женщин профилактическими медицинскими осмотрами <p>Число женщин, прошедших профилактический медицинский осмотр</p>

$2000 / 3000 \times 100\% = 66,7\%$

4. Показатель охвата диспансерным наблюдением больных

Число женщин, состоящих на диспансерном учете по поводу
пансерный учет $\times 100\% = 400 / 900 \times 100\% = 44,4\%$

5. % расхождения диагнозов

Число не совпавших диагнозов / Число госпитализированных

6. Показатель своевременности поступления беременных под

- раннее поступление:

Число беременных, поступивших под диспансерное наблюдение
женской консультации в течение года $\times 100\% = 300 / 530 \times 100\%$

- позднее поступление:

Число беременных, поступивших под диспансерное наблюдение
женской консультации в течение года $\times 100\% = 30 / 530 \times 100\%$

7. Показатель общей рождаемости:

Число родившихся живыми на данной территории в данном году

8. Показатель общей плодовитости:

Число родившихся живыми на данной территории в данном году
 $15000 \times 1000 = 36,4\text{‰}$

9. Показатель частоты абортот:

Число абортот / Среднегодовая численность женщин фертильного

10. Показатель соотношения родов и абортот:

Число женщин, у которых беременность закончилась абортот

11. Показатель материнской смертности:

Число женщин, умерших во время беременности, в родах и в
дившихся живыми на данной территории в данном году $\times 100\%$

12. Показатель перинатальной смертности:

Число родившихся мертвыми + Число умерших в первые 168 часов

13. Показатель мертворождаемости:

Число родившихся мертвыми / Число родившихся живыми $\times 100\%$

14. Показатель ранней неонатальной смертности:

Число умерших в первые 168 часов жизни / Число родившихся живыми

15. Показатель обеспеченности населения койками

- акушерскими:

Число акушерских коек / Среднегодовая численность женщин
дома $\times 10000 = 40 / 15000 \times 10000 = 26,7\text{‰}$

- гинекологическими:

Число гинекологических коек / Среднегодовая численность женщин
 $/ 28000 \times 10000 = 16,1\text{‰}$

16. Среднегодовая занятость койки

- акушерской:

Общее число койко-дней, проведенных беременными, роженицами
ских коек $= 8250 / 40 = 206,3$ дней

- гинекологической:

Общее число койко-дней, проведенных больными гинекологическими
логических коек $= 12130 / 45 = 269,6$ дней

17. Средняя продолжительность пребывания на койке

- акушерской:

Общее число койко-дней, проведенных роженицами и родившими
зированных в течение года в стационар родильного дома $= 8250 / 40 = 206,3$ дней

- гинекологической:

Общее число койко-дней, проведенных больными гинекологическими
скими заболеваниями, прошедших лечение в стационаре родильного

18. Оборот койки

		- акушерской. Общее число рожениц и родильниц, госпитализированных в стационар =13,6 - гинекологической: Число больных гинекологическими заболеваниями, прошедших лечение
	-	Решение обосновано верно.
	-	Решение обосновано неполно. Допущены ошибки в расчетах.
	-	Решение обосновано не верно. Показатели не рассчитаны.
	-	
	А/ 01. 7	Предоставление медико-статистических данных и организация работы
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ
		Отделением скорой медицинской помощи центральной районной больницы выполнено 32 000 выездов, в том числе: 10 000 - врачебными бригадами, 18 000 - фельдшерскими бригадами. Выезды бригад в течение 4 минут с момента вызова были зафиксированы в 4 000 случаях. - минут. В 130 случаев были зарегистрированы отказы в медицинской помощи. По направлению бригад скорой медицинской помощи было госпитализировано 4 000 больных в стационар. - емного покоя.
	1	Рассчитайте показатели, характеризующие деятельность станции скорой медицинской помощи.
		Число вызовов скорой медицинской помощи на 1 жителя: 0,32 Среднее число вызовов скорой медицинской помощи на 1000 жителей: 32 Частота вызовов, обслуженных врачебными бригадами: 87,8% Частота вызовов, обслуженных фельдшерскими бригадами: 13,2% Частота вызовов, обслуженных специализированными бригадами: 0% - Своевременность выездов бригад СМП: 46,9% Удельный вес вызовов с опозданием: 62,5% Доля необоснованных вызовов (в %): 0,4% Удельный вес госпитализированных больных по экстренным показаниям: 100% Расхождение диагнозов СМП и стационара (в %): 13,8%
	-	Решение верно.
	-	Решение неполное.
	-	Решение не верно.
	2	Обоснуйте Ваше решение
		Число вызовов скорой медицинской помощи на 1 жителя: 0,32 Среднее число вызовов скорой медицинской помощи на 1000 жителей: 32 Частота вызовов, обслуженных врачебными бригадами: 87,8% Частота вызовов, обслуженных фельдшерскими бригадами: 13,2% Частота вызовов, обслуженных специализированными бригадами: 0% - Своевременность выездов бригад СМП: 46,9% Удельный вес вызовов с опозданием: 62,5% Доля необоснованных вызовов (в %): 0,4%

		Удельный вес госпитализированных больных по экстренным Расхождение диагнозов СМП и стационара (в %):
	-	Решение обосновано верно.
	-	Решение обосновано неполно. Допущены ошибки в расчетах.
	-	Решение обосновано не верно. Показатели не рассчитаны.
	-	
	A/ 01. 7	Предоставление медико-статистических данных и организац
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ
		На территории обслуживания городской детской поликлиники (с момента рождения до первого года жизни) зарегистрировано 33 000 первичных обращений по поводу заболеваний органов дыхания. Среди заболеваний детей первого года жизни зарегистрировано: - 2 700 случаев болезней органов дыхания; - 800 случаев болезней нервной системы; - 170 случаев болезней органов пищеварения; - 140 случаев инфекционных и паразитарных болезней; - 90 случаев врожденных аномалий. В отчетном году участковые педиатры в первые три дня посещения поликлиники в данном году поступило 1 800 новорожденных. В течение отчетного года в поликлинику поступило 25 новорожденных с диагнозом рахита - 25, находились на грудном вскармливании до 4-х месяцев жизни. Всего детей, достигших в отчетном году возраста одного года, находившихся на грудном вскармливании до 4-х месяцев жизни - 25.
	1	Рассчитайте все возможные показатели, характеризующие детскую заболеваемость в районе обслуживания.
		1. Показатель распространенности заболеваний у детей района обслуживания. Число первичных обращений по поводу заболеваний / Среднее число детей в районе обслуживания 5000 / 2000 = 2500‰ 2. Показатель первичной заболеваемости детей первого года жизни. Число первичных обращений по поводу заболеваний у детей первого года жизни / Число детей первого года жизни 5000 / 2000 x 1000 = 2500‰ 3. Структура заболеваемости детей первого года жизни: а) доля болезней органов дыхания в общей структуре заболеваний органов дыхания. Число первичных обращений по поводу болезней органов дыхания / Число первичных обращений по поводу болезней органов дыхания 2700 / 5000 x 100% = 54,0% б) доля болезней нервной системы в общей структуре заболеваний нервной системы. Число первичных обращений по поводу болезней нервной системы / Число первичных обращений по поводу болезней нервной системы 800 / 5000 x 100% = 16,0% в) доля болезней органов пищеварения в общей структуре заболеваний органов пищеварения. Число первичных обращений по поводу болезней органов пищеварения / Число первичных обращений по поводу болезней органов пищеварения 170 / 5000 x 100% = 3,4% г) доля инфекционных и паразитарных болезней в общей структуре заболеваний. Число первичных обращений по поводу инфекционных заболеваний / Число первичных обращений по поводу инфекционных заболеваний 140 / 5000 x 100% = 2,8% д) доля врожденных аномалий в общей структуре заболеваемости. Число первичных обращений по поводу врожденных аномалий / Число первичных обращений по поводу врожденных аномалий 90 / 5000 x 100% = 1,8% 4. Охват новорожденных первичным патронажем: 97,2% Регулярность наблюдения за детьми первого года жизни: 90%

		<p>«Индекс здоровья» детей первого года жизни: 45,2%</p> <p>Удельный вес детей, оставшихся к первому году жизни в со</p> <p>Удельный вес детей, находившихся на естественном вскарм.</p> <p>Охват детей прививками АКДС-вакциной: 81,0%.</p>
	-	Решение верно.
	-	Решение неполное.
	-	Решение не верно.
	2	Обоснуйте Ваше решение
	-	<p>1. Показатель распространенности заболеваний у детей район</p> <p>Число первичных обращений по поводу заболеваний / Средн</p> <p>2. Показатель первичной заболеваемости детей первого года</p> <p>Число первичных обращений по поводу заболеваний у детей</p> <p>$5000 / 2000 \times 1000 = 2500\%$</p> <p>3. Структура заболеваемости детей первого года жизни:</p> <p>а) доля болезней органов дыхания в общей структуре заболе</p> <p>Число первичных обращений по поводу болезней органов ды</p> <p>$2700 / 5000 \times 100\% = 54,0\%$</p> <p>б) доля болезней нервной системы в общей структуре заболе</p> <p>Число первичных обращений по поводу болезней нервной с</p> <p>$100\% = 16,0\%$</p> <p>в) доля болезней органов пищеварения в общей структуре за</p> <p>Число первичных обращений по поводу болезней органов пи</p> <p>$\times 100\% = 3,4\%$</p> <p>г) доля инфекционных и паразитарных болезней в общей стр</p> <p>Число первичных обращений по поводу инфекционных забол</p> <p>$140 / 5000 \times 100\% = 2,8\%$</p> <p>д) доля врожденных аномалий в общей структуре заболеваем</p> <p>Число первичных обращений по поводу врожденных аномал</p> <p>1,8%</p> <p>4. Охват новорожденных первичным патронажем:</p> <p>Число новорожденных, которых участковые педиатры посет</p> <p>под наблюдение поликлиники в данном году $\times 100\% = 1750$</p> <p>Регулярность наблюдения за детьми первого года жизни:</p> <p>Число детей первого года жизни, находившихся под регуляр</p> <p>$1900 / 2100 \times 100\% = 90,5\%$</p> <p>«Индекс здоровья» детей первого года жизни:</p> <p>Число детей ни разу не болевших на первом году жизни / Чи</p> <p>Удельный вес детей, оставшихся к первому году жизни в со</p> <p>Число детей, оставшихся к первому году жизни в состоянии</p> <p>1,2%</p> <p>Удельный вес детей, находившихся на естественном вскарм.</p> <p>Число детей, находившихся на естественном вскармливании</p> <p>47,6%</p> <p>Охват детей прививками АКДС-вакциной:</p>
	-	Решение обосновано верно.
	-	Решение обосновано неполно. Допущены ошибки в расчета
	-	Решение обосновано не верно. Показатели не рассчитаны.
	-	
	А/ 01.	Предоставление медико-статистических данных и организа

	7	
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ
		Показатель
		Число запланированных в ежегодном Плане проверок
		Общее число проведенных плановых проверок
		Число заявлений о проведении внеплановых проверок, поданных в прокуратуру
		Внеплановые проверки, согласованные с прокуратурой
		Число плановых проверок, по которым выявлены правонарушения
	-	Общее число проверок с выявленными правонарушениями
		Число плановых проверок, при которых возбуждены дела об административном правонарушении
		Общее количество проверок, при которых возбуждены дела об административном правонарушении
		Число судебных решений, принятых по результатам судебных заседаний, в которых территориальным органом Роспотребнадзора было вынесено решение по делу в пользу потребителя
		Число решений суда, вынесенных в пользу потребителей
	1	На основании представленных данных проанализируйте деятельность прокуратуры по исполнению ежегодного Плана плановых проверок:
		1. Удельный вес выполнения ежегодного Плана плановых проверок: 92,0%
		2. Удельный вес не согласованных с органами прокуратуры заявлений о проведении внеплановых проверок: 0,0%
	-	3. Удельный вес плановых проверок, по итогам которых выявлены правонарушения: 92,0%
		4. Удельный вес плановых проверок, при которых возбуждены дела об административном правонарушении: 92,0%
		5. Удельный вес общего количества проверок, при которых выявлены правонарушения: 96,0%
		6. Удельный вес судебных решений, вынесенных в пользу потребителей: 96,0%
	-	Решение верно.
	-	Решение неполное.
	-	Решение не верно.
	2	Обоснуйте Ваше решение
		1. Удельный вес выполнения ежегодного Плана плановых проверок: 92,0%
		2. Удельный вес не согласованных с органами прокуратуры заявлений о проведении внеплановых проверок: 0,0%
	-	3. Удельный вес плановых проверок, по итогам которых выявлены правонарушения:
		4. Удельный вес плановых проверок, при которых возбуждены дела об административном правонарушении:
		5. Удельный вес общего количества проверок, при которых выявлены правонарушения:
		6. Удельный вес судебных решений, вынесенных в пользу потребителей:
	-	Решение обосновано верно.
	-	Решение обосновано неполно. Допущены ошибки в расчетах.
	-	Решение обосновано не верно. Показатели не рассчитаны.
	-	
	А/01.	Предоставление медико-статистических данных и организация

	7	
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ
	-	У участкового врача-терапевта в 2014 г. 39-часовая рабочая
	1	Рассчитайте годовой бюджет рабочего времени участкового
	-	Годовой бюджет рабочего времени (Б): 1764,6 часов.
	-	Решение верно.
	-	Решение неполное.
	-	Решение не верно.
	2	Обоснуйте Ваше решение
	-	В 2014 г. было 247 рабочих дней, в т. ч. 6 сокращенных на 1
	-	Решение обосновано верно.
	-	Решение обосновано неполно. Допущены ошибки в расчетах.
	-	Решение обосновано не верно. Показатель не рассчитан.
	-	
	-	
	А/ 01. 7	Предоставление медико-статистических данных и организа
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ
	-	На предприятии работают 3000 человек. В прошлом году ЗБУТ групп среди всех рабочих в этом году заболеваемость снизи
	-	водилось продукции на 1500 руб. Средние выплаты по больн
	-	ли 1400 руб. Средняя продолжительность 1 случая временной
	1	
	-	1) Общее число случаев заболеваний на предприятии уменьшилось на 150 человек. 2) Экономический ущерб от одного случая ЗБУТ для работника составляет 41 100 руб. 3) Экономический эффект 6 165 000 руб. 4) Экономическая эффективность в результате проведенных мероприятий 9,6 руб. Вывод: В результате проведенного противорецидивного лечения
	-	Решение верно.
	-	Решение неполное.
	-	Решение не верно.
	2	Обоснуйте Ваше решение
	-	1) Общее число случаев заболеваний на предприятии уменьшилось на 150 человек. 2) Экономический ущерб от одного случая ЗБУТ находится на уровне 41 100 руб. $У = (1500 + 1200) \times 0,75 \times 12 + 1400 \times 12 = 41\ 100$ руб. 3) Экономический эффект = предотвращенный экономический ущерб $Э = 150 \times 41\ 100 = 6\ 165\ 000$ руб. 4) Экономическая эффективность в результате проведенных мероприятий $Эф = 6\ 165\ 000 / 640\ 000 = 9,6$ руб.
	-	Решение обосновано верно.
	-	Решение обосновано неполно. Допущены ошибки в расчетах.
	-	Решение обосновано не верно. Показатели не рассчитаны.
	-	
	-	
	А/ 01. 7	Предоставление медико-статистических данных и организа
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ

		В 2012 г. стоимость активной части основных фондов больше - 2014 г. с баланса организации было списано изношенное и у
	1	
		ФВТ ₁ для 2012 г.: 234 375 руб. В 2014 г. стоимость активной части основных фондов состав - численность персонала: 116 чел. ФВТ ₂ : 261 638 руб.
		- Решение верно.
		- Решение неполное.
		- Решение не верно.
	2	Обоснуйте Ваше решение
		Используя формулу, рассчитываем ФВТ ₁ для 2012 г.: ФВТ ₁ = 30 000 000 / 128 = 234 375 руб. В 2014 г. стоимость активной части основных фондов состав - численность персонала: 128 – 12 = 116 чел. ФВТ ₂ = 30 350 000 / 116 = 261 638 руб. 261 638-243 375=18 263 руб. 18 263:234 375 x 100%=7,8%
		- Решение обосновано верно.
		- Решение обосновано неполно. Допущены ошибки в расчетах.
		- Решение обосновано не верно. Показатели не рассчитаны.
		-
	А/ 01. 7	Предоставление медико-статистических данных и организа
		- ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ
		8 участковых врачей-терапевтов поликлиники, выполнили за - норма нагрузки на приеме в поликлинике – 4 посещения в 1
	1	
		- Плановая функция врачебной должности 8 участковых терапев
		- Решение верно.
		- Решение неполное.
		- Решение не верно.
	2	Обоснуйте Ваше решение
		Используя формулу, рассчитываем плановую функцию враче - $\Phi_n = [(4 \times 0,4)+(5 \times 0,3)+(1,5 \times 0,3)] \times 1800 \times 8 = 51\ 120$ посещ Для расчета коэффициента выполнения функции врачебной д
		- Решение обосновано верно.
		- Решение обосновано неполно. Допущены ошибки в расчетах.
		- Решение обосновано не верно. Показатели не рассчитаны.
		-
	А/ 01. 7	Предоставление медико-статистических данных и организа

	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ
		<p>В кабинете функциональной диагностики посменно работает 2 человека. Стоимость оборудования - 2 млн. руб. (годовая норма амортизации - 10%; стоимость инструментария - 80 тыс. руб. (годовая норма амортизации - 10%); фонд заработной платы медицинского персонала - 400 тыс. руб. (начисления на фонд оплаты труда - 34%); среднегодовые затраты на медикаменты, реактивы, перевязочные материалы - 200 тыс. руб.; годовая норма износа мягкого инвентаря - 16 тыс. руб.; административно-хозяйственные и прочие расходы - 100 тыс. руб. Норма рентабельности (P_T) определена в 25% от уровня себестоимости.</p>
	1	
		<p>Себестоимость одного исследования используем формулу $S_1 = 500,00$ руб. Прибыль по формуле = 133,2 руб. - Цена из преобразованной формулы расчета прибыли = 665,75 руб. Суммарная прибыль, полученная от реализации 2000 услуг = 266,400 руб.</p>
	-	Решение верно.
	-	Решение неполное.
	-	Решение не верно.
	2	Обоснуйте Ваше решение
		<p>Для расчета себестоимости одного исследования используем формулу $S_1 = (480\ 000 + (480\ 000 \times 0,34) + (2\ 000\ 000 \times 0,1) + (80\ 000 \times 0,1) + 200\ 000) / 2000 = 500,00$ руб. Для расчета цены сначала определяем прибыль по формуле: $P = 2000 \times 665,75 - 2000 \times 500,00 = 331,500$ руб. Затем рассчитываем цену из преобразованной формулы расчета прибыли: $C = 500,00 + 331,500 / 2000 = 665,75$ руб. Для расчета выручки на одного врача по формуле, необходимо умножить цену на количество исследований: $665,75 \times 2000 = 1\ 331\ 500$ руб.</p>
	-	Решение обосновано верно.
	-	Решение обосновано неполно. Допущены ошибки в расчетах.
	-	Решение обосновано не верно. Показатели не рассчитаны.
	-	
	A/	
	01.	Предоставление медико-статистических данных и организация работы с ними
	7	
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ
		<p>В стационаре одновременно лечится 100 человек, средний срок лечения - 30 дней. Средняя норма амортизации - 1%. Затраты стационара за 1 месяц составили: - заработная плата медицинского персонала - 300 000 руб.; - начисления на фонд оплаты труда - 34%; - затраты на питание больных - 40 000 руб.; - затраты на медикаменты, перевязочные материалы - 160 000 руб.; - износ белья, мягкого инвентаря - 10 000 руб.; - административно-хозяйственные и прочие расходы - 150 000 руб. Кроме того, затраты в параклинических отделениях больницы составляют 100 000 руб. Норма рентабельности установлена в 25% от уровня себестоимости.</p>
	1	Определите себестоимость и цену лечения одного госпитализированного больного
		<p>В течение месяца (30 дней) в стационаре со средним сроком лечения 30 дней одновременно лечится 100 человек. Себестоимость одного госпитализированного больного $S_1 = 1583,75$ руб. - С учетом затрат на лечение в параклинических отделениях больницы цена лечения одного больного $C = 1583,75 + 100\ 000 / 100 = 1683,75$ руб. Прибыль = 1583,75 руб.</p>

	-	Решение верно.
	-	Решение неполное.
	-	Решение не верно.
	2	Обоснуйте Ваше решение
	-	В течение месяца (30 дней) в стационаре со средним сроком Для расчета себестоимости одного госпитализированного бо. $C_1 = ((10\ 500\ 000 \times 0,01) + 300\ 000 + (300\ 000 \times 0,34) + 40\ 000$ С учетом затрат на лечение в параклинических отделениях бо. Для расчета цены сначала определяем прибыль по формуле:
	-	Решение обосновано верно.
	-	Решение обосновано неполно. Допущены ошибки в расчетах.
	-	Решение обосновано не верно. Показатели не рассчитаны.
	-	
	-	
	А/ 01. 7	Предоставление медико-статистических данных и организац
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРН
	-	В районной больнице на 250 коек: фактические расходы ден вые (расчетные) расходы по стационару составляют 102 000
	1	Определите фактические и плановые показатели стоимости с
	-	1) $C_{к1}$ (по плану) = 408 000 руб. $C_{к1}$ (фактическая) = 384 800 руб. 2) $C_{кд1}$ (по плану) = 1200 руб. $C_{кд1}$ (фактическая) = 1202,5 руб. 3) Д (по плану) = 17 дней $C_{б1}$ (по плану) = 20 400 руб. Д (фактическая) = 16 дней
	-	Решение верно.
	-	Решение неполное.
	-	Решение не верно.
	2	Обоснуйте Ваше решение
	-	1) $C_{к1}$ (по плану) = $102\ 000\ 000 / 250 = 408\ 000$ руб. $C_{к1}$ (фактическая) = $96\ 200\ 000 / 250 = 384\ 800$ руб. 2) $C_{кд1}$ (по плану) = $102\ 000\ 000 / 250 \times 340 = 1200$ руб. $C_{кд1}$ (фактическая) = $96\ 200\ 000 / 250 \times 320 = 1202,5$ руб. 3) Д (по плану) = $340 / 20 = 17$ дней $C_{б1}$ (по плану) = 17×1200 руб. = 20 400 руб. Д (фактическая) = $320 / 20 = 16$ дней
	-	Решение обосновано верно.
	-	Решение обосновано неполно. Допущены ошибки в расчетах.
	-	Решение обосновано не верно. Показатели не рассчитаны.
	-	
	-	
	А/ 01. 7	Предоставление медико-статистических данных и организац
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРН

	-	Мощность больницы 250 коек, фактическая среднегодовая :
	1	Определите экономические потери от простоя коек в больниц
	-	1. Число фактически проведенных больными койко-дней = 7 2. Фактическая стоимость одного койко-дня $\Pi_{\text{кд(ф)}} = 629,7$ руб. 3. Расчетное (плановое) число койко-дней ($K_{\text{ф}}$) с учетом нор 82 000. 4. Плановая (расчетная) стоимость одного койко-дня с учетом
	-	Решение верно.
	-	Решение неполное.
	-	Решение не верно.
	2	Обоснуйте Ваше решение
	-	1. Определяем число фактически проведенных больными кой 2. Рассчитываем фактическую стоимость одного койко-дня п 3. По формуле определяем расчетное (плановое) число койко числения – 328 дней в год: $K_{\text{ф}} = 250 \times 328 = 82\ 000$ койко-дней. 4. Определяем плановую (расчетную) стоимость одного койк $\Pi_{\text{кд(п)}} = 48\ 800\ 000 / 82\ 000 = 595,1$ руб. 5. Определяем экономические потери от простоя коек по фор
	-	Решение обосновано верно.
	-	Решение обосновано неполно. Допущены ошибки в расчета
	-	Решение обосновано не верно. Показатели не рассчитаны.
	-	
	A/ 01. 7	Предоставление медико-статистических данных и организа
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРН
	-	Расходы стационара мощностью 150 коек за вычетом стоим
	1	Определите экономические потери, связанные с невыполн
	-	1) Плановое ($K_{\text{Дп}}$) и фактическое ($K_{\text{Дф}}$) число койко-дней: $K_{\text{Дп}} = 150 \times 320 = 48\ 000$ койко-дней; 2) Доля невыполнения плана = 0,97. 3) Экономические потери ($У_{\text{кд}}$) в связи с невыполнением с
	-	Решение верно.
	-	Решение неполное.
	-	Решение не верно.
	2	Обоснуйте Ваше решение
	-	1) Определяем плановое ($K_{\text{Дп}}$) и фактическое ($K_{\text{Дф}}$) число ко $K_{\text{Дф}} = 150 \times 320 = 48\ 000$ койко-дней; 2) Определяем долю невыполнения плана: $K_{\text{Дф}} / K_{\text{Дп}} = 48\ 000 / 49\ 500 = 0,97$. 3) Рассчитываем экономические потери ($У_{\text{кд}}$) в связи с недов
	-	Решение обосновано верно.
	-	Решение обосновано неполно. Допущены ошибки в расчета
	-	Решение обосновано не верно. Показатели не рассчитаны.

	-	
A/ 01. 7	Предоставление медико-статистических данных и организа	
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ
	-	Расходы на содержание терапевтического стационара мощно - дней. Расчетная средняя длительность пребывания больного
1	Вычислите условную экономию бюджетных средств от сокра	
-	1. Плановое число койко-дней $K_{Дп} = 49\ 500$.	
-	2. Условная экономия бюджетных средств от сокращения сре	
-	Решение верно.	
-	Решение неполное.	
-	Решение не верно.	
2	Обоснуйте Ваше решение	
-	1) Определяем плановое число койко-дней: $K_{Дп} = 150 \times 330 \text{ дней} = 49\ 500 \text{ койко-дней}$.	
-	2. Рассчитаем условную экономию бюджетных средств от со	
-	Решение обосновано верно.	
-	Решение обосновано неполно. Допущены ошибки в расчета	
-	Решение обосновано не верно. Показатели не рассчитаны.	
	-	
A/ 01. 7	Предоставление медико-статистических данных и организа	
	-	ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЙ ОТВЕТ
	-	В городе К. с численностью населения 300 000 человек забо. - цент отбора на койку – 5,1%. Рекомендуемый уровень госпи
1	Рассчитайте потребность в койках круглосуточного пребыва емости и уровня госпитализации), а также потребность врач	
-	Необходимое число коек (К) с учетом уровня госпитализации Необходимое число коек (K_1) с учетом уровня заболеваемост	
-	т.е. на 300 000 населения потребуется 120 коек Количество ставок врачей и среднего медицинского персона	
-	Решение верно.	
-	Решение неполное.	
-	Решение не верно.	
2	Обоснуйте Ваше решение	
-	Для расчета с учетом уровня госпитализации необходимое чи $K = 300\ 000 \times 7,8 \times 13,5 / 336 \times 1000 = 94 \text{ койки}$;	
-	для расчета с учетом уровня заболеваемости необходимое чи $K_1 = (210 \times 5,1 \times 13,5) / (336 \times 100) = 0,4 \text{ на } 1000 \text{ населения}$,	
-	т.е. на 300 000 населения потребуется: $300\ 000 \times 0,4 / 1000 =$ По нормативу для отделения кардиологического профиля, р	
-	Решение обосновано верно.	
-	Решение обосновано неполно. Допущены ошибки в расчета	

- Решение обосновано не верно. Показатели не рассчитаны.

енного медицинского персонала

ВОПРОСЫ

4 мин, соотношение затрат времени на первичное и повторное посещение – 1,4.
приеме, работающего на 1 ставку.

работы (60 мин.) определяется по формуле:

ностическую работу = 0,923 (рассчитывается с учетом нормирования времени на выполнение основной лечебно-д

эффициента соотношения затрат времени на первичное и повторное посещение, в мин.

енного медицинского персонала

ВОПРОСЫ

в при нагрузке на 1 час приема в поликлинике – 4 посещения, профилактического осмотра – 5 посещений, визитов и

ком посещении поликлиники (4 посещения в час);

посещений в час);

сещения в час);

в рабочей неделе - 7,8 рабочих часов в день).

терапевта участкового (Φ_n):

азатели.

енного медицинского персонала

ОПРОСЫ

поликлиники 2,4 и плановая функция врачебной должности 5500 посещений в год.

охраненное лицо в год: 2,3 посещения с профилактическими целями; 1,95 посещения по поводу заболевания, 0,5 пос

затрат труда на разные виды деятельности и их соотношения (прием в поликлинике, профилактический осмотр в сп
5500 = 52 ставки врача.

азатели.

енного медицинского персонала

ОПРОСЫ

борота койки – 25 пациентов в год, время простоя койки – 1,2 дня.

= 335 дней.

ется при определении расчетной стоимости одного койко-дня, рассчитывается с учетом оборота и времени простоя н

ских стационаров – 17-25 пациентов в год),

1 дня для терапевтического и хирургического профилей коек; для гинекологического -0,5; инфекционного для взр

считываем по формуле: $Z_n = 365 - (25 \times 1,2) = 335$ дней.

обслуживать одной койкой оптимальное количество больных, рассчитывается с учетом профиля койки по формуле:

ределенного профиля, в днях.

азатели.

енного медицинского персонала

ОПРОСЫ

000, нормативная занятость койки – 327 дней.

ия коечного фонда, определяется процентным отношением фактического числа койко-дней, проведенных больным

ой койки в году).

азатели.

енного медицинского персонала

ВОПРОСЫ

веденных пациентами, составляет – 65 000, нормативная занятость койки – 325 дней.

ечного фонда, определяется процентным отношением фактического числа койко-дней, проведенных больными, к н

ой койки в году).

эффективности работы стационара по формуле:

азатели.

енного медицинского персонала

ВОПРОСЫ

4 г.
0 000

0 000
50
00
000

фондов больницы в 2012 и 2014 гг., используя данные таблицы.

медицинского работника увеличилась на 13%.

фондов увеличилась на 16%.

меньшилась на 14%.

ой оснащенности трудовых процессов, величину основных производственных фондов, приходящихся на одного ра
формуле:

медицинского работника увеличилась на 13%.

ходящийся на единицу стоимости основных фондов. Оценивается в динамике и зависит от календарного времени
поликлиники.

ированных больных за год (суммы текущих затрат на содержание стационара) в расчете на 1000 руб. основных фон
ратившихся в поликлинику за год (суммы текущих затрат на содержание поликлиники) в расчете на 1000 руб. основ

фондов увеличилась на 16%.

здравоохранения к объему производства продукции или услуг. Это величина, обратная фондоотдаче: чем выше фонды, тем выше фондоотдача. Фонды стационара / поликлиники в расчете на стоимость обслуживания 1000 госпитализированных / 1000 обратившихся.

меньшилась на 14%.

азатели.

енного медицинского персонала

ВОПРОСЫ

й срок пребывания в стационаре одного больного сократился за этот год на 4 дня по сравнению с прошлым годом. Среднедневная стоимость койки в расчете на одного работающего, составила в среднем 900 руб.; средневзвешенный размер выплат по больничным листам в расчете на одного работающего, составил 1000 руб.

а каждый вложенный рубль получена прибыль 6,6 рублей.

ся по формуле:

ющего;

ика;

де

а каждый вложенный рубль получена прибыль 6,6 рублей.

азатели.

енного медицинского персонала

ВПРОСЫ

40 680 000 руб., среднегодовая занятость койки по нормативу – 330 дней. Расчетная средняя длительность пребы

стационаре.

ьных в стационаре на 2 дня Эл = 3 714 536 руб.

в лечения больных в стационаре на 2 дня:

азатели.

енного медицинского персонала

ВПРОСЫ

0 человек, не получивших прививку, число заболевших составило 150 человек.

ду показателями заболеваемости привитых и не привитых лиц статистически достоверна. Применение данной вакци

сти показателей заболеваемости среди групп привитых и не привитых. Достоверность разности показателей опреде

жду показателями заболеваемости привитых и не привитых лиц статистически достоверна. Применение данной ва

азатели.

3. ПОКАЗАТЕЛИ И КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

3.1. Критерии и шкалы оценивания выполнения тестовых заданий

Код компетенции	Качественная оценка уровня подготовки		Процент правильных ответов
	Балл	Оценка	

УК-1-3, ПК-1-8	5	Отлично	90-100%
	4	Хорошо	80-89%
	3	Удовлетворительно	70-79%
	2	Неудовлетворительно	Менее 70%

3.2. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся

Код компетенции	Оценка 5 «отлично»	Оценка 4 «хорошо»	Оценка 3 «удовлетворительно»	Оценка 2 «неудовлетворительно»
УК-1-3, ПК-1-8	Глубокое усвоение программного материала, логически стройное его изложение, дискуссионность данной проблематики, умение связать теорию с возможностями ее применения на практике, свободное решение задач и обоснование принятого решения, владение методологией и методиками исследований, методами моделирования	Твердые знания программного материала, допустимы несущественные неточности в ответе на вопрос, правильное применение теоретических положений при решении вопросов и задач, умение выбирать конкретные методы решения сложных задач, используя методы сбора, расчета, анализа, классификации, интерпретации данных, самостоятельно применяя математический и статистический аппарат	Знание основного материала, допустимы неточности в ответе на вопросы, нарушение логической последовательности в изложении программного материала, умение решать простые задачи на основе базовых знаний и заданных алгоритмов действий, испытывать затруднения при решении практических задач	Незнание значительной части программного материала, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на задаваемые вопросы, невыполнение практических заданий

3.3. Критерии и шкала оценивания знаний обучающихся при проведении промежуточной аттестации в форме зачета

«ЗАЧТЕНО» – обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о знании и понимании основного программного материала; раскрывает вопросы Программы по дисциплине верно, проявляет способность грамотно использовать данные обязательной литературы для формулировки выводов и рекомендаций; показывает действенные умения и навыки; излагает материал логично и последовательно; обучающийся показывает прилежность в обучении.

«НЕ ЗАЧТЕНО» - обучающийся дает ответы на вопросы, свидетельствующие о значительных пробелах в знаниях программного материала по дисциплине; допускает грубые ошибки при выполнении заданий или невыполнение заданий; показывает полное незнание одного из вопросов билета, дает спутанный ответ без выводов и обобщений; в процессе обучения отмечаются пропуски лекций и занятий без уважительных причин, неудовлетворительные оценки по текущей успеваемости.