

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
"Красноярский государственный медицинский университет  
имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого"  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
Кафедра управления и экономики здравоохранения ИПО

## **Общественное здоровье и здравоохранение**

Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

по специальности

34.04.01 Управление сестринской деятельностью (очная форма обучения)

Красноярск

2022

Составители:

**Общественное здоровье и здравоохранение** : фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по специальности 34.04.01 Управление сестринской деятельностью (очная форма обучения). / сост. . – Красноярск : тип. КрасГМУ, 2022. – 25 с.

Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации является неотъемлемой частью учебно-методического комплекса дисциплины ОПОП ВО. Составлен в соответствии с ФГОС ВО 2020 по специальности 34.04.01 Управление сестринской деятельностью, рабочей программой дисциплины (2022 г.) и СТО СМК 7.5.03/1-21. Выпуск 3.

Рекомендован к изданию по решению ЦКМС (Протокол № 11 от 29 июня 2022 г.)

© ФГБОУ ВО КрасГМУ  
им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого  
Минздрава России, 2022

Коды компетенций, проверяемых с помощью оценочных средств:  
 ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, УК-1.1, УК-1.2, УК-1.3, ПК-2.1, ПК-3.1, ПК-3.2.

## Вопросы

### Критерии оценки для оценочного средства: Вопросы

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой	Повышенный	5 - "отлично"
Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	Базовый	4 - "хорошо"
Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на дополнительные вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой - Оценка «2» (неудовлетворительно)	-/-	2 - "неудовлетворительно"

#### 1. Понятие «Здоровье». Критерии оценки общественного здоровья.

1) Здоровье — это не отсутствие болезни как таковой или физических недостатков, а состояние полного физического, душевного и социального благополучия. Критерии оценки общественного здоровья:

- Медико-демографические — рождаемость, смертность, естественный прирост населения, младенческая смертность, частота рождения недоношенных детей, ожидаемая средняя продолжительность жизни.
- Заболеваемость — общая, инфекционная, с временной утратой трудоспособности, по данным медицинских осмотров, основными неэпидемическими заболеваниями, госпитализированная.
- Первичная инвалидность.
- Показатели физического развития.
- Показатели психического здоровья.

ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , УК-1.3 , УК-1.1 , УК-1.2

#### 2. Понятие качество жизни, его характеристики. Варианты оценки качества жизни.

1) Категория, выражающая качество удовлетворения материальных и культурных потребностей людей (качество питания, качество и модность одежды, комфорт жилища, качество здравоохранения, образования, сферы обслуживания, окружающей среды, структура досуга, степень удовлетворения потребностей в содержательном общении, знаниях, творч. труде, уровень стрессовых состояний, структура расселения и др.).

ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-1.1 , УК-1.1 , УК-1.2 , УК-1.3

**3. Факторы, влияющие на общественное здоровье, и их характеристики.**

1) 1) биологические факторы - пол, возраст, конституция, наследственность, 2) природные - климатические, гелиогеофизические, антропогенное загрязнение и др., 3) социальные и социально-экономические - законодательство об охране здоровья граждан, условия труда, быта, отдыха, питания, миграционные процессы, уровень образования, культуры и др., 4) медицинские факторы или организация медицинской помощи. Все названные 4 группы факторов воздействуют как на здоровье человека, так и на здоровье всего населения, причем они взаимосвязаны и между собой. Но сила влияния этих факторов на здоровье неодинакова.

ПК-1.1 , ПК-2.1 , УК-1.1

**4. Приведите классификацию больничных учреждений в РФ.**

ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-3.2

**5. Перечислите основные задачи стационара.**

ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-3.2

**6. Обоснуйте, какое из известных вам определений индивидуального здоровья наиболее полно характеризует его?**

ПК-1.3

**7. Перечислите основные принципы здравоохранения?**

ПК-1.1 , ПК-2.1 , УК-1.1

**8. Перечислить положения входящие в понятие "экспертиза качества медицинской помощи" согласно Федеральному закону от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"**

ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1

**9. Расскажите основные принципы оказания первичной медико-санитарной помощи (ПМСП)**

ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-3.2

**10. Дайте характеристику образа жизни как главного фактора, здоровья. Перечислите категории образа жизни.**

1)

ПК-1.3 , ПК-1.1 , ПК-1.2 , УК-1.1 , УК-1.2 , УК-1.3

## Индивидуальный опрос

### Критерии оценки для оценочного средства: Индивидуальный опрос

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Обучающийся показывает всесторонние и глубокие знания программного материала, знание основной и дополнительной литературы; последовательно и четко отвечает на вопросы и дополнительные вопросы; уверенно ориентируется в проблемных ситуациях; демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, делать правильные выводы, проявляет творческие способности в понимании, изложении и использовании программного материала; подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой	Повышенный	5 - "отлично"
Обучающийся показывает полное знание программного материала, основной и дополнительной литературы; дает полные ответы на теоретические вопросы и дополнительные вопросы, допуская некоторые неточности; правильно применяет теоретические положения к оценке практических ситуаций; демонстрирует хороший уровень освоения материала и в целом подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой	Базовый	4 - "хорошо"
Обучающийся показывает знание основного материала в объеме, необходимом для предстоящей профессиональной деятельности; при ответе на вопросы и дополнительные вопросы не допускает грубых ошибок, но испытывает затруднения в последовательности их изложения; не в полной мере демонстрирует способность применять теоретические знания для анализа практических ситуаций, подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой на минимально допустимом уровне	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Обучающийся имеет существенные пробелы в знаниях основного учебного материала по дисциплине; не способен аргументированно и последовательно его излагать, допускает грубые ошибки в ответах, неправильно отвечает на дополнительные вопросы или затрудняется с ответом; не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой - Оценка «2» (неудовлетворительно)	-/-	2 - "неудовлетворительно"

#### 1. Дайте определение понятию "здоровье" с позиций Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

1) здоровье - состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма

ПК-1.1 , ПК-2.1 , УК-1.1

#### 2. Дайте определение понятию "медицинская помощь" с позиций Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"

## **Федерации"**

1) медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг

ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , УК-1.1 , УК-1.2 , УК-1.3

### **3. Дайте определение понятию "медицинская услуга" с позиций Федерального закона от 21.11.2011 N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"**

1) медицинская услуга - медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение

ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-3.2 , УК-1.2 , УК-1.3 , УК-1.1

### **4. Назовите основные принципы охраны здоровья населения в Российской Федерации**

1) Основными принципами охраны здоровья являются: 1) соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий; 2) приоритет интересов пациента при оказании медицинской помощи; 3) приоритет охраны здоровья детей; 4) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья; 5) ответственность органов государственной власти и органов местного самоуправления, должностных лиц организаций за обеспечение прав граждан в сфере охраны здоровья; 6) доступность и качество медицинской помощи; 7) недопустимость отказа в оказании медицинской помощи; 8) приоритет профилактики в сфере охраны здоровья; 9) соблюдение врачебной тайны.

ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , УК-1.1 , УК-1.2 , УК-1.3

### **5. Чем обеспечивается доступность и качество медицинской помощи в Российской Федерации?**

1) Доступность и качество медицинской помощи обеспечиваются: 1) организацией оказания медицинской помощи по принципу приближенности к месту жительства, месту работы или обучения; 2) наличием необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации; 3) возможностью выбора медицинской организации и врача в соответствии с настоящим Федеральным законом; 4) применением порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи; 5) предоставлением медицинской организацией гарантированного объема медицинской помощи в соответствии с программой государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи; 6) установлением в соответствии с законодательством Российской Федерации требований к размещению медицинских организаций государственной системы здравоохранения и муниципальной системы здравоохранения и иных объектов инфраструктуры в сфере здравоохранения исходя из потребностей населения; 7) транспортной доступностью медицинских организаций для всех групп населения, в том числе инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями передвижения; 8) возможностью беспрепятственного и бесплатного использования медицинским работником средств связи или транспортных средств для перевозки пациента в ближайшую медицинскую организацию в случаях, угрожающих его жизни и здоровью; 9) оснащением медицинских организаций оборудованием для оказания медицинской помощи с учетом особых потребностей инвалидов и других групп населения с ограниченными возможностями здоровья.

ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-3.2

**6. Права пациента при получении медицинской помощи в Российской Федерации?**

1) Пациент имеет право на: 1) выбор врача и выбор медицинской организации в соответствии с настоящим Федеральным законом; 2) профилактику, диагностику, лечение, медицинскую реабилитацию в медицинских организациях в условиях, соответствующих санитарно-гигиеническим требованиям; 3) получение консультаций врачей-специалистов; 4) облегчение боли, связанной с заболеванием и (или) медицинским вмешательством, доступными методами и лекарственными препаратами; 5) получение информации о своих правах и обязанностях, состоянии своего здоровья, выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья; 6) получение лечебного питания в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях; 7) защиту сведений, составляющих врачебную тайну; 8) отказ от медицинского вмешательства; 9) возмещение вреда, причиненного здоровью при оказании ему медицинской помощи; 10) допуск к нему адвоката или законного представителя для защиты своих прав; 11) допуск к нему священнослужителя, а в случае нахождения пациента на лечении в стационарных условиях - на предоставление условий для отправления религиозных обрядов, проведение которых возможно в стационарных условиях, в том числе на предоставление отдельного помещения, если это не нарушает внутренний распорядок медицинской организации.

ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-3.2 , ПК-3.1 , УК-1.1 , УК-1.2 , УК-1.3

**7. Охарактеризуйте понятие и дайте определение «фактор риска»**

ПК-1.3

**8. Дайте характеристику образа жизни как главного фактора, здоровья. Перечислите категории образа жизни.**

ПК-1.1 , ПК-1.2

**9. Дайте определение общественному здоровью.**

ПК-1.1 , ПК-2.1 , УК-1.1

**10. Перечислите основные составляющие оценки общественного здоровья?**

ПК-1.1

**Ситуационные задачи**

**Критерии оценки для оценочного средства: Ситуационные задачи**

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
--	--------------------------------------	------------------

<p>Полно раскрыто содержание материала; материал изложен грамотно, в определенной логической последовательности; продемонстрировано системное и глубокое знание программного материала; точно используется терминология; показано умение иллюстрировать теоретические положения конкретными примерами, применять их в новой ситуации; продемонстрировано усвоение ранее изученных сопутствующих вопросов, сформированность и устойчивость компетенций, умений и навыков; продемонстрирована способность творчески применять знание теории к решению профессиональных задач; продемонстрировано знание современной учебной и научной литературы</p>	Повышенный	5 - "отлично"
<p>Вопросы излагаются систематизированно и последовательно; продемонстрировано умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер; продемонстрировано усвоение основной литературы; в изложении допущены небольшие пробелы, не искавшие содержание; допущены один - два недочета при освещении основного содержания, исправленные по замечанию преподавателя</p>	Базовый	4 - "хорошо"
<p>Неполно или непоследовательно раскрыто содержание материала, но показано общее понимание вопроса и продемонстрированы умения, достаточные для дальнейшего усвоения материала; усвоены основные категории по рассматриваемому вопросу; имелись затруднения или допущены ошибки в определении понятий, использовании терминологии; при неполном знании теоретического материала выявлена недостаточная сформированность компетенций, умений и навыков, студент не может применить теорию в новой ситуации; продемонстрировано усвоение основной литературы</p>	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
<p>Не раскрыто основное содержание учебного материала; обнаружено незнание или непонимание большей или наиболее важной части учебного материала; допущены ошибки в определении понятий, при использовании терминологии, которые не исправлены после нескольких наводящих вопросов; не сформированы компетенции, умения и навыки</p>	-/-	2 - "неудовлетворительно"

**1. Ситуационная задача №1:** Ситуационная задача №1: В районе X, суммарное количество коек составляет 150, число жителей 150000.:

- 1) Рассчитайте показатель обеспеченности койками жителей района X.
- 2) Перечислите возможные способы повышения эффективности работы койки

**Ответ 1:** Обеспеченность койками =  $(150/150\ 000) \cdot 10000 = 10$  коек на 10000 населения.

**Ответ 2:** Наиболее приемлемым способом повышения эффективности работы койки можно обеспечить путем сокращения или реорганизации коечного фонда, перевода части коек в койки дневного стационара

ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-3.2

**2. Ситуационная задача №2:** Население города Н составляет 55000 человек, из них 20000 женщин фертильного возраста. Ежегодно рождается 1500 детей.

- 1) Рассчитайте и оцените коэффициент рождаемости
- 2) Рассчитайте и оцените коэффициент общей и суммарной плодовитости

**Ответ 1:** Коэффициент рождаемости =  $\text{число родившихся живыми за год} \times 1000 / \text{Среднегодовая численность населения} = 1500/55000 \times 1000 = 27,3$  промилле.

**Ответ 2:** Коэффициент общей плодовитости = число родившихся живыми за год x 1000 / среднегодовая численность женщин фертильного возраста =  $1500/20000 \times 1000 = 75$  промилле. Коэффициент суммарной плодовитости = коэффициент общей плодовитости x 35 / 1000 =  $75 \times 35 / 1000 = 2,6$  Коэффициенты высокие, характерны для населения с преимущественно молодым составом.

ПК-1.3 , ПК-1.1 , ПК-1.2

**3. Ситуационная задача №3:** В городе М. в 2013 г. родилось живыми 1735 детей, из них 50 умерли в первую неделю после рождения, 73 ребенка родились мертвыми.

1) Рассчитайте показатель перинатальной смертности.

2) Рассчитайте показатель мертворождаемости.

**Ответ 1:** Показатель перинатальной смертности = число мертворожденных + число, умерших от 0 до 6 дней жизни x 1000/общее число родившихся живыми и мертвыми за год =  $73 + 50 \times 1000/1735 + 73 = 68$  промилле.

**Ответ 2:** Показатель мертворождаемости = число родившихся мертвыми за год x 1000/общее число, родившимися живыми и мертвыми =  $73 \times 1000/1735 + 73 = 40,3$  промилле.

ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3

**4. Ситуационная задача №4:** В городе Н в 2016 г родилось живыми 1735 детей, из них 50 умерли в первую неделю после рождения, 73 ребенка родились мертвыми. 1) Рассчитайте показатель перинатальной смертности. 2) Рассчитайте показатель мертворождаемости. 3) Перечислите факторы позволяющие снизить младенческую смертность

**Ответ 1:** Показатель перинатальной смертности = число мертворожденных + число, умерших от 0 до 6 дней жизни x 1000/общее число родившихся живыми и мертвыми за год =  $73 + 50 \times 1000/1735 + 73 = 68$  промилле.

**Ответ 2:** Показатель мертворождаемости = число родившихся мертвыми за год x 1000/общее число, родившимися живыми и мертвыми =  $73 \times 1000/1735 + 73 = 40,3\%$

**Ответ 3:** 1. Здоровье матери и отца. 2. Экология. (создание благоприятного режима труда, бытовых условий для беременной женщины). 3. Предотвращение генетических рисков и их внутриутробная диагностика. 4. Своевременное взятие на учет и выполнение стандарта ведения беременной. 5. Своевременное выявление рисков и госпитализация в межрайонный или перинатальный центр.

ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3

**5. Ситуационная задача №5:** В районе X, суммарное количество коек составляет 150, число жителей 150000. 1) Рассчитайте показатель обеспеченности койками жителей района X. 2) Назовите задачи больничных учреждений. 3) Перечислите возможные способы повышения работы койки.

**Ответ 1:** Обеспеченность койками =  $150/150\ 000 \times 10000 = 10$  коек на 10000 населения.

**Ответ 2:** Задачи больничных учреждений — оказание медпомощи в тех случаях, когда проведение лечения или сложных диагностических исследований невозможно в амбулаторнополиклинических условиях; если выздоровление или улучшение состояния больного может быть быстрее достигнуто в стационаре, чем при амбулаторном лечении; если пребывание больного дома представляет угрозу для окружающих (при ряде инфекционных и венерических

заболеваний, некоторых видах психических расстройств и др.)

**Ответ 3:** Наиболее приемлемым способом повышения работы койки можно обеспечить путем сокращения или реорганизации коечного фонда. Возможной причиной низкой функции могло являться проведение ремонта.

ПК-1.3 , ПК-1.2 , ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-3.2

**6. Ситуационная задача №6:** В страховую компанию "X" поступила жалоба на невозможность осуществить запись к врачу невропатологу. 1) Является ли это основанием для экспертизы качества и доступности медицинской помощи 2) Какой вид экспертизы качества и доступности медицинской помощи следует осуществить СМО 3) Кто может проводить данный вид экспертизы 4) Дайте определение понятия медико-экономическая экспертиза

**Ответ 1:** Да

**Ответ 2:** Медико-экономическую экспертизу

**Ответ 3:** Врач соответствующего профиля, со стажем работы 5 и более лет, имеющего обучение по разделу Экспертиза качества

**Ответ 4:** Медико-экономическая экспертиза проводится специалистом-экспертом, являющимся врачом, имеющим стаж работы по врачебной специальности не менее пяти лет и прошедшим соответствующую подготовку по вопросам экспертной деятельности в сфере обязательного медицинского страхования.

ПК-3.2 , УК-1.1 , УК-1.2 , УК-1.3

**7. Ситуационная задача №7:** В районе X, суммарное количество коек составляет 150, число жителей 150000.:

1) Рассчитайте показатель обеспеченности койками жителей района X

2) Перечислите возможные способы повышения работы койки

**Ответ 1:** .

**Ответ 2:**

ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-3.2

**8. Ситуационная задача №8:** Число умерших в области X составило 30000 человек из них 15000 от болезней системы кровообращения. Среднегодовая численность населения составила 3000000 человек. 1) Рассчитайте показатель смертности 2) Вычислите показатель структуры смертности от болезней системы кровообращения 3) Какие мероприятия способствуют снижению смертности от болезней системы кровообращения

**Ответ 1:** (Явление)Число умерших/(Среду продуцирующую явление)Среднегодовую численность населения x 1000.  $30000/3000000 \times 1000 = 10$  умерших на 1000 населения.

**Ответ 2:** Часть явления деленная на размер явления в целом.  $15000/30000 \times 100 = 50\%$ .

**Ответ 3:** 1. Профилактическая работа направленная на снижение распространенности курения, избыточного потребления алкоголя, ожирения и гиподинамии. 2. Диспансерное наблюдения за лицами из группы риска имеющими хроническую патологию (гипертония, диабет, ИБС). 3. Обеспеченность высокотехнологичной медицинской помощью (стентирование, шунтирование). 4. Работа скорой медицинской помощи позволяющая обеспечить максимально быстрое начало реанимационных мероприятий больным с сосудистыми катастрофами (инсульты, инфаркты) и

транспортировки на соответствующий порядком оказания медицинской помощи этап.

ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-3.2

**9. Ситуационная задача №9:** При проверке экспертом страховой компании "X", в качестве претензии к качеству оказания медицинской услуги в медицинской организации "Y", предъявлен факт отсутствия установления предварительного диагноза врачом приемного отделения в течении 3 часов. 1) Правомочна ли данная претензия. 2) В течении какого срока врач должен был установить предварительный диагноз 3) Какой нормативно-правовой акт регламентирует данное требование к качеству медицинской услуги

**Ответ 1:** да

**Ответ 2:** установление предварительного диагноза врачом приемного отделения или врачом профильного отделения (дневного стационара) или врачом отделения (центра) анестезиологии и реанимации медицинской организации не позднее 2 часов с момента поступления пациента в медицинскую организацию

**Ответ 3:** Приказ Минздрава России от 15.07.2016 N 520н Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи

ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1

**10. Ситуационная задача №10:** При проведении диспансеризации пациент с ИБС в начальной стадии развития заболевания, был отнесен во ко второй группе здоровья. 1) Каким документом регламентируются критерии распределения по группам здоровья. 2) Сколько групп здоровья определены данным приказом 3) Правильно ли определена группа здоровья для данного пациента 4) К какой группе здоровья должен быть отнесен данный пациент

**Ответ 1:** Приказ Минздрава России от 03.02.2015 N 36н Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения

**Ответ 2:** I, II, IIIa, IIIб

**Ответ 3:** Нет

**Ответ 4:** IIIa группа состояния здоровья - граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании

ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3

**11. Ситуационная задача №11:** Женщина, проживающая в селе с численностью 824 чел., обратилась к своему начальнику с просьбой об освобождении от работы на 1 рабочий день, т.к. ей необходимо возить 6-месячную внучку на профпрививку в ЦРБ. С учетом дороги до районного центра на это уйдет 1 день. 1) С какой численностью жителей в населенном пункте организуется ФАП? 2) Правильно ли информировала женщина по поводу учреждения, где можно провести проф. прививку ребенку?

**Ответ 1:** ФАП организуется в населенных пунктах с числом жителей от 700 и более при расстоянии до ближайшего медицинского учреждения свыше 2 км, а если расстояние до ближайшего медицинского учреждения превышает 7 км, то ФАП может быть организован и в населенном пункте с числом жителей до 700 человек.

**Ответ 2:** Нет.

ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-1.1 , ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-3.2 , УК-1.1 , УК-1.2 , УК-1.3

**12. Ситуационная задача №12:** Население города Н составляет 55000 человек, из них 20000 женщин фертильного возраста. Ежегодно рождается 1500 детей. 1) Рассчитайте и оцените коэффициент рождаемости. 2) Рассчитайте и оцените коэффициент общей и суммарной плодовитости. 3) Какие основные факторы влияют на рождаемость.

**Ответ 1:** Коэффициент рождаемости = число родившихся живыми за год x 1000 / Среднегодовая численность населения =  $1500/55000 \times 1000 = 27,3$  промилле.

**Ответ 2:** Коэффициент общей плодовитости = число родившихся живыми за год x 1000 / среднегодовая численность женщин фертильного возраста =  $1500/20000 \times 1000 = 75$  промилле. Коэффициент суммарной плодовитости = коэффициент общей плодовитости x 35 / 1000 =  $75 \times 35 / 1000 = 2,6$  Коэффициенты высокие, характерны для населения с преимущественно молодым составом

**Ответ 3:** Доля женщин фертильного возраста. Психология (религиозный фактор, традиции и др.). Здравоохранение (сохранение и восстановление репродуктивного здоровья). Экономический (минимальный прожиточный уровень, программы поддержки семьи).

ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3

**13. Ситуационная задача №13:** Частота всех имеющихся заболеваний у населения региона в составляет 3951300. Численность населения 3000000 человек. 1) Рассчитать и оценить общую заболеваемость в текущем году и пять лет назад, когда общая заболеваемость была ниже на 15,4%. 2) Учитываются ли в первичной заболеваемости случаи ОРВи возникающие повторно в течении календарного года 3) Учитывается ли в первичную заболеваемость хронические заболеваний

**Ответ 1:** Общая заболеваемость =  $3951300 \times 1000 / 3000000 = 1317,1$  1317,1 - 100%, x - 15,4%, x = 202,8 1317,1 - 202,8 = 1114,3 Общая заболеваемость пять лет назад составляла 1114,3 на тысячу населения. Общая заболеваемость в прошлом году составила 1317,1 на тысячу населения.

**Ответ 2:** Да все случаи не хронических заболеваний учитываются как впервые выявленные.

**Ответ 3:** Да, но только впервые выявленные в данном году.

ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , УК-1.1 , УК-1.2 , УК-1.3

**14. Ситуационная задача №14:** Деятельность городской поликлиники по профилактической работе представлена следующим образом: - общее число профилактических посещений - 283455; - посещения с целью медицинских осмотров - 15300; - посещения с целью диспансеризации - 10200; - посещения с целью вакцинарования - 5800. 1) Что включает в себя первичная профилактика. 2) Что такое диспансеризация населения 3) Определите удельный вес посещений с целью медицинских осмотров. 4) Определите удельный вес с целью диспансеризации. 5) Определите удельный вес посещений с целью вакцинарования

**Ответ 1:** Первичная профилактика включает в себя различные компоненты: принятие мер по снижению влияния вредных факторов на организм человека (улучшение качества атмосферного воздуха, питьевой воды, структуры и качества питания, условий труда, быта и отдыха, уровня психосоциального стресса и других факторов, влияющих на качество жизни), проведение экологического и санитарно-гигиенического скрининга; формирование здорового образа жизни;

меры по предупреждению развития соматических и психических заболеваний и травм, в том числе профессионально обусловленных, несчастных случаев, дорожно-транспортного травматизма, инвалидизации, а также смертности.

**Ответ 2:** Диспансеризация - это метод активного динамического наблюдения за состоянием здоровья всех групп населения как здоровых, так и больных; широкое проведение комплексов социальных, санитарно-гигиенических, профилактических и лечебно-оздоровительных мероприятий. Диспансеризация здорового населения имеет своей целью сохранить здоровье и обеспечить надлежащее физическое и умственное развитие, оградить его от болезней и инвалидности. Диспансеризация больных обеспечивает раннее выявление заболеваний, систематическое и активное наблюдение за больными, оказание им всесторонней лечебной помощи, планомерное оздоровление их и окружающей среды, преследуя конечную цель - снижение заболеваемости, инвалидности и сохранение трудоспособности.

**Ответ 3:**  $15300/283455*100=5,3\%$

**Ответ 4:**  $10200/283455*100=3,5\%$

**Ответ 5:**  $5800/283455*100=2,04\%$

ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-3.2

## Тесты

### Критерии оценки для оценочного средства: Тесты

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 100% -90%	Повышенный	5 - "отлично"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 89% -80%	Базовый	4 - "хорошо"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий 79% -70%	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу тестовых заданий - менее 70%	-/-	2 - "неудовлетворительно"

### 1. СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 21.11.2011 № 323-ФЗ ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН ЯВЛЯЮТСЯ

#### 1) приоритет профилактических мер в области здравоохранения

2) самообеспечение граждан в случае утраты здоровья

3) платность и финансирование медицинской помощи для инвалидов

4) расширение показаний для лечения в круглосуточных стационарах

Правильный ответ: 1

ПК-1.1

## 2. ЗАДАЧИ РЕАБИЛИТАЦИИ НА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ

1) борьба с факторами риска

**2) ликвидация остаточных явлений болезни; восстановление функциональной активности организма**

3) проведение комплекса физиотерапевтических мероприятий

4) лекарственное обеспечение

Правильный ответ: 2

ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-3.2

## 3. ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) Изучение - влияния социальных факторов на здоровье населения отдельного человека

2) Повышение качества и доступности медицинской помощи, лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия

3) Снижение стоимости медицинской помощи, повышение доступности и качества лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия

**4) Повышение доступности медицинской помощи, лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия**

Правильный ответ: 4

ПК-1.2

## 4. ДОСТУПНОСТЬ И КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОБЕСПЕЧИВАЮТСЯ

**1) наличием необходимого количества медицинских работников и уровнем их квалификации**

2) возможностью обращения на консультации в федеральные медицинские организации

3) близостью расположения медицинских организаций

4) продолжительностью обучения медицинских работников

Правильный ответ: 1

ПК-3.2 , УК-1.3 , УК-1.1 , УК-1.2

## 5. ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИССЛЕДОВАНИЙ Ю. П. ЛИСИЦИНА ОБРАЗ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

1) наименее значимым фактором для здоровья населения

2) фактором не влияющим на здоровье населения

3) фактором доля влияния которого на здоровье населения составляет около 20%

**4) наиболее значимым фактором для здоровья населения**

Правильный ответ: 4

ПК-1.1

**6. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

1) Президентом РФ

**2) Правительством РФ**

3) Министерством здравоохранения РФ

4) Государственной Думой РФ

Правильный ответ: 2

ПК-1.1 , ПК-1.2 , ПК-1.3 , ПК-2.1 , ПК-3.1 , ПК-3.2 , УК-1.1 , УК-1.2 , УК-1.3

**7. ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, КОТОРЫЙ ГАРАНТИРУЕТ ГРАЖДАНАМ ОКАЗАНИЕ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В РАМКАХ БАЗОВОЙ ПРОГРАММЫ ОБЯЗАТЕЛЬНОГО МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

1) договор медицинского страхования

**2) полис обязательного медицинского страхования**

3) квитанция об уплате страховых взносов

4) паспорт гражданина Российской Федерации

Правильный ответ: 2

ПК-1.1

**8. МЕДИКО-ЭКОНОМИЧЕСКУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ**

1) представитель Министерства здравоохранения области (края)

**2) врач - эксперт СМО, ТФОМС**

3) представитель Росздравнадзора

4) представитель Бюро медико-социальной экспертизы

Правильный ответ: 2

ПК-1.2

**9. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ ПРЕДОСТАВЛЯЕТСЯ**

**1) в стационарах**

2) в амбулаторно-поликлинических учреждениях

3) в санаториях

4) в реабилитационных центрах

Правильный ответ: 1

ПК-1.3

**10. ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЕСПЕЧЕННОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ВРАЧАМИ МОЖНО РАССЧИТАТЬ**

- 1) (число занятых штатных должностей врачей x 10000)/ общая численность населения**  
2) (численность населения X 1000) / число врачей  
3) (число штатных должностей врачей) / число занятых врачебных должностей  
4) (Число физических лиц врачей /Среднегодовая численность населения)x100

Правильный ответ: 1

ПК-1.3

**11. НОРМАТИВ ОБСЛУЖИВАЕМОГО ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ НА ОДНОМ ПЕДИАТРИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) 1700 детей  
**2) 800 детей**  
3) 1500 детей  
4) 1200 детей

Правильный ответ: 2

УК-1.2

**12. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ИНОСТРАННЫМ ГРАЖДАНАМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ**

- 1) Президентом РФ  
**2) Правительством РФ**  
3) Министерством здравоохранения РФ  
4) Государственной Думой РФ

Правильный ответ: 2

ПК-1.2

**13. МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАНИНА В ОТНОШЕНИИ ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ ТЯЖЕЛЫМИ ПСИХИЧЕСКИМИ РАССТРОЙСТВАМИ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ РЕШЕНИЙ**

- 1) главного врача или его заместителей  
2) врача-психиатра  
3) родственников больного  
**4) суда**

Правильный ответ: 4

ПК-1.3

**14. ОТКАЗ ОТ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ОФОРМЛЯЕТСЯ**

- 1) в любой письменной форме
- 2) в письменной форме, из которой явно понятно нежелание на получение медицинской помощи, медицинского вмешательства, с подписью гражданина либо его законного представителя и врача
- 3) в письменной форме с подписью гражданина либо его законного представителя после разъяснения необходимости медицинского вмешательства и всех возможных последствий и осложнений, также зафиксированных письменно в медицинской документации, и с подписью врача**
- 4) личной записью пациента в истории болезни с указанием полученной от врача информации

Правильный ответ: 3

ПК-2.1

**15. ПРИ ОТКАЗЕ ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ НЕСОВЕРШЕННОЛЕТНИХ, НЕ ИМЕЮЩИХ ВОЗМОЖНОСТИ ВЫРАЗИТЬ СВОЮ ВОЛЮ, ОТ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ СПАСЕНИЯ ИХ ЖИЗНИ, БОЛЬНИЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ИМЕЕТ ПРАВО НА**

- 1) оказание медицинской помощи в соответствии с медицинскими показаниями во всех случаях
- 2) Оказание медицинской помощи в соответствии с медицинскими показаниями по решению консилиума (врача при отсутствии возможности провести консилиум)**
- 3) правовое воспитание законных представителей несовершеннолетних
- 4) отказ в оказании медицинской помощи

Правильный ответ: 2

ПК-1.2

**16. ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ МОЖЕТ ПРЕДОСТАВЛЯТЬСЯ ПАЦИЕНТУ**

- 1) только лично лечащим врачом
- 2) лечащим врачом и любыми медицинскими работниками, принимающими непосредственное участие в медицинском обследовании и лечении**
- 3) лечащим врачом через близких родственников, если речь идёт о тяжких заболеваниях, имеющих неблагоприятный прогноз
- 4) любыми медицинскими работниками, к которым обратится гражданин

Правильный ответ: 2

ПК-1.2

**17. ДЕМОГРАФИЯ ИЗУЧАЕТ**

- 1) здоровье общества в различных исторических условиях, в определенные периоды и фазы его развития
- 2) народонаселение и изменения его численности и состава в конкретных исторических условиях общественного развития**

- 3) эффективность деятельности органов и учреждений здравоохранения
- 4) количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с их качественными особенностями

Правильный ответ: 2

ПК-1.3

#### **18. ЕДИНИЦЕЙ НАБЛЮДЕНИЯ В ДЕМОГРАФИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) мода
- 2) средняя арифметическая
- 3) человек**
- 4) коэффициент корреляции

Правильный ответ: 3

ПК-1.2

#### **19. ПОД ТЕРМИНОМ “МЛАДЕНЧЕСКАЯ СМЕРТНОСТЬ” ПОДРАЗУМЕВАЕТСЯ**

- 1) смертность детей 1-ого месяца жизни
- 2) смертность детей 1-ого года жизни**
- 3) смертность детей в 1-ю неделю жизни
- 4) смертность детей в 1-е сутки после рождения

Правильный ответ: 2

ПК-1.3

#### **20. СМЕРТЬ ЧЕЛОВЕКА РЕГИСТРИРУЕТСЯ В ОРГАНАХ ЗАГС В ТЕЧЕНИЕ**

- 1) одного дня
- 2) 3 дней**
- 3) 5 дней
- 4) одной недели

Правильный ответ: 2

УК-1.1

#### **21. НАИБОЛЕЕ ПРИОРИТЕТНОЕ НАПРАВЛЕНИЕ СТРУКТУРНЫХ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ**

- 1) развитие ПМСП**
- 2) развитие сети диспансеров
- 3) повышение роли стационаров
- 4) повышение роли санаторно-курортной помощи

Правильный ответ: 1

ПК-1.2

**22. ФАКТОРАМИ, ОКАЗЫВАЮЩИМИ НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ**

1) генетические

2) природно-климатические

**3) уровень и образ жизни населения**

4) уровень, качество и доступность медицинской помощи

Правильный ответ: 3

ПК-1.1

**23. ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ**

1) изучение влияния социальных факторов на здоровье населения отдельного человека

**2) повышение качества и доступности медицинской помощи, лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия**

3) снижение стоимости медицинской помощи, повышение доступности и качества лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия

4) повышение доступности медицинской помощи, лекарственного обеспечения, санитарно-эпидемиологического благополучия

Правильный ответ: 2

УК-1.3

**24. ОБРАЗ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ ПО ИССЛЕДОВАНИЯМ Ю. П. ЛИСИЦИНА**

1) наименее значимым фактором для здоровья населения

2) фактором не влияющим на здоровье населения

3) фактором доля влияния которого на здоровье населения составляет около 20%

**4) наиболее значимым фактором для здоровья населения**

Правильный ответ: 4

ПК-1.1

**25. ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН ЯВЛЯЮТСЯ**

**1) приоритет профилактических мер в области здравоохранения**

2) самообеспечение граждан в случае утраты здоровья

3) платность и софинансирование медицинской помощи для инвалидов

4) расширение показаний для лечения в круглосуточных стационарах

Правильный ответ: 1

УК-1.2

**26. ВЫСШИЙ ОРГАН ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ И УПРАВЛЕНИЯ РФ КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ ПОЛНОМОЧНЫМИ В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН**

- 1) Всемирная организация здравоохранения
- 2) органы управления здравоохранения в крае (области)

**3) Министерство здравоохранения РФ**

- 4) Президент РФ

Правильный ответ: 3

ПК-1.3

**27. ПОРЯДОК И УСЛОВИЯ ВЫДАЧИ ЛИЦЕНЗИЙ УЧРЕЖДЕНИЯМ ВСЕХ ФОРМ СОБСТВЕННОСТИ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ**

- 1) Президентом РФ

**2) Правительством РФ**

- 3) Федеральным Собранием РФ
- 4) Министерством здравоохранения и социального развития РФ

Правильный ответ: 2

ПК-1.2

**28. ЗАДАЧЕЙ РЕАБИЛИТАЦИИ НА СТАЦИОНАРНОМ ЭТАПЕ ВОССТАНОВИТЕЛЬНОГО ЛЕЧЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

**1) спасение жизни больного;предупреждение осложнений**

- 2) психологическая адаптация
- 3) активная трудовая реабилитация
- 4) восстановление социального статуса больного

Правильный ответ: 1

ПК-3.1

**29. ЗАДАЧИ РЕАБИЛИТАЦИИ НА ПОЛИКЛИНИЧЕСКОМ ЭТАПЕ**

- 1) борьба с факторами риска
- 2) ликвидация остаточных явлений болезни;восстановление функциональной активности организма**
- 3) проведение комплекса физиотерапевтических мероприятий
- 4) лекарственное обеспечение

Правильный ответ: 2

ПК-1.3 , ПК-3.1

**30. ОДНИМ ИЗ КРИТЕРИЕВ ОЦЕНКИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- 1) миграция населения
- 2) уровень развития здравоохранения
- 3) уровень образования и культуры
- 4) уровень инвалидности**

Правильный ответ: 4

ПК-1.3

**31. СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ "ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ" ЭКСПЕРТИЗА КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРОВОДИТСЯ В ЦЕЛЯХ**

- 1) выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценки своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени выздоровления
- 2) выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценки инновационных подходов при выборе методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата
- 3) выявления нарушений при оказании медицинской помощи, в том числе оценки своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата**
- 4) выявления соблюдения стандартов и порядков оказания медицинской помощи, в том числе оценки своевременности ее оказания, правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, степени достижения запланированного результата

Правильный ответ: 3

ПК-1.2

**32. ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ КЛИНИЧЕСКОМ И ТРУДОВОМ ПРОГНОЗЕ, МАКСИМАЛЬНЫЙ СРОК ВРЕМЕННОЙ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СОСТАВЛЯЕТ**

- 1) до 4 месяцев
- 2) до 8 месяцев
- 3) до 6 месяцев
- 4) до 10 - 12 месяцев**

Правильный ответ: 4

ПК-1.3

**33. ПРИ НАПРАВЛЕНИИ БОЛЬНОГО НА ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ В БЮРО МСЭ, ЛИСТОК НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ДОЛЖЕН БЫТЬ ПОДПИСАН**

- 1) лечащим врачом
- 2) заведующим отделением
- 3) членами врачебной комиссии**
- 4) главным врачом

Правильный ответ: 3

ПК-1.3

#### **34. ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗАНИМАЮЩИЕ ПЕРВЫЕ ТРИ РАНГОВЫХ МЕСТА В СТРУКТУРЕ ИНВАЛИДНОСТИ**

- 1) Болезни системы кровообращения, травмы всех локализаций, психические расстройства
- 2) Болезни органов дыхания, болезни системы кровообращения, травмы всех локализаций
- 3) Травмы всех локализаций, злокачественные новообразования, болезни органов дыхания

**4) Болезни системы кровообращения, злокачественные новообразования, болезни костно-мышечной системы**

Правильный ответ: 4

ПК-1.3

#### **35. СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ЭТО**

- 1) Комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья
- 2) Комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг**
- 3) Комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медико-профилактических услуг
- 4) Предоставление медицинских услуг согласно установленных стандартов и порядков оказания медицинской помощи

Правильный ответ: 2

ПК-1.2

#### **36. СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА ОТ 21.11.2011 N 323-ФЗ МЕДИЦИНСКАЯ УСЛУГА**

- 1) Комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение
- 2) Медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию с установленной ценой
- 3) Медицинское вмешательство направленное на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение

**4) Медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение**

Правильный ответ: 4

ПК-2.1

## Практические навыки

### Критерии оценки для оценочного средства: Практические навыки

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 100% -90%	Повышенный	5 - "отлично"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 89% -80%	Базовый	4 - "хорошо"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров 79% -70%	Пороговый	3 - "удовлетворительно"
Показатель рассчитывается в процентном соотношении верных ответов к общему числу выполненных параметров - менее 70%	-/-	2 - "неудовлетворительно"

№ п/п	Практические умения/Навыки	Компетенции
1	Навыками применения законов и иных нормативных правовых актов Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения в практической деятельности	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, УК-1.1, УК-1.2, УК-1.3, ПК-2.1, ПК-3.1, ПК-3.2
1	Основами функционирования медицинской организации в условиях обязательного медицинского страхования	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-2.1, ПК-3.1, ПК-3.2
2	Навыками анализа показателей деятельности медицинской организации	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
2	Применять знание основных принципов общественного здоровья и организации здравоохранения	ПК-1.1, УК-1.1, УК-1.2, УК-1.3, ПК-2.1, ПК-3.1
3	Рассчитывать демографические показатели.	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
3	Навыками анализа демографических показателей.	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
4	Рассчитывать показатели здоровья населения.	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
4	Оценивать качество оказания медицинских услуг.	ПК-1.2, ПК-1.3, УК-1.1, УК-1.2, УК-1.3, ПК-2.1, ПК-3.1, ПК-3.2
5	Рассчитывать показатели деятельности медицинской организации.	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3
5	Технологией оценки качества медицинской помощи.	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, УК-1.1, УК-1.2, УК-1.3, ПК-2.1
6	Навыками анализа состояния здоровья населения.	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3

6	Методиками выбора для пациента между амбулаторным лечением, дневным стационаром, стационаром на дому и госпитализацией, а также направления запроса на телемедицинскую консультацию.	ПК-1.1, ПК-1.2, ПК-1.3, УК-1.1, УК-1.2, УК-1.3, ПК-2.1, ПК-3.1, ПК-3.2
7	Регулировать потоки пациентов и выбирать вариант обслуживания в зависимости от их статуса как объекта страховой медицины.	УК-1.1, УК-1.2, УК-1.3, ПК-2.1, ПК-3.2
8	Находить необходимые для работы нормативно-правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, защиты прав потребителей и санитарно-эпидемиологического благополучия населения	ПК-1.1, ПК-1.2, УК-1.1, ПК-3.1

## Рефераты

### Критерии оценки для оценочного средства: Рефераты

Показатель оценки результатов обучения	Уровень сформированности компетенции	Шкала оценивания
<p>Выполнены все требования к написанию и защите реферата. Содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике, реферат имеет чёткую композицию и структуру, в тексте отсутствуют логические нарушения в представлении материала, обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция. Сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём. Реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата. Корректно оформлены и в полном объёме представлены список использованной литературы и ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте. Соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся подтверждает полное освоение компетенций, предусмотренных программой.</p>	Повышенный	5 - "отлично"
<p>Основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. Имеются неточности в изложении материала, отсутствует логическая последовательность в суждениях, не выдержан объём реферата. Содержание реферата соответствует заявленной в названии тематике, реферат оформлен в соответствии с общими требованиями написания реферата, но есть погрешности в техническом оформлении. Реферат представляет собой самостоятельное исследование, представлен качественный анализ найденного материала, отсутствуют факты плагиата. В полном объёме представлены список использованной литературы, но есть ошибки в оформлении, корректно оформлены и в полном объёме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Отсутствуют орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте. На дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. В целом обучающийся подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой.</p>	Базовый	4 - "хорошо"

<p>Имеются существенные отступления от требований к реферированию. Тема освещена лишь частично, допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы. во время защиты отсутствует вывод. Есть погрешности в техническом оформлении. Не в полном объеме представлен список использованной литературы, есть ошибки в оформлении, некорректно оформлены или не в полном объеме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Есть единичные орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте, отсутствуют факты плагиата. Обучающийся подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой, на минимально допустимом уровне.</p>	<p>Пороговый</p>	<p>3 - "удовлетворительно"</p>
<p>Тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы, в тексте реферата есть логические нарушения в представлении материала. Есть погрешности в техническом оформлении. Допущены грубые ошибки в ответах. Не в полном объеме представлен список использованной литературы, есть ошибки в оформлении, некорректно оформлены или не в полном объеме представлены ссылки на использованную литературу в тексте реферата. Есть частые орфографические, пунктуационные, грамматические, лексические, стилистические и иные ошибки в авторском тексте, присутствуют факты плагиата. Обучающийся не подтверждает освоение компетенций, предусмотренных программой.</p>	<p>-/-</p>	<p>2 - "неудовлетворительно"</p>

№ п/п	Темы рефератов	Компетенции
1	Медико-социальные аспекты демографических процессов.	УК-1.1, ПК-3.1
2	Заболеваемость населения как критерий оценки общественного здоровья.	УК-1.1, ПК-2.1
3	Укрепление здоровья населения и современные проблемы профилактики.	ПК-1.3, УК-1.1
4	Первичная медико-санитарная помощь, основные принципы, цели и задачи.	ПК-2.1
5	Специализированная и высокотехнологическая медицинская помощь	ПК-3.2
6	Качество жизни и методики изучения.	УК-1.1
7	Основные теоретические и организационные принципы современного здравоохранения.	УК-1.1, УК-1.2
8	Политика в области охраны здоровья.	ПК-1.3
9	Организация медицинской помощи женщинам и детям.	УК-1.1, УК-1.3, ПК-3.2
10	Организация медицинской помощи сельскому населению.	УК-1.1