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 направлению подготовки

*32.08.12 Эпидемиология*

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки *32.08.12 Эпидемиология*, 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 зачета.

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:**

ПК-7 готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности.

ПК-8 готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере.

УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

УК-2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**

**Оценочные материалы в рамках модуля дисциплины**

**Модуль 1.** Современное состояние и тенденции общественного здоровья и здравоохранения в России

**Тема реферата с электронной презентацией**

1. Организация медицинской помощи по профилю «Эпидемиология».

**Модуль 2.** Применение информационных технологий в профессиональной деятельности врача

**Примерные темы реферата с электронной презентацией**

1. Терминологический аппарат телемедицины и электронного здравоохранения.
2. История телемедицинских проектов.
3. Эволюция систем дистанционной диагностики.
4. Основные технологии, применяемые в телемедицине.
5. Принципы построения телемедицинских систем.
6. Зарубежные модели телемедицины и электронного здравоохранения.
7. Понятие о PACS-системах.
8. Визуализация данных инструментальных исследований.
9. Особенности подготовки материалов для телеконсультаций.
10. Применение технологий видеоконференц-связи в телеконсультировании, дистанционном образовании, управлении.
11. Дистанционное образование за рубежом.
12. Нормативная база дистанционного образования.
13. Формы и перспективы дистанционного образования в России.
14. Применение телемедицинских технологий в управлении здравоохранением.
15. Интернет-ресурсы по электронному здравоохранению.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости в рамках модуля дисциплины**

Критерии оценки электронной презентации

|  |
| --- |
| Баллы:0 - позиция отсутствует1 – слабо2 – хорошо3 - отлично |
| Требования |
| Структура **(до 9 баллов)** |
| количество слайдов соответствует содержанию и продолжительности выступления (для 7-минутного выступления рекомендуется использовать не более 10 слайдов) |
| наличие титульного слайда |
| оформлены ссылки на все использованные источники |
| Текст на слайдах **(до 6 баллов)** |
| текст на слайде представляет собой опорный конспект (ключевые слова, маркированный или нумерованный список), без полных предложений |
| наиболее важная информация выделяется с помощью цвета, размера, эффектов анимации и т.д. |
| Наглядность **(до 9 баллов)** |
| иллюстрации помогают наиболее полно раскрыть тему, не отвлекают от содержания  |
| иллюстрации хорошего качества, с четким изображением |
| используются средства наглядности информации (таблицы, схемы, графики и т. д.) |
| Дизайн и настройка **(до 12 баллов)** |
| оформление слайдов соответствует теме, не препятствует восприятию содержания  |
| для всех слайдов презентации используется один и тот же шаблон оформления |
| текст легко читается  |
| презентация не перегружена эффектами |
| Содержание **(до 9 баллов)** |
| презентация отражает основные этапы исследования (проблема, цель, гипотеза, ход работы, выводы, ресурсы) |
| содержит ценную, полную, понятную информацию по теме проекта |
| ошибки и опечатки отсутствуют |
| Требования к выступлению **(до 18 баллов)** |
| выступающий свободно владеет содержанием, ясно излагает идеи |
| выступающий свободно и корректно отвечает на вопросы и замечания аудитории  |
| электронная презентация служит иллюстрацией к выступлению, но не заменяет его |
| выступающий обращается к аудитории, поддерживает контакт с ней |
| при необходимости выступающий может легко перейти к любому слайду своей презентации |
| в выступлении отражен вклад каждого участника в работу группы (по возможности) |

Перевод полученных баллов в итоговую оценку:

33– 45 баллов – оценка «отлично»

18 – 32 баллов – оценка «удовлетворительно»

менее 2 баллов – оценка «неудовлетворительно»

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1.** Современное состояние и тенденции общественного здоровья и здравоохранения в России

**Тема 1.**Порядки организации медицинской помощи

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

Устный опрос.

Выполнение практических заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для устного опроса:**

1. Нормативно-правовое регулирование обязанностей медицинской организации соблюдать порядки МП и стандарты МП.
2. Структура и содержание порядков оказания МП.
3. Перечень порядков оказания медицинской помощи.
4. Структура и содержание стандарта МП.
5. Перечень стандартов медицинской помощи.
6. Практическое значение порядков МП и стандартов МП.

**Практические задания для демонстрации практических умений и навыков:**

Задание № 1.

Пользуясь системой Консультант (Гарант) найдите действующие порядки и стандарты медицинской помощи. Самостоятельно изучите нормативно-правовые документы соответствующие вашей деятельности.

Задание № 2. Оцените случай оказания медицинской помощи по предоставленной вам документации в соответствии со стандартом. Сделайте заключение о качестве оказания медицинской помощи.

**Модуль 2.** Применение информационных технологий в профессиональной деятельности врача

**Тема 1.**Цифровые технологии в здравоохранении.

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

Тестирование.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для входного тестирования:**

1. Информация это:

1) степень соответствия реальному объекту

2) степень близости к реальному состоянию явления

3) сведения об окружающем мире и протекающих в них процессах

4) текстовые данные, получаемые человеком при взаимодействии с социальной средой.

2. Свойство информации, отражающее истинное положение дел:

1) Понятность

2) Достоверность

3) Своевременность

4) Все ответы верны

3. Системообразующие факторы классификации МИС включают:

1) персонификация целей

2) объективность целей

3) степень и направленность агрегации информации на уровне выходных документов

4) Все ответы верны

4. Системообразующие факторы классификации МИС включают:

1) композиционность целей

2) персонификация целей

3) объективность целей

4) Все ответы верны

5. Технологические информационные медицинские системы:

1) обеспечивают информационную поддержку отношений врачи — больные

2) обеспечивают информационную поддержку отношений врач — больной

3) обеспечивают информационную поддержку отношений популяция территории — органы управления системой ее медицинского обслуживания

4) Все ответы верны

**Вопросы для устного опроса:**

1. Назовите основные положения Концепции развития телемедицинских технологий в РФ.
2. Перечислите направления информатизации в Государственной программе развития здравоохранения.
3. В чём состоят особенности региональных программ информатизации здравоохранения в области развития телемедицинских систем?
4. Нормативная база информатизации в федеральных законах в области здравоохранения ([Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»](http://www.rg.ru/2011/11/23/zdorovie-dok.html)) и образования ([Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»)](http://www.rg.ru/2012/12/30/obrazovanie-dok.html).
5. Законодательство в области информатизации и телекоммуникаций ([Федеральный закон от 07.07.2003 г. № 126-ФЗ «О связи»](http://www.rg.ru/2003/07/10/svjaz-dok.html), [Федеральный закон от 27.07.2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»](http://www.rg.ru/2006/07/29/informacia-dok.html). Защита персональных данных ([Федеральный закон № 152-ФЗ «О персональных данных»)](http://www.rg.ru/2006/07/29/personaljnye-dannye-dok.html).
6. Ведомственные приказы Минздрава РФ и Минобрнауки РФ в области телемедицины.

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

**Case-задание № 1.**

В поликлинике пациент обращается к врачу за рецептом на льготное лекарство.

Задания:

1) Любой ли врач может выписать рецепт на льготное лекарство? Обоснуйте свой ответ.

2). Может ли льготный рецепт содержать любое лекарство, необходимое пациенту? Обоснуйте ответ.

**Тема 2.**Региональный сегмент ЕГИСЗ

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

Тестирование.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для входного тестирования:**

1. UMLS – это номенклатура медицинских терминов, которая предназначена для:

1) кодирования истории болезни при ведении пациента

2) формализованного представления клинических протоколов и рекомендаций

3) библиографического поиска публикаций по медицинской тематике

2. IDIF0-диаграмма может быть использована для представления модели:

1) зависимости показателей здоровья населения от вредных факторов окружающей среды

2) организационной структуры медицинского учреждения

3) временных параметров функционирования поликлиники

4) потоков управления, данных и объектов деятельности при описании рабочих процессов

5) причинно-следственных связей

3. LOINC – это номенклатура, предназначенная для:

1) формализованного описания и кодирования хирургических операций

2) кодирования назначений и результатов лабораторных исследований

3) описания и кодирования результатов осмотра пациента

4) описания и кодирования результатов радиологического исследования

4. Технологии псевдонимизации данных используются для:

1) ведения базы данных при выполнении клинических испытаний

2) формирования реестров на оплату медицинской помощи, оказанной по программе ОМС

3) для ведения медицинских документов при анонимном оказании медицинской помощи

5. Формализация – это представление результатов наблюдения:

1) в виде рисунков, фотографий, аудиовидеозаписей

2) в точных понятиях и определениях, выраженных в знаковой форме

3) исключительно в виде кодов, формул, схем и т.д.

**Вопросы для устного опроса:**

1. Медицинская информационная система (МИС).
2. Системы выдачи и обслуживания льготных рецептов.
3. Системы удаленного мониторинга состояния здоровья пациентов.
4. Системы архивного хранения и доступа к медицинским изображениям.
5. Информационные системы, обеспечивающие информационную поддержку органов управления здравоохранением (ОУЗ).
6. Информационная система управления кадрами ОУЗ.
7. Информационная система управления финансами и материально-техническим обеспечением ОУЗ.
8. Информационная система управления организацией закупок на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг ОУЗ.
9. Информационная система электронного документооборота ОУЗ.
10. Региональные информационные порталы по вопросам здравоохранения.

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

**Case-задание № 1.**

Вы работаете в регистратуре поликлиники. Информацию о пациентах, обращающихся на прием к врачу, Вы заносите в таблицу MS Access, в которой имеются поле «Фамилия врача», «ФИО пациента», «Дата приема».

1. В конце рабочего дня Вам нужно сгруппировать пациентов, обращавшихся к одному и тому же врачу. Каким образом это можно сделать?
2. Вам нужно найти пациента по фамилии Владимиров, обратившегося в поликлинику 1 числа любого месяца. Каким образом вы это сделаете?
3. Как можно модифицировать структуру таблицы, чтобы отбор производился более качественно?

**Case-задание № 2.**

Вы работаете хирургом уже 5 лет, и на протяжении этого времени Вы ведете электронную базу данных о проведенных Вами операциях, исходах этих операций. Вас попросили предоставить статистические данные о проделанной Вами работе за 5 лет.

1. Каким объектом баз данных можно воспользоваться?
2. Поясните, можно ли в этом случае использовать MS Word?

**Case-задание № 3.**

В настоящее время в РФ происходит процесс создания единой государственной информационной системы здравоохранения. Основным социально-экономическим результатом создания системы станет повышение эффективности деятельности Минздрава России, подведомственных ему органов исполнительной власти, территориальных органов, фондов и общественных объединений в области здравоохранения, социального развития, труда, занятости.

Задания:

1. Какие этапы создания ЕГИСЗ выделяют?
2. В чем заключается эффективность внедрения ЕГИСЗ?

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля**  | **Критерии оценивания** |
| **устный опрос** | Оценка «отлично» выставляется за 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. |
| Оценка «хорошо» выставляется за 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. |
| Оценка «удовлетворительно» выставляется за 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. |
| Оценка «неудовлетворительно» выставляется за 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. |
| **решение практических заданий** | Оценка «отлично» 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. |
| Оценка «хорошо» 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. |
| Оценка «удовлетворительно» 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. |
| Оценка «неудовлетворительно» 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. |
| **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. |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачёта проводится по зачётным билетам, в устной форме.

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

Оценка «отлично» выставляется, если 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. На вопрос задачи обучающимся дан правильный ответ 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.

Оценка «хорошо» выставляется, если 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. 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.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если имеются нарушения в последовательности изложения или 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. 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.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если 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. 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.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Понятие о науке демографии. Разделы демографии. Значение демографических данных для медицинской науки и практики.
2. Естественное движение населения. Рождаемость, методика изучения. Общие и специальные показатели, их анализ и оценка.
3. Смертность населения, методика изучения. Общие и специальные показатели смертности (метод расчета, анализ, оценка). Структура причин смертности.
4. Младенческая смертность: методика вычисления показателей, основные причины, повозрастные особенности, пути снижения.
5. Перинатальная смертность: определение понятия, методика вычисления, структура причин смертности, пути снижения.
6. Материнская смертность: определение понятия, методика вычисления, уровни, структура, пути снижения.
7. Понятие об ожидаемой продолжительности предстоящей жизни. Факторы, влияющие на ожидаемую продолжительность жизни при рождении.
8. Болезни системы кровообращения как медико-социальная проблема.
9. Психические расстройства и расстройства поведения как медико-социальная проблема.
10. Злокачественные новообразования как медико-социальная проблема.
11. Туберкулез как медико-социальная проблема.
12. ВИЧ-инфекция как медико-социальная проблема.
13. Заболевания, передаваемые преимущественно половым путем как медико-социальная проблема.
14. Права медицинских работников.
15. Обязанности медицинских работников.
16. Коллективные договоры и соглашения
17. Трудовой договор: определение, стороны, условия, виды, формы и порядок заключения.
18. Порядок приема на работу. Переводы и перемещения на другую работу. Порядок совместительства и совмещения в медицинских организациях.
19. Прекращение трудового договора. Отстранение от работы, должности. Расторжение трудового договора. Порядок оформления увольнения. Выходное пособие.
20. Рабочее время и его виды в медицинских организациях. Виды рабочего дня и рабочей недели. Ежегодные и дополнительные отпуска. Особенности предоставления отпусков отдельным категориям медицинских и фармацевтических работников.
21. Поощрения за успехи в работе, их виды и порядок применения. Дисциплинарный проступок.
22. Охрана труда в медицинских организациях.
23. Виды информационно-телекоммуникационных технологий в практической деятельности врача.
24. Телемедицина.
25. Медицинские информационные системы.
26. Работа врача в РМИС Здравоохранение.
27. Законодательство РФ в сфере охраны здоровья.
28. Основные принципы охраны здоровья.
29. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.
30. Медицинские осмотры, виды.
31. Порядок организации и проведения предварительного медицинского осмотра.
32. Порядок проведения периодического медицинского осмотра.

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

**Практическое 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.

**Практическое 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.

**Практическое 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.

**Практическое 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.

**Практическое 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.

**Практическое задание № 6.**

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. На основе полученных данных оформите вывод.

**Практическое задание № 7.**

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. На основе полученных данных оформите вывод.

**Практическое задание № 8.**

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. На основе полученных данных оформите вывод.

**Практическое задание № 9.**

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. На основе полученных данных оформите вывод.

**Практическое задание № 10.**

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. На основе полученных данных оформите вывод.

**Практическое задание № 11.**

При лицензировании медицинской организации по виду деятельности «Ортопедическая стоматология» установлено, что врач-стоматолог, имея большой стаж практической работы врачом стоматологом-ортопедом, имеет профессиональную переподготовку и сертификат специалиста лишь по специальности «Терапевтическая стоматология». Лицензирующий орган в лицензировании данного вида деятельности медицинской организации отказал. Главный врач не согласен с решением, мотивируя свое несогласие тем, что врач длительно и качественно выполняет обязанности стоматолога-ортопеда (жалоб и претензий со стороны пациентов за период его работы нет).

1. Правомерны ли требования лицензирующего органа?

2. Какими законодательными актами определены права и обязанности администрации по подготовке и переподготовке кадров?

3. Что необходимо сделать администрации медицинской организации?

**Практическое задание № 12.**

При проведении проверки инфекционного отделения медицинского учреждения специалистами Территориального отдела управления ФС по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по N-ской области (далее – Территориальный отдел) в К. и Т. районах выявлены нарушения соблюдения СанПиН 2.1.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность». Во исполнение предписания Территориального отдела от 14.11.2013 г. № 058360-в в инфекционном отделении запланировано проведение ремонтных работ для устранения нарушений в установленные предписанием сроки (с 20.06.2014 г. по 31.08.2014 г.).

1. Каким образом следует организовать медицинскую помощь инфекционным больным в период проведения ремонта инфекционного отделения?

**Практическое задание № 13.**

В ГБУЗ «Республиканская детская больница» поступила жалоба от гр. Д. с просьбой проверить организацию питания детей и родителей, госпитализируемых по уходу за больными детьми. В больнице питание организовано только для детей. При этом порции, по мнению родителей, являются маленькими. В ходе служебной проверки было выяснено, что гр. Д. госпитализирована по уходу за ребенком в возрасте 6 лет в плановом порядке для проведения специфической гипосенсибилизации. Состояние ребенка удовлетворительное.

1. Имела ли мама, госпитализированная по уходу за ребенком, право на обеспечение питанием в стационаре согласно ФЗ от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»?

2. Какие нормативные документы регламентируют нормы лечебного питания в медицинской организации?

**Практическое задание № 14.**

На имя главного врача городской 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.

1. Изучите сложившуюся ситуацию и подготовьте ответ заявительнице.

2. Дайте пояснения относительно врачебной тайны и ее правового обоснования.

**Практическое задание № 15.**

Пациент В., 10 лет, поступил из загородного оздоровительного лагеря в 1-ю городскую больницу г. К. по скорой помощи с острой хирургической патологией. Состояние ребенка быстро ухудшалось. Но вместо того, чтобы немедленно оказать ребенку медицинскую помощь, врачи решили предварительно вызвать и дождаться родителя, чтобы тот приехал и поставил свою подпись в истории болезни, подтвердив свое согласие на медицинское вмешательство.

1. Правы ли врачи, ожидая решения родителя об оказании медицинской помощи ребенку?

**Практическое задание № 16.**

При проведении очередного профилактического медицинского осмотра работников цеха по производству автомобильных аккумуляторов 2 работника предъявляли жалобы на частые головные боли тупого, ноющего характера, быструю утомляемость, боли в мышцах, дрожание пальцев рук, периодическое непроизвольное подёргивание отдельных мышц. Из анамнеза установлено, что трудовой стаж на данном предприятии и в этом цехе составляет более 10 лет. При осмотре установлено: кожные покровы бледноватые с серовато-землистым оттенком, видимые слизистые бледные. На дёснах, преимущественно, у передних зубов имеется изменение цвета слизистой. Она окрашена в лиловый цвет в виде полоски. Имеет место тремор пальцев рук. При пальпации мышц рук отмечается болезненность по ходу нервов.

О каком профессиональном заболевании может идти речь и какие мероприятия в этом случае должны быть обеспечены медсанчастью предприятия?

**Практическое задание № 17.**

Пациент 51 год. В анамнезе гипертоническая болезнь (документированная), гастрит (неуточненная форма). Жалобы на боли в области сердца (подозрение на стенокардию), не курит, нерациональное питание, риск пагубного потребления алкоголя.

Объективно: АД 138/88мм рт.ст. (принимает антигипертензивные препараты). ОХС 4,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 27,0 кг/м2. ЭКГ без изменений. Лабораторные показатели в пределах нормы. Суммарный сердечно-сосудистый риск - менее 2% (низкий). Группа здоровья – 3. Диагноз: артериальная гипертония контролируемая, хронический гастрит (неуточненый), избыточная масса тела

Какой вид медицинского осмотра был проведен пациенту?

Какие рекомендации необходимо выдать данному пациенту?

**Практическое задание № 18.**

Пациент 27 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют. Жалоб нет. Курит, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Объективно - АД 160/90 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты). ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м2. ЭКГ при первой диспансеризации (в 21 год) без изменений. Анализ мочи в норме. Суммарный сердечно-сосудистый риск (определяется относительный суммарный риск для лиц моложе 40 лет) - в 2 раза выше по сравнению с отсутствием факторов риска. Риск обусловлен повышенным артериальным давлением, курением, гиперхолестеринемией, ожирением.

Группа здоровья – 3. Диагноз: Артериальная гипертония 2 степени, ожирение 1 степени. Подозрение на заболевания: требуется исключить наличие вторичной артериальной гипертонии, степень поражения органов-мишеней.

Какой вид медицинского осмотра был проведен пациенту?

Какие рекомендации необходимо выдать данному пациенту?

**Практическое задание № 19.**

Составьте план проведения периодического медицинского осмотра для машинистов мостового электрокрана.

**Практическое задание № 20.**

Составьте план проведения периодического медицинского осмотра для лаборантов химической лаборатории завода, имеющих постоянный контакт с металлической ртутью.

**Практическое задание № 21.**

Составьте план проведения периодического медицинского осмотра для водителей грузового автотранспорта.

**Практическое задание № 22.**

Составьте план проведения периодического медицинского осмотра для рабочих участка сборки свинцово – кислотных аккумуляторов.

**Практическое задание № 23.**

Составьте план проведения периодического медицинского осмотра для рабочих цеха по изготовлению качественных электродов.

**Практическое задание № 24.**

Составьте недельный график работы врачей-эпидемиологов больницы, если имеется четыре занятых должности данных специалистов.

**Практическое задание № 25.**

Составьте план работы врача эпидемиолога на месяц, выделив в нем основные разделы работы.

**Практическое задание № 26.**

Составьте план работы врача специалиста поликлиники (по выбору) на месяц, выделив в нем основные разделы работы.

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1

направление подготовки Эпидемиология

дисциплина Общественное здоровье и здравоохранение

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1**

1. Туберкулез как медико-социальная проблема.
2. Порядок проведения периодического медицинского осмотра.
3. **ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ**

На имя главного врача городской 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.

1. Изучите сложившуюся ситуацию и подготовьте ответ заявительнице.

2. Дайте пояснения относительно врачебной тайны и ее правового обоснования.

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

Декан факультета подготовки

кадров высшей квалификации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.В. Ткаченко

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

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Проверяемая компетенция** | **Дескриптор** | **Контрольно-оценочное средство (номер вопроса)** |
| 1 | **УК-1** готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу | **Знать** правила организации деятельности медицинской организации по профилю обучения в ординатуре | Вопросы 1 - 13 |
| **Уметь** составлять план работы и отчет о своей работе | Практические задания 1 - 10 |
| **Владеть** навыком анализа деятельности структурных подразделений медицинской организации | Практические задания 1 - 10 |
| 2 | **УК-2** готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия | **Знать** должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю ординатуры | Вопросы 14 - 22 |
| **Уметь** осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом | Практические задания 24 - 26 |
| **Владеть** навыком обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности | Практические задания 24 - 26 |
| 3 | **ПК-7** готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности | **Знать** законодательство в области здравоохранения | Вопросы 23 - 29 |
| **Уметь** применять законодательство в сфере здравоохранения; пользоваться набором средств информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» для профессиональной деятельности | Практические задания 11 - 15 |
| **Владеть** навыком применения нормативно-правовых документов в профессиональной деятельности | Практические задания 11 - 15 |
| 4 | **ПК-8** готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере | **Знать** нормативно-правовое обеспечение организации проведения медицинских осмотров | Вопросы 30 - 32 |
| **Уметь** организовывать проведение медицинских осмотров | Практические задания 16 - 18 |
| **Владеть** навыком организации проведения медицинских осмотров | Практические задания 19 - 23 |