федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ**

**АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

по специальности

*32.05.01 Медико-профилактическое дело*

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) *32.05.01 Медико-профилактическое дело* утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11 от 22 июня 2018 г.

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме экзамена.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

ОПК-7 Способен применять современные методики сбора и обработки информации, проводить статистический анализ и интерпретировать результаты, изучать, анализировать, оценивать тенденции, прогнозировать развитие событий и состояние популяционного здоровья населения. Инд.ОПК7.1. Обоснование выбора статистических методов, выполнение расчетов интенсивных и экстенсивных показателей, относительного риска, отношения шансов, исходя из поставленной профессиональной задачи

ПК-1 Способен и готов к оказанию государственных услуг Роспотребнадзора. Инд.ПК1.1. Оформление санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии/несоответствии факторов среды обитания, продукции продовольственного и непродовольственного назначения, в т.ч. предметов детского обихода, условий деятельности юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, используемых ими территорий, зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования, транспортных средств санитарно-эпидемиологическим требованиям.

ПК-4 Способен и готов к применению основ федерального государственного надзора в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, его обеспечению; к применению мер пресечения выявленных нарушений требований законодательства, привлечению к административной ответственности за выявленные нарушения требований законодательства; к квалификации административных правонарушений в соответствии со статьями КоАП Российской Федерации; к оценке причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, к подготовке представлений о принятии мер по их устранению; к оценке предотвращенного ущерба в результате действий по пресечению нарушений обязательных требований и (или) устранению последствий таких нарушений. Инд.ПК4.1. Оформление протокола об административном правонарушении в отношении должностного лица/в отношении юридического лица.

ПК-14 Способен и готов к оказанию консультационных услуг по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей, к организации приема граждан, обеспечению своевременного и полного рассмотрения обращений граждан, принятию по ним решений и направлению ответов заявителям. Инд.ПК14.1. Подготовка проекта ответа на обращение (заявление) граждан.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

**Оценочные материалы в рамках модуля дисциплины**

**Модуль 2. Общественное здоровье.**

**Примерные темы электронных презентаций с устным докладом**

1. Болезни системы кровообращения как медико-социальная проблема.
2. Травматизм как медико-социальная проблема.
3. Алкоголизм как медико-социальная проблема.
4. Наркомания как медико-социальная проблема.
5. Самоубийства как медико-социальная проблема.
6. Психические расстройства и расстройства поведения как медико-социальная проблема.
7. Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема
8. Туберкулез как медико-социальная проблема
9. ВИЧ-инфекция как медико-социальная проблема.
10. Грипп как медико-социальная проблема.
11. Заболевания, передаваемые преимущественно половым путем как медико-социальная проблема.
12. Орфанные заболевания как медико-социальная проблема.
13. Инвалидность как медико-социальная проблема.

**Модуль 3. Охрана здоровья населения.**

**Примерные темы электронных презентаций**

1. Образ жизни: определение, категории (уклад, уровень, качество и стиль жизни), влияние на здоровье.
2. Здоровый образ жизни (ЗОЖ), его формирование среди населения. Роль врачей в формировании ЗОЖ.
3. Гигиеническое обучение и воспитание населения, его формы и методы. Особенности проведения в различных возрастно-половых и профессиональных группах населения.
4. Организация пропаганды медицинских знаний в РФ. Основные задачи санитарного просвещения, цели, принципы.
5. Организация гигиенического воспитания и обучения в системе Роспотребнадзора.
6. Взаимодействие специалистов Роспотребнадзора с лечебно - профилактическими учреждениями и другими организациями в области гигиенического воспитания населения.

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. Медицинская статистика.**

**Тема 1.**Медицинская статистика. Относительные величины. Графические изображения.

**Формы текущего контроля** **успеваемости**

Письменный опрос.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Дайте определение абсолютным величинам.
2. Перечислите виды статистических показателей.
3. Что характеризуют интенсивные показатели?
4. Какова методика расчета интенсивных показателей?
5. Какими видами графического изображения обычно пользуются для наглядного отображения интенсивных показателей?
6. Что характеризуют экстенсивные показатели?
7. Какова методика расчета экстенсивных показателей?
8. Какими видами графического изображения обычно пользуются для наглядного отображения экстенсивных показателей?
9. Что характеризуют показатели соотношения?
10. Какова методика расчета показателей соотношения?

**Вопросы для устного опроса:**

1. Медицинская статистика: определение, основные разделы, её значение для прак­тической деятельности врача.
2. Абсолютные и производные величины. Понятие об относительных величинах.
3. Типы относительных величин, способы вычисления, область применения и их характеристики.
4. Графическое изображение относительных величин.
5. Определение достоверности относительных величин: средняя ошибка относительных величин и доверительные границы относитель­ных величин; достоверность разности относительных величин по критерию t.

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков:**

Case-задание № 1.

При исследовании заболеваемости остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника водителей городского автотранспорта г. Оренбурга были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Количество больных остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника среди водителей городского автотранспорта в зависимости от стажа работы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Стаж работы водителем* | *Обследовано (чел.)* | *Выявлено больных (чел.)* |
| 1- 9 лет | 2964 | 520 |
| 10 – 19 лет | 1629 | 440 |
| 20 и более лет | 250 | 165 |
| *Итого:* | *4843* | *1125* |

Задания:

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от стажа) показатели заболеваемости остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника водителей городского автотранспорта.

2. Рассчитайте структуру заболеваемости остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника в зависимости от стажа работы водителем.

3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень заболеваемости водителей городского автотранспорта пояснично-крестцовым остеохондрозом.

4. Определите достоверность различий в уровнях заболеваемости водителей, имеющих стаж работы 1-9 лет и 20 и более лет.

5. Представьте данные об уровнях заболеваемости в зависимости от стажа виде столбиковой диаграммы.

6. На основе полученных данных оформите вывод.

Case-задание № 2.

При исследовании производственного травматизма на гелиевом заводе г.Оренбурга были получены данные представленные в таблице.

Таблица

*Число случаев производственного травматизма среди управленческого персонала и рабочих гелиевого завода*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Категория работников* | *Число работников*  *(абс.)* | *Число случаев производственного травматизма (абс.)* |
| Управленческий персонал | 206 | 2 |
| Рабочие | 1602 | 17 |
| *Итого:* | *1808* | *19* |

Задания:

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от категории работников) показатели производственного травматизма на гелиевом заводе.

2. Рассчитайте структуру производственного травматизма в зависимости категории работников.

3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень производственного травматизма у рабочих гелиевого завода.

4. Определите достоверность различий в уровнях производственного травматизма среди рабочих и управленческого персонала.

5. Представьте данные об уровнях заболеваемости в зависимости от категории работников в виде столбиковой диаграммы.

6. На основе полученных данных оформите вывод.

Case-задание №3.

При исследовании заболеваемости студентов ОрГМУ болезнями органов пищеварения были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

*Число случаев заболеваний органов пищеварения среди студентов ОрГМА*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Курс* | *Число студентов*  *(абс.)* | *Число случаев заболеваний органов пищеварения (абс.)* |
| 1 | 980 | 268 |
| 3 | 845 | 235 |
| 6 | 798 | 264 |
| *Итого:* | 2623 | 767 |

Задания:

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от курса) показатели заболеваемости студентов болезнями органов пищеварения.

2. Рассчитайте структуру заболеваемости болезнями органов пищеварения в зависимости от курса.

3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень заболеваемости болезнями пищеварительной системы у студентов ОрГМУ.

4. Определите достоверность различий в уровнях заболеваемости среди студентов 1 и 6 курсов.

5. Представьте данные об уровнях заболеваемости в зависимости от курса в виде линейной диаграммы.

6. На основе полученных данных оформите вывод.

Case-задание № 4.

При исследовании уровня и структуры послеоперационных осложнений в ГКБ №1 были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

*Число случаев послеоперационных осложнений в ГКБ №1*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Отделение* | *Число оперированных больных* | *Число случаев послеоперационных осложнений (абс.)* |
| Отделение общей хирургии | 1280 | 18 |
| Отделение гнойной хирургии | 845 | 17 |
| *Итого:* | 2125 | 35 |

Задания:

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от отделения) показатели частоты послеоперационных осложнений.

2. Рассчитайте структуру послеоперационных осложнений в зависимости от отделения.

3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень послеоперационных осложнений в ГКБ №1.

4. Определите достоверность различий в уровнях послеоперационных осложнений в отделении общей и гнойной хирургии.

5. Представьте данные об уровнях послеоперационных осложнений в ГКБ №1 по отделениям в виде столбиковой диаграммы.

6. На основе полученных данных оформите вывод.

Case-задание № 5.

При исследовании заболеваемости детей дошкольного возраста инфекционными болезнями в Беляевском р-не получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Число случаев инфекционных болезней у детей дошкольного возраста

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Категория детей | Число детей | Число случаев острых инфекционных болезней (абс.) |
| Организованные дети[[1]](#footnote-1)\* | 15800 | 890 |
| Неорганизованные дети | 8975 | 501 |
| Итого: | 24775 | 1391 |

\* *Примечание: организованные дети – дети, посещающие детские дошкольные учреждения.*

Задания:

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от категории детей) показатели заболеваемости острыми инфекционными болезнями.

2. Рассчитайте структуру острой инфекционной заболеваемости в зависимости от категории детей.

3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень инфекционной заболеваемости у детей дошкольного возраста.

4. Определите достоверность различий в уровнях острой инфекционной заболеваемости у организованных и неорганизованных детей.

5. Представьте данные о структуре острой инфекционной заболеваемости у детей дошкольного возраста в виде внутристолбиковой диаграммы.

6. На основе полученных данных оформите вывод.

Case-задание № 6.

В рамках исследования заболеваемости болезнями дыхательной системы взрослого населения Восточного Оренбуржья были получены данные о заболеваемости населения сельского врачебного участка (СВУ) с. Сара Кувандыкского р-на в 2017 г. (таблица).

Таблица

*Число случаев болезней органов дыхания жителей СВУ с. Сара в 2017г\*.*

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| *Квартал* | *Число случаев* | | |
| *Бронхит* | *Пневмония* | *Итого:* |
| І | 61 | 15 | 76 |
| II | 9 | 7 | 16 |
| III | 19 | 2 | 21 |
| IV | 15 | 14 | 29 |
| *Итого:* | 104 | 38 | 142 |

*\* Численность населения СВУ на 2017 г. составила 10545 человек*

Задания:

1. Рассчитайте уровни заболеваемости бронхитом и пневмонией и общую заболеваемость болезнями органов дыхания в 2017 г.

2. Рассчитайте структуру заболеваемости болезнями органов дыхания поквартально.

3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень заболеваемости болезнями дыхательной системы у взрослого населения Кувандыкского р-на на основании полученных данных СВУ с. Сара.

4. Определите достоверность различий в уровнях заболеваемости бронхитом и пневмонией.

5. Представьте данные о структуре заболеваемости болезнями органов дыхания по кварталам 2017 г.

6. На основе полученных данных оформите вывод.

Case-задание № 7.

При изучении заболеваемости и инвалидности взрослого населения г.Оренбурга от ХНЗЛ были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Число случаев первичного выхода на инвалидность взрослого населения г. Оренбурга\* от ХНЗЛ (по группам инвалидности)

|  |  |
| --- | --- |
| *Группа инвалидности* | *Число случаев первичного выхода на инвалидность* |
| I | 9 |
| II | 11 |
| III | 21 |
| *Итого:* | 41 |

*\* Примечание: исследованием было охвачено 1985 больных ХНЗЛ*

Задания:

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от группы инвалидности) показатели первичного выхода на инвалидность от ХНЗЛ.

2. Рассчитайте структуру инвалидности в зависимости от группы инвалидности.

3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень первичного выхода на инвалидность больных с ХНЗЛ.

4. Определите достоверность различий в уровнях инвалидизации больных с I и II группой инвалидности.

5. Представьте данные об уровнях инвалидности по группам в виде столбиковой диаграммы.

6. На основе полученных данных оформите вывод.

Case-задание № 8.

При выборочном исследовании заболеваемости сельского населения Соль-Илецкого р-на болезнями органов пищеварения получены данные, представленные в таблице.

Таблица

*Число случаев болезней органов пищеварения у мужчин и женщин*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| *Пол* | *Охвачено исследованием (чел.)* | *Число случаев болезней органов пищеварения (абс.)* |
| М | 480 | 20 |
| Ж | 679 | 70 |
| *Итого:* | 1159 | 90 |

Задания:

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от пола) показатели заболеваемости болезнями органов пищеварения.

2. Рассчитайте структуру заболеваемости болезнями пищеварительной системы в зависимости от пола.

3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень заболеваемости болезнями пищеварительной системы у жителей Соль-Илецкого р-на.

4. Определите достоверность различий в уровнях заболеваемости у мужчин и женщин.

5. Представьте данные об уровнях заболеваемости мужчин и женщин болезнями органов пищеварения в виде столбиковой диаграммы.

6. На основе полученных данных оформите вывод.

Case-задание № 9.

При исследовании заболеваемости и инвалидности взрослого населения г.Оренбурга от болезней системы кровообращения были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Число случаев первичного выхода на инвалидность взрослого населения г. Оренбурга\* от болезней системы кровообращения (по группам инвалидности)

|  |  |
| --- | --- |
| *Группа инвалидности* | *Число случаев первичного выхода на инвалидность* |
| I | 11 |
| II | 21 |
| III | 20 |
| *Итого:* | 52 |

*\* Примечание: исследованием было охвачено* ***2654*** *больных болезнями системы кровообращения*

Задания:

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от группы инвалидности) показатели первичного выхода на инвалидность от болезней системы кровообращения.

2. Рассчитайте структуру инвалидности в зависимости от группы инвалидности.

3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень первичного выхода на инвалидность больных с болезнями системы кровообращения.

4. Определите достоверность различий в уровнях инвалидизации больных со II и III группой инвалидности.

5. Представьте данные об уровнях инвалидности по группам в виде столбиковой диаграммы.

6. На основе полученных данных оформите вывод.

Case-задание № 10.

При выборочном исследовании заболеваемости детского населения г.Оренбурга инфекционными болезнями получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Число случаев инфекционных болезней среди детей в зависимости от возраста

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Возраст | Охвачено исследованием (чел.) | Число случаев инфекционных болезней (абс.) |
| До 2 лет | 975 | 26 |
| 2 года и старше | 688 | 22 |
| *Итого:* | 1663 | 48 |

Задания:

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от уровня образования) показатели заболеваемости детей инфекционными заболеваниями.

2. Рассчитайте структуру инфекционной заболеваемости в зависимости от возраста детей.

3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень распространенности инфекционных заболеваний у детей г. Оренбурга.

4. Определите достоверность различий в уровнях заболеваемости детей разного возраста.

5. Представьте данные об уровнях инфекционной заболеваемости в виде столбиковой диаграммы.

6. На основе полученных данных оформите вывод.

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Приведите классификацию статистических величин.
2. Дайте определение абсолютным величинам.
3. Как может быть использована информация, которую несут абсолютные величины?
4. Почему в большинстве случаев при анализе явлений абсолютные величины могут быть использованы только как исходные данные для расчета производных величин?
5. Перечислите виды статистических показателей.
6. Что показывают интенсивные показатели?
7. Какова методика расчета интенсивных показателей?
8. Приведите примеры интенсивных показателей, используемых в медицинской статистике.
9. Какими видами графического изображения обычно пользуются для наглядного отображения интенсивных показателей?
10. Что показывают экстенсивные показатели?
11. Какова методика расчета экстенсивных показателей?
12. Приведите примеры экстенсивных показателей, используемых в медицинской статистике.
13. Какими видами графического изображения обычно пользуются для наглядного отображения экстенсивных показателей?
14. Что показывают показатели соотношения?
15. Какова методика расчета показателей соотношения?
16. Приведите примеры показателей соотношения, используемых в медицинской статистике.
17. Какими видами графического изображения обычно пользуются для наглядного отображения показателей соотношения?
18. Что показывают показатели наглядности?
19. Какова методика расчета показателей наглядности?
20. Приведите примеры показателей наглядности, используемых в медицинской статистике.
21. Какими видами графического изображения обычно пользуются для наглядного отображения показателей наглядности?
22. Что понимается под достоверностью статистического показателя?
23. Что показывает ошибка репрезентативности?
24. Какова методика расчета ошибки репрезентативности для относительных величин?
25. Что показывают доверительные интервалы относительной величины?
26. Какова методика расчета доверительных интервалов?
27. Как можно определить достоверность различий двух сравниваемых относительных величин?
28. При каком значении критерия достоверности различия между двумя относительными величинами считаются значимыми?
29. Как рассчитать необходимое число наблюдений для получения достоверных относительных величин?
30. Для чего используются графические изображения в статистике?
31. Перечислите виды графических изображений.
32. Для чего, как правило, используются линейные диаграммы, какова методика их построения?
33. Для чего, как правило, используются столбиковые диаграммы, какова методика их построения?
34. С помощью какой диаграммы удобно анализировать сезонность явлений?
35. Для чего используются секторные диаграммы, какова методика их построения?
36. Для чего используются кольцевые и внутристолбиковые диаграммы?

**Тема 2.**Средние величины. Практическое использование в медико-профилактическом деле.

**Формы текущего контроля** **успеваемости**

Письменный опрос.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для письменного опроса:**

* 1. Что показывает медиана?
  2. Что показывает мода?
  3. Перечислите свойства средней арифметической.
  4. Перечислите способы расчета средней арифметической величины.
  5. Что такое лимит?
  6. Что такое амплитуда?
  7. Как рассчитать среднеквадратическое отклонение, в случае если расчет средней арифметической проводился простым способом?
  8. Как рассчитать среднеквадратическое отклонение, если средняя арифметическая рассчитывалась способом средней взвешенной?
  9. Как рассчитывается ошибка репрезентативности для средних величин?
  10. Как рассчитать необходимое число наблюдений для получения достоверных значений средних величин?

**Вопросы для устного опроса:**

1. Средние величины, их виды, свойства, область применения.
2. Способы вычисления средней арифметической величины (вычисление простой средней, взвешенной средней, средней по способу моментов).
3. Понятие о вариационном ряде и его элементах. Методика построения вариацион­ного ряда.
4. Понятие о вариабельности разнообразия изучаемого признака: лимит; амплитуда; среднеквадратическое отклонение, способы вычисления; определение довери­тельных границ варьирования с помощью сигмы, их практическое значение.
5. Средняя ошибка средней величины, методика вычисления. Доверительные гра­ницы средних величин и их значение.
6. Определение достоверности разности средних величин по критерию t.

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков:**

Case-задание № 1.

В результате анализа физического развития 200 мальчиков - подростков 15 лет г. Оренбурга был построен ряд распределения призывников по росту:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| V | 144-148 | 149-153 | 154-158 | 159-163 | 164-168 | 169-173 | 174-178 | 179-183 | n = 200 |
| P | 4 | 10 | 16 | 30 | 85 | 35 | 15 | 5 |

Задания:

1. Вычислить среднюю величину (М1) по способу моментов.

2. Среднеквадратическое отклонение (δ).

3. Среднюю ошибку средней арифметической (m1).

4. Определите, имеются ли существенные различия в значениях среднего роста у призывников г.Оренбурга и г.Орска, если известно, что средний рост призывников г.Орска (М2) равен 159,7 см и средняя ошибка средней арифметической (m2) равна ± 0,5 см.

5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

Case-задание № 2.

В результате анализа физического развития 200 призывников г.Оренбурга был построен ряд распределения призывников по весу:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| V | 64-66 | 67-69 | 70-72 | 73-75 | 76-78 | 79-81 | 82-84 | 85-87 | 88-91 | n = 200 |
| P | 3 | 6 | 20 | 30 | 85 | 35 | 15 | 5 | 2 |

Задания:

1. Вычислить среднюю величину (М1) по способу моментов.

2. Среднеквадратическое отклонение (δ).

3. Среднюю ошибку средней арифметической (m1).

4. Определите, имеются ли существенные различия в значениях среднего веса у призывников г.Оренбурга и г.Орска, если известно, что средний вес призывников г.Орска (М2) равен 79,5 кг и средняя ошибка средней арифметической (m2) равна ± 0,5 кг.

5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

Case-задание № 3.

На основании данных о длительности лечения 45 больных ангиной (в днях) в поликлинике ГКБ №5 г.Оренбурга построен ряд распределения:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| V | 3-5 | 6-8 | 9-11 | 12-14 | 15-17 | 18-20 | n = 45 |
| P | 9 | 8 | 15 | 9 | 5 | 3 |

Задания:

1. Вычислить среднюю величину (М1) по способу моментов.

2. Среднеквадратическое отклонение (δ).

3. Среднюю ошибку средней арифметической (m1).

4. Определите, имеются ли существенные различия в значениях средней длительности лечения ангины в поликлинике ГКБ №5 и поликлинике ГКБ №4, если известно, что средняя длительность лечения ангины в поликлинике ГКБ №4 (М2), составила 12,5 дней и средняя ошибка средней арифметической (m2) равна ± 0,5 дней.

5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

Case-задание № 4.

На основании данных о росте 56 студенток 1 курса ОрГМУ построен ряд распределения:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| V | 158-160 | 161-163 | 164-166 | 167-169 | 170-172 | 173-175 | 176-178 | n = 56 |
| P | 4 | 6 | 21 | 11 | 9 | 4 | 1 |

Задания:

1. Вычислить среднюю величину (М1) по способу моментов.

2. Среднеквадратическое отклонение (δ).

3. Среднюю ошибку средней арифметической (m1).

4. Определите, имеются ли существенные различия в значениях среднего роста у студенток и студентов 1 курса, если известно, что средний рост студентов (М2), равен 176,6 см и средняя ошибка средней арифметической (m2) равна ± 0,5 см.

5. Проведите анализ полученных данных**.**

Case-задание № 5.

На основании данных о массе тела 120 восьмилетних девочек построен ряд распределения:

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| V | 21-23 | 24-26 | 27-29 | 30-32 | 33-35 | 36-38 | n = 120 |
| P | 4 | 15 | 64 | 28 | 5 | 4 |

Задания:

1. Вычислить среднюю величину (М1) по способу моментов.

2. Среднеквадратическое отклонение (δ).

3. Среднюю ошибку средней арифметической (m1).

4. Определите, имеются ли существенные различия в значениях средней массы тела у восьмилетних девочек и мальчиков, если известно, что средняя масса тела мальчиков, равна 31,5 кг и средняя ошибка средней арифметической (m2) равна ± 0,5 кг.

5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

Case-задание № 6.

На основании данных о массе тела 140 десятилетних мальчиков построен ряд распределения:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| V | 23-25 | 26-28 | 29-31 | 32-34 | 35-37 | 38-40 | 41-43 | n = 140 |
| P | 3 | 17 | 28 | 52 | 26 | 10 | 4 |

Задания:

1. Вычислить среднюю величину (М1) по способу моментов.

2. Среднеквадратическое отклонение (δ).

3. Среднюю ошибку средней арифметической (m1).

4. Определите, имеются ли существенные различия в значениях средней массы тела у десятилетних мальчиков и девочек, если известно, что средняя масса девочек (М2) равна 30,4 кг и средняя ошибка средней арифметической (m2) равна ± 0,4 кг.

5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

Case-задание № **7.**

На основании данных о длительности лечения (в днях) в поликлинике 55 больных гастритом построен ряд распределения:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| V | 5-7 | 8-10 | 11-13 | 14-16 | 17-19 | 20-22 | 23-25 | n = 55 |
| P | 3 | 8 | 10 | 23 | 7 | 3 | 1 |

Задания:

1. Вычислить среднюю величину (М1) по способу моментов.

2. Средневадратическое отклонение (δ).

3. Среднюю ошибку средней арифметической (m1).

4. Определите, имеются ли существенные различия в значениях средней длительности лечения гастрита и язвенной болезни желудка, если известно, что средняя длительность язвенной болезни (М2) равна 18 дней и средняя ошибка средней арифметической (m2) равна ± 0.7 дней.

5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

Case-задание № 8.

В результате анализа частоты пульса 100 студентов ОрГМУ был построен ряд распределения:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| V | 60-62 | 63-65 | 66-68 | 69-71 | 72-74 | 75-77 | 78-80 | 81-83 | n = 100 |
| P | 5 | 8 | 16 | 28 | 18 | 12 | 8 | 5 |

Задания:

1. Вычислить среднюю величину (М1) по способу моментов.

2. Среднеквадратическое отклонение (δ).

3. Среднюю ошибку средней арифметической (m1).

4. Определите, имеются ли существенные различия в значениях средней частоты пульса у студентов ОрГМУ (М1) и военнослужащих срочной службы (М2), если известно, что средняя частота пульса у военнослужащих равна 71 удар в минуту и средняя ошибка средней арифметической (m2) равна ± 1 уд.в мин.

5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

Case-задание № 9.

На основании данных о росте 100 школьников 9 классов построен ряд распределения:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| V | 150-152 | 153-155 | 156-158 | 159-161 | 162-164 | 165-167 | 169-171 | 172-174 | 175-177 | n = 100 |
| P | 2 | 3 | 13 | 18 | 45 | 10 | 6 | 2 | 1 |

Задания:

1. Вычислить среднюю величину (М1) по способу моментов.

2. Среднеквадратическое отклонение (δ).

3. Среднюю ошибку средней арифметической (m1).

4. Определите, имеются ли существенные различия в значениях среднего роста у школьников 9 класса и 11 класса, если известно, что средний рост у школьников 11 класса (М2) равен 174,5 см и средняя ошибка средней арифметической (m2) равна ± 0,5 см.

5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

Case-задание № 10.

В результате анализа частоты дыхания 200 лыжников во время соревнований был построен ряд распределения по частоте дыхания:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| V | 15-16 | 17-18 | 19-20 | 21-22 | 23-24 | 25-26 | 27-28 | 29-30 | n = 200 |
| P | 1 | 7 | 19 | 31 | 87 | 33 | 13 | 7 |

Задания:

1. Вычислить среднюю величину (М1) по способу моментов.

2. Среднеквадратическое отклонение (δ).

3. Среднюю ошибку средней арифметической (m1).

4. Определите, имеются ли существенные различия в значениях средней частоты дыхания у лыжников до и во время соревнований, если известно, что средняя частота дыхания у лыжников до соревнований (М2) равна 18 и средняя ошибка средней арифметической (m2) равна ± 1.

5. Проведите анализ полученных данных и оформите вывод.

**Вопросы для самоконтроля**

1. Дайте определение средним величинам.
2. Укажите основные средние величины, используемые в медицинской статистике.
3. Что показывает медиана?
4. Что показывает мода?
5. Что показывает средняя арифметическая величина?
6. Перечислите свойства средней арифметической.
7. Какова область применения средних величин в медицинской статистике?
8. Перечислите способы расчета средней арифметической величины.
9. Как рассчитать простую среднюю арифметическую величину? В каких случаях данный способ наиболее приемлем?
10. Как рассчитать среднюю арифметическую взвешенную? В каких случаях этот способ наиболее приемлем?
11. Как рассчитать среднюю арифметическую способом моментов? В каких случаях этот способ наиболее приемлем?
12. Дайте определение вариационному ряду.
13. Перечислите элементы вариационного ряда.
14. Как построить вариационный ряд для определения средней арифметической величины по способу расчета средней взвешенной?
15. В каких случаях целесообразно построение сгруппированного вариационного ряда?
16. Перечислите этапы построения сгруппированного вариационного ряда.
17. Что производиться на каждом этапе построения сгруппированного вариационного ряда?
18. Для чего необходимо определять разнообразие (вариабельность) средних величин?
19. Какими величинами можно охарактеризовать разнообразие количественного признака?
20. Что такое лимит?
21. Что такое амплитуда?
22. Почему лимит и амплитуда только отчасти могут характеризовать вариабельность?
23. Что показывает среднеквадратическое отклонение?
24. Как рассчитать среднеквадратическое отклонение, в случае если расчет средней арифметической проводился простым способом?
25. Как рассчитать среднеквадратическое отклонение, если средняя арифметическая рассчитывалась способом средней взвешенной?
26. Как рассчитать среднеквадратическое отклонение, если средняя арифметическая рассчитывалась способом моментов?
27. Что означают интервалы: M ± δ, M ± 2δ и M ± 3δ? Как практически это применимо для медицины?
28. Какие характеристики определяются при оценке достоверности средних величин?
29. Как рассчитывается ошибка репрезентативности для средних величин?
30. Как рассчитать доверительные границы достоверности средних величин с вероятностью безошибочного прогноза 95,5 и 99,7%?
31. Как определить достоверность разности средних величин?
32. Когда различия двух сравниваемых средних величин будут считаться достоверными?
33. Как рассчитать необходимое число наблюдений для получения достоверных значений средних величин?

**Тема 3.** Динамический ряд и его анализ. Методы оценки взаимодействия факторов. Метод корреляции. Метод стандартизации

**Формы текущего контроля** **успеваемости**

Письменный опрос.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Когда для анализа корреляции используются параметрические методы?
2. Когда для анализа корреляции используются непараметрические методы?
3. Напишите формулу расчета коэффициента ранговой корреляции Спирмена?
4. Напишите формулу расчета коэффициента корреляции Пирсона (r)?
5. Когда применяется метод прямой стандартизации?
6. Когда применяется метод обратной стандартизации?
7. Что необходимо сделать для расчета коэффициента ранговой корреляции?
8. Как определить достоверность коэффициента ранговой корреляции?
9. Укажите сущность метода стандартизации.
10. Укажите значение метода стандартизации.

**Вопросы для устного опроса:**

1. Методы анализа динамики явления, динамический ряд, определение понятия, типы рядов.
2. Показатели динамического ряда, их вычисление и практическое применение. Преобразование (выравнивание) динамических рядов.
3. Методы оценки взаимодействия факторов. Понятие о функциональной и корре­ляционной зависимости.
4. Коэффициент корреляции, его оценка, методы расчета, значение и практическое применение.
5. Метод стандартизации: сущность, значение, применение.
6. Методика вычисления и анализ стандартизованных показателей.

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков:**

Case-задание № 1.

Существует мнение, что с возрастом увеличивается число злокачественных новообразований среди населения. В таблице приведены данные по распространенности злокачественных новообразований среди различных возрастных групп населения.

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

|  |  |
| --- | --- |
| Возрастные группы | Распространенность злокачественных новообразований (на 10000 населения) |
| До 30 лет | 1,0 |
| 30-39 лет | 5,6 |
| 40-49 лет | 23,7 |
| 50-59 лет | 76,2 |
| 60 лет и ст. | 187,4 |

Задания:

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

Case-задание № 2.

Существует мнение, что послеоперационная летальность при кишечной непроходимости зависит от сроков доставки пациента в хирургическое отделение от начала заболевания. В таблице приведены показатели послеоперационной летальности в зависимости от сроков доставки пациентов.

Задания:

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определи те наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

|  |  |
| --- | --- |
| Время (ч) | Летальность (%) |
| До 3 | 1,5 |
| 3 – 5 | 2,2 |
| 6 – 8 | 3,8 |
| 9 – 11 | 2,9 |
| 12 – 14 | 5,8 |
| 15 – 17 | 5,8 |
| 18 – 20 | 10 |
| 21 – 23 | 11,8 |
| 24 и более | 15,6 |

Case-задание № 3.

Существует мнение, что при вакцинации гриппа резко снижается заболеваемость детей. В таблице приведены данные об охвате детей прививками и заболеваемости гриппом в различных регионах.

Задания:

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

|  |  |
| --- | --- |
| % охвата | Заболеваемость |
| 45% | 140,8 |
| 50% | 56,6 |
| 78% | 60,2 |
| 80% | 39,4 |
| 88% | 44,2 |
| 93% | 31,4 |

Case-задание № 4.

Имеются данные о влиянии толщины угольного пласта на заболеваемость шахтеров гипертонической болезнью (таблица).

Задания:

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

|  |  |
| --- | --- |
| Толщина пласта (м) | Заболеваемость (‰) |
| 0,6 | 3,5 |
| 0,8 | 4,2 |
| 1,0 | 3,6 |
| 1,2 | 6,3 |
| 1,4 | 7,4 |
| 1,5 | 8,9 |
| 1,6 | 10,0 |

Case-задание № 5.

Имеется мнение, что в регионах с преобладанием сельского населения уровень рождаемости более высокий. В таблице представлены данные о доле сельского населения в различных регионах и уровне рождаемости.

Задания:

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

|  |  |
| --- | --- |
| Доля сельского населения (%) | Рождаемость (‰) |
| 21,5 | 9,9 |
| 28,9 | 9,6 |
| 29,4 | 10,1 |
| 34,1 | 10,1 |
| 37,4 | 11,7 |
| 38,4 | 10,7 |
| 38,6 | 10,2 |

Case-задание № 6.

Существует мнение, что заболеваемость дизентерией повышается с увеличением средней температуры летнего сезона. В таблице приведены данные о заболеваемости дизентерией и средней температуре летнего сезона за ряд лет.

Задания:

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

|  |  |
| --- | --- |
| Заболеваемость (на 10000) | Средняя температура сезона |
| 31,8 | 14,6 |
| 59,8 | 15,7 |
| 60 | 15 |
| 60,4 | 14,6 |
| 67 | 13,2 |
| 67 | 14,1 |
| 68,2 | 15,2 |
| 77 | 15 |
| 88 | 14,3 |
| 117 | 15,4 |

Case-задание № 7.

Имеется мнение, что заболеваемость болезнями желудочно-кишечного тракта при вахтовом методе работы зависит от продолжительности периода вахты. В таблице приведены данные о длительности вахты и уровне заболеваемости.

Задания:

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

|  |  |
| --- | --- |
| Длительность вахты (нед.) | Заболеваемость ЖКТ (‰) |
| 1 | 129,9 |
| 2 | 136,7 |
| 3 | 133,9 |
| 4 | 187,6 |
| 5 | 123,6 |
| 6 | 135,0 |
| 7 | 295,9 |
| 8 | 301,0 |

Case-задание № 8.

Существует мнение, что заболеваемость психическими расстройствами зависит от численности населения, проживающего в населенном пункте. В таблице приведены города Оренбургской области, расположенные по мере возрастания численности населения и уровень заболеваемости психическими расстройствами.

Задания:

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

|  |  |
| --- | --- |
| Города | Заболеваемость (‰) |
| Медногорск | 13,4 |
| Бугуруслан | 6,5 |
| Бузулук | 17,3 |
| Новотроицк | 13,3 |
| Орск | 12,7 |
| Оренбург | 12,5 |

Case-задание № 9.

Существует мнение, что уровень травматизма зависит от численности населения, проживающего в населенном пункте. В таблице приведены города Оренбургской области, расположенные по мере возрастания численности населения и уровень травматизма.

Задания:

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции, определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

|  |  |
| --- | --- |
| Города | Заболеваемость (‰) |
| Медногорск | 84,9 |
| Бугуруслан | 101,2 |
| Бузулук | 151,4 |
| Новотроицк | 133,0 |
| Орск | 101,0 |
| Оренбург | 174,2 |

Case-задание № 10.

Существует мнение, что на уровень общей заболеваемости оказывает влияние укомплектованность медицинской организации врачами. В таблице приведены данные об укомплектованности врачами в различных гг. Оренбургской области и уровнях общей заболеваемости.

Задания:

Рассчитайте коэффициент ранговой корреляции и определите наличие, направление и силу связи. Оформите вывод.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Города | Укомплектованность врачами (%) | Заболеваемость (‰) |
| Оренбург | 90,1 | 2094,0 |
| Бугуруслан | 94,9 | 1803,7 |
| Орск | 97,0 | 1446,3 |
| Новотроицк | 98,5 | 1664,1 |
| Бузулук | 99,1 | 2023,9 |
| Медногорск | 100 | 1786,0 |

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Дайте определение динамического ряда.
2. Назовите типы динамических рядов.
3. Что такое простой динамический ряд?
4. Что такое сложный динамический ряд?
5. Что такое моментный динамический ряд?
6. Что такое интервальный динамический ряд?
7. Какие действия можно предпринять с интервальным динамическим рядом?
8. Перечислите показатели динамического ряда.
9. Что показывает абсолютный прирост, и какова методика его расчета?
10. Что показывает темп прироста, и какова методика его расчета?
11. Что показывает темп роста, и какова методика его расчета?
12. Какова методика значения 1% прироста?
13. Для чего используются методики выравнивания и сглаживания динамического ряда?
14. Перечислите методики сглаживания динамического ряда?
15. В чем заключается сглаживание динамического ряда путем укрупнения интервала?
16. В чем заключается сглаживание динамического ряда путем расчета групповой средней?
17. В чем заключается сглаживание динамического ряда путем расчета скользящей средней?
18. Для чего необходимо определение взаимосвязи между признаками в медицинской науке и практике?
19. Укажите формы взаимосвязи между признаками?
20. Что такое функциональная связь? Приведите пример.
21. В каких явлениях обнаруживается функциональная связь?
22. Что такое корреляционная связь?
23. Что такое прямая корреляционная связь? Приведите пример.
24. Что такое обратная корреляционная связь? Приведите пример.
25. Как классифицируют корреляционную связь по силе? На основании чего это можно сделать?
26. Какие вопросы необходимо решить в рамках корреляционного анализа?
27. Когда для анализа корреляции используются параметрические методы?
28. Когда для анализа корреляции используются непараметрические методы?
29. Напишите формулу расчета коэффициента корреляции Пирсона (r).
30. Что необходимо сделать для расчета коэффициента корреляции Пирсона?
31. Как определить достоверность коэффициента корреляции Пирсона?
32. Напишите формулу расчета коэффициента ранговой корреляции Спирмена?
33. Что необходимо сделать для расчета коэффициента ранговой корреляции?
34. Как определить достоверность коэффициента ранговой корреляции?
35. Укажите сущность метода стандартизации.
36. Укажите значение метода стандартизации.
37. Можно ли по стандартизированным показателям судить об истинных размерах явлений?
38. Перечислите методики стандартизации.
39. Когда применяется метод прямой стандартизации?
40. Когда применяется метод обратной стандартизации?
41. Когда применяется метод косвенной стандартизации?
42. Перечислите этапы прямого метода стандартизации и их содержание.
43. Что можно взять за стандарт?
44. Как рассчитать ожидаемые числа?
45. Как рассчитать стандартизированные показатели?

**Тема 4.**Организация статистического исследования в практике медико-профилактического дела.

**Форма текущего контроля** **успеваемости**

Письменный опрос.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

Тестирование.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Дайте определение статистической совокупности.
2. Дайте определение единице наблюдения.
3. Дайте определение объекту исследования.
4. Что понимается под термином «учетные признаки»?
5. Какими могут быть учетные признаки?
6. Что представляет собой «генеральная совокупность»?
7. Что представляет собой «выборочная совокупность»?
8. Укажите суть, достоинства и недостатки сплошного метода исследования.
9. Что представляет собой случайный отбор?
10. Что представляет собой механический отбор?

**Вопросы для устного опроса:**

1. Понятие о статистическом методе исследования. Определение статистической совокупности, единицы наблюдения, учетных признаков.

2. Определение необходимого объема выборки.

3. Этапы статистического исследования и их содержание.

4. Статистический анализ, его элементы.

5. Возможные ошибки статистического анализа. Значение их предупреждения для практики медико-профилактического дела.

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков:**

Case-задание № 1.

Оренбургским государственным медицинским университетом планируется проведение исследования водителей городского автотранспорта с целью выявления остеохондроза пояснично-крестцового отдела позвоночника (в зависимости от возраста, стажа работы, сопутствующих заболеваний, частоты обострений, длительности нетрудоспособности и др.). Цель работы – изучить заболеваемость остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника водителей городского автотранспорта г. Оренбурга для разработки целенаправленных профилактических мероприятий.

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 2.

Оренбургским государственным медицинским университетом планируется проведение изучение психического здоровья студентов ОрГМУ (в зависимости от пола, возраста, курса, факультета, успеваемости и др.). Цель работы – изучить состояние психического здоровья студентов ОрГМУ и предложить рациональные пути его охраны.

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 3.

Администрацией ОАО «Оренбургазпром» планируется проведение исследования производственного травматизма на гелиевом заводе (в зависимости от возраста, стажа работы, сопутствующих заболеваний, частоты обострений, длительности нетрудоспособности и др.). Цель работы – изучить производственный травматизм работников гелиевого завода г. Оренбурга для разработки целенаправленных профилактических мероприятий по его снижению.

Составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 4.

Оренбургским государственным медицинским университетом планируется исследование заболеваемости студентов болезнями органов пищеварения (в зависимости от пола, возраста, курса, факультета, сопутствующих заболеваний, частоты приема пищи в день и др.). Цель работы – изучить заболеваемость болезнями органов пищеварения у студентов Оренбургской медицинской академии для разработки путей целенаправленной профилактики.

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 5.

Министерством здравоохранения Оренбургской области совместно с отделом дошкольного образования городского управления образования г. Оренбурга планируется изучение физического развития детей, посещающих детские дошкольные учреждения (в зависимости от пола, возраста, группы здоровья, числа случаев заболеваний в течение года, социального статуса родителей, их образования и др.). Цель работы – оценить роль детских дошкольных учреждений в формировании здоровья воспитанника и предложить пути формирования у детей ЗОЖ.

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 6.

Министерством здравоохранения Оренбургской области планируется проведение исследования заболеваемости взрослого населения г. Оренбурга болезнями системы кровообращения (в зависимости от пола, возраста, места работы, стажа работы, диагноза, сопутствующих заболеваний и др.). Цель работы - изучить заболеваемость взрослого населения г. Оренбурга болезнями системы кровообращения для разработки целенаправленных путей профилактики.

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 7.

Министерством здравоохранения Оренбургской области планируется проведение исследования состояния госпитализации при гинекологических заболеваниях женщин г. Оренбурга (в зависимости от диагноза, сопутствующих заболеваний, возраста, места и сроков догоспитального лечения и др.), для рациональной организации стационарной помощи. Цель работы - изучить состояние госпитализации женщин при гинекологических заболеваниях, для рациональной организации медицинской помощи.

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 8.

Оренбургским государственным медицинским университетом планируется проведение исследования заболеваемости населения г. Оренбурга ревматизмом (в зависимости от пола, возраста, вида деятельности, диагноза, наличия инвалидности и др.). Цель работы – изучить заболеваемость населения г.Оренбурга ревматизмом для разработки целенаправленных профилактических мероприятий и совершенствования медицинской помощи ревматологическим больным.

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 9.

Министерством здравоохранения Оренбургской области планируется проведение анализа деятельности санаторно-курортной службы области (в зависимости от потребности населения, пола, возраста, заболеваемости, качества обслуживания, платежеспособности и др.) с целью улучшения здоровья и качества жизни населения Оренбургской области.

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 10.

Организационно-методическим отделом областного перинатального центра планируется исследование послеродовых осложнений в 2018 г. Цель работы – изучить частоту и причины послеродовых осложнений у женщин, родоразрешавшихся в перинатальном центре (в зависимости от возраста, наличия патологии беременности, экстрагенитальной патологии, своевременности взятия на учет, регулярности наблюдения, течения родов, применения оперативных пособий в родах и др.) г. Оренбурга для разработки целенаправленных профилактических мероприятий.

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 11.

Министерством здравоохранения Оренбургской обл. планируется проведение исследования заболеваемости сахарным диабетом II типа взрослого населения Восточного Оренбуржья. Цель работы – изучить заболеваемость сахарным диабетом II типа взрослого населения Восточного Оренбуржья (в зависимости от пола, возраста, места жительства, длительности заболевания, сопутствующих заболеваний и др.) для разработки рациональных профилактических мероприятий.

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 12.

В рамках национального проекта «Здравоохранение» планируется проведение диспансеризации взрослого населения г. Оренбурга в 2019 г. Цель исследования - определить потребность граждан в видах медицинской помощи (в зависимости от пола, возраста, вредных привычек, профессии, заболеваний и др.) для проведения дальнейших медицинских мероприятий, направленных на сохранение и улучшение здоровья работающего населения.

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 13.

Администрацией городской клинической больницы № 1 г. Оренбурга планируется исследование послеоперационных осложнений в хирургических отделениях (в зависимости от пола, возраста, сроков доставки в хирургический стационар от начала заболевания, диагноза, сопутствующих заболеваний и др.). Цель работы – изучить частоту, структуру, причины послеоперационных осложнений в хирургических отделениях ГКБ № 1 г. Оренбурга для разработки целенаправленных профилактических мероприятий.

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 14.

Организационно-методическим кабинетом Беляевской районной больницы планируется проведение исследования заболеваемости детей района инфекционными болезнями (в зависимости от возраста, пола, посещаемости дошкольно-школьных учреждений, группы здоровья, состава семьи и др.). Цель работы – изучить детскую инфекционную заболеваемость Беляевского района для разработки рациональных путей профилактики.

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 15.

Министерством здравоохранения Оренбургской области и кафедрой общественного здоровья и здравоохранения ОрГМУ планируется проведение исследования удовлетворенности взрослого населения г. Оренбурга оказанием амбулаторно-поликлинической помощи (в зависимости от возраста, пола, частоты обращений, времени ожидания приема, длительности приема и др.). Цель исследования – разработка рекомендаций, ориентированных на повышение качества оказания медицинской помощи населению в амбулаторно-поликлинической службе.

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

**Вопросы для самоконтроля**

1. Дайте определение статистике как науке.
2. Что изучает санитарная статистика?
3. Назовите основные разделы санитарной статистики.
4. Что изучает статистика здоровья населения?
5. Что изучает статистика здравоохранения?
6. Как применяется статистический метод в медико-социальных и медико-биологических исследованиях?
7. Дайте определение статистической совокупности.
8. Дайте определение единице наблюдения.
9. Дайте определение объекту исследования.
10. Что понимается под термином «учетные признаки»?
11. Какими могут быть учетные признаки?
12. Что представляет собой «генеральная совокупность»?
13. Что представляет собой «выборочная совокупность»?
14. Укажите суть, достоинства и недостатки сплошного метода исследования.
15. Укажите суть, достоинства и недостатки выборочного метода исследования.
16. От чего зависит достоверность выборочного исследования?
17. Перечислите способы формирования выборочной совокупности.
18. Что представляет собой случайный отбор?
19. Что представляет собой механический отбор?
20. Что представляет собой типологический отбор?
21. Укажите суть «гнездного» выборочного исследования?
22. Перечислите и охарактеризуйте групповые свойства статистической совокупности.
23. Что такое репрезентативность?
24. Какие виды распределения признаков выделяют в статистической совокупности?
25. Перечислите этапы статистического исследования.
26. Что необходимо сделать на предварительном этапе статистического исследования?
27. В чем заключается первый этап статистического исследования?
28. Какие типовые пункты должен содержать план статистического исследования?
29. Что представляет собой программа статистического исследования?
30. Укажите содержание программы наблюдения.
31. Что представляют собой первичные учетные документы, и какие они бывают?
32. Укажите содержание программы разработки.
33. Перечислите виды статистических таблиц.
34. Что представляет собой простая таблица?
35. Что представляет собой групповая таблица?
36. Что представляет собой комбинационная таблица?
37. Что включает в себя программа анализа?

**Тесты по основам медицинской статистики**

1. Выберите верные этапы статистического исследования

1. Место исследования, время исследования, вид исследования по времени и по объему, кадровое обеспечение исследования
2. Составление плана и программы, сбор материала, разработка данных, анализ, выводы, практические рекомендации
3. Планирование, анализ, выводы, практические рекомендации
4. Выбор объекта исследования, единицы наблюдения, расчет данных и их статистическая обработка
5. Планирование, финансирование исследования, контроль проведения, подготовка отчета о проведенном исследовании

2. Планирование статистического исследования включает в себя

1. Составление плана исследования
2. Разработку программы исследования
3. Составление плана исследования и разработку программы исследования
4. Разработку этапов исследования и инструкции исследования
5. Формулировка цели и задач исследования

3. Программа и план исследования отражают

1. Программа отражает содержательную сторону исследования, план - организационную сторону исследования
2. Какие методы будут использоваться при проведении исследования
3. Максимальное исключение ошибок при проведении исследования
4. Подходы к исследованию
5. Методику исследования

4. Программа исследования включает в себя

1. Программу сбора материала, программу разработки, программу анализа
2. Программу планирования и финансирования исследования
3. Программу разработки материала и обработку данных
4. Программу выводов, предложений и практических рекомендаций
5. Ресурсное обеспечение исследования

5. Группа, состоящая из множества относительно однородных элементов, взятых вместе в известных границах времени и пространства называеться

1. Объектом исследования
2. Единицей наблюдения
3. Статистической совокупностью
4. Выборочной совокупностью
5. Статистическим множеством

6. Каждый первичный элемент статистической совокупности, наделенный элементами сходства называется

1. Объектом исследования
2. Единицей наблюдения
3. Выборочной совокупностью
4. Генеральной совокупностью
5. Компонентом исследования

7. Учетные признаки могут быть

1. Атрибутивными (качественными) и вариативными (количественными)
2. Ассиметричными
3. Взаимозамещающими и взаимоисключающими
4. Многофакторными и биполярными
5. Бимодальными

8. Выборочная совокупность при проведении статистического исследования должна

1. Отличаться от генеральной совокупности по полу, возрасту и иным группирующим признакам
2. Обладать основными характерными чертами генеральной совокупности, быть достаточной по объему
3. Независимой, несвязанной с какими-либо признаками других совокупностей
4. Отражать распределение признака
5. Отражать единицу наблюдения

9. Способами формирования репрезентативной выборочной совокупности являются все, кроме

1. Случайный отбор
2. Текущий отбор
3. Механический отбор
4. Типологический отбор
5. Серийный отбор

10. Сбор материала проводится непрерывно по мере его поступления за определенный промежуток времени

1. При единовременном исследовании
2. При выборочном исследовании
3. При текущем исследовании
4. При сплошном исследовании
5. При любом исследовании

11. Статистическая совокупность имеет следующие групповые свойства, кроме

1. Репрезентативность
2. Неделимость
3. Распределение признака
4. Средний уровень признака;
5. Разнообразие (вариабельность)

12. Статистическое исследование включает в себя следующие этапы, кроме

1. Составление плана и программы исследования
2. Прогнозирование исследования и публикацию монографий
3. Сбор данных
4. Разработку данных
5. Анализ материала, практические выводы и рекомендации

13. План статистического исследования отражает

1. Программу наблюдения
2. Содержательную часть исследования
3. Организационные аспекты предстоящей работы
4. Разработку материала
5. Графическое представление материала

Типовыми пунктами плана статистического исследования являются все, кроме

1. Единица наблюдения
2. Объект исследования
3. Место исследования
4. Время исследования
5. Вид исследования по объему

15. Программа статистического исследования не включает

1. Программу наблюдения (сбора материала)
2. Составление плана исследования
3. Программу разработки материала
4. Программу наблюдения, программу разработки материала
5. Программу анализа

16. Программа сбора материала включает

1. Определение единицы наблюдения, формирование первичного учетного документа
2. Выбор объекта исследования
3. Составление макетов таблиц
4. Ресурсное обеспечение исследования
5. Расчет статистических величин

17. Программа разработки материала включает

1. Определение единицы наблюдения
2. Выбор объекта исследования
3. Составление макетов таблиц
4. Формирование первичного учетного документа
5. Расчет статистических величин

18. Понятие репрезентативность статистической совокупности отражает

1. Свойство, заключающееся в неодинаковом распределении элементов совокупности по величине признака
2. Способность генеральной совокупности отражать свойства выборочной
3. Способность генеральной совокупности отражать функции выборочной
4. Способность выборочной совокупности отражать свойства генеральной
5. Способность генеральной совокупности отражать свойства статистической совокупности

19. Симметричное и ассиметричное распределение характерно для

1. Качественных явлений
2. Множественных явлений
3. Количественных явлений
4. Конкретных явлений
5. Для любых явлений

20. Понятие средний уровень признака статистической совокупности отражает

1. Свойство характерное для качественных признаков и выражает всю их совокупность одним числом
2. Свойство характерное для количественных и качественных признаков и выражает всю их совокупность одним числом
3. Свойство характерное для качественных признаков и выражает всю их совокупность несколькими числами
4. Свойство характерное для количественных признаков и выражает всю их совокупность одним числом
5. Свойство характерное для количественных признаков и выражает всю их совокупность несколькими числами

21. Взаимосвязь между признаками это

1. Свойство, показывающее степень зависимости признаком выборочной совокупности от генеральной
2. Свойство, показывающее наличие и степень зависимости одних признаком от других
3. Свойство, показывающее наличие и степень зависимости всех признаков генеральной совокупности
4. Свойство, показывающее степень зависимости одних признаком от других
5. Свойство, показывающее наличие зависимости одних признаком от других

22. Этап статистического исследования, определяющий первичный учетный документ

1. Подготовительный этап
2. Составление плана и программы статистического исследования
3. Сбор материала
4. Разработка материала
5. Анализ материала, практические выводы и рекомендации

23. Понятие первичный документ статистического исследования отражает:

1. Документ, разрешающий проведение статистического исследования
2. Документ, содержащий результаты статистического исследования
3. Документ, отражающий регистрацию явлений
4. Документ, определяющий объем статистического исследования

5) документ, определяющий выводы исследования

24. Программа сбора материала начинается с

1. Определения единицы наблюдения
2. Определения размеров выборочной совокупности
3. Определения репрезентативности выборочной совокупности
4. Определения первичного документа
5. Определения методики статистического исследования

25. Программа сбора материала не включает

1. Определение единицы наблюдения
2. Выбор учетных признаков
3. Составление макетов таблиц
4. Формирование первичного учетного документа
5. Создание первичного учетного документа

26. Статистическими величинами не являются

1. Абсолютные величины
2. Относительные величины
3. Производные величины
4. Средние величины
5. Вычисляемые величины

27. Истинные размеры изучаемых явлений вне связи со средой отражают

1. Относительные величины
2. Средние величины
3. Абсолютные величины
4. Алгебраические величины
5. Статистические величины

28. Относительными величинами являются все перечисленные, кроме

1. Интенсивные показатели
2. Экстенсивные показатели
3. Средняя арифметическая величина
4. Показатели соотношения
5. Показатели наглядности

29. Частоту (уровень) явления в среде его продуцирующей отражает

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

30. Структура явления может быть охарактеризована с помощью

1. Экстенсивных показателей
2. Интенсивных показателей
3. Показателей наглядности
4. Показателей соотношения
5. Показателя разности

31. Частоту распространения явления в среде его не продуцирующей (соотношение между двумя независимыми явлениями) характеризуют

1. Экстенсивные показатели
2. Интенсивные показатели
3. Показатели наглядности
4. Показатели соотношения
5. Показателя разности

32. На сколько процентов или во сколько раз больше или меньше одна величина относительно другой характеризуют

1. Экстенсивные показатели
2. Интенсивные показатели
3. Показатели наглядности
4. Показатели соотношения
5. Показателя разности

33. Ошибка репрезентативности относительной величины показывает

1. Разнообразие анализируемого качественного признака
2. Достоверность различий между двумя относительными величинами
3. Число, на которое величина показателя выборочной совокупности будет отличаться от показателя, рассчитанного в генеральной совокупности в большую или меньшую сторону
4. Ошибку сбора материала
5. Ошибку факторного признака

34. Динамический ряд может быть, кроме

1. Простым
2. Интервальным
3. Сложным
4. Моментным
5. Вариационным

35. Разность уровней данного года и предыдущего показывает

1. Абсолютный прирост
2. Темп роста
3. Темп прироста
4. Значение 1% прироста
5. Уровень распределения

36. Отношение абсолютного прироста к предыдущему уровню выраженное в процентах показывает

1. Абсолютный прирост
2. Темп роста
3. Темп прироста
4. Значение 1% прироста
5. Уровень распределения

37. Отношение последующего уровня к предыдущему, выраженное в процентах показывает

1. Абсолютный прирост
2. Темп роста
3. Темп прироста
4. Значение 1% прироста
5. Уровень распределения

38. Отношение абсолютного прироста к темпу прироста показывает

1. Абсолютный прирост
2. Темп роста
3. Темп прироста
4. Значение 1% прироста
5. Уровень распределения

39. Выравнивание (сглаживание) динамического ряда проводиться

1. Во всех динамических рядах
2. В динамических рядах с очевидной тенденцией изменения показателя
3. В динамических рядах с колебаниями уровней ряда и неочевидной тенденцией изменения показателя
4. Только при планировании
5. Для прогнозирования

40. Что определяет критерий достоверности t

1. Ошибку репрезентативности
2. Вероятность того что величина показателя генеральной совокупности будет находится в полученных границах
3. Вероятность того что величина показателя выборочной совокупности будет находится в полученных границах
4. Вероятность того что величина показателя генеральной совокупности не будет находится в полученных границах
5. Прогноз динамики

41. Для большинства исследований величина t достаточна

1. T = 2
2. T = 3
3. T = 1
4. T = 0,5
5. T = 0,1

42.темп роста – показатель, который определяет

1. Отношение последующего уровня к предыдущему, выраженное в процентах
2. Отношение абсолютного прироста к предыдущему уровню, выраженное в процентах
3. Разность уровней данного года и предыдущего
4. Отношение абсолютного прироста к темпу прироста
5. Разность абсолютного прироста и абсолютной убыли

43.темп прироста – показатель, который определяет

1. Отношение последующего уровня к предыдущему
2. Отношение абсолютного прироста к предыдущему уровню, выраженное в процентах
3. Разность уровней данного года и предыдущего
4. Отношение абсолютного прироста к темпу прироста

5) разность абсолютного прироста и абсолютной убыли

Абсолютный прирост – показатель, который определяет

1. Отношение последующего уровня к предыдущему
2. Отношение абсолютного прироста к предыдущему уровню, выраженное в процентах
3. Разность уровней данного года и предыдущего
4. Отношение абсолютного прироста к темпу прироста
5. Разность абсолютного прироста и абсолютной убыли

45.значение 1% прироста – показатель, который определяет

1. Отношение последующего уровня к предыдущему
2. Отношение абсолютного прироста к предыдущему уровню, выраженное в процентах
3. Разность уровней данного года и предыдущего
4. Отношение абсолютного прироста к темпу прироста
5. Разность абсолютного прироста и абсолютной убыли

46.сущность методики сглаживания с помощью укрупнение интервалов заключается

1. В суммирования данных за ряд смежных уровней
2. В вычислении средней величины каждого укрупнённого периода
3. Каждый уровень заменяется средним из него же и соседних с ним уровней
4. В получении разницы данных за ряд смежных уровней
5. В графическом представлении результатов

47.сущность методики сглаживания с помощью вычисления групповой средней заключается

1. В суммирования данных за ряд смежных уровней
2. В вычислении средней величины каждого укрупнённого периода
3. Каждый уровень заменяется средним из него же и соседних с ним уровней
4. В получении разницы данных за ряд смежных уровней
5. В графическом представлении результатов

48.сущность методики сглаживания с помощью сглаживания по скользящей средней заключается:

1. В суммирования данных за ряд смежных уровней
2. В вычислении средней величины каждого укрупнённого периода
3. Каждый уровень заменяется средним из него же и соседних с ним уровней
4. В получении разницы данных за ряд смежных уровней
5. В графическом представлении результатов

49. Для характеристики разнообразия изучаемых количественных признаков в медицинской статистике применяют

1. Среднюю арифметическую величину
2. Лимит, амплитуду ряда, среднеквадратическое отклонение, коэффициент вариации
3. Медиану
4. Интенсивный коэффициент
5. Ошибку репрезентативности

50. В пределах m±1δ будут находиться

1. 68,3% всех наблюдений
2. 95,5% всех наблюдений
3. 99,7% всех наблюдений
4. 50% всех наблюдений
5. 100% всех наблюдений

51. В пределах m±2δ будут находиться

1. 68,3% всех наблюдений
2. 95,5% всех наблюдений
3. 99,7% всех наблюдений
4. 50% всех наблюдений
5. 100% всех наблюдений

52. В пределах m±3δ будут находиться

1. 68,3% всех наблюдений
2. 95,5% всех наблюдений
3. 99,7% всех наблюдений
4. 50% всех наблюдений
5. 100% всех наблюдений

53. Расчетом средней арифметической величины (м) по способу моментов удобно пользовать в случае

* 1. Число наблюдений менее 30, а разнообразие изучаемого признака низкое
  2. Число наблюдений менее 30, а значение каждой варианты встречается только один раз
  3. Большого количества наблюдений и высокого разнообразия изучаемого признака
  4. Число наблюдений менее 100
  5. Число наблюдений менее 100, а значение каждой варианты встречается только один раз

54. Каждое число вариационного ряда, показывающее отдельное количественное выражение признака это

* 1. Частота
  2. Интервал
  3. Варианта
  4. Медиана
  5. Амплитуда

55. Расстояние между отдельными группами или вариантами в вариационном ряду

1. Варианта
2. Амплитуда
3. Медиана
4. Частота
5. Интервал

56. Абсолютная численность отдельной варианты в ряду это

* 1. Амплитуда
  2. Варианта
  3. Интервал
  4. Частота
  5. Мода

57. Разница между минимальной и максимальной вариантами

* 1. Интервал
  2. Частота
  3. Амплитуда
  4. Среднеквадратическое отклонение
  5. Сигма

58. Характеристика разнообразия признака в симметричном вариационном ряду это

* 1. Медиана
  2. Частота
  3. Среднеарифметическое отклонение
  4. Среднеквадратическое отклонение
  5. Интервал

59. По направлению корреляционная связь может быть

1. Прямой и обратной
2. Сильной и слабой
3. Параллельной
4. Только обратной
5. Положительной и отрицательной

60. По силе корреляционная связь может быть

1. Прямой и обратной
2. Сильной и слабой
3. Параллельной
4. Только обратной
5. Положительной и отрицательной

61. Под прямой корреляционной зависимостью понимают такую связь когда

1. Увеличению (снижению) одной величины соответствует увеличение (снижение) связанной с ней другой
2. Увеличению (снижению) одной величины соответствует снижение (увеличение) связанной с ней другой
3. Происходит увеличение значения признака на какую-либо величину
4. Происходит уменьшение значения признака на какую-либо величину
5. Значения связи не меняется при воздействии различных факторов

62. При значениях коэффициента корреляции 0 – 0,29 и 0 – (-0,29) говорят о

1. Сильной связи
2. Связи средней силы
3. Слабой связи
4. Об ее отсутствии
5. О ее присутствии

63. При значениях коэффициента корреляции 0,3 – 0,69 и (-0,3) – (-0,69) говорят о

1. Сильной связи
2. Связи средней силы
3. Слабой связи
4. Об ее отсутствии
5. О ее присутствии

64. При значениях коэффициента корреляции 0,7 – 1,0 и (-0,7) – (- 1,0) говорят о

1. Сильной связи
2. Связи средней силы
3. Слабой связи
4. Об ее отсутствии
5. О ее присутствии

65. Когда известен как размер изучаемого явления, так и состав среды может быть применен следующий метод стандартизации

1. Прямой
2. Обратный
3. Ресурсный
4. Косвенный
5. Смешанный

66. Когда имеются данные о размерах изучаемого явления, но отсутствуют данные о составе среды может быть применен следующий метод стандартизации

1. Прямой
2. Обратный
3. Множественный
4. Косвенный
5. Смешанный

67. Когда отсутствуют данные о размерах изучаемого явления, но есть данные о составе среды может быть применен следующий метод стандартизации

1. Прямой
2. Обратный
3. Множественный
4. Косвенный
5. Смешанный

68. Прямой метод стандартизации включает в себя этапы

1. Расчет общего и погрупповых интенсивных показателей, выбор стандарта, расчет ожидаемых величин, расчет стандартизированных показателей, сравнение стандартизированных показателей между собой и истинными интенсивными показателями
2. Разработку стандарта на федеральном уровне
3. Внедрение стандарта в работу лпу
4. Сравнение стандартизированных показателей между собой и истинными интенсивными показателями
5. Контроль за соблюдением стандарта органами управления здравоохранением

69. Выделяют следующие методики определения корреляционной связи

* 1. Паралинейные
  2. Параметрические и непараметрические
  3. Нелинейные
  4. Арифметические
  5. Стандартизированные

70. Для параметрических методик определения корреляционной связи необходимо условие

* 1. Симметричное распределение величин в статистической совокупности
  2. Асимметричное распределение величин в статистической совокупности
  3. Несимметричное распределение величин в статистической совокупности
  4. Произвольное распределение величин в статистической совокупности
  5. Альтернативное распределение величин в статистической совокупности

71. Параметрические методики используются при анализе

* 1. Количественных признаков
  2. Качественных признаков
  3. Количественных и качественных признаков
  4. Альтернативного выбора признака
  5. Нет верного ответа

72. Коэффициент корреляции пирсона относится

* 1. К параметрическим методикам
  2. К непараметрическим методикам
  3. К математическим методикам
  4. Все варианта не верны
  5. Все варианты верны

73. Коэффициент корреляции спирмена относится

* 1. К параметрическим методикам
  2. К непараметрическим методикам
  3. К математическим методикам
  4. Все варианта не верны
  5. Все варианты верны

74. Коэффициент корреляции спирмена менее точен, чем коэффициент корреляции пирсона т.к. он

* 1. Анализирует качественные признаки
  2. Анализирует количественные признаки
  3. Рассчитывается при симметричное распределение величин
  4. Рассчитывается при ассиметричном распределении величин
  5. Рассчитывается при любом распределении величин

75. Анализ количественных признаков статистического исследования можно проводить с помощью

* 1. Параметрических методик статистического исследования
  2. Коэффициента корреляции пирсона
  3. Коэффициента корреляции спирмена
  4. Непараметрических методик статистического исследования
  5. Все варианты верны

**Ответы к тестам по основам медицинской статистики**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № вопроса | ответ | № вопроса | ответ | № вопроса | ответ |
| 1 | 2 | 26 | 5 | 51 | 2 |
| 2 | 3 | 27 | 3 | 52 | 3 |
| 3 | 1 | 28 | 3 | 53 | 3 |
| 4 | 1 | 29 | 2 | 54 | 3 |
| 5 | 3 | 30 | 1 | 55 | 5 |
| 6 | 2 | 31 | 4 | 56 | 4 |
| 7 | 1 | 32 | 3 | 57 | 3 |
| 8 | 2 | 33 | 3 | 58 | 4 |
| 9 | 2 | 34 | 5 | 59 | 1 |
| 10 | 3 | 35 | 1 | 60 | 2 |
| 11 | 2 | 36 | 3 | 61 | 1 |
| 12 | 2 | 37 | 2 | 62 | 3 |
| 13 | 3 | 38 | 4 | 63 | 2 |
| 14 | 1 | 39 | 3 | 64 | 1 |
| 15 | 2 | 40 | 2 | 65 | 1 |
| 16 | 1 | 41 | 1 | 66 | 2 |
| 17 | 3 | 42 | 1 | 67 | 4 |
| 18 | 4 | 43 | 2 | 68 | 1 |
| 19 | 3 | 44 | 3 | 69 | 2 |
| 20 | 4 | 45 | 4 | 70 | 1 |
| 21 | 2 | 46 | 1 | 71 | 1 |
| 22 | 2 | 47 | 2 | 72 | 1 |
| 23 | 4 | 48 | 3 | 73 | 2 |
| 24 | 1 | 49 | 2 | 74 | 4 |
| 25 | 3 | 50 | 1 | 75 | 5 |

**Модуль 2. Общественное здоровье.**

**Тема 1.**Методика вычисления и анализа демографических показателей.

**Форма текущего контроля** **успеваемости**

Письменный опрос.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Дайте определение рождаемости.
2. Дайте определение смертности.
3. Приведите формулу для расчета материнской смертности.
4. Приведите формулу для расчета младенческой смертности.
5. Укажите ведущие причины смертности взрослого населения РФ.
6. Укажите ведущие причины младенческой смертности в РФ.
7. Перечислите виды младенческой смертности.
8. Перечислите виды смертности взрослого населения.
9. Укажите учетный документ для регистрации рождения.
10. Укажите учетный документ для регистрации смерти.

**Вопросы для устного опроса:**

1. Медицинская демография: определение, основные разделы, значение демогра­фических данных для медицинской науки и практики.
2. Статика населения: важнейшие показатели, методика изучения.
3. Механическое движение населения, виды, факторы, его определяющие; основ­ные тенденции.
4. Естественное движение населения. Рождаемость. Методика изучения. Общие и специальные показатели, их анализ и оценка.
5. Смертность населения. Методика изучения. Общие и специальные показатели смертности, их анализ и оценка. Структура причин смертности.
6. Естественный прирост населения, методика вычисления, анализ, оценка.
7. Младенческая смертность. Методика вычисления показателей, основные причи­ны, повозрастные особенности, пути снижения.
8. Перинатальная смертность: определение, методика вычисления, причины, пути снижения.
9. Материнская смертность: методика вычисления, структура причин, пути сниже­ния.
10. Понятие о средней продолжительности предстоящей жизни.
11. Демографическая политика в Российской Федерации.

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков:**

Case-задание № 1.

Вычислить показатели естественного движения населения Приволжского федерального округа Российской Федерации (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 29673644 | 29636574 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 5333646 | 5430782 |
| трудоспособного возраста | 16858485 | 16585591 |
| старше трудоспособного возраста | 7481513 | 7620201 |
| Число родившихся | 395571 | 380517 |
| Число умерших | 412786 | 403230 |
| Число детей, умерших до 1 года | 2420 | 2173 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 911 | 841 |
| Число мертворожденных | 2581 | 2483 |

По данным таблицы рассчитать:

1) общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;

2) коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

Case-задание № 2.

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Оренбургской области (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 1994762 | 1989589 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 391562 | 396957 |
| трудоспособного возраста | 1124018 | 1103964 |
| старше трудоспособного возраста | 479182 | 488668 |
| Число родившихся | 28377 | 26704 |
| Число умерших | 28044 | 26900 |
| Число детей, умерших до 1 года | 194 | 175 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 78 | 58 |
| Число мертворожденных | 161 | 160 |

По данным таблицы рассчитать:

1) общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;

2) коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

Case-задание № 3.

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Республики Башкортостан (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 4071064 | 4066972 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 810222 | 822603 |
| трудоспособного возраста | 2333369 | 2294078 |
| старше трудоспособного возраста | 927473 | 950291 |
| Число родившихся | 59028 | 55628 |
| Число умерших | 54024 | 52330 |
| Число детей, умерших до 1 года | 438 | 337 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 150 | 114 |
| Число мертворожденных | 348 | 320 |

По данным таблицы рассчитать:

1) общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;

2) коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

Case-задание № 4.

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Республики Марий Эл (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 685865 | 684684 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 130868 | 133621 |
| трудоспособного возраста | 389443 | 381250 |
| старше трудоспособного возраста | 165554 | 169813 |
| Число родившихся | 9915 | 9537 |
| Число умерших | 9444 | 9045 |
| Число детей, умерших до 1 года | 75 | 50 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 26 | 18 |
| Число мертворожденных | 71 | 65 |

По данным таблицы рассчитать:

1) общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;

2) коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

Case-задание № 5.

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Республики Мордовия (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 807453 | 808541 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 122459 | 123024 |
| трудоспособного возраста | 470376 | 466690 |
| старше трудоспособного возраста | 214618 | 218827 |
| Число родившихся | 7867 | 7933 |
| Число умерших | 11395 | 11390 |
| Число детей, умерших до 1 года | 35 | 36 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 4 | 8 |
| Число мертворожденных | 50 | 35 |

По данным таблицы рассчитать:

1) общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;

2) коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

Case-задание № 6.

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Республики Татарстан (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 3868730 | 3885253 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 721377 | 740182 |
| трудоспособного возраста | 2226628 | 2201986 |
| старше трудоспособного возраста | 920725 | 943085 |
| Число родившихся | 56598 | 55592 |
| Число умерших | 46478 | 44949 |
| Число детей, умерших до 1 года | 343 | 299 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 170 | 148 |
| Число мертворожденных | 459 | 445 |

По данным таблицы рассчитать:

1) общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;

2) коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

Case-задание № 7.

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Удмуртской Республики (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 1517164 | 1516826 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 304718 | 309685 |
| трудоспособного возраста | 855057 | 840847 |
| старше трудоспособного возраста | 357389 | 366294 |
| Число родившихся | 22145 | 20995 |
| Число умерших | 19515 | 19173 |
| Число детей, умерших до 1 года | 124 | 111 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 54 | 38 |
| Число мертворожденных | 134 | 135 |

По данным таблицы рассчитать:

1) общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;

2) коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

Case-задание № 8.

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Чувашской Республики (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 1236628 | 1235863 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 230246 | 234337 |
| трудоспособного возраста | 710501 | 699690 |
| старше трудоспособного возраста | 295881 | 301836 |
| Число родившихся | 17133 | 16358 |
| Число умерших | 16242 | 16296 |
| Число детей, умерших до 1 года | 56 | 53 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 14 | 19 |
| Число мертворожденных | 111 | 111 |

По данным таблицы рассчитать:

1) общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;

2) коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

Case-задание № 9.

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Пермского края (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 2634409 | 2632097 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 518665 | 528907 |
| трудоспособного возраста | 1484607 | 1461976 |
| старше трудоспособного возраста | 631137 | 641214 |
| Число родившихся | 38761 | 37258 |
| Число умерших | 37370 | 36369 |
| Число детей, умерших до 1 года | 227 | 217 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 69 | 70 |
| Число мертворожденных | 198 | 216 |

По данным таблицы рассчитать:

1) общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;

2) коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

Case-задание № 10.

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Кировской области (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2015 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица Основные данные естественного движения населения

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2015 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 1297474 | 1291684 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 225791 | 230150 |
| трудоспособного возраста | 708359 | 691955 |
| старше трудоспособного возраста | 363324 | 369579 |
| Число родившихся | 16544 | 16299 |
| Число умерших | 19755 | 19309 |
| Число детей, умерших до 1 года | 69 | 81 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 27 | 39 |
| Число мертворожденных | 109 | 116 |

По данным таблицы рассчитать:

1) общие коэффициенты рождаемости и смертности, показатели структуры возрастных групп населения, коэффициент естественного прироста населения;

2) коэффициенты младенческой смертности, ранней неонатальной смертности, перинатальной смертности.

По результатам работы сделать выводы. В выводах провести оценку полученных показателей естественного движения населения, охарактеризовать изменения полученных показателей в динамике и сравнить их с данными по Российской Федерации.

**Вопросы для самоконтроля:**

1. Понятие о науке демографии.
2. Разделы демографии. Медицинская демография.
3. Значение демографических данных для медицинской науки и практики.
4. Естественное движение населения.
5. Рождаемость, методика изучения. Общие и специальные показатели, их анализ и оценка.
6. Смертность населения, методика изучения.
7. Общие и специальные показатели смертности (метод расчета, анализ, оценка).
8. Структура причин смертности.
9. Младенческая смертность: методика вычисления показателей, основные причины, повозрастные особенности, пути снижения.
10. Перинатальная смертность: определение понятия, методика вычисления, структура причин смертности, пути снижения.
11. Материнская смертность: определение понятия, методика вычисления, уровни, структура, пути снижения.
12. Понятие об ожидаемой продолжительности предстоящей жизни.
13. Факторы, влияющие на ожидаемую продолжительность жизни при рождении.

**Тема 2.**Методика изучения заболеваемости.

**Форма текущего контроля** **успеваемости**

Письменный опрос.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Дайте определение первичной заболеваемости.
2. Дайте определение общей заболеваемости.
3. Перечислите виды заболеваемости по обращаемости.
4. Перечислите виды медицинских осмотров.
5. Учетный документ для изучения госпитализированной заболеваемости.
6. Учетный документ для изучения заболеваемости по данным обращаемости.
7. Структура заболеваемости детского населения РФ.
8. Структура заболеваемости взрослого населения РФ.
9. Укажите название III класса по МКБ.
10. Укажите название VII класса по МКБ.

**Вопросы для устного опроса:**

1. Заболеваемость населения: основные понятия, значение изучения заболеваемо­сти для медицинской науки и практики.
2. Методы изучения заболеваемости, их сравнительная характеристика, учетные документы.
3. Заболеваемость населения по данным обращаемости за медицинской помощью. Виды, методика изучения, учетная документация:

* госпитализированная заболеваемость;
* заболеваемость важнейшими неэпидемическими болезнями;
* заболеваемость с временной утратой трудоспособности;
* инфекционная заболеваемость и общая заболеваемость по обращаемо­сти в поликлиники.

1. Эпидемиологические методы изучения заболеваемости.
2. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ X пересмотра).

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков:**

Case-задание № 1.

Необходимо оценить и провести анализ общей заболеваемости и первичной заболеваемости всего населения (в том числе и по классам заболеваний) Курманаевского, Матвеевского, Новоорского районов Оренбургской области с 2009 г. по 2011 г.; сравнить со средними значениями по оренбургской области, Приволжскому ФО и РФ. Построить динамический ряд по классам заболеваний с проблемными территориями.

Case-задание № 2.

Необходимо оценить и провести анализ общей заболеваемости и первичной заболеваемости всего населения (в том числе и по классам заболеваний) Новосергиевского, Октябрьского, Первомайского районов Оренбургской области с 2009 г. по 2011 г.; сравнить со средними значениями по оренбургской области, Приволжскому ФО и РФ. Построить динамический ряд по классам заболеваний с проблемными территориями.

Case-задание № 3.

Необходимо оценить и провести анализ общей заболеваемости и первичной заболеваемости всего населения (в том числе и по классам заболеваний) Оренбургского, Переволоцкого, Сакмарского районов Оренбургской области с 2009 г. по 2011 г.; сравнить со средними значениями по оренбургской области, Приволжскому ФО и РФ. Построить динамический ряд по классам заболеваний с проблемными территориями.

Case-задание № 4.

Необходимо оценить и провести анализ общей заболеваемости и первичной заболеваемости всего населения (в том числе и по классам заболеваний) Пономаревского, Саракташского, Ташлинского районов Оренбургской области с 2009 г. по 2011 г.; сравнить со средними значениями по оренбургской области, Приволжскому ФО и РФ. Построить динамический ряд по классам заболеваний с проблемными территориями.

Case-задание № 5.

Необходимо оценить и провести анализ общей заболеваемости и первичной заболеваемости всего населения (в том числе и по классам заболеваний) Светлинского, Тоцкого, Шарлыкского районов Оренбургской области с 2009 г. по 2011 г.; сравнить со средними значениями по оренбургской области, Приволжскому ФО и РФ. Построить динамический ряд по классам заболеваний с проблемными территориями.

**Тема 3. Социально-гигиенический мониторинг.**

**Форма текущего контроля** **успеваемости**

Письменный опрос.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Дайте определение социально-гигиенического мониторинга.
2. Значение социально-гигиенического мониторинга.
3. Цели социально-гигиенического мониторинга.
4. Задачи социально-гигиенического мониторинга.
5. Отразить показатели факторов среды обитания.
6. Отразить показатели данных о здоровье населения.

**Вопросы для устного опроса:**

1. Социально-гигиенический мониторинг (СГМ): основные понятия, значение СГМ для медицинской науки и практики.
2. Цели, функции и задачи СГМ.
3. Организация проведения СГМ.
4. Показатели СГМ:

* показатели факторов среды обитания;
* данные о здоровье населения.

1. Проблемы организации СГМ.

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков:**

Выполнение Case-study (самостоятельное решение ситуационных задач по расчету и анализу показателей мониторинга на основе реальных данных по территориям, входящим в Оренбургскую область – таблицы по заболеваемости прилагаются).

Case-задание № 1.

Необходимо оценить и провести анализ общей заболеваемости и первичной заболеваемости всего населения (в том числе и по классам заболеваний) Абдулинского, Грачевского, Кувандыкского районов Оренбургской области с 2009 г. по 2011 г.; сравнить со средними значениями по оренбургской области, Приволжскому ФО и РФ. Построить динамический ряд по классам заболеваний с проблемными территориями.

Case-задание № 2.

Необходимо оценить и провести анализ общей заболеваемости и первичной заболеваемости всего населения (в том числе и по классам заболеваний) Адамовского, Бузулукского, Гайского районов Оренбургской области с 2009 г. по 2011 г.; сравнить со средними значениями по оренбургской области, Приволжскому ФО и РФ. Построить динамический ряд по классам заболеваний с проблемными территориями.

Case-задание № 3.

Необходимо оценить и провести анализ общей заболеваемости и первичной заболеваемости всего населения (в том числе и по классам заболеваний) Акбулакского, Домбаровского, Красногвардейского районов Оренбургской области с 2009 г. по 2011 г.; сравнить со средними значениями по оренбургской области, Приволжскому ФО и РФ. Построить динамический ряд по классам заболеваний с проблемными территориями.

Case-задание № 4.

Необходимо оценить и провести анализ общей заболеваемости и первичной заболеваемости всего населения (в том числе и по классам заболеваний) Александровского, Бугурусланского, Илекского районов Оренбургской области с 2009 г. по 2011 г.; сравнить со средними значениями по оренбургской области, Приволжскому ФО и РФ. Построить динамический ряд по классам заболеваний с проблемными территориями.

Case-задание № 5.

Необходимо оценить и провести анализ общей заболеваемости и первичной заболеваемости всего населения (в том числе и по классам заболеваний) Асекеевского, Беляевского, Кваркенского районов Оренбургской области с 2009 г. по 2011 г.; сравнить со средними значениями по оренбургской области, Приволжскому ФО и РФ. Построить динамический ряд по классам заболеваний с проблемными территориями.

**Тема 4.**Рубежный контроль по модулю «Общественное здоровье».

**Форма текущего контроля** **успеваемости**

Реферат.

Выступление с устным докладом и электронной презентацией.

Примерные темы для докладов.

1. Болезни системы кровообращения как медико-социальная проблема.

2. Травматизм как медико-социальная проблема.

3. Алкоголизм как медико-социальная проблема.

4. Наркомания как медико-социальная проблема.

5. Самоубийства как медико-социальная проблема.

6. Психические расстройства и расстройства поведения как медико-социальная проблема.

7. Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема

8. Туберкулез как медико-социальная проблема

9. ВИЧ-инфекция как медико-социальная проблема.

10. Грипп как медико-социальная проблема.

11. Заболевания, передаваемые преимущественно половым путем как медико-социальная проблема.

12. Орфанные заболевания как медико-социальная проблема.

13. Инвалидность как медико-социальная проблема.

Модуль 3. Охрана здоровья населения.

# **Тема 1.** Первичная медико-санитарная помощь (ПМСП). Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению. Роль Роспотребнадзора в ПМСП.

**Форма текущего контроля** **успеваемости**

Тестирование.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для входного тестового контроля:**

Выберите один правильный ответ

* + - 1. В каких условиях может оказываться первичная медико-санитарная помощь детям

1. в амбулаторных и в условиях дневного стационара
2. и в условиях стационара
3. в амбулаторных условиях
   * + 1. Рекомендуемая численность детей на участке составляет
4. 600 детей
5. 800 детей
6. 1000 детей

Правильный ответ: 2.

* + - 1. На сколько групп делятся медицинские организации, оказывающие первичную медико-санитарную помощь детям

1. на две
2. на три
3. на четыре
   * + 1. Для оказания медицинской помощи детям на дому необходимо
4. вызов медицинского работника родителями
5. рекомендации выездных бригад скорой или неотложной медицинской помощи
6. правильны оба варианта
   * + 1. Мобильная медицинская бригада организуется в структуре медицинской организации, оказывающей
7. первичную медико-санитарную помощь
8. скорую медицинскую помощь
9. специализированную медицинскую помощь
   * + 1. Что входит в состав информационно-аналитического отделения детской поликлиники
10. регистратура и картохранилище
11. кабинет здорового ребенка
12. отделение медико-социальной помощи
    * + 1. Что входит в состав профилактического отделения детской поликлиники
13. регистратура и картохранилище
14. кабинет медицинской статистики
15. центр здоровья для детей
    * + 1. В какой группе детских поликлиник не должен быть лор-комбайн
16. в первой
17. во второй
18. в третьей
    * + 1. В какой группе детских поликлиник должен быть магнитно-резонансный томограф
19. в первой
20. во второй
21. в третьей
    * + 1. В какой группе детских поликлиник должен быть ультразвуковой аппарат с 3 датчиками
22. в первой
23. во второй
24. в третьей

**Вопросы для устного опроса:**

1. Первичная медико-санитарная помощь населению: определение понятия, принципы ПМСП, основные элементы, критерии оценки организации ПМСП.
2. Учреждения, работающие в системе ПМСП.
3. Объединенная городская больница: задачи, структура, функции, управление.
4. Поликлиника: задачи и роль в системе ПМСП, структура, функции.
5. Санитарно-противоэпидемическая деятельность поликлиники, связь с подразделениями Роспотребнадзора.

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков:**

Выполнение Case-study (самостоятельное изучение первичной учетной документации поликлиники).

Case-задание № 1.

Рассчитать показатели деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения. Сделать вывод и соответствующие рекомендации.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Значения |
| Численность обслуживаемого населения | 10 тыс. |
| Число участковых врачей-терапевтов | 10 |
| Число терапевтических участков | 10 |
| Число амбулаторных посещений врача | 20 |
| Количество осмотренных во время профосмотра | 9 тыс. |
| Количество лиц, подлежащих осмотру | 10 тыс. |

Case-задание № 2.

Рассчитать показатели деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения. Сделать вывод и соответствующие рекомендации.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Значения |
| Численность обслуживаемого населения | 15 тыс. |
| Число участковых врачей-терапевтов | 13 |
| Число терапевтических участков | 13 |
| Число амбулаторных посещений врача | 26 |
| Количество осмотренных во время профосмотра | 13 тыс. |
| Количество лиц, подлежащих осмотру | 12 тыс. |

Case-задание № 3.

Рассчитать показатели деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения. Сделать вывод и соответствующие рекомендации.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Значения |
| Численность обслуживаемого населения | 13 тыс. |
| Число участковых врачей-терапевтов | 12 |
| Число терапевтических участков | 12 |
| Число амбулаторных посещений врача | 22 |
| Количество осмотренных во время профосмотра | 11 тыс. |
| Количество лиц, подлежащих осмотру | 12 тыс. |

Case-задание № 4.

Рассчитать показатели деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения. Сделать вывод и соответствующие рекомендации.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Значения |
| Численность обслуживаемого населения | 8 тыс. |
| Число участковых врачей-терапевтов | 8 |
| Число терапевтических участков | 8 |
| Число амбулаторных посещений врача | 18 |
| Количество осмотренных во время профосмотра | 6 тыс. |
| Количество лиц, подлежащих осмотру | 6 тыс. |

Case-задание № 5.

Рассчитать показатели деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения. Сделать вывод и соответствующие рекомендации.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Значения |
| Численность обслуживаемого населения | 11 тыс. |
| Число участковых врачей-терапевтов | 11 |
| Число терапевтических участков | 11 |
| Число амбулаторных посещений врача | 19 |
| Количество осмотренных во время профосмотра | 8 тыс. |
| Количество лиц, подлежащих осмотру | 8 тыс. |

Case-задание № 6.

Рассчитать показатели деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения. Сделать вывод и соответствующие рекомендации.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Значения |
| Численность обслуживаемого населения | 10 тыс. |
| Число участковых врачей-терапевтов | 9 |
| Число терапевтических участков | 9 |
| Число амбулаторных посещений врача | 21 |
| Количество осмотренных во время профосмотра | 9 тыс. |
| Количество лиц, подлежащих осмотру | 10 тыс. |

Case-задание № 7.

Рассчитать показатели деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения. Сделать вывод и соответствующие рекомендации.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Значения |
| Численность обслуживаемого населения | 14 тыс. |
| Число участковых врачей-терапевтов | 12 |
| Число терапевтических участков | 12 |
| Число амбулаторных посещений врача | 22 |
| Количество осмотренных во время профосмотра | 12 тыс. |
| Количество лиц, подлежащих осмотру | 12 тыс. |

Case-задание № 8.

Рассчитать показатели деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения. Сделать вывод и соответствующие рекомендации.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Значения |
| Численность обслуживаемого населения | 12 тыс. |
| Число участковых врачей-терапевтов | 11 |
| Число терапевтических участков | 11 |
| Число амбулаторных посещений врача | 22 |
| Количество осмотренных во время профосмотра | 10 тыс. |
| Количество лиц, подлежащих осмотру | 11 тыс. |

Case-задание № 9.

Рассчитать показатели деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения. Сделать вывод и соответствующие рекомендации.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Значения |
| Численность обслуживаемого населения | 9 тыс. |
| Число участковых врачей-терапевтов | 9 |
| Число терапевтических участков | 9 |
| Число амбулаторных посещений врача | 18 |
| Количество осмотренных во время профосмотра | 7 тыс. |
| Количество лиц, подлежащих осмотру | 8 тыс. |

Case-задание № 10.

Рассчитать показатели деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения. Сделать вывод и соответствующие рекомендации.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Значения |
| Численность обслуживаемого населения | 10 тыс. |
| Число участковых врачей-терапевтов | 9 |
| Число терапевтических участков | 9 |
| Число амбулаторных посещений врача | 21 |
| Количество осмотренных во время профосмотра | 8 тыс. |
| Количество лиц, подлежащих осмотру | 9 тыс. |

# **Тема 2.** Организация системы охраны материнства и детства. Роль Роспотребнадзора.

**Форма текущего контроля** **успеваемости**

Тестирование.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

Вопросы для входного тестового контроля:

**Тестовые задания для контроля конечного уровня знаний**

1. Акушерско-гинекологическую помощь женщинам оказывают:

1) родильные дома

2) диспансеры

3) женские консультации

4) гинекологические кабинеты поликлиник

5) гинекологические отделения стационаров

2. Основными задачами охраны здоровья женщин являются:

1) профилактика абортов

2) снижение материнской смертности

3) снижение инфекционной заболеваемости

4) снижение младенческой смертности

5) снижение сердечно-сосудистых заболеваний

3. Своевременным поступлением беременных под наблюдение считается взятие их на учёт до:

1) 12 недель

2) 13 недель

3) 15 недель

4) 22 недель

5) 30 недель.

4. Показатель материнской смертности характеризует деятельность:

1) поликлиники

2) родильного дома;

3) женской консультации

4) стационара

5) диагностического центра.

5. Материнская смертность - это:

1) смертность среди женщин фертильного возраста

2) смертность среди женщин, родивших в данном календарном году

3) смертность среди женщин от причин, связанных с беременностью независимо от её сроков и с момента прерывания беременности в течение 42 дней после родов

4) смертность среди женщин детородного возраста от причин, связанных с беременностью и в течение 42 дней после родов

5) все случаи смерти женщин фертильного возраста, связанные с родами и в течение 42 дней после родов

6. Ведущей причиной в структуре материнской смертности является:

1) акушерские кровотечения

2) экстрагенитальная патология

3) сепсис

4) гестозы

5) внебольничные аборты

7. Показатели материнской смертности выше среди:

1) первородящих

2) повторнородящих

8. Первое место в структуре гинекологической заболеваемости занимают болезни:

1) врожденные аномалии

2) воспалительные

3) осложнения беременности

4) онкологические

5) нарушения менструальной функции

9. Какими документами регламентируется противопоказания к проведению профилактических прививок:

1) Законом о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения

2) Приказом Минздрава

3) Инструкциями по применению вакцин, утвержденными Минздравом

10. Показатель младенческой смертности рассчитывается:

1) по месту смерти

2) по месту жительства матери

3) по месту жительства отца

4) по месту жительства ребенка

Вопросы для устного опроса:

1. Охрана материнства и детства, определение понятия.
2. Обеспечение деятельности системы ОМД:

а) социально-правовая защита женщин и детей;

б) специальная сеть медицинских учреждений.

Содержание понятий.

1. Женская консультация: принцип обслуживания; основные задачи, функции, структура.
2. Особенности организации диспансерного наблюдения за различными контингентами женщин (беременных, с гинекологическими заболеваниями). Профилактические осмотры здоровых женщин.
3. Организация медико-социальной помощи в женской консультации.
4. Родильный дом: функции, структура. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в акушерских стационарах.
5. Детская поликлиника: задачи, структура.
6. Участковый принцип и диспансерный метод в организации медицинской помощи детям.
7. Организация профилактических приёмов родителей с детьми, работа кабинета здорового ребенка.
8. Противоэпидемическая работа детской поликлиники. Работа прививочного кабинета. Связь с подразделениями Роспотребнадзора.
9. Отделение организации медицинской помощи детям в образовательных учреждениях: задачи, содержание работы. Роль Роспотребнадзора.

**Вопросы для самоконтроля:**

* + - 1. Перечислите основные разделы работы женской консультации.
      2. Какова структура женской консультации?
      3. Назовите штаты женской консультации.
      4. Какое значение имеет раннее взятие беременных под наблюдение и как оно организуется?
      5. Назовите контингенты беременных, требующие повышенного медицинского внимания.
      6. Как осуществляется антенатальная охрана плода?
      7. Как организуется лечебно-профилактическая помощь беременным?
      8. Как обеспечивается преемственность в работе женской консультации родильного дома?
      9. Как организуется медицинская помощь гинекологическим больным?
      10. Как организуются профилактические медицинские осмотры и диспансерное наблюдение за гинекологическими больными в женской консультации?
      11. Какая учетная медицинская документация ведется в женской консультации?
      12. Перечислите показатели деятельности женской консультации.
      13. Какова структура родильного дома?
      14. Как организуется прием беременных в родильный дом?
      15. Как организуется медицинское обслуживание рожениц?
      16. Как организуется медицинское обслуживание родильниц?
      17. Как организуется медицинское обслуживание новорожденных?
      18. Как обеспечивается преемственность в медицинском наблюдении за состоянием здоровья матери и ребенка.
      19. Как организуется стационарная гинекологическая помощь?
      20. Какая учетная медицинская документация ведется в акушерско-гинекологическом стационаре?
      21. Перечислите показатели деятельности родильного дома и гинекологической больницы (отделения).
      22. Назовите основные разделы родового сертификата, цель его введения.
      23. Каким образом осуществляется выплата материнского капитала, кто имеет право им воспользоваться?
      24. Назовите виды медицинской помощи детям и условия их оказания?
      25. Каковы задачи и функции детской поликлиники?
      26. Перечислите структурные подразделения детской поликлиники.
      27. Каковы задачи и функции детской поликлиники?
      28. Какова численность прикрепленного детского населения у участкового педиатра?
      29. Какова особенность диспансеризации детского населения?
      30. Перечислите показатели деятельности детской поликлиники, какова методика их расчета?
      31. Перечислите основную документацию детской поликлиники?

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков:**

Case-задание № 1.

Рассчитать показатели деятельности учреждений охраны материнства и детства. Сделать вывод и соответствующие рекомендации.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Значения |
| Поступило под наблюдение беременных | 130 |
| Число беременных до 12 недель | 80 |
| Число беременных после 28 недель | 50 |
| Число беременных, осмотренных терапевтом | 125 |
| Число женщин у которых беременность закончилась родами | 125 |
| Число беременных, находившихся под наблюдением в женской консультации | 130 |

Case-задание № 2.

Рассчитать показатели деятельности учреждений охраны материнства и детства. Сделать вывод и соответствующие рекомендации.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Значения |
| Поступило под наблюдение беременных | 150 |
| Число беременных до 12 недель | 100 |
| Число беременных после 28 недель | 50 |
| Число беременных, осмотренных терапевтом | 145 |
| Число женщин у которых беременность закончилась родами | 145 |
| Число беременных, находившихся под наблюдением в женской консультации | 150 |

Case-задание № 3.

Рассчитать показатели деятельности учреждений охраны материнства и детства. Сделать вывод и соответствующие рекомендации.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Значения |
| Поступило под наблюдение беременных | 100 |
| Число беременных до 12 недель | 60 |
| Число беременных после 28 недель | 40 |
| Число беременных, осмотренных терапевтом | 95 |
| Число женщин у которых беременность закончилась родами | 97 |
| Число беременных, находившихся под наблюдением в женской консультации | 100 |

Case-задание № 4.

Рассчитать показатели деятельности учреждений охраны материнства и детства. Сделать вывод и соответствующие рекомендации.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Значения |
| Поступило под наблюдение беременных | 140 |
| Число беременных до 12 недель | 80 |
| Число беременных после 28 недель | 60 |
| Число беременных, осмотренных терапевтом | 135 |
| Число женщин у которых беременность закончилась родами | 135 |
| Число беременных, находившихся под наблюдением в женской консультации | 140 |

Case-задание № 5.

Рассчитать показатели деятельности учреждений охраны материнства и детства. Сделать вывод и соответствующие рекомендации.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Значения |
| Поступило под наблюдение беременных | 120 |
| Число беременных до 12 недель | 70 |
| Число беременных после 28 недель | 50 |
| Число беременных, осмотренных терапевтом | 115 |
| Число женщин у которых беременность закончилась родами | 115 |
| Число беременных, находившихся под наблюдением в женской консультации | 120 |

Case-задание № 6.

Рассчитать показатели деятельности учреждений охраны материнства и детства. Сделать вывод и соответствующие рекомендации.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Значения |
| Поступило под наблюдение беременных | 145 |
| Число беременных до 12 недель | 85 |
| Число беременных после 28 недель | 60 |
| Число беременных, осмотренных терапевтом | 145 |
| Число женщин у которых беременность закончилась родами | 140 |
| Число беременных, находившихся под наблюдением в женской консультации | 145 |

Case-задание № 7.

Рассчитать показатели деятельности учреждений охраны материнства и детства. Сделать вывод и соответствующие рекомендации.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Значения |
| Поступило под наблюдение беременных | 143 |
| Число беременных до 12 недель | 100 |
| Число беременных после 28 недель | 43 |
| Число беременных, осмотренных терапевтом | 140 |
| Число женщин у которых беременность закончилась родами | 141 |
| Число беременных, находившихся под наблюдением в женской консультации | 143 |

Case-задание № 8.

Рассчитать показатели деятельности учреждений охраны материнства и детства. Сделать вывод и соответствующие рекомендации.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Значения |
| Поступило под наблюдение беременных | 130 |
| Число беременных до 12 недель | 70 |
| Число беременных после 28 недель | 60 |
| Число беременных, осмотренных терапевтом | 127 |
| Число женщин у которых беременность закончилась родами | 128 |
| Число беременных, находившихся под наблюдением в женской консультации | 130 |

Case-задание № 9.

Рассчитать показатели деятельности учреждений охраны материнства и детства. Сделать вывод и соответствующие рекомендации.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Значения |
| Поступило под наблюдение беременных | 167 |
| Число беременных до 12 недель | 90 |
| Число беременных после 28 недель | 77 |
| Число беременных, осмотренных терапевтом | 165 |
| Число женщин у которых беременность закончилась родами | 164 |
| Число беременных, находившихся под наблюдением в женской консультации | 167 |

Case-задание № 10.

Рассчитать показатели деятельности учреждений охраны материнства и детства. Сделать вывод и соответствующие рекомендации.

|  |  |
| --- | --- |
| Показатели | Значения |
| Поступило под наблюдение беременных | 180 |
| Число беременных до 12 недель | 110 |
| Число беременных после 28 недель | 70 |
| Число беременных, осмотренных терапевтом | 176 |
| Число женщин у которых беременность закончилась родами | 178 |
| Число беременных, находившихся под наблюдением в женской консультации | 180 |

**Тема 3.** Профилактика. организация профилактики заболеваний населению РФ.

**Форма текущего контроля** **успеваемости**

Письменный опрос.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Дать определение профилактики.
2. Перечислить виды профилактики.
3. Содержание видов профилактики.
4. Перечислить социально значимые заболевания.
5. Перечислить заболевания, представляющие опасность для окружающих.
6. Перечислить организационные элементы медицинской профилактики.
7. Структура центра медицинской профилактики.
8. Структура центра здоровья.

**Вопросы для устного опроса:**

1. Профилактика. Понятие профилактики. Виды профилактики и их содержание.
2. Социально значимые заболевания и заболеваний, представляющих опасность для окружающих. Медико-социальные проблемы и пути решения.
3. Организационные элементы медицинской профилактики: кабинеты, отделения, центры.
4. Центр медицинской профилактики: задачи, структура, организация деятельности.
5. Центр здоровья. Организация и функционирование.

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков:**

Case-задание № 1.

Разработать программу по гигиеническому обучению и воспитанию для работников детских дошкольных учреждений.

Case-задание № 2.

Разработать программу по гигиеническому обучению и воспитанию для работников начальных классов детских образовательных учреждений.

Case-задание № 3.

Разработать программу по гигиеническому обучению и воспитанию для работников пищевой промышленности (мясной).

Case-задание № 4.

Разработать программу по гигиеническому обучению и воспитанию для работников пищевой промышленности (молочной).

Case-задание № 5.

Разработать программу по гигиеническому обучению и воспитанию для работников учреждений общественного питания.

Case-задание № 6.

Разработать программу по гигиеническому обучению и воспитанию для работников пищевой промышленности (хлебобулочные издения).

Case-задание № 7.

Разработать программу по гигиеническому обучению и воспитанию для работников торговли (продовольственная торговля).

Case-задание № 8.

Разработать программу по гигиеническому обучению и воспитанию для работников торговли (непродовольственная торговля).

Case-задание № 9.

Разработать программу по гигиеническому обучению и воспитанию для работников коммунальных служб.

Case-задание № 10.

Разработать программу по гигиеническому обучению и воспитанию для работников летних оздоровительных детских учреждений.

**Тема 4.** Управление качеством медицинской помощи.

**Форма текущего контроля** **успеваемости**

Тестирование.

Устный опрос.

Выполнение практического задания.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для входного тестового контроля:**

1. Компонентами качества служат все, кроме:

а) структурного качества

б) дизайна качества

в) технологии качества

г) качества результата

2. Структурное качество характеризуется:

а) кадровым обеспечением лечебного процесса

б) применением Порядков оказания медицинской помощи

в) применением технологических стандартов

г) отсутствием жалоб пациентов

3. Качество результата оценивают:

а) по кадровому обеспечению лечебного процесса

б) соответствию процесса оказания медицинской помощи Порядкам оказания МП

в) соответствию процесса оказания медицинской помощи технологическим стандартам

г) отсутствию жалоб пациентов

4. Качество результата оценивают по отношению:

а) к конкретному пациенту

б) всем больным лечебно-профилактического учреждения

в) населению в целом

г) все ответы верны

5. Качество технологии оценивается по отношению:

а) к конкретному пациенту

б) всем бальным лечебно-профилактического учреждения

в) населению в целом

г) все ответы верны

6. Коэффициент медицинской эффективности пропорционален:

а) числу случаев достигнутых медицинских результатов

б) числу случаев удовлетворенности потребителей

в) нормативным затратам

г) числу случаев соответствующих технологий

7. Коэффициент социальной эффективности пропорционален:

а) числу случаев достигнутых медицинских результатов

б) числу случаев удовлетворенности потребителей

в) нормативным затратам

г) числу случаев соответствующих технологий

8. Коэффициент экономической эффективности пропорционален:

а) числу случаев достигнутых медицинских результатов

б) числу случаев удовлетворенности потребителей

в) нормативным затратам

г) числу случаев соответствующих технологий

9. Удовлетворенность пациента сестринским уходом означает:

а) отсутствие жалоб со стороны пациента и его родственников;

б) оказание медицинской помощи в соответствии с требованиями нормативно-правовой документации

в) соответствие между потребностью пациента и восприятием им процесса и результата медицинской помощи

г) выздоровление пациента в установленные сроки

10. Повышению качества медицинской помощи способствует:

а) акцент на краткосрочные цели

б) эффективное руководство

в) жесткое планирование

г) учет только количественных показателей

**Вопросы для устного опроса:**

1. Качество медицинской помощи. Определение понятия, основные компоненты и составляющие.
2. Организация контроля качества медицинской помощи на различных уровнях ее оказания.
3. Методы оценки качества медицинской помощи и их характеристика.
4. Стандартизация в медицине и здравоохранении: цели, принципы, задачи. Виды стандартов медицинской помощи, уровни и объекты стандартизации.
5. Организация аттестации, сертификации, аккредитации медицинских работников.

**Вопросы для тестового контроля:**

1. В соответствии с ФЗ 323 качество медицинской помощи определяется как:

а) совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата.

б) совокупность свойств продукции и услуг удовлетворять конкретные потребности людей

2. Основными компонентами качества медицинской согласно ВОЗ являются все кроме:

а) квалификации персонала

б) бесплатности медицинской помощи

в) оптимальности использования ресурсов

г) безопасности

д) удовлетворенности пациентов

3. Основными составляющими качества медицинской помощи являются:

а) качество структуры

б) качество технологии (процесса)

в) качество оплаты труда

г) качество проведения контроля

д) качество результата

4. Качество структуры включает в себя:

а) уровень квалификации медицинского персонала

б) результаты медицинской деятельности

в) уровень материально-технического оснащения

г) уровень финансирования

д) соблюдение стандартов лечебно-диагностических процедур

5. Качество процесса (технологии) включает в себя:

а) непосредственно, качество выполнения работы

б) результаты медицинской деятельности

в) правильность выбора медицинской технологии

г) уровень финансирования

д) соблюдение стандартов лечебно-диагностических процедур при их выполнении

6. Качество результата медицинской помощи включает в себя:

а) долю положительных исходов (выздоровление, улучшение) медицинской деятельности

б) экономическую эффективность медицинской деятельности

в) соблюдение стандартов лечебно-диагностических процедур при их выполнении

г) удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи

7. Государственный контроль в области качества медицинской помощи осуществляет:

а) Росздравнадзор

б) Минздрав России

в) Министерства здравоохранения в субъектах РФ

г) страховые медицинские организации

д) медицинские организации, оказывающие помощь населению

8. Ведомственный контроль качества медицинской помощи осуществляют:

а) Росздравнадзор

б) Минздрав России

в) Министерства здравоохранения в субъектах РФ

г) страховые медицинские организации

д) медицинские организации, оказывающие помощь населению

9. Внутренний контроль качества осуществляют:

а) Росздравнадзор

б) Минздрав России

в) Министерства здравоохранения в субъектах РФ

г) страховые медицинские организации

д) медицинские организации, оказывающие помощь населению

10. Внутренний контроль качества осуществляют:

а) Росздравнадзор

б) Минздрав России

в) Министерства здравоохранения в субъектах РФ

г) страховые медицинские организации

д) медицинские организации, оказывающие помощь населению

11. К участникам вневедомственного контроля качества медицинской помощи относятся:

а) Росздравнадзор

б) Минздрав России

в) Министерства здравоохранения в субъектах РФ

г) страховые медицинские организации

д) медицинские организации, оказывающие помощь населению

12. К участникам вневедомственного контроля качества медицинской помощи относятся:

а) Росздравнадзор

б) Минздрав России

в) Министерства здравоохранения в субъектах РФ

г) страховые медицинские организации

д) медицинские организации, оказывающие помощь населению

13. Осуществление лицензирования медицинской деятельности является задачей

а) ведомственного контроля

б) государственного контроля

в) вневедомственного контроля

г) внутреннего контроля

14. Наличие системы внутреннего контроля качества является обязательным для медицинской организации?

а) да

б) нет

15. Участниками внутреннего контроля качества являются

а) главный врач

б) заместители главного врача

в) заведующие структурными подразделениями

г) врачи медицинской организации

д) средний медицинский персонал

е) все вышеперечисленные

16. Наиболее сложные вопросы и проблемы оказания качественной медицинской помощи коллегиально могут решаться:

а) в рамках работы врачебных комиссий и подкомиссий медицинской организации

б) на собраниях трудового коллектива

в) на профсоюзных собраниях

г) медицинским (больничным) советом медицинской организации

17. Основными методами контроля качества медицинской помощи являются: а) статистический метод

б) метод стандартов

в) клинико-лабораторный метод

г) метод экспертных оценок

18. Основным преимуществом статистического метода оценки качества медицинской помощи является:

а) достоверная обобщенная характеристика состояния качества и эффективности медицинской помощи

б) выявление индивидуальных причин неудовлетворительных результатов

в) высокая пропускная способность метода

19. Основным недостатком статистического метода оценки качества медицинской помощи является:

а) субъективизм метода

б) неприменим для оценки индивидуальных причин неудовлетворительных результатов

в) низкая пропускная способность метода

20. Основным преимуществом метода стандартов как метода оценки качества медицинской помощи является:

а) объективность оценок

б) выявление индивидуальных причин неудовлетворительных результатов

в) достоверная обобщенная характеристика состояния качества и эффективности медицинской помощи

21. Основным недостатком метода стандартов как метода оценки качества медицинской помощи является:

а) субъективизм метода

б) неприменим для оценки индивидуальных причин неудовлетворительных результатов

в) низкая пропускная способность метода

22. Основным преимуществом метода экспертных оценок как метода контроля качества медицинской помощи является:

а) объективность оценок

б) выявление индивидуальных причин неудовлетворительных результатов

в) достоверная обобщенная характеристика состояния качества и эффективности медицинской помощи

23. Основным недостатком метода экспертных оценок как метода контроля качества медицинской помощи является:

а) субъективизм метода

б) неприменим для оценки индивидуальных причин неудовлетворительных результатов

в) дороговизна метода

24. К случаям, подлежащим обязательному рассмотрению в рамках внутреннего контроля качества медицинской помощи является все кроме:

а) случаи летальных исходов

б) случаи внутрибольничного инфицирования и осложнений

в) случаи оказания медицинской помощи не по месту жительства пациента

г) случаи расхождения диагнозов

д) случаи заболеваний с удлиненными или укороченными сроками лечения (или временной нетрудоспособности)

25. Стандартизация медицинской деятельности направлена на все кроме:

а) экономии человеческих и материальных ресурсов

б) выбора оптимального решения при ведении пациентов

в) выявления дефектов и наказания виновников при негативных медицинских результатах деятельности

г) защиты интересов пациента на основе стабильного обеспечения требуемого уровня качества

26. Медицинские стандарты по уровню бывают:

а) международными

б) федеральными

в) региональными

г) территориальными

д) локальными (внутренними)

ж) все перечисленное верно

27. Ресурсные стандарты содержат:

а) требования к уровню квалификации мед. персонала и материально-техническому оснащению медицинской организации

б) требования к организации системы управления медицинской организацией, обеспечивающей эффективное и безопасное использование кадровых и материально-технических ресурсов при оказании мед. помощи.

в) проведение процедуры оказания мед. помощи разрешенного вида мед. деятельности, то есть выполнение диагностических, лечебных , реабилитационных, профилактических и оздоровительных мероприятий в объеме разрешенных видов мед. деятельности.

г) определяют гарантированный объем и качество клинико-диагностических обследований и лечебных мероприятий, требования к результатам лечения при соответствующих заболеваниях и затраты на их выполнение с учетом реальных возможностей мед. учреждения.

28. Организационные стандарты содержат:

а) требования к уровню квалификации мед. персонала и материально-техническому оснащению медицинской организации

б) требования к организации системы управления медицинской организацией, обеспечивающей эффективное и безопасное использование кадровых и материально-технических ресурсов при оказании мед. помощи.

в) проведение процедуры оказания мед. помощи разрешенного вида мед. деятельности, то есть выполнение диагностических, лечебных , реабилитационных, профилактических и оздоровительных мероприятий в объеме разрешенных видов мед. деятельности.

г) определяют гарантированный объем и качество клинико-диагностических обследований и лечебных мероприятий, требования к результатам лечения при соответствующих заболеваниях и затраты на их выполнение с учетом реальных возможностей мед. учреждения.

29. Технологические стандарты содержат:

а) требования к уровню квалификации мед. персонала и материально-техническому оснащению медицинской организации

б) требования к организации системы управления медицинской организацией, обеспечивающей эффективное и безопасное использование кадровых и материально-технических ресурсов при оказании мед. помощи.

в) требования к проведению процедур оказания мед. помощи разрешенного вида мед. деятельности, то есть выполнение диагностических, лечебных, реабилитационных, профилактических и оздоровительных мероприятий в объеме разрешенных видов мед. деятельности.

г) определяют гарантированный объем и качество клинико-диагностических обследований и лечебных мероприятий, требования к результатам лечения при соответствующих заболеваниях и затраты на их выполнение с учетом реальных возможностей мед. учреждения.

30.Медико-экономические стандарты содержат:

а) требования к уровню квалификации мед. персонала и материально-техническому оснащению медицинской организации

б) требования к организации системы управления медицинской организацией, обеспечивающей эффективное и безопасное использование кадровых и материально-технических ресурсов при оказании мед. помощи.

в) требования к проведению процедур оказания мед. помощи разрешенного вида мед. деятельности, то есть выполнение диагностических, лечебных, реабилитационных, профилактических и оздоровительных мероприятий в объеме разрешенных видов мед. деятельности.

г) определяют гарантированный объем и качество клинико-диагностических обследований и лечебных мероприятий, требования к результатам лечения при соответствующих заболеваниях и затраты на их выполнение с учетом реальных возможностей мед. учреждения.

**Контроль выполнения практического задания:**

**Практическое задание:**

Составить анкету по оценке качества оказания медицинских услуг.

Вступительная часть

Формулировки преамбулы анкеты должны включать следующие позиции (табл.).

Таблица

Формулировки преамбулы анкеты

|  |  |
| --- | --- |
| Содержание | Пример |
| Название | Анкета пациента клиники «Медицина» |
| Приветствие | Уважаемый пациент! |
| Описание, кто и зачем проводит анкетирование | Администрация клиники «Медицина» проводит изучение мнения пациентов по вопросам повышения качества обслуживания |
| Правила заполнения анкеты | Вам будет предложено несколько вопросов. Выберите вариант ответа, наиболее соответствующий Вашему мнению.  Если в списке нет подходящего для вас варианта ответа, впишите свой в отведенное для этого место |
| Подчеркивание значимости мнения респондента | Пожалуйста, ответьте на все вопросы.  Ваше мнение очень важно для нас |

Рекомендации по составлению основной части анкеты

Виды вопросов анкеты

* Закрытый дихотомический (варианты ответов «да», «нет»).
* Закрытый альтернативный (надо выбрать один ответ).
* Поливариативный (можно выбрать несколько вариантов ответа)
* Ранговый (необходимо указать степень важности чего-либо).
* Открытый (респондент должен самостоятельно сформулировать и записать ответ).
* Общие правила оформления анкеты
* Шрифт анкеты должен быть достаточно крупным (не менее 12 пт).
* Текст вопроса печатают жирным шрифтом, а варианты ответов - без выделения.
* Вопросы должны быть отделены друг от друга пробелами.
* Вопросы должны быть заданы в вежливой форме, этичны и грамматически верны.
* Вопросы должны быть простыми, ясными, без оборотов и специальных терминов.
* Ответы должны давать конкретный результат.
* Нельзя допускать переноса половины ответов на вопрос на другую страницу.
* Если вопрос открытый, необходимо оставлять достаточно места, чтобы можно было вписать ответ от руки.
* Для фиксации ответов на закрытый вопрос желательно делать пометки в квадрате, соответствующем каждому варианту ответа или обводить номер ответа, а не зачеркивать (подчеркивать).

Рекомендации по составлению заключительной части анкеты

Открытый вопрос о пожеланиях и предложениях, чтобы пациенты имели возможность высказать любое свое мнение, даже если оно не вписывается в формат анкеты (например, Ваши пожелания и предложения клинике).

Информация о респонденте. В этот раздел должны попасть те данные о пациенте, которые необходимы для качественного анализа полученных результатов, т.е. социально-демографических характеристик респондентов (пол, возраст, принадлежность к тому или иному социальному классу, семейное положение, количество детей и др.).

Вопросы для самоконтроля

1. Дайте определение понятия качество медицинской помощи.
2. Перечислите компоненты качества медицинской помощи.
3. Охарактеризуйте показатели качества результата медицинской помощи.
4. Каким образом определяют степень удовлетворенности потребностей пациентов?
5. Охарактеризуйте структуру системы управления качества медицинской помощи.

# **Тема 5**. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения в РФ.

**Форма текущего контроля** **успеваемости**

Письменный опрос.

Устный опрос.

Выполнение практического задания.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для входного письменного контроля:**

1. Правовые основы в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения РФ.
2. Структура Федерального закона от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения".
3. Основные определения Федерального закона от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения"
4. Перечислить принципы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в РФ.
5. Уровни управления единой федеральной централизованной системы органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор.
6. Основные функции единой федеральной централизованной системы органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор.
7. Структура единой федеральной централизованной системы органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор.
8. Этапы развития госсанэпидслужбы России.
9. Структура Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.
10. Система управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

**Вопросы для устного опроса:**

1. Законодательство в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения РФ.
2. Федеральный закон от 30.03.1999 N 52-ФЗ "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения". Структура, определения, основные положения.
3. Принципы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в РФ.
4. Единая федеральная централизованная система органов и учреждений, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор: уровни управления, основные функции, структура.
5. История развития госсанэпидслужбы России: этапы
6. Федеральный орган исполнительной власти, уполномоченный осуществлять госсаннадзор.
7. Структура, функции, задачи Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека. Система управления службой.
8. Государственная система санитарно-эпидемиологического нормирования. Техническое регулирование.

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков:**

Case-задание № 1.

Необходимо оценить и дать характеристику санитарно-эпидемической обстановке г. Оренбурга на основании изучения и анализа Государственного доклада «О санитарно-эпидемической обстановке в Оренбургской области в 2011 г.»

Case-задание №2

Необходимо оценить и дать характеристику санитарно-эпидемической обстановке г. Оренбурга на основании изучения и анализа Государственного доклада «О санитарно-эпидемической обстановке в Оренбургской области в 2012 г.»

Case-задание №3

Необходимо оценить и дать характеристику санитарно-эпидемической обстановке г. Оренбурга на основании изучения и анализа Государственного доклада «О санитарно-эпидемической обстановке в Оренбургской области в 2013 г.»

Case-задание №4

Необходимо оценить и дать характеристику санитарно-эпидемической обстановке г. Оренбурга на основании изучения и анализа Государственного доклада «О санитарно-эпидемической обстановке в Оренбургской области в 2014 г.»

Case-задание №5

Необходимо оценить и дать характеристику санитарно-эпидемической обстановке г. Оренбурга на основании изучения и анализа Государственного доклада «О санитарно-эпидемической обстановке в Оренбургской области в 2015 г.»

Case-задание №6

Необходимо оценить и дать характеристику санитарно-эпидемической обстановке г. Оренбурга на основании изучения и анализа Государственного доклада «О санитарно-эпидемической обстановке в Оренбургской области в 2016 г.»

Case-задание №7

Необходимо оценить и дать характеристику санитарно-эпидемической обстановке г. Оренбурга на основании изучения и анализа Государственного доклада «О санитарно-эпидемической обстановке в Оренбургской области в 2017 г.»

**Тема 6.** Организация деятельности органов и учреждений федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

**Формы текущего контроля** **успеваемости**

Письменный опрос.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Правовые основы деятельности органов и учреждений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в стране.
2. Индивидуальные акты управления.
3. Структура Управления Роспотребнадзора в субъекте федерации, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии».
4. Основные функции Управления Роспотребнадзора в субъекте федерации, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии», формы и методы их работы.
5. Основные положения Федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора.
6. Перечислить санитарно-противоэпидемиологические мероприятия.
7. Перечислить должностные лица Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии».
8. Принципы планирования деятельности Роспотребнадзора.
9. Формы государственной и ведомственной статистической отчетности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.
10. Показатели деятельности Управления Роспотребнадзора.

**Вопросы для устного опроса:**

1. Основные законодательные и нормативные акты, регламентирующие деятельность органов и учреждений Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в стране. Индивидуальные акты управления
2. Структура, основные функции Управления Роспотребнадзора в субъекте федерации, ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии», формы и методы их работы. Организация взаимодействия.
3. Федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор, производственный контроль. Санитарно-противоэпидемиологические мероприятия.
4. Должностные лица Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии», их права, обязанности и ответственность.
5. Принципы планирования деятельности Роспотребнадзора.
6. Формы государственной и ведомственной статистической отчетности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, их содержание.
7. Показатели деятельности Управления Роспотребнадзора и ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии».

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков:**

Case-задание № 1.

Необходимо предложить проект-постановление Главного государственного санитарного врача по территории на основании сложившейся санитарно-эпидемиологической обстановке в Абдулинском районе, Грачевском районе,

Кувандыкском районе.

Case-задание № 2.

Необходимо предложить проект-постановление Главного государственного санитарного врача по территории на основании сложившейся санитарно-эпидемиологической обстановке в Адамовском районе, Бузулукском районе,

Гайском районе.

Case-задание № 3.

Необходимо предложить проект-постановление Главного государственного санитарного врача по территории на основании сложившейся санитарно-эпидемиологической обстановке в Акбулакском районе, Домбаровском районе, Красногвардейском районе.

Case-задание № 4.

Необходимо предложить проект-постановление Главного государственного санитарного врача по территории на основании сложившейся санитарно-эпидемиологической обстановке в Александровском районе, Бугурусланском районе, Илекском районе

Case-задание № 5.

Необходимо предложить проект-постановление Главного государственного санитарного врача по территории на основании сложившейся санитарно-эпидемиологической обстановке в Асекеевском районе, Беляевском районе, Кваркенском районе.

Case-задание № 6.

Необходимо предложить проект-постановление Главного государственного санитарного врача по территории на основании сложившейся санитарно-эпидемиологической обстановке в Курманаевском районе, Матвеевском районе, Новоорском районе.

Case-задание № 7.

Необходимо предложить проект-постановление Главного государственного санитарного врача по территории на основании сложившейся санитарно-эпидемиологической обстановке в Новосергиевском районе, Октябрьском районе, Первомайском районе.

Case-задание № 8.

Необходимо предложить проект-постановление Главного государственного санитарного врача по территории на основании сложившейся санитарно-эпидемиологической обстановке в Оренбургском районе, Переволоцком районе, Сакмарском районе.

Case-задание № 9.

Необходимо предложить проект-постановление Главного государственного санитарного врача по территории на основании сложившейся санитарно-эпидемиологической обстановке в Пономаревском районе, Саракташском районе, Ташлинском районе.

Case-задание № 10.

Необходимо предложить проект-постановление Главного государственного санитарного врача по территории на основании сложившейся санитарно-эпидемиологической обстановке в Светлинском районе, Тоцком районе, Шарлыкском районе.

**Тема 7.** Технологии госсанэпиднадзора. Государственные функции и государственные услуги Роспотребнадзора.

**Формы текущего контроля** **успеваемости**

Письменный опрос.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Документы при предоставлению государственных услуг по выдаче санитарно-эпидемиологических заключений.
2. Документы при предоставлению государственных услуг по лицензированию деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных и генно-инженерно-модифицированных организмов 3 и 4 степеней потенциальной опасности, осуществляемой в замкнутых системах.
3. Документы при предоставлению государственных услуг по государственной регистрации впервые внедряемых в производство и ранее не использовавшихся химических, биологических веществ и изготовляемых на их основе препаратов, потенциально опасных для человека.
4. Документы при предоставлению государственных услуг по лицензированию деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих).
5. Документы при предоставлению государственных услуг по приему и учету уведомлений о начале осуществления юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями отдельных видов работ и услуг.
6. Защита прав индивидуальных предпринимателей, юридических лиц при проведении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора
7. Меры административного принуждения в деятельности Роспотребнадзора.
8. Порядок привлечения юридических и физических лиц к административной ответственности за нарушение законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, защите прав потребителей.

**Вопросы для устного опроса:**

1. Организация деятельности и документы при предоставлению **г**осударственных услуг:

- по выдаче **с**анитарно-эпидемиологических заключений;

- по лицензированию деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний человека и животных и генно-инженерно-модифицированных организмов 3 и 4 степеней потенциальной опасности, осуществляемой в замкнутых системах;

- по государственной регистрации впервые внедряемых в производство и ранее не использовавшихся химических, биологических веществ и изготовляемых на их основе препаратов, потенциально опасных для человека (кроме лекарственных средств); отдельных видов продукции, представляющих потенциальную опасность для человека (кроме лекарственных средств); отдельных видов продукции, в том числе пищевых продуктов, впервые ввозимых на таможенную территорию таможенного союза;

- по лицензированию деятельности в области использования источников ионизирующего излучения (генерирующих) (за исключением случая, если эти источники используются в медицинской деятельности)

- по приему и учету уведомлений о начале осуществления юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями отдельных видов работ и услуг.

1. Организация деятельности Роспотребнадзора по исполнению государственной функции по проведению проверок деятельности юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан по выполнению требований санитарного законодательства, законодательства Российской Федерации в области защиты прав потребителей, правил продажи отдельных видов товаров:

- порядок организации проведению проверок деятельности юридических лиц, индивидуальных предпринимателей и граждан специалистами Роспотребнадзора

- защита прав индивидуальных предпринимателей, юридических лиц при проведении федерального государственного санитарно-эпидемиологического надзора

- меры административного принуждения в деятельности Роспотребнадзора.

- порядок привлечения юридических и физических лиц к административной ответственности за нарушение законодательства о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения, защите прав потребителей.

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков:**

Выполнение Case-study (самостоятельное выполнение расчета показателей и анализа деятельности учреждений здравоохранения и Роспотребнадзора).

Case-задание № 1.

За прошедший календарный год Управлением Роспотребнадзора было рассмотрено 447 обращений, заявлений, запросов в соответствии с установленными законодательством сроками из 447 общих обращений, заявлений, запросов. Из запланированных 650 мероприятий на отчетный период всего было проведено 606 мероприятий по надзору. Штат должностных лиц составляет 25 человек. По результатам проведенных мероприятий по надзору вынесено 366 постановлений о назначении административного наказания. Количество уплаченных штрафов составило 360 из 366 вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа.

Общее количество специалистов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» 33 человек, из них, прошедших профессиональную подготовку только 29 (за последние 5 лет). Количество выполненных лабораторных исследований специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» составило 1666, выполнено 1666.

В рамках СМГ 93900 человек было охвачено контролем по факторам среды обитания. Общее число населения на территории составило 120000 человек. Управлением Роспотребнадзора ведется мониторинг 4 показателей регионального информационного фонда данных СМГ из 5 показателей регламентируемых к ведению СМГ. Так же только 44 населенных пунктов обеспечены водой надлежащего качества с централизованных систем водоснабжения из 66.

Необходимо проанализировать и оценить деятельности управления Роспотребнадзора, а также предложить мероприятия по улучшению деятельности управления Роспотребнадзора.

Case-задание № 2.

За прошедший календарный год Управлением Роспотребнадзора было рассмотрено 501 обращений, заявлений, запросов в соответствии с установленными законодательством сроками из 501 общих обращений, заявлений, запросов. Из запланированных 750 мероприятий на отчетный период всего было проведено 715 мероприятий по надзору. Штат должностных лиц составляет 25 человек. По результатам проведенных мероприятий по надзору вынесено 416 постановлений о назначении административного наказания. Количество уплаченных штрафов составило 405 из 416 вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа.

Общее количество специалистов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» 30 человек, из них, прошедших профессиональную подготовку только 28 (за последние 5 лет). Количество выполненных лабораторных исследований специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» составило 1576, выполнено 1576.

В рамках СМГ 102100 человек было охвачено контролем по факторам среды обитания. Общее число населения на территории составило 132000 человек. Управлением Роспотребнадзора ведется мониторинг 4 показателей регионального информационного фонда данных СМГ из 5 показателей регламентируемых к ведению СМГ. Так же только 47 населенных пунктов обеспечены водой надлежащего качества с централизованных систем водоснабжения из 69.

Необходимо проанализировать и оценить деятельности управления Роспотребнадзора, а также предложить мероприятия по улучшению деятельности управления Роспотребнадзора.

Case-задание № 3.

За прошедший календарный год Управлением Роспотребнадзора было рассмотрено 415 обращений, заявлений, запросов в соответствии с установленными законодательством сроками из 415 общих обращений, заявлений, запросов. Из запланированных 612 мероприятий на отчетный период всего было проведено 592 мероприятий по надзору. Штат должностных лиц составляет 25 человек. По результатам проведенных мероприятий по надзору вынесено 345 постановлений о назначении административного наказания. Количество уплаченных штрафов составило 340 из 345 вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа.

Общее количество специалистов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» 33 человек, из них, прошедших профессиональную подготовку только 27 (за последние 5 лет). Количество выполненных лабораторных исследований специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» составило 1514, выполнено 1514.

В рамках СМГ 91500 человек было охвачено контролем по факторам среды обитания. Общее число населения на территории составило 115000 человек. Управлением Роспотребнадзора ведется мониторинг 4 показателей регионального информационного фонда данных СМГ из 5 показателей регламентируемых к ведению СМГ. Так же только 43 населенных пунктов обеспечены водой надлежащего качества с централизованных систем водоснабжения из 64.

Необходимо проанализировать и оценить деятельности управления Роспотребнадзора, а также предложить мероприятия по улучшению деятельности управления Роспотребнадзора.

Case-задание № 4.

За прошедший календарный год Управлением Роспотребнадзора было рассмотрено 326 обращений, заявлений, запросов в соответствии с установленными законодательством сроками из 326 общих обращений, заявлений, запросов. Из запланированных 530 мероприятий на отчетный период всего было проведено 508 мероприятий по надзору. Штат должностных лиц составляет 23 человека. По результатам проведенных мероприятий по надзору вынесено 336 постановлений о назначении административного наказания. Количество уплаченных штрафов составило 308 из 336 вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа.

Общее количество специалистов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» 31 человек, из них, прошедших профессиональную подготовку только 25 (за последние 5 лет). Количество выполненных лабораторных исследований специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» составило 1624, выполнено 1624.

В рамках СМГ 84600 человек было охвачено контролем по факторам среды обитания. Общее число населения на территории составило 107000 человек. Управлением Роспотребнадзора ведется мониторинг 4 показателей регионального информационного фонда данных СМГ из 5 показателей регламентируемых к ведению СМГ. Так же только 39 населенных пунктов обеспечены водой надлежащего качества с централизованных систем водоснабжения из 54.

Необходимо проанализировать и оценить деятельности управления Роспотребнадзора, а также предложить мероприятия по улучшению деятельности управления Роспотребнадзора.

Case-задание № 5.

За прошедший календарный год Управлением Роспотребнадзора было рассмотрено 514 обращений, заявлений, запросов в соответствии с установленными законодательством сроками из 515 общих обращений, заявлений, запросов. Из запланированных 690 мероприятий на отчетный период всего было проведено 652 мероприятий по надзору. Штат должностных лиц составляет 23 человека. По результатам проведенных мероприятий по надзору вынесено 413 постановлений о назначении административного наказания. Количество уплаченных штрафов составило 396 из 413 вынесенных постановлений о назначении административного наказания в виде административного штрафа.

Общее количество специалистов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» 37 человек, из них, прошедших профессиональную подготовку только 32 (за последние 5 лет). Количество выполненных лабораторных исследований специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» составило 1782, выполнено 1782.

В рамках СМГ 107800 человек было охвачено контролем по факторам среды обитания. Общее число населения на территории составило 127000 человек. Управлением Роспотребнадзора ведется мониторинг 4 показателей регионального информационного фонда данных СМГ из 5 показателей регламентируемых к ведению СМГ. Так же только 48 населенных пунктов обеспечены водой надлежащего качества с централизованных систем водоснабжения из 60.

Необходимо проанализировать и оценить деятельности управления Роспотребнадзора, а также предложить мероприятия по улучшению деятельности управления Роспотребнадзора.

**Тема 8.** Здоровый образ жизни, механизмы его формирования. Гигиеническое обучение и воспитание населения. Роль Роспотребнадзора. Рубежный контроль.

**Форма текущего контроля** **успеваемости**

Реферат.

Выступление с устным докладом и электронной презентацией.

Примерные темы для докладов:

1. Образ жизни: определение, категории (уклад, уровень, качество и стиль жизни), влияние на здоровье.
2. Здоровый образ жизни (ЗОЖ), его формирование среди населения. Роль врачей в формировании ЗОЖ.
3. Гигиеническое обучение и воспитание населения, его формы и методы. Особенности проведения в различных возрастно-половых и профессиональных группах населения.
4. Организация пропаганды медицинских знаний в РФ. Основные задачи санитарного просвещения, цели, принципы.
5. Организация гигиенического воспитания и обучения в системе Роспотребнадзора.
6. Взаимодействие специалистов Роспотребнадзора с лечебно - профилактическими учреждениями и другими организациями в области гигиенического воспитания населения.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости, в том числе при контроле самостоятельной работы обучающихся**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля** | **Критерии оценивания** |
| **устный опрос** | 5баллов - оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| 4 балла - оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| 3 балла - оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| 2 балла - оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **письменный опрос** | 5 баллов - оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом. |
| 4 баллов - оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| 3 балла - оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| 2 балла - оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **тестирование** | 5 баллов - выставляется при условии 91-100% правильных ответов |
| 4 балла - выставляется при условии 81-90% правильных ответов |
| 3 балла - выставляется при условии 71-80% правильных ответов |
| 2 балла - выставляется при условии 70% и меньше правильных ответов. |
| **решение case-заданий** | 5 баллов - выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| 4 балла - выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| 3 балла - выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| 2 балла - выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| **защита доклада** | 5 баллов - выставляется если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите доклада: 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, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. |
| 4 балла - выставляется если обучающимся выполнены основные требования к докладу и его защите, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. |
| 3 балла - выставляется если обучающийся допускает существенные отступления от требований к составлению доклада. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании доклада или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. |
| 2 балла - выставляется если обучающимся не раскрыта тема доклада, обнаруживается существенное непонимание проблемы |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся.**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме экзамена проводится по экзаменационным билетам, в устной форме и в форме тестирования*.*

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина и предмет преподавания в высшей медицинской школе.
2. Основные методы исследования дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение».
3. Правовые основы охраны здоровья в Российской Федерации.
4. Теоретические аспекты врачебной этики и медицинской деонтологии. Этические и деонтологические традиции отечественной медицины.
5. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.
6. Права и обязанности медицинских работников.
7. Определение статистики как науки. Предмет ее изучения. Медицинская статистика, ее составные части. Значение статистики для теории и практики здравоохранения и медицины.
8. Методика статистического исследования, его этапы, их характеристика.
9. Абсолютные и производные статистические величины. Относительные величины, их сравнительная характеристика.
10. Средние величины в медицинской статистике: их свойства, методы вычисления, область применения.
11. Критерии разнообразия признака (лимит, амплитуда, среднеквадратическое отклонение, коэффициент вариации), методы вычисления, практическое значение.
12. Оценка обобщаемости и статистической значимости результатов исследования (ошибка репрезентативности и доверительные границы средних и относительных величин, оценка статистической значимости различий между сравниваемыми группами по качественным и количественным признакам).
13. Понятие о функциональной и корреляционной связи. Коэффициент корреляции, его оценка, методы расчета, значение, практическое применение.
14. Динамический ряд: определение, типы рядов. Показатели динамического ряда, их вычисление, практическое применение. Преобразование динамических рядов.
15. Графическое изображение в статистике, виды, использование для анализа явлений.
16. Индивидуальное здоровье: определение, медицинские и социальные критерии, комплексная оценка, группы здоровья.
17. Групповое здоровье, здоровье населения. Общественное здоровье: определение понятия, критерии, показатели.
18. Обусловленность здоровья населения: факторы и условия, определяющие уровень общественного здоровья.
19. Демография как наука. Определение медицинской демографии, основные разделы. Использование демографических данных в практической деятельности системы здравоохранения.
20. Статика населения, определение, показатели. Переписи населения. Постарение населения, медико-социальное значение этой проблемы.
21. Динамика населения, ее виды. Миграция населения: виды, факторы ее определяющие, тенденции. Влияние миграции на здоровье детей; задачи органов управления здравоохранением и медицинских организаций.
22. Воспроизводство населения (естественное движение): общие и специальные показатели, методы расчета, анализ и оценка. Роль медицинских работников в регистрации рождения и смерти.
23. Рождаемость: методика изучения, показатели, влияние медико-социальных факторов на их уровень и тенденции.
24. Смертность населения: методика изучения, общие и повозрастные показатели, структура. Факторы, влияющие на уровень и тенденции показателей смертности.
25. Младенческая смертность, ее возрастные особенности, причины, пути снижения. Методика расчета общего и повозрастных коэффициентов.
26. Перинатальная смертность: определение понятия, методика расчета, основные причины, пути снижения.
27. Материнская смертность: определение понятия, методика расчета, оценка, ведущие причины, пути снижения.
28. Средняя продолжительность предстоящей жизни: сущность и значение показателей, динамика. Факторы, влияющие на величину показателей.
29. Естественный прирост населения, факторы на него влияющие. Противоестественная убыль населения.
30. Заболеваемость: определение понятия, значение ее изучения для здравоохранения. Методы изучения заболеваемости и их сравнительная характеристика.
31. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, принципы и особенности ее построения.
32. Общая заболеваемость по обращаемости в поликлиники и амбулатории. Методика изучения: единица наблюдения, учетные и отчетные документы, их содержание. Показатели заболеваемости.
33. Методика изучения инфекционной заболеваемости, заболеваемости важнейшими неэпидемическими болезнями, госпитализированной заболеваемости (единица наблюдения, учетная и отчетная документация, основные показатели).
34. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности, ее роль, методика изучения и анализа.
35. Инвалидность: определение понятия, источники информации, показатели. Современное состояние и тенденции инвалидизации населения при основных заболеваниях, факторы их определяющие.
36. Болезни системы кровообращения как медико-социальная проблема.
37. Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема.
38. Алкоголизм, наркомания как медико-социальная проблема.
39. Травматизм как медико-социальная проблема.
40. Инфекционные заболевания как медико-социальная проблема.
41. Охрана здоровья населения: определение понятия, принципы охраны здоровья граждан РФ.
42. Система здравоохранения, определение, задачи, общая характеристика системы в РФ. Общественное здравоохранение, определение, задачи.
43. Структура (основные элементы) системы общественного здравоохранения. Номенклатура медицинских организаций.
44. Медицинская организация: определение, типы медицинских организаций, основные виды деятельности. Преемственность и взаимосвязь между различными медицинскими организациями.
45. Организация первичной медико-санитарной помощи населению: принципы, формы, виды, условия оказания. Основные медицинские организации (общие и специализированные), задачи, направления деятельности.
46. Поликлиника, ее роль в организации медицинской помощи населению. Структура, основные задачи, организация работы.
47. Участковый принцип поликлинического обслуживания, его значение и реализация в совре­менных условиях. Участковый врач: разделы его работы, их содержание.
48. Диспансерный метод в работе поликлиники, его элементы. Диспансеризация здоровых и больных контингентов.
49. Профилактические осмотры как основная форма диспансерного наблюдения; их виды, организация и проведение.
50. Врач общей практики (семейный врач): определение понятия, организация деятельности.
51. Скорая медицинская помощь: определение, условия оказания. Основные задачи медицинских организаций, оказывающих скорую медицинскую помощь. Организация деятельности станций скорой медицинской помощи.
52. Организация стационарной помощи: медицинские организации, оказывающие стационарную помощь. Объединенная городская больница, ее управление, основные задачи, структура.
53. Стационар: функции, организационная структура. Порядок поступления и выписки больных. Организация работы приемного отделения.
54. Особенности организации медицинской помощи сельскому населению.
55. Организация медицинской помощи на уровне сельского поселения (участковая больница, врачебная амбулатория, фельдшерско-акушерский пункт).
56. Районная больница: задачи, структура, функции, управление. Роль районной больницы в органи­зации специализированной помощи сельскому населению.
57. Краевые, республиканские, областные, окружные больницы: основные задачи, структура. Организация деятельности областной больницы.
58. Система охраны здоровья матери и ребенка: цель, задачи, основные этапы. Учреждения, ока­зывающие медицинскую помощь женщинам и детям.
59. Женские консультации: типы, структура, задачи, особенности организации работы.
60. Диспансерный метод в работе женских консультаций: особенности организации диспансерно­го наблюдения за различными контингентами женщин.
61. Родильный дом: его задачи, структура, организация деятельности.
62. Детская поликлиника: ее задачи, структура, особенности организации помощи детям в поли­клинике и на дому.
63. Участковый принцип и диспансерный метод в организации медицинской помощи детям.
64. Основные понятия и задачи экспертизы нетрудоспособности в России. Организация экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских организациях.
65. Врачебная комиссия медицинской организации: состав, функции, организация деятельности.
66. Медико-социальная экспертиза (МСЭ): основные понятия и классификации, используемые при проведении МСЭ: инвалид, инвалидность; основные виды нарушений функций организма и степени их выраженности; основные категории жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий.
67. Медико-социальная экспертиза (МСЭ): критерии установления степени ограничения способности к трудовой деятельности и критерии установления групп инвалидности. Правила признания лица инвалидом.
68. Реабилитация нетрудоспособных как медико-социальная проблема. Цель, задачи, содержание и объект реабилитации.
69. Виды реабилитации и их содержание. Организация медицинской помощи по восстановительной медицине.
70. Профилактика болезней: цель, задачи, уровни и виды. Уровни профилактики. Критерии оценки эффективности профилактики.
71. Образ жизни: определение, категории. Влияние образа жизни на индивидуальное и общественное здоровье. Здоровый образ жизни, механизмы его формирования.
72. Гигиеническое обучение и воспитание населения: цели, принципы, методы, формы и средства.
73. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, определение. Место и роль Роспотребнадзора в системе охраны здоровья населения, в решении задач профилактики, в обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения.
74. Система органов и учреждений, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемический надзор.
75. Полномочия главных государственных санитарных врачей.
76. Права и обязанности должностных лиц Роспотребнадзора
77. Роль и место Роспотребнадзора в решении задач охраны здоровья населения
78. Правовые основы деятельности специалистов Роспотребнадзора
79. Структура, основные функции ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии», формы и методы их работы.
80. Права и обязанности граждан, в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.
81. Защита прав предпринимателей и юридических лиц при осуществлении надзорных мероприятий.
82. Основные положения защиты прав потребителей.
83. Производственный контроль.
84. Структура органов и учреждений Роспотребнадзора
85. Взаимодействие Роспотребнадзора с органами власти, здравоохранения, ведомствами и другими учреждениями.
86. Закон о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения.
87. Компетенция органов власти различного уровня по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.
88. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия.
89. Планирование деятельности Роспотребнадзора. Основные принципы планирования.
90. Планирование профилактических и противоэпидемических мероприятий. Виды планирования. Проблемно-тематическое и программно-целевое планирование.
91. Административная ответственность за нарушения санитарно-гигиенических, противоэпидемических норм и правил.
92. Организация, формы и методы гигиенического воспитания населения
93. Причины внедрения системы СГМ и его роль в системе управления здоровьем. Основные задачи и объекты исследования в системе социально-гигиенического мониторинга.
94. Организация проведения социально-гигиенического мониторинга
95. Нарушения санитарного законодательства, виды ответственности.
96. Порядок организации планового мероприятия по контролю.
97. Особенности проведения внеплановых проверок.
98. Анализ деятельности Роспотребнадзора. Формы государственной статистической отчётности Роспотребнадзора.
99. Принципы лицензирования медицинских организаций. Основные нормативные документы.
100. Связь Роспотребнадзора с поликлиниками, тубдиспансерами и другими медицинскими учреждениями.

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

**Практическое задание № 1.**

В г. Оренбурге в 2000 г. показатель общей заболеваемости составлял 1268.3 случая на 1000 населения. В 2010 г. -1891,3 случая на 1000 населения. В 2018 г. на указанной территории проживало 549200 человек. В течение года зарегистрировано всего 971480 случаев заболеваний. Вычислите показатель общей заболеваемости в 2018 г. Оцените полученные результаты в сопоставлении с предыдущими годами.

**Практическое задание № 2.**

В г. Медногорске Оренбургской области в 2005 г. показатель общей заболеваемости составил 2291.3 случая на 1000 населения. В 2010 г. на данной территории показатель общей заболеваемости составил 1785.9 случая на 1000 населения. В 2018 г. на указанной территории проживало 32300 человек. В течение года зарегистрировано всего 65546 случаев заболеваний. Вычислите показатель общей заболеваемости в 2018 г. Оцените полученные результаты в сопоставлении с предыдущими годами.

**Практическое задание № 3.**

В таблице приведены данные о детском травматизме в г. Оренбуге (на 1000 детского населения) за 5 лет.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Годы | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| ‰ | 101,1 | 167,0 | 158,1 | 182,5 | 168,2 |

Рассчитайте показатели абсолютного прироста (убыли), темпа прироста (убыли), темпа роста (убыли) за 2018 год по отношению к 2017 г.

**Практическое задание № 4.**

В Асекеевском районе Оренбургской области в 2000 г. показатель первичной заболеваемости составил 808.8 случая на 1000 населения. В 2005 г. на данной территории показатель первичной заболеваемости составил 904.7 случая на 1000 населения. В 2018 г. на указанной территории проживало 23500 человек. В течение года в районе было зарегистрировано 24769 первичных случаев заболеваний. Вычислите показатель первичной заболеваемости в 2018 г. Оцените полученные результаты в сопоставлении с предыдущими годами.

**Практическое задание № 5.**

В Н-ской области в 2018 г. родилось живыми 23335 человек. Родилось мертвыми 30 детей. Умерло в возрасте до 7 дней 58 детей. В результате осложнений беременности, родов и послеродового периода умерло 3 женщины. Рассчитайте показатели перинатальной смертности, мертворожденности, материнской смертности. Оцените значения этих показателей.

**Практическое задание № 6.**

В N-ской области показатель общей смертности в 2016 г. составил 13,4 на 1000 населения; в 2017 г. – 14,1 на 1000 населения. В 2018 г. в N-ской области проживало 2152100 человек, в течение года умерло 31420 человек. Вычислите показатель общей смертности в 2018 г. Оцените полученные результаты в сопоставлении с предыдущими годами.

**Практическое задание № 7.**

В таблице представлены данные о младенческой смертности (на 1000 рожденных живыми) в N - ской области за период 2010 – 2018 гг.

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 2010 | 2013 | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| Общий показатель младенческой смертности | 13,0 | 9,9 | 9,1 | 8,4 | 6,3 | 6,1 | 5,8 |

Рассчитайте показатели абсолютного прироста (убыли), темпа прироста (убыли), темпа роста (убыли) в 2018 году по отношению к 2017 г. Сделайте вывод об уровнях и динамике младенческой смертности в области.

**Практическое задание № 8.**

В таблице приведены данные о бытовом травматизме детей в г. Оренбуге (на 1000 детского населения) за 5 лет.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Годы | 2014 | 2015 | 2016 | 2017 | 2018 |
| ‰ | 32,8 | 53,0 | 48,7 | 54,7 | 74,1 |

Рассчитайте показатели абсолютного прироста (убыли), темпа прироста (убыли), темпа роста (убыли) за 2018 год по отношению к 2017 г.

**Практическое задание № 9.**

В N-ской области показатель общей смертности в 2013 г. составил 13,4 на 1000 населе-ния; в 2014 г. – 14,1 на 1000 населения. В 2015 г. в N-ской области проживало 2152100 человек, в течение года умерло 31420 человек.

Вычислите показатель общей смертности в 2015 г. Оцените полученные результаты в сопоставлении с предыдущими годами.

**Практическое задание № 10.**

В результате анализа физического развития 200 призывников г.Оренбурга величина среднего роста составила 172,5 см. Среднеквадратическое отклонение δ = 6,5 см. Средний рост 200 призывников г.Орска составил 168,5 см. Среднеквадратическое отклонение δ =5,8 см. Определите, есть ли существенные различия в значениях роста у призывников г.Оренбурга и г.Орска.

**Практическое задание № 11.**

В N-ской области в 2005 г. показатель общей рождаемости составил 10.3‰; в 2010 г. - 9.6‰. В 2015 г. на данной территории проживало 2152100 человек. В течение года родилось живыми 21300 детей. Вычислите показатель общей рождаемости в 2015 г. Оцените полученные результаты в сопоставлении с предыдущими годами.

**Практическое задание № 12.**

В таблице представлены абсолютные данные о смертности городского и сельского населения Н-ской области в 2018 г.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Население области | Численность населения | Численность умерших |
| Городское | 1228100 | 18079 |
| Сельское | 909700 | 13504 |

Вычислите показатели общей смертности среди городского и сельского населения области. Представьте результаты в виде столбиковой диаграммы. Оцените полученные данные.

**Практическое задание № 13.**

Специалистами Управления Роспотребнадзора проведено санитарно-эпидемиологическое расследование с целью установления причин и условий возникновения вспышки пищевой токсикоинфекции (предварительный диагноз) в отношении индивидуального предпринимателя Ивановой С.И., оказывающей услугу питания в общеобразовательном учреждении.

Основанием для проведения расследования явились экстренные извещения, поступившие из медицинских учреждений города. Количество пострадавших – 56 человек (53 ребенка и 3 взрослых). В ходе расследования было установлено: все пострадавшие связывают свое заболевание с употреблением продукции столовой общеобразовательного учреждения, первые клинические симптомы появились через 18–24 часа.

Из опроса пострадавших установлено, что заболевшие употребляли в столовой школы в период с 12:00 до 14:30 следующие блюда: винегрет или салат из свежих помидоров с маслом растительным, курица отварная; гарнир: картофельное пюре или макароны отварные; компот или чай.

При обследовании столовой установлено: набор производственных помещений полный, однако площадь мясного и холодного цехов недостаточная, по 5 и 6 м2, в период интенсивной нагрузки изготовление мясных, куриных полуфабрикатов, чистка и нарезка отварных овощей частично производилась в горячем цехе. Для изготовления вторых блюд используется пароконвектомат, щуп для контроля температуры находился в нерабочем состоянии. Технологической документации, где указаны технологические режимы приготовления блюд, не было представлено. В мясном цехе в морозильных ваннах находилась курица замороженная, согласно товарно-сопроводительным документам данная продукция поступила в охлажденном виде. Отобраны пробы блюд, смывы.

Результаты лабораторных испытаний курицы отварной.

Микробиологические показатели: КМАФАнМ, КОЕ/г – 1×105 (при норме не более 1×103); БГКП (колиформы) – отсутствуют в 1,0 г продукта; S. aureus – отсутствуют в 1,0 г продукта; Патогенные микроорганизмы, в т.ч. сальмонеллы – обнаружены в 25 г продукта. В смыве с доски разделочной «КС» обнаружены сальмонеллы. В лабораторию направлен также биологический материал от пострадавших.

**Вопросы:**

1. Имеются ли нарушения.

2. Определите меры административной ответственности и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

**Практическое задание № 14.**

В ходе проведения внеплановых мероприятий по надзору в отношении ООО «Гарант», установлено, что предприятие осуществляет деятельность по производству кулинарной продукции для сети предприятий общественного питания. Проверка проведена на основании жалобы жильцов в связи с организацией загрузки со стороны двора жилого дома, наличия сильных запахов, шума от шахты вытяжной вентиляции и транспортного шума в ночное время, размещения площадки для сбора мусора на расстоянии 10 м от дома, что привело к ухудшению условий проживания людей.

В ходе проведения проверки установлено: цех располагается в одноэтажном встроено-пристроенном к 5-этажному жилому дому помещении. Работает круглосуточно. Загрузочная площадка организована со стороны двора жилого дома, где расположены окна и входы в квартиры.

Приемка продукции осуществляется в основном в утренние часы с 9:00 до 11:00, с 15:00 до 17:00, доставка хлеба в 4:00 утра. На предприятии оборудована общая приточно-вытяжная система вентиляции, локальная вытяжная система отсутствует. Шахта вытяжной вентиляции выступает над поверхностью плоской кровли пристроя на высоту 0,5 м, располагается на расстоянии 3 метров от окон жилых квартир.

Площадка для сбора мусора и пищевых отходов не имеет ограждения, размещена на расстоянии 11 метров от жилого дома. На момент проверки контейнеры переполнены, не закрыты крышками.

**Вопросы:**

1. Имеются ли нарушения.

2. Определите меры административной ответственности и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

**Практическое задание № 15.**

В соответствии с Распоряжением Главного государственного санитарного врача о проведении мероприятий по контролю за выполнением государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов проведено санитарно-эпидемиологическое обследование столовой швейной фабрики.

Акт по результатам мероприятий по контролю (выписка).

Установлено: качество пищевых продуктов, поступающих в столовую, проверяется кладовщиком и заведующим производством.

В процессе обследования выявлено, что в столовую поступили гусиные и утиные яйца для последующего приготовления различных блюд: яичницы-глазуньи, омлетов, вареных яиц «в мешочек» и вкрутую. Партия яиц в количестве 150 штук поступила с местной птицефабрики по накладной №179 от 12.07. с. г. Остаток нереализованных яиц на момент обследования составил 37 штук.

Мясные продукты (мороженное мясо в тушах и полутушах, птица и субпродукты) хранятся в холодильной камере достаточной площади в открытом виде на металлических стеллажах.

В охлаждаемой камере на металлических стеллажах хранятся совместно колбасы, рыба свежемороженая, сыры, масло сливочное.

Сухие продукты складируются в специальном сухом, проветриваемом помещении. Продукты (мука, крупы, сахарный песок, соль, перец, лавровый лист, чай, кофе) хранятся в затаренном виде штабелями на полу вплотную прилегая к стене. Здесь же в шкафах на стеллажах хранится хлеб (белый и черный), соки и консервированные огурцы в стеклянных банках.

Кладовая для овощей оборудована закромами, стеллажами и ларями. Картофель хранится в мешках на полу без подтоварников.

Обработка сырья и готовых продуктов производится на разных столах, разных разделочных досках, двумя имеющимися ножами без маркировки. Весь инвентарь и оборудование промаркированы.

Заготовленные мясные полуфабрикаты – мелкокусковые, крупнокусковые, панированные до их термической обработки хранятся в лотках при комнатной температуре на производственных столах. В процессе обследования была выявлена партия консервов «Килька в томатном соусе» в количестве 25 штук в деформированных банках, осуществлена выемка проб консервов на содержание тяжелых металлов.

Результаты лабораторных исследований: содержание олова – 275 мг/кг (при предельно допустимой концентрации (ПДК) не более 200 мг/кг).

**Вопрос:**

1. Оформите предписание по выявленным нарушениям.

**Практическое задание № 16.**

В соответствии с Распоряжением Главного государственного санитарного врача о проведении мероприятий по контролю за выполнением государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов проведено санитарно-эпидемиологическое обследование объектов мелкорозничной торговли.

Акт по результатам мероприятий по контролю (выписка).

В ходе проверки установлено: в продуктовой палатке №21, расположенной на территории торгового комплекса «Черезово», реализуется молочно-жировая продукция. Ассортимент согласован с Управлением Роспотребнадзора. Санитарное содержание объекта удовлетворительное. Палатка оборудована холодильным шкафом, оснащенным термометром, температура +6°С. В палатке работает один продавец. На всю продукцию, за исключением творога развесного, имеются удостоверения качества производителя и санитарно-эпидемиологические заключения, а также документы, подтверждающие еѐ происхождение.

В момент проверки в палатке реализовывались: сметана, творог, йогурты в пластиковой упаковке, молоко, кефир, ряженка, творог развесной в количестве 30 кг. Часть продукции (сметана, молоко пастеризованное, кефир) хранились в таре поставщика без холода на полу. Сроки реализации молочных продуктов соблюдены.

Санитарная одежда продавца соответствует санитарно-гигиеническим требованиям. Продавец не предъявил проверяющим личную медицинскую книжку установленного образца.

**Вопросы:**

1. Составьте Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.

2. Определите меры административного взыскания и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

**Практическое задание № 17.**

В соответствии с Распоряжением начальника Управления Роспотребнадзора в N области о проведении мероприятий по контролю за выполнением государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов проведено санитарно-эпидемиологическое обследование пищеблока лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ). В процессе обследования выявлено следующее: разделочные доски в мясорыбном цехе имеют трещины, не промаркированы. Для транспортировки готовой пищи в буфетные отделения ЛПУ используется эмалированная посуда (кастрюли, ведра) с поврежденной эмалью. Суточные пробы отбираются не в полном объеме (не оставлены пробы молоко кипяченое – ужин, бульон – обед, каша молочная – ужин). Часть суточных проб хранятся в емкостях без крышек, часть – с неплотными крышками. При проверке медицинских документов установлено, что 3 работника пищеблока не имеют обучения и аттестации по программе санитарного минимума. В буфетных раздаточных используется посуда с трещинами, отбитыми краями. Установлено, что аскорбиновая кислота в порошкообразном виде вводилась в общую массу при варке компота, которая в дальнейшем кипятилась. Проведен отбор проб витаминизированного блюда – компота.

При лабораторном исследовании содержание витамина С в блюде составило 55 мг, при норме закладки 90 мг на порцию компота.

**Вопросы:**

1. Имеются ли нарушения.
2. Определите меры административной ответственности и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

**Практическое задание № 18.**

При расследовании вспышки пищевого отравления специалистом Роспотребнадзора было выявлено, что 12.06. поступило экстренное сообщение о заболеваниях детей в детском саду. Заболевание у детей началось остро, через 2–3 часа после завтрака. На завтрак употреблялись творог с сахаром, булочка и чай. У пострадавших (в количестве 60 человек) появилась тошнота и рвота, причѐм у некоторых многократная, возникли боли в подложечной области. Диарея наблюдалась у четырѐх детей. На головные боли жаловались около 20% пострадавших. Температура у большинства из них колебалась в пределах 36,5–36,8°С, а у трети была субфебрильной – 37,2–37,4°С. У всех пострадавших отмечались бледность кожных покровов, общая слабость. В процессе расследования случая пищевого отравления было установлено, что у пострадавших в лечебной сети взяты на лабораторное исследование рвотные массы, промывные воды желудка, кал и кровь на гемокультуру.

Специалистом Роспотребнадзора была проведена внеплановая выездная проверка детского учреждения. Санитарно-эпидемиологическое расследование причин заболевания установило, что в тот день на пищеблоке детского учреждения творог перемешивала с сахаром уборщица, которая привлекалась поваром для оказания помощи в изготовлении пищи. До раздачи детям творог, перемешанный с сахаром, хранился вне холодильной камеры более 2 часов в кухне практически в термостатных условиях. У уборщицы при медицинском осмотре обнаружены мелкие нагноившиеся порезы на пальцах рук. Журнал «Здоровье» на объекте не ведѐтся. Личная медицинская книжка у уборщицы отсутствует.

Инструктивные документы: «Инструкция о порядке расследования, учѐта и проведения лабораторных исследований при пищевых отравлениях».

**Вопрос:**

Составьте Предписание должностного лица по предупреждению нарушения санитарного законодательства.

**Практическое задание № 19.**

На литейном предприятии собираются организовать участок рентгеновской дефектоскопии металлических изделий, на котором будут работать 3 мужчины (17, 35 и 53 лет) и 2 женщины (32 и 48 лет).

**Вопросы:**

1. Лицензию на какой вид деятельности необходимо получить предприятию? На какой срок выдается эта лицензия?

2. Санитарно-эпидемиологическое заключение на соответствие чему необходимо получить предприятию? На какой срок оно выдается?

**Практическое задание № 20.**

В рентгеновском кабинете детской поликлиники работают 2 врача – мужчины (55 и 68 лет), 3 рентгенолаборанта женщины (28, 33 и 62 лет). Одна из женщин беременна.

**Вопросы:**

1. Лицензия на какой вид деятельности должна быть в медицинской организации? Укажите срок еѐ действия.

2. Санитарно-эпидемиологическое заключение на соответствие чему необходимо получить предприятию? На какой срок оно выдается?

**Образец экзаменационного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»

МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1

специальность Медико-профилактическое дело

дисциплина Общественное здоровье и здравоохранение

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 1**

1. Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина и предмет преподавания в высшей медицинской школе.

2. Система органов и учреждений, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемический надзор.

3. Задача. В г. Оренбурге в 2000 г. показатель общей заболеваемости составлял 1268.3 случая на 1000 населения. В 2010 г. -1891,3 случая на 1000 населения. В 2018 г. на указанной территории проживало 549200 человек. В течение года зарегистрировано всего 971480 случаев заболеваний. Вычислите показатель общей заболеваемости в 2018 г. Оцените полученные результаты в сопоставлении с предыдущими годами.

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Е.Л. Борщук)

Декан медико-профилактического

факультета \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Е.А.Михайлова)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1. | ОПК-7 Способен применять современные методики сбора и обработки информации, проводить статистический анализ и интерпретировать результаты, изучать, анализировать, оценивать тенденции, прогнозировать развитие событий и состояние популяционного здоровья населения. Инд.ОПК7.1. Обоснование выбора статистических методов, выполнение расчетов интенсивных и экстенсивных показателей, относительного риска, отношения шансов, исходя из поставленной профессиональной задачи | Знать применять современные методики сбора и обработки информации, проводить статистический анализ и интерпретировать результаты, изучать, анализировать, оценивать тенденции, прогнозировать развитие событий и состояние популяционного здоровья населения | вопросы № 7-40 |
| Уметь пользоваться прикладным программным обеспечением в сфере профессиональной деятельности, применять информационные технологии в профессиональной деятельности | практические задания № 3, 5,6,7,11,12 |
| Владеть навыками работы с прикладными информационными программами, используемыми в здравоохранении | практические задания № 8,9,10 |
| 2. | ПК-1 Способен и готов к оказанию государственных услуг Роспотребнадзора. Инд.ПК1.1. Оформление санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии/несоответствии факторов среды обитания, продукции продовольственного и непродовольственного назначения, в т.ч. предметов детского обихода, условий деятельности юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, используемых ими территорий, зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования, транспортных средств санитарно-эпидемиологическим требованиям. | Знать нормативные документацию для оказания государственных услуг Роспотребнадзора. | вопросы № 1-6, 91-100 |
| Уметь оформить санитарно-эпидемиологическое заключение | практические задания № 19,20 |
| Владеть навыками работы с нормативными правовыми документами | практические задания №20,16 |
| 3. | ПК-4 Способен и готов к применению основ федерального государственного надзора в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, его обеспечению; к применению мер пресечения выявленных нарушений требований законодательства, привлечению к административной ответственности за выявленные нарушения требований законодательства; к квалификации административных правонарушений в соответствии со статьями КоАП Российской Федерации; к оценке причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, к подготовке представлений о принятии мер по их устранению; к оценке предотвращенного ущерба в результате действий по пресечению нарушений обязательных требований и (или) устранению последствий таких нарушений. Инд.ПК4.1. Оформление протокола об административном правонарушении в отношении должностного лица/в отношении юридического лица. | Знать основы федерального государственного надзора в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, его обеспечению | вопросы № 74-90 |
| Уметь применять основы федерального государственного надзора в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, его обеспечению | практические задания №13,14,16,17 |
| Владеть навыками работы с нормативными правовыми документами | практические задания №16 |
| 4. | ПК-14 Способен и готов к оказанию консультационных услуг по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей, к организации приема граждан, обеспечению своевременного и полного рассмотрения обращений граждан, принятию по ним решений и направлению ответов заявителям. Инд.ПК14.1. Подготовка проекта ответа на обращение (заявление) граждан. | Знать организацию консультационных услуг по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей | вопросы № 41-73 |
| Уметь выявлять проблемы при анализе конкретных ситуаций | практические задания № 1,2,4, |
| Владеть навыками ведения документации | практические задания №15,16,18 |

**4. Методические рекомендации по применению балльной-рейтинговой системы.**

По окончании каждого модуля дисциплины проводится рубежный контроль в форме тестирования:

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля** | **Критерии оценивания** |
| тестирование | Оценка «ОТЛИЧНО» выставляется при условии 91–100% правильных ответов |
| Оценка «ХОРОШО» выставляется при условии 81–90% правильных ответов |
| Оценка «УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 71–80% правильных ответов |
| Оценка «НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО» выставляется при условии 70% и меньше правильных ответов. |

По итогам каждого занятия и модуля в целом высчитывается среднеарифметический показатель успеваемости студента. Полученный среднеарифметический текущий рейтинг модуля переводится в 70-бальную систему.

За выполнение каждого задания по самостоятельной (внеаудиторной) работе обучающийся получает количество баллов в соответствии с критериями оценивания, указанными в ФОС.

**Правила формирования бонусного фактического рейтинга обучающегося**

Бонусный фактический рейтинг по дисциплине (максимально 5 баллов) складывается из суммы баллов, набранных в результате участия обучающихся в следующих видах деятельности:

**Виды деятельности, по результатам которых определяется бонусный фактический рейтинг**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Вид деятельности** | **Вид контроля** | **Баллы** |
| Посещение обучающимся всех практических занятий и лекций (главным критерием получения баллов является добросовестное и прилежное отношение к предмету) | Контроль посещения лекций и практических занятий проводится преподавателем (при выставлении бонусных баллов за посещаемость учитываются только пропуски по уважительной причине (донорская справка, участие от ОрГМУ в спортивных, научных мероприятиях различного уровня) | 2 балла |
| Результаты обучающегося в предметной олимпиаде по изучаемой дисциплине, проводимый на кафедре | Оценка заведующего кафедрой и доцентов по критериям оценки олимпиадных заданий | 1-е место -3 балла,  2-е место,  3-е место – 2 балла, участие – 1 балл. |

**Определение экзаменационного рейтинга по дисциплине**

Экзаменационный рейтинг обучающегося формируется при проведении промежуточной аттестации и выражается в баллах по шкале от 0 до 30 (БРС П004.03-2020)

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации для определения экзаменационного рейтинга.

**22-30 баллов.** Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи. (Тест: количество правильных ответов > 90%).

**12-21 балл.** Ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые нормативно-правовые акты используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи. (Тест: количество правильных ответов > 71%).

**6-11 баллов.** Допускаются нарушения в последовательности изложения. Имеются упоминания об отдельных базовых нормативно-правовых актах. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи. (Тест: количество правильных ответов > 50%).

**0-5 баллов.** Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи. (Тест: количество правильных ответов <50%).

Критерии формирования экзаменационного рейтинга обучающегося зависят от выполнения заданий, входящих в структуру билета (см. выше).

Структура экзаменационного билета включает: два теоретических вопроса, направленных на проверку сформированных у обучающегося знаний. Формулировка вопросов должна быть лаконичной с учетом времени, отводимого на ответ обучающегося (не более 15 минут на ответ по экзаменационному билету); Одно практикоориентированное задание (проблемно – ситуационная задача) для проверки сформированных у обучающегося умений и навыков по дисциплине.

При формировании экзаменационного рейтинга обучающегося применяются следующие подходы: при оценивании ответа на каждый теоретический вопрос экзаменационного билета применяются критерии оценивания устного ответа на теоретический вопрос билета; при оценивании выполнения практикоориентированного задания применяются критерии оценивания выполнения практикоориентированного задания. Экзаменационный рейтинг определяется суммированием баллов, полученных обучающимся за ответы на два теоретических вопроса, и баллов, полученных при выполнении практикоориентированного задания, выбранного обучающимся экзаменационного билета.

Дисциплинарный рейтинг по дисциплине обучающегося рассчитывается как сумма текущего стандартизированного рейтинга и экзаменационного/зачетного рейтинга.

При наличии бонусных баллов у обучающегося дисциплинарный рейтинг увеличивается на величину этих баллов.

По результатам прохождения обучающимся промежуточной аттестации по дисциплине осуществляется перевод полученного дисциплинарного рейтинга в пятибалльную систему.

Преподаватели обеспечивают экзаменаторам, принимающим участие в проведении промежуточной аттестации, свободный доступ к ведомости подсчета текущего и бонусного рейтингов обучающихся.

Преподаватели знакомят обучающихся с ведомостью подсчета текущего и бонусного рейтингов в срок не позднее 1 рабочего дня до даты проведения промежуточной аттестации.

Неуспешное выполнение одного из заданий промежуточной аттестации не является основанием для недопуска обучающегося к выполнению других заданий на промежуточной аттестации.

Обучающемуся, фактически приступившему к прохождению промежуточной аттестации (т. е. получившему экзаменационный билет), но отказавшемуся отвечать, выставляется оценка «неудовлетворительно».

Преподаватель имеет право прекратить проведение промежуточной аттестации у обучающегося с выставлением оценки «неудовлетворительно» в случаях:

* списывания;
* отказа от ответа на полученный экзаменационный билет;
* использования материалов и источников информации, не предусмотренных для использования в ФОС;
* попытки общения с другими обучающимися или иными лицами, в том числе с применением электронных средств связи;
* несанкционированных перемещений по аудитории.

Факт удаления обучающегося с промежуточной аттестации фиксируется в журнале экзаменатора, журнале проведения экзамена или журнале учета успеваемости с соответствующим обоснованием и доводится до сведения деканата в день проведения промежуточной аттестации.

При проведении экзамена обучающийся самостоятельно выбирает экзаменационный билет из общего количества билетов. В процессе сдачи экзамена в устной форме экзаменатору после выслушанного ответа обучающегося предоставляется право задавать дополнительные вопросы, уточняющие глубину знаний, по программе дисциплины.

Преподаватели знакомит(ят) обучающихся с ведомостью подсчета дисциплинарного рейтинга в срок не позднее 1 рабочего дня до даты проведения промежуточной аттестации.

Промежуточная аттестация по дисциплине считается успешно пройденной обучающимся при условии получения им экзаменационного/зачетного рейтинга не менее 15 баллов и (или) текущего стандартизированного рейтинга не менее 35 баллов.

В случае получения обучающимся экзаменационного/зачетного рейтинга **менее 15 баллов** и (или) текущего стандартизированного рейтинга **менее 35 баллов** результаты промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) признаются неудовлетворительными и у обучающегося образуется академическая задолженность. Дисциплинарный рейтинг обучающегося в этом случае не рассчитывается.

**Расчет дисциплинарного рейтинга**

Дисциплинарный рейтинг обучающегося формируется при проведении промежуточной аттестации по дисциплине и является основой для определения итоговой оценки по дисциплине по пятибалльной системе.

Дисциплинарный рейтинг обучающегося формируется при успешном прохождении обучающимся промежуточной аттестации по дисциплине.

Дисциплинарный рейтинг выставляется преподавателем, проводившим промежуточную аттестацию в зависимости от формы промежуточной аттестации и условий её проведения:

· в экзаменационную (зачетную) ведомость по дисциплине;

· в аттестационный лист первой (второй) повторной промежуточной аттестации;

· в аттестационный лист прохождения промежуточной аттестации по индивидуальному графику;

· в журнал проведения экзамена (ответственный преподаватель);

· в журнал экзаменатора.

Дисциплинарный рейтинг обучающегося выражается в баллах по 100-бальной шкале и может быть увеличен на величину бонусных баллов (при их наличии).

Дисциплинарный рейтинг по дисциплине обучающегося (Рд) рассчитывается как сумма текущего стандартизированного рейтинга (Ртс) и экзаменационного (зачетного) рейтинга (Рэ/Рз) по формуле:

Рд = Ртс + Рэ/Рз (4)

Где:

Ртс – текущий стандартизированный рейтинг;

Рэ/Рз – экзаменационный (зачетный) рейтинг.

При наличии бонусных баллов у обучающегося дисциплинарный рейтинг по дисциплине увеличивается на величину этих баллов.

При успешном прохождении обучающимся промежуточной аттестации по дисциплине (модулю) осуществляется перевод полученного дисциплинарного рейтинга в пятибалльную систему в соответствии с таблицей

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Дисциплинарный рейтинг по дисциплине** | **Оценка по дисциплине** | |
| **Экзамен** | **зачет** |
| 86–105 баллов | 5 (отлично) | зачтено |
| 70 -85 баллов | 4 (хорошо) | зачтено |
| 50 -69 баллов | 3 (удовлетворительно) | зачтено |
| 49 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) | не зачтено |

Дисциплинарный рейтинг при проведении повторной промежуточной аттестации рассчитывается на основании экзаменационного/зачетного рейтинга без учета текущего стандартизированного рейтинга в соответствии с таблицей

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Рэ/з** | **Рд** | **Оценка** | **Рэ/з** | **Рд** | **Оценка** | **Рэ/з** | **Рд** | **Оценка** |
| 15 | 50 | удовлетворительно | 20 | 70 | хорошо | 25 | 86 | отлично |
| 16 | 54 | удовлетворительно | 21 | 74 | хорошо | 26 | 89 | отлично |
| 17 | 59 | удовлетворительно | 22 | 78 | хорошо | 27 | 92 | отлично |
| 18 | 64 | удовлетворительно | 23 | 82 | хорошо | 28 | 95 | отлично |
| 19 | 69 | удовлетворительно | 24 | 85 | хорошо | 29 | 98 | отлично |
|  |  |  |  |  |  | 30 | 100 | отлично |

1. [↑](#footnote-ref-1)