

**Частное образовательное учреждение высшего образования  
Новосибирский медико-стоматологический институт  
ДЕНТМАСТЕР  
(ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»)**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ  
по дисциплине**

**Б1.Б.02**

**ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

по основной профессиональной  
образовательной программе  
высшего образования - программе подготовки кадров  
высшей квалификации  
в ординатуре по специальности  
**31.08.76 Стоматология детская**

Квалификация

**«Врач – стоматолог детский»**

**Виды профессиональной деятельности,  
к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:**

профилактическая;

диагностическая;

лечебная;

реабилитационная;

психолого-педагогическая;

организационно-управленческая

**форма обучения - очная**

**срок получения образования по программе ординатуры – 2 года**

**на 2023-2024 учебный год**

Новосибирск, 2023

**СОГЛАСОВАНО:**  
Ученым советом  
ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»



**УТВЕРЖДАЮ:**  
РЕКТОР  
ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»

Б.В. Шеплев  
доктор медицинских наук  
«25» апреля 2023 г

Протокол № 1 от «25» апреля 2023 г

## **1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ, ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Оценочные материалы для самостоятельной работы, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации по дисциплине **Б1.Б.02 «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»** включают:

- перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы;
- описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования;
- описание шкал оценивания;
- критерии и процедуры оценивания компетенций на различных этапах их формирования;
- методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений,
- типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения (текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации) по дисциплине, характеризующих этапы формирования компетенций.

## **2. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ**

Рабочая программа дисциплины **Б1.Б.02 «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»** определяет перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Коды компетенций	Планируемые результаты освоения ОПОП Наименование компетенции (в соответствии с ФГОС ВО)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
УК-1	Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	<b>Знать:</b> сущность метода системного анализа, системного синтеза, понятие «абстракция», ее типы и значение. <b>Уметь:</b> выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов. <b>Владеть:</b> навыками сбора, обработки информации по профессиональным проблемам; навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; методикой решения профессиональных задач.
УК-2	Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	<b>Знать:</b> принципы толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, встречающихся среди членов коллектива и при взаимодействии различных типов коллективов (медицинского персонала, партнеров и пациентов); этические и деонтологические нормы общения, психологические и социологические закономерности и принципы межличностного взаимодействия;

		<p>принципы управления коллективом, проблемы взаимоотношения руководитель - подчиненный в медицинском коллективе.</p> <p><b>Уметь:</b> управлять коллективом сотрудников; уважительно принимать особенности других культур, способов самовыражения и проявления человеческой индивидуальности в различных социальных группах; сотрудничать с людьми, различающимися по полу, возрасту, языку, убеждениям, обычаям, верованиям; строить межличностные отношения и работать в команде; организовывать внутригрупповое взаимодействие с учетом социально-культурных особенностей, этнических и конфессиональных различий отдельных членов группы.</p> <p><b>Владеть:</b> методологией управления коллективом на основе этических и деонтологических норм; социального взаимодействия с людьми разных возрастных, социальных, этнических и конфессиональных групп.</p>
<b>ПК-1</b>	<p>Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p><b>Знать:</b> формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни; основы здорового образа жизни, методы его формирования; причины и факторы риска возникновения стоматологических заболеваний, их раннюю диагностику.</p> <p><b>Уметь:</b> выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования заболеваний, соответствующих профилю обучения; выявлять ранние симптомы заболеваний, выяснять семейный анамнез; соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками осуществления санитарно-просветительской работы с населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни и профилактику стоматологических заболеваний; методами борьбы с вредными привычками.</p>
<b>ПК-2</b>	<p>Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за пациентами со стоматологической патологией</p>	<p><b>Знать:</b> нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; принципы организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации пациентов, формирования диспансерных групп, нозологические формы, подлежащие диспансерному наблюдению, количественные и качественные показатели диспансеризации.</p> <p><b>Уметь:</b> рассчитывать показатели диспансеризации, анализировать данные профилактических медицинских осмотров и формировать группы для углубленного обследования или наблюдения.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками организации и проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации населения.</p>
<b>ПК-4</b>	<p>Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости</p>	<p><b>Знать:</b> методы анализа медицинской информации, методы ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях.</p> <p><b>Уметь:</b> анализировать и оценивать качество медицинской, стоматологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской стоматологической помощи; работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну; вести медицинскую документацию, в том числе и в электронном виде.</p>

		<p><b>Владеть:</b> навыками использования теоретических знаний и практических умений в целях совершенствования профессиональной деятельности навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации и сбора информации о стоматологической заболеваемости населения.</p>
<b>ПК-5</b>	<p>Готовность к диагностике стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p><b>Знать:</b> методы лабораторных и инструментальных исследований для оценки стоматологического здоровья на основе принципов диагностики стоматологических заболеваний и неотложных состояний в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> <p><b>Уметь:</b> пользоваться международной классификацией стоматологических болезней, анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований; формулировать полный стоматологический диагноз в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем.</p> <p><b>Владеть:</b> методами стандартного стоматологического обследования для выявления у пациентов основных патологических симптомов и синдромов стоматологических заболеваний, используя знания алгоритма постановки диагноза (основного, сопутствующего, осложнений) с учетом Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем; навыками интерпретации данных дополнительных инструментальных и лабораторных методов исследования.</p>
<b>ПК-6</b>	<p>Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы</p>	<p><b>Знать:</b> основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения; вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации при патологии органов полости рта; правовые основы деятельности врача-стоматолога детского.</p> <p><b>Уметь:</b> вести типовую учетно-отчетную медицинскую документацию в медицинских организациях стоматологического профиля; ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах; применять нормы законодательства в конкретных практических ситуациях; осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и медицинской экспертизы; навыками оформления документации при проведении экспертизы временной нетрудоспособности и медицинской экспертизы, экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией.</p>
<b>ПК-11</b>	<p>Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>	<p><b>Знать:</b> основы юридического права в стоматологии; основы законодательства о здравоохранении, нормативные документы, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения; организацию стоматологической помощи в стране; законодательство по охране труда; организацию экспертизы качества медицинской помощи; вопросы экспертизы нетрудоспособности; основы страховой медицины.</p> <p><b>Уметь:</b> оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством; контролировать ведение текущей учетной и отчетной документации по установленным формам; организовать стоматологическую помощь в амбулаторно-поликлинических условиях, в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой врача-стоматолога детского.</p> <p><b>Владеть:</b> методами организации оказания стоматологической помощи в амбулаторно-поликлинических условиях</p>

		в объеме, предусмотренном квалификационной характеристикой врача-стоматолога детского; ведением учетно-отчетной документации; анализом основных показателей деятельности лечебно-профилактического учреждения.
<b>ПК-12</b>	Готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	<p><b>Знать:</b> основные медико-статистические показатели, характеризующие качество оказания медицинской помощи пациентам стоматологического профиля; основы-медицинской статистики, учета и анализа основных показателей деятельности стоматологической организации; основные документы, регламентирующие учет и отчетность лечебно-профилактической организации стоматологического профиля; основные принципы доказательной медицины для оценки качества работы.</p> <p><b>Уметь:</b> обеспечить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, немедикаментозных видов лечения на основе принципов доказательной медицины.</p> <p><b>Владеть:</b> навыками использования протоколов лечения, стандартов медицинской помощи в своей практике; навыками применения принципов доказательной медицины для оценки качества своей работы; методами оценки эффективности мероприятий по снижению заболеваемости и осложнений основных стоматологических заболеваний в практике врача-стоматолога детского.</p>

### 3. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

В качестве **ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ** на различных этапах их формирования на стоматологическом факультете ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР» определены следующие средневзвешенные уровни сформированности компетенций, в которых участвует дисциплина:

- **ВЫСОКИЙ;**
- **СРЕДНИЙ;**
- **ДОСТАТОЧНЫЙ**

#### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

(признак, на основании которого, проводится оценка по выбранному показателю)

<i>Показатель оценивания компетенций</i>	<i>Результат обучения</i>	<i>Критерии оценивания компетенций</i>
<b>Высокий уровень (отлично)</b>	<b>Знать</b>	Обучающийся продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание учебного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.
	<b>Уметь</b>	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; умение свободно решать практические задания (ситуационные задачи), которые следует выполнить или описание результата, который нужно получить и др.; логически последовательные, содержательные, полные, правильные и конкретные ответы (решения) на все поставленные задания (вопросы), включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.
	<b>Владеть</b>	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; умение свободно решать комплексные практические зада-

		ния (решения задач по нестандартным ситуациям); логически последовательные, полные, правильные и конкретные ответы в ходе защиты задания, включая дополнительные уточняющие вопросы (задания); свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.
Средний уровень (хорошо)	<b>Знать</b>	Обучающийся продемонстрировал: твердые и достаточно полные знания учебного материала; правильное понимание сущности и взаимосвязи рассматриваемых процессов и явлений; последовательные, правильные, конкретные ответы на поставленные вопросы при свободном устранении замечаний по отдельным вопросам; достаточное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	<b>Уметь</b>	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; логически последовательные, правильные и конкретные ответы (решения) на основные задания (вопросы), включая дополнительные; устранение замечаний по отдельным элементам задания (вопроса); владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	<b>Владеть</b>	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; продемонстрировал логически последовательные, достаточно полные, правильные ответы, включая дополнительные; самостоятельно устранил замечания по отдельным элементам задания (вопроса); владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
Достаточный уровень (удовлетворительно)	<b>Знать</b>	Обучающийся продемонстрировал: твердые знания и понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	<b>Уметь</b>	Обучающийся продемонстрировал: понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы (решения) на основные задания (вопросы), включая дополнительные, устранение, при наводящих вопросах преподавателя, замечаний по отдельным элементам задания (вопроса); недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	<b>Владеть</b>	Обучающийся понимание основного учебного материала; без грубых ошибок дал ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и ошибок в решениях в ходе защиты задания (проекта, портфолио) при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины

#### 4. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

При проведении промежуточной аттестации на стоматологическом факультете ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР» используются традиционные формы аттестации:

Форма промежуточной аттестации	Шкала оценивания
ЗАЧЕТ	«зачтено», «не зачтено»

#### 5. КРИТЕРИИ И ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

Для оценивания результатов обучения в виде **ЗНАНИЙ** используются следующие процедуры и технологии:

- тестирование.

Для оценивания результатов обучения в виде **УМЕНИЙ** используются следующие

процедуры и технологии:

- устный или письменный ответ на вопрос.

Для оценивания результатов обучения в виде **ВЛАДЕНИЙ** используются следующие процедуры и технологии:

- практические задания, включающие одну или несколько задач (вопросов) в виде краткой формулировки действий (комплекса действий), которые следует выполнить, или описать результат, который нужно получить.

### Критерии оценивания результата обучения по дисциплине (модулю)

Результат обучения по дисциплине (модулю)	ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ				Процедуры оценивания
	«отлично»	«хорошо»	«удовлетворительно»	«неудовлетворительно»	
<u>УК-1,</u> <u>УК-2,</u> <u>ПК-1,</u> <u>ПК-2,</u> <u>ПК-4,</u> <u>ПК-5,</u> <u>ПК-6,</u> <u>ПК-11,</u> <u>ПК-12</u> <b><u>Знать:</u></b>	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание учебного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	Обучаемый продемонстрировал: твердые и достаточно полные знания учебного материала; правильное понимание сущности и взаимосвязи процессов и явлений; последовательные, правильные, конкретные ответы на поставленные вопросы при свободном устранении замечаний по отдельным вопросам; достаточное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	Обучаемый продемонстрировал: неправильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	Тестовые задания
<u>УК-1,</u> <u>УК-2,</u> <u>ПК-1,</u> <u>ПК-2,</u> <u>ПК-4,</u> <u>ПК-5,</u> <u>ПК-6,</u> <u>ПК-11,</u> <u>ПК-12</u> <b><u>Уметь:</u></b>	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала, содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все поставленные вопросы, включая дополнительные; свободное владение основной и дополни-	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала; логически последовательные, правильные и конкретные ответы на основные задания/вопросы, включая дополнительные; устранение замечаний по отдельным	Обучаемый продемонстрировал: понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на основные вопросы, включая дополнительные, при наводящих вопросах преподавателя, замечаний по отдельным элементам задания; недостаточное	Обучаемый продемонстрировал: непонимание основного учебного материала; не дал правильные ответы на основные вопросы, включая дополнительные; не устранил, при наводящих вопросах преподавателя, замечания и грубые ошибки по вопросу; не владеет основной учебной литературой, реко-	Вопрос

	тельной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	элементам задания; владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	мендованной учебной программой дисциплины	
<u>УК-1,</u> <u>УК-2,</u> <u>ПК-1,</u> <u>ПК-2,</u> <u>ПК-4,</u> <u>ПК-5,</u> <u>ПК-6,</u> <u>ПК-11,</u> <u>ПК-12</u> <b><u>Владеть:</u></b>	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала; правильные и конкретные ответы, включая дополнительные уточняющие вопросы; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала; продемонстрировал логически последовательные, достаточно полные, правильные ответы, включая дополнительные замечания по отдельным элементам; владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Обучаемый продемонстрировал: понимание основного учебного материала; без грубых ошибок дал ответы на поставленные вопросы, в том числе при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Обучаемый продемонстрировал: непонимание основного учебного материала; дал неправильные ответы на поставленные вопросы; не владеет основной учебной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Ситуационные задачи

**6. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ (САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ, ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ**

**6.1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ (ОРДИНАТОРА) ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**6.1.1 Тестовые задания для самостоятельной работы в виде ЗНАНИЙ:**

1. ПРЕДМЕТОМ ИЗУЧЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-11, ПК-12):

- а) общественное здоровье и здравоохранение
- б) факторы, определяющие здоровье
- в) системы, обеспечивающие охрану и восстановление здоровья населения
- г) технологии лечения и оперативных вмешательств
- д) управленческие процессы в здравоохранении



**2. ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ – ЭТО (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12):**

- а) наука об организационных, экономических и правовых проблемах медицины и здравоохранения
- б) общественная, научная и учебная дисциплина, изучающая комплекс социальных, организационных, психологических вопросов медицины, охраны и восстановления здоровья населения
- в) наука, изучающая комплекс социальных, правовых и организационных мероприятий, направленных на охрану здоровья населения
- г) самостоятельная медицинская наука, изучающая воздействие социальных условий и факторов внешней среды на здоровье населения с целью разработки профилактических мер по его оздоровлению и совершенствованию медицинского обслуживания
- д) общественная наука, изучающая влияние вредных факторов на здоровье населения

**3. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА НАУКИ ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5):**

- а) изучать влияние среды на здоровье человека и разрабатывать эффективные мероприятия по устранению влияния этой среды
- б) изучать влияние внешней среды на здоровье человека и разрабатывать эффективные мероприятия по устранению вредного влияния этой среды
- в) изучать влияние социальной среды на здоровье человека и разрабатывать эффективные мероприятия по устранению вредного влияния этой среды
- г) изучение состояния здоровья населения
- д) изучение состояния здоровья и здравоохранения

**4. В ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ЗДОРОВЬЕ», ПРИНЯТОГО ВОЗ, ВХОДЯТ (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5):**

- а) отсутствие болезней
- б) отсутствие физических дефектов
- в) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов
- г) отсутствие инвалидности
- д) состояние полного духовного и социального благополучия

**5. ПОКАЗАТЕЛЯМИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12):**

- а) показатели демографические, заболеваемости, инвалидности, физического развития
- б) демографические показатели, показатели заболеваемости
- в) уровень показателей занятости населения в общественном производстве
- г) показатели инвалидности, физического развития
- д) показатели заболеваемости, инвалидности, физического развития

**6. ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФОРМАЦИИ О ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12):**

- а) официальные материалы о смертности и рождаемости, эпидемиологическая информация, данные обращаемости населения за медицинской помощью
- б) данные страховых компаний
- в) данные органов управления здравоохранения
- г) сведения органов социальной защиты
- д) данные мониторинга окружающей среды и здоровья

7. ФАКТОРАМИ, ОКАЗЫВАЮЩИМИ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5*):

- а) генетические, природно-климатические, социально-экономические условия
- б) природно-климатические, уровень, качество и доступность медицинской помощи, генетические
- в) генетические, природные, внешней среды, социально-экономические условия, уровень медицинской помощи и науки
- г) уровень, качество и доступность медицинской помощи, генетические, социально-экономические условия
- д) социально-экономические условия, уровень, качество и доступность медицинской помощи

8. ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЮТСЯ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-11, ПК-12*):

- а) недопущение снижения объемов медицинской и лекарственной помощи ниже стандартов
- б) использование финансовых ресурсов на приоритетных направлениях
- в) сохранение общественного сектора здравоохранения
- г) недопущение конкуренции между традиционными формами медицинской помощи и её альтернативными формами
- д) сохранение кадрового потенциала
- е) переход на обязательное медицинское страхование

9. ПО ДАННЫМ ВОЗ, НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАСЕЛЕНИЯ ОКАЗЫВАЮТ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-11, ПК-12*):

- а) организация и качество медицинской помощи
- б) экологическая обстановка
- в) социально-экономические условия и образ жизни населения
- г) наследственность, организация и качество медицинской помощи
- д) наследственность, экологическая обстановка

10. В КАКОМ ГОДУ БЫЛА ОТКРЫТА ПЕРВАЯ КАФЕДРА ПО СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ В НАШЕЙ СТРАНЕ (*УК-1, ПК-1, ПК-4*):

- а) 1920
- б) 1922
- в) 1923
- г) 1919
- д) 1921

11. В КАКОМ ГОДУ КАФЕДРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ И ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БЫЛИ ПЕРЕИМЕНОВАНЫ В КАФЕДРЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (*УК-1, ПК-1, ПК-4*):

- а) 1999
- б) 1998
- в) 2000
- г) 2002
- д) 2003

12. ОСНОВОПОЛОЖНИК СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ В НАШЕЙ СТРАНЕ (*УК-1, ПК-1, ПК-4*):

- а) Т.Я. Ткачев
- б) Н.А. Семашко

- в) З.П. Соловьев
- г) Г.А. Митерев
- д) З.Г. Френкель

13. СКОЛЬКО ВЫДЕЛЯЮТ УРОВНЕЙ ЗДОРОВЬЯ (*УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-6*):

- а) два
- б) пять
- в) четыре
- г) три
- д) один

14. ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖНЫ ОБЛАДАТЬ СЛЕДУЮЩИМИ КАЧЕСТВАМИ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) доступность, полнота охвата, качество, универсальность, вычислимость
- б) приемлемость, воспроизводимость, специфичность, чувствительность, валидность
- в) доступность, универсальность, вычислимость, приемлемость, воспроизводимость, специфичность, чувствительность, валидность
- г) доступность, полнота охвата, качество, универсальность, вычислимость, приемлемость, воспроизводимость, специфичность, чувствительность, валидность
- д) полнота охвата, качество, универсальность, вычислимость, приемлемость, воспроизводимость, специфичность, валидность

15. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) исторический, статистический, экономический, экспериментальный
- б) статистический, социологический, экономический, экспертных оценок
- в) исторический, статистический, социологический, экономический, бюджетный, экспертных оценок, аналитический, синтеза, эксперимента
- г) социологический, статистический, экономический, исторический
- д) экспертных оценок, статистический, социологический, эксперимента

16. В СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НЕ ВКЛЮЧАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ СТРУКТУРЫ (*УК-1, ПК-1, ПК-11, ПК-12*):

- а) орган управления
- б) учреждения здравоохранения
- в) образовательные учреждения
- г) фонды медицинского страхования

17. ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА (ИЛИ ДОВЕРЕННЫХ ЛИЦ) НЕОБХОДИМЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) да
- б) нет
- в) не обязательно

18. В КАКИХ СЛУЧАХ ПРОИЗВОДИТСЯ МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО С СОГЛАСИЯ РОДСТВЕННИКОВ ИЛИ ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) если пациент не достиг 15 лет

б) в возрасте от 15 до 18 лет при отказе от медицинского вмешательства, недееспособные граждане

в) в возрасте до 15 лет и во всех случаях, когда невозможно получить согласие пациента, недееспособные граждане

**19. КАКИЕ ДОКУМЕНТЫ НЕОБХОДИМО ПРЕДОСТАВИТЬ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАЗРЕШЕНИЯ НА ЗАНЯТИЕ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКОЙ (УК-1, ПК-1, ПК-11, ПК-12):**

а) диплом о высшем или среднем медицинском образовании, сертификат специалиста, лицензия на избранный вид деятельности

б) диплом о высшем или среднем медицинском образовании, сертификат специалиста, диплом или удостоверение о прохождении повышения квалификации и профессиональной переподготовки, лицензия на избранный вид деятельности

в) диплом о высшем или среднем медицинском образовании, сертификат специалиста, лицензия на избранный вид деятельности, диплом кандидата (доктора) медицинских (фармацевтических) наук

**20. ОБЪЕКТАМИ СОБСТВЕННОСТИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ НЕ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11, ПК-12):**

а) здоровье индивидуума

б) средства производства медицинского труда

в) медицинская технология

г) продукция медицинской промышленности

д) ресурсы учреждений здравоохранения

е) медицинские открытия

**21. НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ РЕФОРМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕНА ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВАЯ ФОРМА, ТАКАЯ КАК (УК-1, ПК-5, ПК-11, ПК-12):**

а) учреждение здравоохранения, оказывающее в том числе и платные медицинские услуги

б) медицинское предприятие

в) частнопрактикующий врач

**22. ОСНОВНЫЕ ЗАКОНЫ, НЕ РЕГУЛИРУЮЩИЕ СФЕРУ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-11, ПК-12):**

а) Конституция РФ

б) ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

в) Закон РФ о защите прав потребителей

г) ФЗ «Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ»

д) Жилищное законодательство

е) Закон РФ о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании

**23. ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12):**

а) соблюдение прав человека и гражданина в области охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий

б) приоритет профилактического направления

в) доступность медико-социальной помощи

г) связь науки с практикой

д) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья

е) ответственность органов государственной власти и управления за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья

**24. ГРАЖДАНЕ РФ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ, УТРАТЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ И В ИНЫХ СЛУЧАЯХ ИМЕЮТ ПРАВО НА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, КОТОРАЯ НЕ ВКЛЮЧАЕТ (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12):**

- а) профилактическую
- б) лечебно-диагностическую
- в) реабилитационную
- г) протезно-ортопедическую
- д) зубопротезную
- е) социально-психологическую
- ж) меры социального характера по уходу за больными, нетрудоспособными и инвалидами, включая выплату пособия по временной нетрудоспособности

**25. КАКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОДЛЕЖАТ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЮ (УК-1, ПК-11, ПК-12):**

- а) частные амбулаторно-поликлинические учреждения
- б) научно-исследовательские учреждения
- в) государственные больницы
- г) все учреждения здравоохранения независимо от форм собственности

**26. ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12):**

- а) на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении
- б) на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство
- в) на отказ от медицинского вмешательства
- г) на получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья
- д) на возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи
- е) все перечисленное

**27. УКАЖИТЕ ПРАВА ГРАЖДАН РФ В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-11, ПК-12):**

- а) право на обязательное и добровольное медицинское страхование
- б) выбор страховой медицинской организации
- в) выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами ОМС и ДМС
- г) получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса
- д) все вышеперечисленное

**28. НА СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ВЛИЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-12):**

- а) уровень культуры населения
- б) экологические факторы среды
- в) качество и доступность медицинской помощи
- г) безопасные условия труда
- д) сбалансированное питание
- е) все вышеперечисленное

29. ПРИ ИЗУЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ (*УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-12*):

- а) журнал регистрации инфекционных заболеваний ЛПУ и ЦСЭН
- б) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении, профессиональном заболевании
- в) отчет ежемесячный и годовой о числе инфекционных заболеваний
- г) отчет о заболеваниях активных туберкулезом

30. О ВЫЯВЛЕНИИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИНФОРМИРУЕТ УЧЕТНАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ФОРМА № 090/у (*УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11*):

- а) о вновь выявленном инфекционном заболевании
- б) о вновь выявленном туберкулезе легких
- в) о вновь выявленном психическом заболевании
- г) о вновь выявленном злокачественном новообразовании
- д) о вновь выявленном венерическом заболевании

31. УКАЖИТЕ, КАКОЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ (*УК-1, ПК-1, ПК-11*):

- а) стационарная
- б) амбулаторно-поликлиническая
- в) скорая медицинская помощь
- г) санаторно-курортная

32. В ОТДЕЛЕНИИ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ И РЕАНИМАЦИИ НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-11*):

- а) оказание помощи наиболее тяжелому контингенту больных
- б) интенсивное наблюдение за послеоперационными больными
- в) оказание медицинской помощи амбулаторным больным
- г) интенсивное наблюдение за больными инфарктом миокарда в острой стадии

33. ВЫПОЛНЕНИЕ ПЛАНА ПОСЕЩЕНИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК (*УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-11, ПК-12*):

- а) отношение числа плановых посещений к общему числу посещений
- б) сумма посещений ко всем врачам поликлиники
- в) отношение фактического числа посещений к плановым
- г) сумма числа посещений в поликлинике и на дому

34. ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ШТАТАМИ СОГЛАСНО СУЩЕСТВУЮЩИМ НОРМАТИВАМ РАСЧИТЫВАЕТСЯ (*УК-1, УК-2, ПК-11, ПК-12*):

- а)  $\text{число занятых должностей} \times 100 / \text{число штатных должностей}$
- б)  $\text{утверждено по штатам} \times 100 / \text{штаты по установленным нормативам}$
- в)  $\text{число вакантных должностей} \times 100 / \text{число штатных должностей}$
- г)  $\text{численность населения} / \text{число занятых должностей}$

35. ПРАВО ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ (*УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-11*):

- а) врачи домов отдыха, туристических баз
- б) врачи станций скорой помощи
- в) лечащие врачи клиник научно-исследовательских учреждений (институтов) по согласованию с Министерством здравоохранения Российской Федерации.
- г) врачи учреждений санитарно-эпидемиологического надзора

36. УПРАВЛЕНИЕ – ЭТО (*УК-1, ПК-11*):

- а) интеллектуальная деятельность по организации бизнеса в конкретной ситуации
- б) предпринимательская деятельность, связанная с направлением товаров и услуг от производителя к потребителю
- в) целенаправленное информационное воздействие одной системы на другую с целью изменения ее поведения в определенном направлении

37. ОБЪЕКТОМ УПРАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ (*УК-1, ПК-11*):

- а) ресурсы, процесс предоставления медицинских услуг и все виды деятельности, обеспечивающие этот процесс
- б) взаимоотношения между работниками
- в) процесс предоставления медицинских услуг, ресурсы, взаимоотношения между работниками

38. СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД В УПРАВЛЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ (*УК-1, ПК-11*):

- а) создание рациональной структуры объекта управления
- б) применение рациональных механизмов управления
- в) совершенствование управленческого процесса
- г) определение целей, задач управления
- д) все перечисленные

39. К МОТИВАЦИОННЫМ ФАКТОРАМ НЕ ОТНОСЯТ (*УК-1, ПК-11*):

- а) интерес к работе
- б) признание и успех
- в) продвижение по службе
- г) увеличение нагрузки
- д) рост и развитие
- е) личное участие

40. ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ В УПРАВЛЕНИИ – ЭТО (*УК-1, ПК-11*):

- а) передача прав и ответственности на другие уровни
- б) предоставление подчиненному полной свободы действия
- в) все вышеперечисленное

Ключи к оценочным материалам для самостоятельной работы обучающихся (ординаторов) по дисциплине **находятся в документе «Ключи к оценочным материалам по дисциплине Б1.Б.02 ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»** (см. пункт 1, стр. 2).

**Критерии оценки тестового контроля:**

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

## **6.2 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ОРДИНАТОРОВ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

### **6.2.1 Тестовые задания для текущего контроля успеваемости в виде ЗНАНИЙ**

1. ПРЕДМЕТОМ ИЗУЧЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-11, ПК-12*):

- а) общественное здоровье и здравоохранение
- б) факторы, определяющие здоровье
- в) системы, обеспечивающие охрану и восстановление здоровья населения
- г) технологии лечения и оперативных вмешательств
- д) управленческие процессы в здравоохранении

2. ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ – ЭТО (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) наука об организационных, экономических и правовых проблемах медицины и здравоохранения
- б) общественная, научная и учебная дисциплина, изучающая комплекс социальных, организационных, психологических вопросов медицины, охраны и восстановления здоровья населения
- в) наука, изучающая комплекс социальных, правовых и организационных мероприятий, направленных на охрану здоровья населения
- г) самостоятельная медицинская наука, изучающая воздействие социальных условий и факторов внешней среды на здоровье населения с целью разработки профилактических мер по его оздоровлению и совершенствованию медицинского обслуживания
- д) общественная наука, изучающая влияние вредных факторов на здоровье населения

3. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА НАУКИ ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5*):

- а) изучать влияние среды на здоровье человека и разрабатывать эффективные мероприятия по устранению влияния этой среды
- б) изучать влияние внешней среды на здоровье человека и разрабатывать эффективные мероприятия по устранению вредного влияния этой среды
- в) изучать влияние социальной среды на здоровье человека и разрабатывать эффективные мероприятия по устранению вредного влияния этой среды
- г) изучение состояния здоровья населения
- д) изучение состояния здоровья и здравоохранения

4. В ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ЗДОРОВЬЕ», ПРИНЯТОГО ВОЗ, ВХОДЯТ (*УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5*):

- а) отсутствие болезней
- б) отсутствие физических дефектов
- в) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов
- г) отсутствие инвалидности
- д) состояние полного духовного и социального благополучия

5. ПОКАЗАТЕЛЯМИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ (*УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) показатели демографические, заболеваемости, инвалидности, физического развития
- б) демографические показатели, показатели заболеваемости
- в) уровень показателей занятости населения в общественном производстве



- г) показатели инвалидности, физического развития
- д) показатели заболеваемости, инвалидности, физического развития

6. ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФОРМАЦИИ О ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) официальные материалы о смертности и рождаемости, эпидемиологическая информация, данные обращаемости населения за медицинской помощью
- б) данные страховых компаний
- в) данные органов управления здравоохранения
- г) сведения органов социальной защиты
- д) данные мониторинга окружающей среды и здоровья

7. ФАКТОРАМИ, ОКАЗЫВАЮЩИМИ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5*):

- а) генетические, природно-климатические, социально-экономические условия
- б) природно-климатические, уровень, качество и доступность медицинской помощи, генетические
- в) генетические, природные, внешней среды, социально-экономические условия, уровень медицинской помощи и науки
- г) уровень, качество и доступность медицинской помощи, генетические, социально-экономические условия
- д) социально-экономические условия, уровень, качество и доступность медицинской помощи

8. ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЮТСЯ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-11, ПК-12*):

- а) недопущение снижения объемов медицинской и лекарственной помощи ниже стандартов
- б) использование финансовых ресурсов на приоритетных направлениях
- в) сохранение общественного сектора здравоохранения
- г) недопущение конкуренции между традиционными формами медицинской помощи и её альтернативными формами
- д) сохранение кадрового потенциала
- е) переход на обязательное медицинское страхование

9. ПО ДАННЫМ ВОЗ, НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАСЕЛЕНИЯ ОКАЗЫВАЮТ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-11, ПК-12*):

- а) организация и качество медицинской помощи
- б) экологическая обстановка
- в) социально-экономические условия и образ жизни населения
- г) наследственность, организация и качество медицинской помощи
- д) наследственность, экологическая обстановка

10. В КАКОМ ГОДУ БЫЛА ОТКРЫТА ПЕРВАЯ КАФЕДРА ПО СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ В НАШЕЙ СТРАНЕ (*УК-1, ПК-1, ПК-4*):

- а) 1920
- б) 1922
- в) 1923
- г) 1919
- д) 1921

11. В КАКОМ ГОДУ КАФЕДРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ И ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БЫЛИ ПЕРЕИМЕНОВАНЫ В КАФЕДРЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (*УК-1, ПК-1, ПК-4*):

- а) 1999
- б) 1998
- в) 2000
- г) 2002
- д) 2003

12. ОСНОВОПОЛОЖНИК СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ В НАШЕЙ СТРАНЕ (*УК-1, ПК-1, ПК-4*):

- а) Т.Я. Ткачев
- б) Н.А. Семашко
- в) З.П. Соловьев
- г) Г.А. Митерев
- д) З.Г. Френкель

13. СКОЛЬКО ВЫДЕЛЯЮТ УРОВНЕЙ ЗДОРОВЬЯ (*УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-6*):

- а) два
- б) пять
- в) четыре
- г) три
- д) один

14. ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖНЫ ОБЛАДАТЬ СЛЕДУЮЩИМИ КАЧЕСТВАМИ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) доступность, полнота охвата, качество, универсальность, вычислимость
- б) приемлемость, воспроизводимость, специфичность, чувствительность, валидность
- в) доступность, универсальность, вычислимость, приемлемость, воспроизводимость, специфичность, чувствительность, валидность
- г) доступность, полнота охвата, качество, универсальность, вычислимость, приемлемость, воспроизводимость, специфичность, чувствительность, валидность
- д) полнота охвата, качество, универсальность, вычислимость, приемлемость, воспроизводимость, специфичность, валидность

15. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) исторический, статистический, экономический, экспериментальный
- б) статистический, социологический, экономический, экспертных оценок
- в) исторический, статистический, социологический, экономический, бюджетный, экспертных оценок, аналитический, синтеза, эксперимента
- г) социологический, статистический, экономический, исторический
- д) экспертных оценок, статистический, социологический, эксперимента

16. В СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НЕ ВКЛЮЧАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ СТРУКТУРЫ (*УК-1, ПК-1, ПК-11, ПК-12*):

- а) орган управления
- б) учреждения здравоохранения
- в) образовательные учреждения
- г) фонды медицинского страхования

17. ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА (ИЛИ ДОВЕРЕННЫХ ЛИЦ) НЕОБХОДИМЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) да
- б) нет
- в) не обязательно

18. В КАКИХ СЛУЧАХ ПРОИЗВОДИТСЯ МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО С СОГЛАСИЯ РОДСТВЕННИКОВ ИЛИ ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) если пациент не достиг 15 лет
- б) в возрасте от 15 до 18 лет при отказе от медицинского вмешательства, недееспособные граждане
- в) в возрасте до 15 лет и во всех случаях, когда невозможно получить согласие пациента, недееспособные граждане

19. КАКИЕ ДОКУМЕНТЫ НЕОБХОДИМО ПРЕДОСТАВИТЬ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАЗРЕШЕНИЯ НА ЗАНЯТИЕ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКОЙ (*УК-1, ПК-1, ПК-11, ПК-12*):

- а) диплом о высшем или среднем медицинском образовании, сертификат специалиста, лицензия на избранный вид деятельности
- б) диплом о высшем или среднем медицинском образовании, сертификат специалиста, диплом или удостоверение о прохождении повышения квалификации и профессиональной переподготовки, лицензия на избранный вид деятельности
- в) диплом о высшем или среднем медицинском образовании, сертификат специалиста, лицензия на избранный вид деятельности, диплом кандидата (доктора) медицинских (фармацевтических) наук

20. ОБЪЕКТАМИ СОБСТВЕННОСТИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ НЕ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11, ПК-12*):

- а) здоровье индивидуума
- б) средства производства медицинского труда
- в) медицинская технология
- г) продукция медицинской промышленности
- д) ресурсы учреждений здравоохранения
- е) медицинские открытия

21. НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ РЕФОРМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕНА ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВАЯ ФОРМА, ТАКАЯ КАК (*УК-1, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) учреждение здравоохранения, оказывающее в том числе и платные медицинские услуги
- б) медицинское предприятие
- в) частнопрактикующий врач

22. ОСНОВНЫЕ ЗАКОНЫ, НЕ РЕГУЛИРУЮЩИЕ СФЕРУ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-11, ПК-12*):

- а) Конституция РФ
- б) ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- в) Закон РФ о защите прав потребителей
- г) ФЗ «Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ»

- д) Жилищное законодательство
- е) Закон РФ о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании

23. ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) соблюдение прав человека и гражданина в области охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий
- б) приоритет профилактического направления
- в) доступность медико-социальной помощи
- г) связь науки с практикой
- д) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья
- е) ответственность органов государственной власти и управления за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья

24. ГРАЖДАНЕ РФ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ, УТРАТЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ И В ИНЫХ СЛУЧАЯХ ИМЕЮТ ПРАВО НА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, КОТОРАЯ НЕ ВКЛЮЧАЕТ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) профилактическую
- б) лечебно-диагностическую
- в) реабилитационную
- г) протезно-ортопедическую
- д) зубопротезную
- е) социально-психологическую
- ж) меры социального характера по уходу за больными, нетрудоспособными и инвалидами, включая выплату пособия по временной нетрудоспособности

25. КАКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОДЛЕЖАТ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЮ (*УК-1, ПК-11, ПК-12*):

- а) частные амбулаторно-поликлинические учреждения
- б) научно-исследовательские учреждения
- в) государственные больницы
- г) все учреждения здравоохранения независимо от форм собственности

26. ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении
- б) на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство
- в) на отказ от медицинского вмешательства
- г) на получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья
- д) на возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи
- е) все перечисленное

27. УКАЖИТЕ ПРАВА ГРАЖДАН РФ В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) право на обязательное и добровольное медицинское страхование
- б) выбор страховой медицинской организации
- в) выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами ОМС и ДМС

- г) получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса
- д) все вышеперечисленное

28. НА СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ВЛИЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ (*УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-12*):

- а) уровень культуры населения
- б) экологические факторы среды
- в) качество и доступность медицинской помощи
- г) безопасные условия труда
- д) сбалансированное питание
- е) все вышеперечисленное

29. ПРИ ИЗУЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ (*УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-12*):

- а) журнал регистрации инфекционных заболеваний ЛПУ и ЦСЭН
- б) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении, профессиональном заболевании
- в) отчет ежемесячный и годовой о числе инфекционных заболеваний
- г) отчет о заболеваниях активных туберкулезом

30. О ВЫЯВЛЕНИИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИНФОРМИРУЕТ УЧЕТНАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ФОРМА № 090/у (*УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11*):

- а) о вновь выявленном инфекционном заболевании
- б) о вновь выявленном туберкулезе легких
- в) о вновь выявленном психическом заболевании
- г) о вновь выявленном злокачественном новообразовании
- д) о вновь выявленном венерическом заболевании

31. УКАЖИТЕ, КАКОЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ (*УК-1, ПК-1, ПК-11*):

- а) стационарная
- б) амбулаторно-поликлиническая
- в) скорая медицинская помощь
- г) санаторно-курортная

32. В ОТДЕЛЕНИИ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ И РЕАНИМАЦИИ НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-11*):

- а) оказание помощи наиболее тяжелому контингенту больных
- б) интенсивное наблюдение за послеоперационными больными
- в) оказание медицинской помощи амбулаторным больным
- г) интенсивное наблюдение за больными инфарктом миокарда в острой стадии

33. ВЫПОЛНЕНИЕ ПЛАНА ПОСЕЩЕНИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК (*УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-11, ПК-12*):

- а) отношение числа плановых посещений к общему числу посещений
- б) сумма посещений ко всем врачам поликлиники
- в) отношение фактического числа посещений к плановым
- г) сумма числа посещений в поликлинике и на дому

34. ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ШТАТАМИ СОГЛАСНО СУЩЕСТВУЮЩИМ НОРМАТИВАМ РАСЧИТЫВАЕТСЯ (*УК-1, УК-2, ПК-11, ПК-12*):

- а) число занятых должностей  $\times 100$  / число штатных должностей
- б) утверждено по штатам  $\times 100$  / штаты по установленным нормативам
- в) число вакантных должностей  $\times 100$  / число штатных должностей
- г) численность населения / число занятых должностей

35. ПРАВО ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ (*УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-11*):

- а) врачи домов отдыха, туристических баз
- б) врачи станций скорой помощи
- в) лечащие врачи клиник научно-исследовательских учреждений (институтов) по согласованию с Министерством здравоохранения Российской Федерации.
- г) врачи учреждений санитарно-эпидемиологического надзора

36. УПРАВЛЕНИЕ – ЭТО (*УК-1, ПК-11*):

- а) интеллектуальная деятельность по организации бизнеса в конкретной ситуации
- б) предпринимательская деятельность, связанная с направлением товаров и услуг от производителя к потребителю
- в) целенаправленное информационное воздействие одной системы на другую с целью изменения ее поведения в определенном направлении

37. ОБЪЕКТОМ УПРАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ (*УК-1, ПК-11*):

- а) ресурсы, процесс предоставления медицинских услуг и все виды деятельности, обеспечивающие этот процесс
- б) взаимоотношения между работниками
- в) процесс предоставления медицинских услуг, ресурсы, взаимоотношения между работниками

38. СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД В УПРАВЛЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ (*УК-1, ПК-11*):

- а) создание рациональной структуры объекта управления
- б) применение рациональных механизмов управления
- в) совершенствование управленческого процесса
- г) определение целей, задач управления
- д) все перечисленные

39. К МОТИВАЦИОННЫМ ФАКТОРАМ НЕ ОТНОСЯТ (*УК-1, ПК-11*):

- а) интерес к работе
- б) признание и успех
- в) продвижение по службе
- г) увеличение нагрузки
- д) рост и развитие
- е) личное участие

40. ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ В УПРАВЛЕНИИ – ЭТО (*УК-1, ПК-11*):

- а) передача прав и ответственности на другие уровни
- б) предоставление подчиненному полной свободы действия
- в) все вышеперечисленное

Ключи к оценочным материалам для текущего контроля успеваемости обучающихся (ординаторов) по дисциплине **находятся в документе «Ключи к оценочным материалам**

по дисциплине **Б1.Б.02 ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»**  
(см. пункт 2, стр. 3)

#### **Критерии оценки тестового контроля:**

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

### **6.3 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ОРДИНАТОРОВ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

#### **6.3.1 Тестовые задания для проведения промежуточной аттестации в виде ЗНАНИЙ**

1. ПРЕДМЕТОМ ИЗУЧЕНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-11, ПК-12*):

- а) общественное здоровье и здравоохранение
- б) факторы, определяющие здоровье
- в) системы, обеспечивающие охрану и восстановление здоровья населения
- г) технологии лечения и оперативных вмешательств
- д) управленческие процессы в здравоохранении

2. ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ – ЭТО (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) наука об организационных, экономических и правовых проблемах медицины и здравоохранения
- б) общественная, научная и учебная дисциплина, изучающая комплекс социальных, организационных, психологических вопросов медицины, охраны и восстановления здоровья населения
- в) наука, изучающая комплекс социальных, правовых и организационных мероприятий, направленных на охрану здоровья населения
- г) самостоятельная медицинская наука, изучающая воздействие социальных условий и факторов внешней среды на здоровье населения с целью разработки профилактических мер по его оздоровлению и совершенствованию медицинского обслуживания
- д) общественная наука, изучающая влияние вредных факторов на здоровье населения

3. ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА НАУКИ ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5*):

- а) изучать влияние среды на здоровье человека и разрабатывать эффективные мероприятия по устранению влияния этой среды
- б) изучать влияние внешней среды на здоровье человека и разрабатывать эффективные мероприятия по устранению вредного влияния этой среды
- в) изучать влияние социальной среды на здоровье человека и разрабатывать эффективные мероприятия по устранению вредного влияния этой среды
- г) изучение состояния здоровья населения
- д) изучение состояния здоровья и здравоохранения

4. В ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ЗДОРОВЬЕ», ПРИНЯТОГО ВОЗ, ВХОДЯТ (*УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5*):

- а) отсутствие болезней
- б) отсутствие физических дефектов
- в) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствием болезней и физических дефектов
- г) отсутствие инвалидности
- д) состояние полного духовного и социального благополучия

5. ПОКАЗАТЕЛЯМИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЮТСЯ (*УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) показатели демографические, заболеваемости, инвалидности, физического развития
- б) демографические показатели, показатели заболеваемости
- в) уровень показателей занятости населения в общественном производстве
- г) показатели инвалидности, физического развития
- д) показатели заболеваемости, инвалидности, физического развития

6. ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ИНФОРМАЦИИ О ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) официальные материалы о смертности и рождаемости, эпидемиологическая информация, данные обращаемости населения за медицинской помощью
- б) данные страховых компаний
- в) данные органов управления здравоохранения
- г) сведения органов социальной защиты
- д) данные мониторинга окружающей среды и здоровья

7. ФАКТОРАМИ, ОКАЗЫВАЮЩИМИ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-5*):

- а) генетические, природно-климатические, социально-экономические условия
- б) природно-климатические, уровень, качество и доступность медицинской помощи, генетические
- в) генетические, природные, внешней среды, социально-экономические условия, уровень медицинской помощи и науки
- г) уровень, качество и доступность медицинской помощи, генетические, социально-экономические условия
- д) социально-экономические условия, уровень, качество и доступность медицинской помощи

8. ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЮТСЯ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-11, ПК-12*):

- а) недопущение снижения объемов медицинской и лекарственной помощи ниже стандартов
- б) использование финансовых ресурсов на приоритетных направлениях
- в) сохранение общественного сектора здравоохранения
- г) недопущение конкуренции между традиционными формами медицинской помощи и её альтернативными формами
- д) сохранение кадрового потенциала
- е) переход на обязательное медицинское страхование

9. ПО ДАННЫМ ВОЗ, НАИБОЛЬШЕЕ ВЛИЯНИЕ НА ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ НАСЕЛЕНИЯ ОКАЗЫВАЮТ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-11, ПК-12*):

- а) организация и качество медицинской помощи



- б) экологическая обстановка
- в) социально-экономические условия и образ жизни населения
- г) наследственность, организация и качество медицинской помощи
- д) наследственность, экологическая обстановка

10. В КАКОМ ГОДУ БЫЛА ОТКРЫТА ПЕРВАЯ КАФЕДРА ПО СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЕ В НАШЕЙ СТРАНЕ (*УК-1, ПК-1, ПК-4*):

- а) 1920
- б) 1922
- в) 1923
- г) 1919
- д) 1921

11. В КАКОМ ГОДУ КАФЕДРЫ СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ И ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ БЫЛИ ПЕРЕИМЕНОВАНЫ В КАФЕДРЫ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ (*УК-1, ПК-1, ПК-4*):

- а) 1999
- б) 1998
- в) 2000
- г) 2002
- д) 2003

12. ОСНОВОПОЛОЖНИК СОЦИАЛЬНОЙ ГИГИЕНЫ В НАШЕЙ СТРАНЕ (*УК-1, ПК-1, ПК-4*):

- а) Т.Я. Ткачев
- б) Н.А. Семашко
- в) З.П. Соловьев
- г) Г.А. Митерев
- д) З.Г. Френкель

13. СКОЛЬКО ВЫДЕЛЯЮТ УРОВНЕЙ ЗДОРОВЬЯ (*УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-6*):

- а) два
- б) пять
- в) четыре
- г) три
- д) один

14. ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ ДОЛЖНЫ ОБЛАДАТЬ СЛЕДУЮЩИМИ КАЧЕСТВАМИ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) доступность, полнота охвата, качество, универсальность, вычислимость
- б) приемлемость, воспроизводимость, специфичность, чувствительность, валидность
- в) доступность, универсальность, вычислимость, приемлемость, воспроизводимость, специфичность, чувствительность, валидность
- г) доступность, полнота охвата, качество, универсальность, вычислимость, приемлемость, воспроизводимость, специфичность, чувствительность, валидность
- д) полнота охвата, качество, универсальность, вычислимость, приемлемость, воспроизводимость, специфичность, валидность

15. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) исторический, статистический, экономический, экспериментальный

- б) статистический, социологический, экономический, экспертных оценок
- в) исторический, статистический, социологический, экономический, бюджетный, экспертных оценок, аналитический, синтеза, эксперимента
- г) социологический, статистический, экономический, исторический
- д) экспертных оценок, статистический, социологический, эксперимента

16. В СИСТЕМУ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НЕ ВКЛЮЧАЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ СТРУКТУРЫ (*УК-1, ПК-1, ПК-11, ПК-12*):

- а) орган управления
- б) учреждения здравоохранения
- в) образовательные учреждения
- г) фонды медицинского страхования

17. ЯВЛЯЕТСЯ ЛИ ИНФОРМИРОВАННОЕ ДОБРОВОЛЬНОЕ СОГЛАСИЕ ПАЦИЕНТА (ИЛИ ДОВЕРЕННЫХ ЛИЦ) НЕОБХОДИМЫМ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ УСЛОВИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) да
- б) нет
- в) не обязательно

18. В КАКИХ СЛУЧАХ ПРОИЗВОДИТСЯ МЕДИЦИНСКОЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВО С СОГЛАСИЯ РОДСТВЕННИКОВ ИЛИ ЗАКОННЫХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*):

- а) если пациент не достиг 15 лет
- б) в возрасте от 15 до 18 лет при отказе от медицинского вмешательства, недееспособные граждане
- в) в возрасте до 15 лет и во всех случаях, когда невозможно получить согласие пациента, недееспособные граждане

19. КАКИЕ ДОКУМЕНТЫ НЕОБХОДИМО ПРЕДОСТАВИТЬ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ РАЗРЕШЕНИЯ НА ЗАНЯТИЕ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКОЙ (*УК-1, ПК-1, ПК-11, ПК-12*):

- а) диплом о высшем или среднем медицинском образовании, сертификат специалиста, лицензия на избранный вид деятельности
- б) диплом о высшем или среднем медицинском образовании, сертификат специалиста, диплом или удостоверение о прохождении повышения квалификации и профессиональной переподготовки, лицензия на избранный вид деятельности
- в) диплом о высшем или среднем медицинском образовании, сертификат специалиста, лицензия на избранный вид деятельности, диплом кандидата (доктора) медицинских (фармацевтических) наук

20. ОБЪЕКТАМИ СОБСТВЕННОСТИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ НЕ МОГУТ ЯВЛЯТЬСЯ (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-11, ПК-12*):

- а) здоровье индивидуума
- б) средства производства медицинского труда
- в) медицинская технология
- г) продукция медицинской промышленности
- д) ресурсы учреждений здравоохранения
- е) медицинские открытия

21. НА СОВРЕМЕННОМ ЭТАПЕ РЕФОРМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НАИБОЛЕЕ РАСПРОСТРАНЕНА ОРГАНИЗАЦИОННО-ПРАВОВАЯ ФОРМА, ТАКАЯ КАК **(УК-1, ПК-5, ПК-11, ПК-12):**

- а) учреждение здравоохранения, оказывающее в том числе и платные медицинские услуги
- б) медицинское предприятие
- в) частнопрактикующий врач

22. ОСНОВНЫЕ ЗАКОНЫ, НЕ РЕГУЛИРУЮЩИЕ СФЕРУ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ **(УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-11, ПК-12):**

- а) Конституция РФ
- б) ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»
- в) Закон РФ о защите прав потребителей
- г) ФЗ «Об обязательном медицинском страховании граждан в РФ»
- д) Жилищное законодательство
- е) Закон РФ о психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании

23. ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НЕ ЯВЛЯЮТСЯ **(УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12):**

- а) соблюдение прав человека и гражданина в области охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий
- б) приоритет профилактического направления
- в) доступность медико-социальной помощи
- г) связь науки с практикой
- д) социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья
- е) ответственность органов государственной власти и управления за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья

24. ГРАЖДАНЕ РФ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИИ, УТРАТЕ ТРУДОСПОСОБНОСТИ И В ИНЫХ СЛУЧАЯХ ИМЕЮТ ПРАВО НА МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, КОТОРАЯ НЕ ВКЛЮЧАЕТ **(УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12):**

- а) профилактическую
- б) лечебно-диагностическую
- в) реабилитационную
- г) протезно-ортопедическую
- д) зубопротезную
- е) социально-психологическую
- ж) меры социального характера по уходу за больными, нетрудоспособными и инвалидами, включая выплату пособия по временной нетрудоспособности

25. КАКИЕ УЧРЕЖДЕНИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОДЛЕЖАТ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЮ **(УК-1, ПК-11, ПК-12):**

- а) частные амбулаторно-поликлинические учреждения
- б) научно-исследовательские учреждения
- в) государственные больницы
- г) все учреждения здравоохранения независимо от форм собственности

26. ПРИ ОКАЗАНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТ ИМЕЕТ ПРАВО **(УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12):**

- а) на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении
- б) на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство

- в) на отказ от медицинского вмешательства
- г) на получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья
- д) на возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи
- е) все перечисленное

**27. УКАЖИТЕ ПРАВА ГРАЖДАН РФ В СИСТЕМЕ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-11, ПК-12):**

- а) право на обязательное и добровольное медицинское страхование
- б) выбор страховой медицинской организации
- в) выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами ОМС и ДМС
- г) получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса
- д) все вышеперечисленное

**28. НА СОХРАНЕНИЕ И УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ВЛИЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФАКТОРЫ (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-12):**

- а) уровень культуры населения
- б) экологические факторы среды
- в) качество и доступность медицинской помощи
- г) безопасные условия труда
- д) сбалансированное питание
- е) все вышеперечисленное

**29. ПРИ ИЗУЧЕНИИ ИНФЕКЦИОННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПРИМЕНЯЕТСЯ (УК-1, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-12):**

- а) журнал регистрации инфекционных заболеваний ЛПУ и ЦСЭН
- б) экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом отравлении, профессиональном заболевании
- в) отчет ежемесячный и годовой о числе инфекционных заболеваний
- г) отчет о заболеваниях активных туберкулезом

**30. О ВЫЯВЛЕНИИ КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ИНФОРМИРУЕТ УЧЕТНАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ ФОРМА № 090/у (УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11):**

- а) о вновь выявленном инфекционном заболевании
- б) о вновь выявленном туберкулезе легких
- в) о вновь выявленном психическом заболевании
- г) о вновь выявленном злокачественном новообразовании
- д) о вновь выявленном венерическом заболевании

**31. УКАЖИТЕ, КАКОЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ РЕСУРСООЕМКИМ (УК-1, ПК-1, ПК-11):**

- а) стационарная
- б) амбулаторно-поликлиническая
- в) скорая медицинская помощь
- г) санаторно-курортная

**32. В ОТДЕЛЕНИИ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ И РЕАНИМАЦИИ НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-11):**

- а) оказание помощи наиболее тяжелому контингенту больных

- б) интенсивное наблюдение за послеоперационными больными
- в) оказание медицинской помощи амбулаторным больным
- г) интенсивное наблюдение за больными инфарктом миокарда в острой стадии

33. ВЫПОЛНЕНИЕ ПЛАНА ПОСЕЩЕНИЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК (*УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-11, ПК-12*):

- а) отношение числа плановых посещений к общему числу посещений
- б) сумма посещений ко всем врачам поликлиники
- в) отношение фактического числа посещений к плановым
- г) сумма числа посещений в поликлинике и на дому

34. ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ ШТАТАМИ СОГЛАСНО СУЩЕСТВУЮЩИМ НОРМАТИВАМ РАСЧИТЫВАЕТСЯ (*УК-1, УК-2, ПК-11, ПК-12*):

- а) число занятых должностей  $\times 100$  / число штатных должностей
- б) утверждено по штатам  $\times 100$  / штаты по установленным нормативам
- в) число вакантных должностей  $\times 100$  / число штатных должностей
- г) численность населения / число занятых должностей

35. ПРАВО ВЫДАЧИ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ (*УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-11*):

- а) врачи домов отдыха, туристических баз
- б) врачи станций скорой помощи
- в) лечащие врачи клиник научно-исследовательских учреждений (институтов) по согласованию с Министерством здравоохранения Российской Федерации.
- г) врачи учреждений санитарно-эпидемиологического надзора

36. УПРАВЛЕНИЕ – ЭТО (*УК-1, ПК-11*):

- а) интеллектуальная деятельность по организации бизнеса в конкретной ситуации
- б) предпринимательская деятельность, связанная с направлением товаров и услуг от производителя к потребителю
- в) целенаправленное информационное воздействие одной системы на другую с целью изменения ее поведения в определенном направлении

37. ОБЪЕКТОМ УПРАВЛЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ (*УК-1, ПК-11*):

- а) ресурсы, процесс предоставления медицинских услуг и все виды деятельности, обеспечивающие этот процесс
- б) взаимоотношения между работниками
- в) процесс предоставления медицинских услуг, ресурсы, взаимоотношения между работниками

38. СИСТЕМНЫЙ ПОДХОД В УПРАВЛЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ЭЛЕМЕНТЫ (*УК-1, ПК-11*):

- а) создание рациональной структуры объекта управления
- б) применение рациональных механизмов управления
- в) совершенствование управленческого процесса
- г) определение целей, задач управления
- д) все перечисленные

39. К МОТИВАЦИОННЫМ ФАКТОРАМ НЕ ОТНОСЯТ (*УК-1, ПК-11*):

- а) интерес к работе
- б) признание и успех
- в) продвижение по службе

- г) увеличение нагрузки
- д) рост и развитие
- е) личное участие

40. ДЕЦЕНТРАЛИЗАЦИЯ В УПРАВЛЕНИИ – ЭТО (*УК-1, ПК-11*):

- а) передача прав и ответственности на другие уровни
- б) предоставление подчиненному полной свободы действия
- в) все вышеперечисленное

Ключи к оценочным материалам для проведения промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) по дисциплине **находятся в документе «Ключи к оценочным материалам по дисциплине Б1.Б.02 ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАЩЕНИЕ»** (см. пункт 3.1, стр. 3).

**6.3.2. Вопросы для проведения промежуточной аттестации в виде УМЕНИЙ:**

1. Дать определение понятий: «здоровье», «охрана здоровья граждан», «медицинская услуга», «медицинское вмешательство» (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5*).
2. Дать определение понятий: «профилактика», «диагностика», «лечение», «пациент» (*УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-11, ПК-12*).
3. Дать определение понятий: «заболевание», «основное заболевание», «сопутствующее заболевание», «тяжесть заболевания», «качество медицинской помощи» (*УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-11, ПК-12*).
4. Чем обеспечиваются права граждан РФ в области охраны здоровья? (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-11*).
5. В каких случаях допускается медицинское вмешательство без согласия гражданина или его законного представителя? (*УК-1, УК-2, ПК-5, ПК-11*).
6. Содержание клятвы врача. (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-11, ПК-12*).
7. Назовите и охарактеризуйте виды медицинской помощи (*УК-1, ПК-1, ПК-2, ПК-5*).
8. Что такое временная нетрудоспособность? (*УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5*).
9. Медицинская демография и ее основные разделы. (*УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-12*).
10. Опишите методику изучения стоматологической заболеваемости (*УК-1, ПК-1, ПК-4, ПК-6, ПК-12*).

Ключи к оценочным материалам для проведения промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) по дисциплине **находятся в документе «Ключи к оценочным материалам по дисциплине Б1.Б.02 ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАЩЕНИЕ»** (см. пункт 3.2, стр. 4-6).

**6.3.3. Ситуационные задачи для проведения промежуточной аттестации в виде ВЛАДЕНИЙ:**

**Ситуационная задача № 1 (УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-12)**

В одном из районов города несколько лет работает крупное предприятие химической промышленности, выбросы которого загрязняют атмосферный воздух сернистым газом, парами серной кислоты и спирта. Для изучения влияния загрязнения воздуха на здоровье населения в исследуемом районе было обследовано 120 детей младшего школьного возраста. Из общего числа исследуемых тонзиллит диагностирован у 60 детей, конъюнктивит обнаружен у 38, кариес – у 50, кожными болезнями страдали 12 человек. В контрольном районе обследовано 134 ребенка того же возраста, из них тонзиллитом страдали 16 человек, конъюнктивитом – 8, кариесом – 12, кожные болезни не выявлены.

**Вопрос:** Вычислите интенсивные и экстенсивные коэффициенты заболеваемости детей младшего школьного возраста тонзиллитом, конъюнктивитом, кариесом зубов и кожными болезнями, проживающими в районе с загрязнением воздушного бассейна и в контрольном районе.

**Ситуационная задача № 2 (УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-12)**

Женщина, находясь в отпуске без сохранения заработной платы с 19 августа по 28 августа, заболела гриппом. 29 августа продолжала болеть.

**Вопрос:** Как оформить документы, удостоверяющие ее нетрудоспособность.

**Ситуационная задача № 3 (УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-12)**

Рабочий К. в состоянии алкогольного опьянения был избит неизвестными лицами и в тяжелом состоянии доставлен в реанимационное отделение травматологической больницы. Пребывание в стационаре по поводу лечения составило 2 месяца 11 дней. После чего рабочий К. был выписан из стационара для долечивания в поликлинике по месту жительства.

**Вопрос:** Каким документом оформляется временная нетрудоспособность и на какой срок? Оформите лист временной нетрудоспособности.

**Ситуационная задача № 4 (УК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-12)**

Рабочий М. был нетрудоспособен в течение 12 месяцев в связи с заболеванием туберкулезом легких.

**Вопрос:** Какой порядок оформления нетрудоспособности в данном случае?

**Ситуационная задача № 5 (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-11)**

На имя главного врача центральной поликлиники поступила жалоба от гр. С., в которой она обвиняет акушерку отделения профилактики в разглашении врачебной тайны. Со слов заявительницы, акушерка в присутствии другого пациента дала направление на дальнейшее обследование к врачу гинекологу, озвучив диагноз. Пациентка возмущена поведением акушерки, настаивает на утверждении о том, что её права были грубо нарушены, просит разобраться в ситуации, наказать виновницу и получить извинения от акушерки.

**Вопрос:**

1. Изучите сложившуюся ситуацию и подготовьте ответ заявительнице.
2. Дайте пояснения относительно врачебной тайны и ее правового обоснования.

**Ситуационная задача № 6 (УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-11)**

Пациент А. обратился в частную стоматологическую клинику для удаления ретинированного 8 зуба справа сверху. В ходе операции врачом стоматологом-хирургом была отломана часть коронки рядом стоящего 7 зуба. После удаления был наложен ватно-марлевый тампон и приложен местно холод на 20 мин. Придя домой, пациент обнаружил отсутствие коронковой части 7 зуба, о чем его врач не поставил в известность. Пациент обратился к главному врачу клиники с претензией о компенсации причинённого вреда.

**Вопрос:**

1. Какой вид ответственности возник в данном случае?
2. Кто будет возмещать пациенту нанесенный ущерб?

**Ситуационная задача № 7 (УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-11, ПК-12)**

Крупная многопрофильная больница служит клинической базой научно-образовательных учреждений города. Многие годы показатели ее деятельности намного превосходят аналогичные показатели других медицинских учреждений. Однако, они могут быть еще лучше. Для повышения медицинской эффективности учреждения главный врач поручает

своим заместителям разработать и внедрить систему контроля качества медицинской помощи.

**Вопрос:**

1. Раскройте содержание функции контроля.
2. Назовите основные этапы (фазы) процесса контроля и их содержание

**Ситуационная задача № 8 (УК-1, ПК-4, ПК-12)**

Численность населения города Б. за отчетный период составила 56 000 человек. Детей до 14 лет 13 975. Демографические показатели за год (абс. величины): Рождаемость – 698 Смертность (общая) – 860 Детская смертность (до 14 лет) – 13.

**Вопрос:** Рассчитайте демографические показатели.

**Ситуационная задача № 9 (УК-1, ПК-12)**

Известно, что число физических лиц врачей – 70, число физических лиц среднего медицинского персонала – 140.

**Вопрос:** Определите соотношение врачей и среднего медицинского персонала больницы. Оцените полученные данные.

**Ситуационная задача № 10 (УК-1, ПК-1, ПК-11)**

Ребенок -инвалид 12 лет был направлен врачом на санаторно-курортное лечение. Ребенок нуждается в постоянном индивидуальном уходе.

**Вопрос:** Каков порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения ребенка - инвалида.

Ключи к оценочным материалам для проведения промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) по дисциплине **находятся в документе «Ключи к оценочным материалам по дисциплине Б1.Б.02 ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»** (см. пункт 3.3, стр. 6-9).

**Критерии сдачи зачёта:**

**«Зачтено»** - выставляется обучающемуся (ординатору) при условии, если обучающийся (ординатор) показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает, и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

**«Не зачтено»** - выставляется обучающемуся (ординатору) при наличии серьёзных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если обучающийся (ординатор) показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.