

Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
**«ТОМСКИЙ НАЦИОНАЛЬНЫЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ
ЦЕНТР РОССИЙСКОЙ АКАДЕМИИ НАУК»**
(Томский НИМЦ)



УТВЕРЖДАЮ

Директор Томского НИМЦ

В.А. Степанов

« 30 » мая 2023 г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

Специальности

31.08.06 - Лабораторная генетика

31.08.13 – Детская кардиология

31.08.20 – Психиатрия

31.08.30 - Генетика

31.08.57 – Онкология

Форма обучения - очная

Уровень высшего образования

Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Томск - 2023

Составитель(ли):

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность
1.	Кириакиди Е.Н.	К.м.н.	Доцент кафедры организации здравоохранения и общественного здоровья ФГБОУ ВО СибГМУ Минздрава России

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен на заседании Учебно-методического совета.
Протокол № 2 от «22» мая 2023 года.

Секретарь Учебно-методического совета



А.Е. Тумашова

Основные профессиональные образовательные программы высшего образования – программа ординатуры по специальностям обсуждены и одобрены на заседании Ученого совета (протокол № 6 от «30» мая 2023 года).

**1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

Раздел учебной дисциплины	Контролируемая компетенция	Виды контроля и аттестации	Форма оценочного средства
Теоретические основы общественного здоровья и здравоохранения. Политика государства в области охраны здоровья населения.	УК-1, ПК-8/10/11	Текущий контроль Промежуточная аттестация	Опрос по вопросам для текущего контроля и промежуточной аттестации Тестирование
Законодательство в сфере охраны здоровья граждан	УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-8/10/11, ПК-9/11/12	Текущий контроль Промежуточная аттестация	Опрос по вопросам для текущего контроля и промежуточной аттестации Тестирование
Общественное здоровье и факторы его определяющие.	УК-1, ПК-4, ПК-8/10/11	Текущий контроль Промежуточная аттестация	Опрос по вопросам для текущего контроля и промежуточной аттестации Тестирование Ситуационные задачи
Медицинская экспертиза.	УК-1, ПК-4, ПК-9/11/12	Текущий контроль Промежуточная аттестация	Опрос по вопросам для текущего контроля и промежуточной аттестации Тестирование Ситуационные задачи
Управление качеством медицинской помощи	УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-8/10/11, ПК-9/11/12	Текущий контроль Промежуточная аттестация	Опрос по вопросам для текущего контроля и промежуточной аттестации Тестирование Ситуационные задачи
Организация и совершенствование лечебно-профилактической помощи населению.	УК-1, УК-2, ПК-4, ПК-8/10/11, ПК-9/11/12	Текущий контроль Промежуточная аттестация	Опрос по вопросам для текущего контроля и промежуточной аттестации Тестирование Ситуационные задачи

Система управления персоналом в системе здравоохранения.	УК-1, УК-2, ПК-8/10/11	Текущий контроль Промежуточная аттестация	Опрос по вопросам для текущего контроля и промежуточной аттестации Тестирование
Экономика здравоохранения, маркетинг в здравоохранении	УК-1, УК-2, ПК-8/10/11	Текущий контроль Промежуточная аттестация	Опрос по вопросам для текущего контроля и промежуточной аттестации Тестирование

ПК-8/10/11:

ПК-8

31.08.06 - Лабораторная генетика

ПК-10

31.08.13 – Детская кардиология

31.08.20 – Психиатрия

31.08.57 – Онкология

ПК-11

31.08.30 - Генетика

ПК-9/11/12:

ПК-9

31.08.06 - Лабораторная генетика

ПК-11

31.08.13 – Детская кардиология

31.08.20 – Психиатрия

31.08.57 – Онкология

ПК-12

31.08.30 - Генетика

2. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

Вопросы для текущего контроля и промежуточной аттестации

1. Дайте определение понятия «здоровье». Назовите уровни изучения здоровья. Назовите основные показатели, характеризующие различные уровни здоровья.
2. Дайте определение «общественное здоровье», «общественное здравоохранение», «факторы риска».
3. Дайте характеристику понятиям государственная (муниципальная, частная) система здравоохранения. Чем в РФ гарантируется конституционное право на медицинскую помощь?
4. Перечислите основные принципы охраны здоровья в Российской Федерации.
5. Понятие, виды, классификация врачебных ошибок в медицине.
6. Виды ответственности за врачебные ошибки.
7. Назовите сферы влияния факторов риска на здоровье и перечислите группы факторов, обуславливающих индивидуальное и общественное здоровье.
8. Назовите показатели, по которым оценивается здоровье населения.
9. Сформулируйте основные задачи в области охраны здоровья населения.

10. Назовите критерии, рекомендуемые ВОЗ, применяемые при оценке общественного здоровья.
11. Охарактеризуйте роль и место профилактики в решении задач по сохранению, укреплению и восстановлению здоровья населения.
12. Перечислите цели и методы диспансеризации населения.
13. Дайте характеристику первичной, вторичной и третичной профилактики.
14. Дайте определение понятия «демография» и «медицинская демография». Назовите разделы медицинской демографии.
15. Назовите показатели, характеризующие воспроизводство населения.
16. Как вычисляется общая смертность населения? Дайте определение понятия «естественный прирост (убыль) населения». Сформулируйте методику расчета естественного прироста (убыли) населения.
17. Дайте определение понятию «средняя продолжительность предстоящей жизни». Перечислите факторы, влияющие на динамику показателя «средняя продолжительность предстоящей жизни» всего населения, мужчин и женщин в РФ, в различных странах.
18. Для каких целей используются данные о заболеваемости населения? Назовите основные источники получения информации о заболеваемости населения.
19. Дайте определение понятия «заболеваемость (первичная заболеваемость)», «распространенность (общая заболеваемость)», «патологическая пораженность», «накопленная заболеваемость», «исчерпанная заболеваемость»?
20. Перечислите виды заболеваемости по обращаемости в зависимости от особенностей учета и отчетности и анализа используемой информации. Укажите факторы, существенно влияющие на уровень заболеваемости по обращаемости.
21. Каким требованиям согласно рекомендациям ВОЗ должны соответствовать показатели, характеризующие заболеваемость населения?
22. Перечислите основные показатели, используемые при анализе общей заболеваемости.
23. Укажите методику расчета показателя заболеваемости населения.
24. Укажите методику расчета показателя распространенности заболеваний среди населения.
25. Как рассчитать индекс здоровья?
26. Какая организация занимается статистической разработкой информации об инфекционных заболеваниях? С какой целью выделяется инфекционная заболеваемость из статистики заболеваемости по обращаемости? Что является единицей учета при изучении инфекционной заболеваемости?
27. Перечислите инфекционные заболевания, подлежащие обязательному оповещению органов Роспотребнадзора.
28. Какой учетный документ заполняется в случае выявления инфекционного заболевания? Кто обязан извещать органы Роспотребнадзора в случае выявления инфекционного заболевания?
29. Какие показатели рассчитываются для анализа инфекционной заболеваемости?

30. Для чего анализируется отдельно заболеваемость важнейшими неэпидемическими болезнями? Кто занимается разработкой заболеваемости важнейшими неэпидемическими заболеваниями?
31. Перечислите заболевания, подлежащие специальному учету как важнейшие неэпидемические в России. Что является единицей учета при изучении заболеваемости важнейшими неэпидемическими болезнями?
32. Какой документ заполняется в случае выявления важнейших неэпидемических заболеваний?
33. Перечислите показатели, характеризующие заболеваемость важнейшими неэпидемическими болезнями.
34. Укажите значимость информации о заболеваемости с временной утратой трудоспособности для медицины и здравоохранения.
35. Что является единицей учета при изучении заболеваемости с временной утратой трудоспособности?
36. Перечислите документы, являющиеся источниками сведений о заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
37. Укажите основной учетный документ поликлиники для оперативного учета и углубленного анализа заболеваемости с временной утратой трудоспособности.
38. Что характеризует показатель средней длительности одного случая заболевания с временной утратой трудоспособности?
39. Какой показатель, характеризующий временную нетрудоспособность, в большинстве зарубежных стран является ведущим? Укажите методику расчета показателя процента нетрудоспособности.
40. При помощи каких показателей можно получить информацию о длительно и часто болеющих?
41. О чем дает представление и для чего используется информация о госпитализированной заболеваемости?
42. Что является единицей учета при изучении госпитализированной заболеваемости? Назовите учетный документ для сбора информации о госпитализированной заболеваемости.
43. Укажите единый нормативный документ для статистических разработок госпитализированной заболеваемости.
44. Укажите методику расчета уровня госпитализации населения, расчета показателя охвата населения госпитализацией.
45. Как рассчитывается показатель средней длительности лечения в стационаре? Какими факторами (условиями) определяется величина средней длительности лечения больных в стационаре?
46. Какой показатель характеризует заболеваемость населения по данным медицинских осмотров?
47. Дайте определение понятия «инвалидность». Перечислите признаки инвалидности и дайте им характеристику.
48. Укажите значение информации об инвалидности населения для управления здравоохранением. Назовите основные статистические показатели инвалидности и способы их расчета.

49. Перечислите показатели, имеющие наибольшее значение для анализа состояния инвалидизации населения. По каким критериям рассчитывается структура инвалидности у взрослых?
50. Назовите основные первичные учетные статистические документы, применяющиеся при изучении заболеваемости.
51. Какие заболевания определяют структуру инвалидности населения?
52. Назовите причины инвалидности в зависимости от обстоятельств наступления инвалидности.
53. Каков порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу?
54. Назовите основные отчетные статистические формы, используемые для анализа деятельности медицинской организации.
55. Какие показатели характеризуют диспансерную работу в поликлинике?
56. Назовите основные показатели, характеризующие деятельность стационарных учреждений.
57. Назовите основные аспекты и компоненты качества медицинской помощи (КМП).
58. Стандарты, устанавливающие требования в области охраны здоровья и безопасности в медицинской организации. Стандартизация медицинских технологий как основа обеспечения качества оказания медицинской помощи.
59. Протоколы ведения больных как основа стандартизации процессов оказания медицинской помощи.
60. Порядки оказания медицинской помощи. Определение, правовые основы, компоненты.
61. Организационные уровни экспертизы качества медицинской помощи. Контроль качества медицинской помощи в системе ОМС и ДМС.
62. Нормативные требования к организации экспертной деятельности в условиях ОМС. Виды экспертиз.
63. Назовите показатели, по которым оценивается структурный компонент КМП.
64. Назовите аспекты технологического компонента КМП.
65. Назовите виды результативности и показатели, по которым они оцениваются.
66. Как оцениваются показатели результативности в системе здравоохранения.
67. Дайте классификацию способов контроля качества медицинской помощи.
68. Дайте определение понятия «обязательное медицинское страхование». Что такое страховой случай, страховой риск, страховое обеспечение?
69. Кто является субъектами и участниками ОМС?
70. Кто относится к застрахованным лицам в системе ОМС? Перечислите права застрахованных лиц в системе ОМС.
71. Что такое базовая и территориальная программы ОМС? Какие виды медицинской помощи реализуются в их рамках?
72. Кто является страхователями для работающих и неработающих граждан в системе ОМС?
73. Какие законодательные акты содержат положения о правах пациентов в области информации о медицинской услуге?
74. Какова цель информирования пациента при оказании медицинской услуги?

75. При достижении какого возраста пациент вправе самостоятельно принимать решение о согласии на медицинское вмешательство?
76. Как следует поступать врачу при отказе больного от медицинского вмешательства? Какой правовой порядок оформления отказа от медицинского вмешательства?
77. В каких случаях медицинская помощь оказывается без согласия больного?
78. На кого распространяется положение об ответственности за разглашение врачебной тайны?
79. Что обязан сделать врач для осуществления медицинского вмешательства дееспособному гражданину?
80. Кто несет ответственность за вред, причиненный здоровью пациента при оказании медицинской помощи?
81. Назовите методы оценки качества и эффективности работы медицинской организации.
82. Какие показатели характеризуют структурно-ресурсное обеспечение медицинской организации любого профиля?
83. Что такое лицензирование (дайте определение)? С какой целью проводится лицензирование? Лицензионные требования и условия.
84. На основе каких показателей строится анализ результатов лечебного процесса?
85. Перечислите нормативные показатели, характеризующие объем деятельности медицинской организации.
86. Назовите функции и методы управления персоналом.
87. В чем состоит роль руководителя в системе управления.
88. Назовите социально-психологические методы управления.
89. Как определяется экономическая эффективность целевых программ здравоохранения.
90. Назовите инструменты маркетинга.
91. Из чего складывается цена медицинской услуги?
92. Что такое тарифы на медицинские услуги?

Ситуационные задачи

Задача 1. Рассчитайте основные показатели и проанализируйте демографическую ситуацию в городе N по данным за 20XX год:

Численность населения	1 130 717
в т.ч. мужчин	501 902
женщин	628 815
Численность женщин в возрасте 15-49 лет	325 138
Число родившихся живыми за год	13 343
Число умерших за год	13 980
в т.ч. по причине заболеваний системы кровообращения	8 863
по причине новообразований	2 027

по причине травм, отравлений и внешних воздействий	1 426
Число детей, умерших до 1-го года жизни	86
в т.ч. в первые 168 ч жизни	36
в период с 2 по 4 недели жизни	12
Число детей, умерших в возрасте до 1 года по причине отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде	46
Число детей, умерших в возрасте до 1 года по причине врожденных аномалий (пороков развития)	21

Задача 2. Рассчитайте основные показатели и проанализируйте демографическую ситуацию в городе N по данным за 20XX год:

Численность населения	507 868
в т.ч. мужчин	234 287
женщин	273 581
Численность женщин в возрасте 15-49 лет	151 778
Число родившихся живыми за год	6 822
Число умерших за год	3 901
в т.ч. по причине заболеваний системы кровообращения	2 380
по причине новообразований	468
по причине травм, отравлений и внешних воздействий	507
Число детей, умерших до 1-го года жизни	40
в т.ч. в первые 168 ч жизни	16
в период с 2 по 4 недели жизни	5
Число детей, умерших в возрасте до 1 года по причине отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде	20
Число детей, умерших в возрасте до 1 года по причине врожденных аномалий (пороков развития)	9

Задача 3. Рассчитайте основные показатели и проанализируйте демографическую ситуацию в городе N по данным за 20XX год:

Численность населения	264 958
в т.ч. мужчин	124 252
женщин	140 706
Численность женщин в возрасте 15-49 лет	76 766
Число родившихся живыми за год	3 593

Число умерших за год	2 411
в т.ч. по причине заболеваний системы кровообращения	1 567
по причине новообразований	386
по причине травм, отравлений и внешних воздействий	240
Число детей, умерших до 1-го года жизни	14
в т.ч. в первые 168 ч жизни	6
в период с 2 по 4 недели жизни	2
Число детей, умерших в возрасте до 1 года по причине отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде	7
Число детей, умерших в возрасте до 1 года по причине врожденных аномалий (пороков развития)	4

Задача 4. Рассчитайте основные показатели и проанализируйте демографическую ситуацию в городе N по данным за 20XX год:

Численность населения	159 803
в т.ч. мужчин	73 315
женщин	86 488
Численность женщин в возрасте 15-49 лет	41 899
Число родившихся живыми за год	1 791
Число умерших за год	2 492
в т.ч. по причине заболеваний системы кровообращения	1 495
по причине новообразований	302
по причине травм, отравлений и внешних воздействий	374
Число детей, умерших до 1-го года жизни	12
в т.ч. в первые 168 ч жизни	5
в период с 2 по 4 недели жизни	2
Число детей, умерших в возрасте до 1 года по причине отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде	7
Число детей, умерших в возрасте до 1 года по причине врожденных аномалий (пороков развития)	3

Задача 5. Рассчитайте основные показатели и проанализируйте демографическую ситуацию в городе N по данным за 20XX год:

Численность населения	194 149
в т.ч. мужчин	91 034

женщин	103 115
Численность женщин в возрасте 15-49 лет	53 808
Число родившихся живыми за год	2 542
Число умерших за год	2 365
в т.ч. по причине заболеваний системы кровообращения	1 463
по причине новообразований	354
по причине травм, отравлений и внешних воздействий	323
Число детей, умерших до 1-го года жизни	15
в т.ч. в первые 168 ч жизни	6
в период с 2 по 4 недели жизни	3
Число детей, умерших в возрасте до 1 года по причине отдельных состояний, возникающих в перинатальном периоде	8
Число детей, умерших в возрасте до 1 года по причине врожденных аномалий (пороков развития)	5

Задача 6. Рассчитать показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) и дать им оценку. В организации работает 950 человек. В течение года им было выдано 900 первичных листов нетрудоспособности с общим числом нетрудоспособности 12600.

Задача 7. Рассчитать показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) и дать им оценку. В организации работает 800 человек. В течение года им было выдано 650 первичных листов нетрудоспособности с общим числом нетрудоспособности 10200.

Задача 8. Рассчитать показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) и дать им оценку. В организации работает 50 человек. В течение года им было выдано 35 первичных листов нетрудоспособности с общим числом нетрудоспособности 660.

Задача 9. Рассчитать показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) и дать им оценку. В организации работает 1200 человек. В течение года им было выдано 950 первичных листов нетрудоспособности с общим числом нетрудоспособности 13700.

Задача 10. Рассчитать показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности (ВУТ) и дать им оценку. В организации работает 750 человек. В течение года им было выдано 700 первичных листов нетрудоспособности с общим числом нетрудоспособности 10600.

Задача 11. Городская территориальная поликлиника обслуживает 35 000 взрослого населения. В течение года зарегистрированы 28 000 первичных обращений по

поводу различных заболеваний, в том числе 19 500 обращений по поводу болезней, выявленных впервые в жизни. Среди впервые выявленных заболеваний отмечены:

9 000 болезней органов дыхания;

3 000 травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин.

2 000 болезней нервной системы.

Охарактеризуйте заболеваемость в районе.

Задача 12. В районе К. со среднегодовой численностью населения 50 000 человек в течение года зарегистрированы 60 000 первичных обращений по поводу различных заболеваний, из них 40 000 – по поводу заболеваний, выявленных впервые в данном году. Охарактеризуйте заболеваемость в районе. К какому виду относительных величин относятся рассчитанные Вами показатели?

Задача 13. В городе Ф. среднегодовая численность населения составляет 250 000 человек. В отчетном году зарегистрированы 260 000 первичных обращений населения за медицинской помощью в амбулаторно-поликлинические учреждения по поводу различных заболеваний, в том числе 160 000 обращений по поводу болезней, выявленных впервые в жизни.

Среди впервые выявленных заболеваний зарегистрированы:

70 000 — болезни органов дыхания;

35 000 — заболевания нервной системы;

30 000 — травмы, отравления и другие последствия воздействия внешних причин;

20 000 — болезни органов кровообращения;

5 000 — прочие заболевания.

Рассчитайте, оцените и представьте графически все возможные показатели, характеризующие заболеваемость по обращаемости в амбулаторно-поликлинические учреждения города Ф. в отчетном году.

Задача 14. В городе Р., среднегодовая численность населения которого составляет 1 300 000 человек, в отчетном году зарегистрированы 10 610 больных с впервые в жизни установленным диагнозом. Из них больных:

злокачественными новообразованиями — 5 120 человек;

сифилисом — 2 300;

острой гонореей — 1 460;

чесоткой — 1 250;

туберкулезом, подтвержденным бактериологически и гистологически, — 480.

Рассчитайте, оцените и представьте графически показатели, характеризующие заболеваемость населения важнейшими неэпидемическими заболеваниями.

Задача 15. Определите уровни и структуру инфекционной заболеваемости в двух районах города, если среднегодовая численность населения в районе А. составляет 200 000 человек, а в районе Б. — 150 000 человек. Результаты представьте графически.

Заболевание	Абсолютное число случаев за год	
	Район А.	Район Б.
Корь	150	70
Коклюш	100	95
Дизентерия	300	650
Вирусный гепатит	90	120
Сальмонеллез	20	15

Грипп	5 700	10 100
-------	-------	--------

Задача 16. В терапевтическом отделении со среднегодовым числом коек 70 и числом дней лечения 20300, установлена нормативная годовая функция койки –320 дней.

Вопросы:

1. Определите показатель среднего числа дней занятости койки в году.
2. Определите показатель выполнения плана койко-дней в терапевтическом отделении.
3. Перечислите возможные способы повышения работы койки.
4. Перечислите основные показатели, характеризующие работу койки в стационаре.
5. Что такое «оборот койки»?

Задача 17. В инфекционном отделении со среднегодовым числом коек 30 и числом дней лечения 20300, установлена нормативная годовая функция койки –320 дней.

Вопросы:

1. Рассчитайте среднее число дней занятости койки в году (функция больничной койки).
2. Определите показатель выполнения плана койко-дней в инфекционном отделении.
3. Назовите возможные причины низкой функции койки.
4. Каким способом можно обеспечить повышения работы койки?
5. Перечислите основные показатели, характеризующие работу койки в стационаре

Задача 18. Изучались рецидивы после комплексного метода лечения в стационаре 400 больных со стенокардией. Через год после курса лечения у 125 больных, которые курили, снова возникали боли за грудиной (рецидивы), а остальные – некурящие – жалоб не предъявляли. Определите единицу наблюдения, укажите учитываемые признаки и объем статистической совокупности.

Задача 19. Доля сердечно-сосудистых заболеваний составляет 5.1% среди всех причин смерти; общая смертность населения города М – 12%. Какой из показателей, приведенных выше, вы поставили бы в соответствующие скобки: экстенсивный показатель - (), интенсивный показатель - ()?

Задача 20. Сделайте выводы о заболеваемости с временной утратой нетрудоспособности в цехах А и Б.

	Цех А	Цех Б
Число случаев утраты нетрудоспособности по поводу пояснично-крестцового радикулита на 100 рабочих.	0.2	0.8
Доля случаев пояснично-крестцового радикулита среди всех случаев заболеваний.	15%	6%

Задача 21. Используя метод стандартизации при сравнении уровней летальности в больницах А и Б, сделайте соответствующие выводы.

	Больница А		Больница Б	
	Число выбывших	из них умерло	Число выбывших	из них умерло

	больных		больных	
До 40	600	12	1400	42
От 40 до 59	200	8	200	10
От 60 и старше	1200	60	400	24
Всего:	2000	80	2000	76

Задача 22. На основании приведенных данных вычислить стандартизованные показатели, используя прямой метод стандартизации. Сделать вывод, вытекающий из сопоставления обычных и стандартизованных показателей в сравниваемых группах (за стандарт принять полусумму составов населения по возрасту на территориях А и Б).

Распределение населения по возрасту в числах у лиц соответствующих возрастным групп на территориях А и Б (в абсолютных показателях)

Возраст в годах	Территория А.		Территория Б.	
	Численность населения	Число родившихся за год	Численность населения	Число родившихся за год
15-20	2000	40	2000	20
21-30	3000	120	6000	180
31-49	5000	50	2000	20
Всего:	10000	210	10000	220

Доказать достоверность разницы.

Задача 23. По некоторому субъекту РФ имеются данные о коэффициентах смертности населения за 2001-2008 гг., представленные в таблице.

Таблица. Временной ряд коэффициента смертности населения некоторого субъекта РФ за 2002-2009 гг.

Год \ Показатель	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Смертность, %	15,3	15,6	16,2	16,4	16,0	16,1	15,2	14,6
Уровни ряда	Y_0	Y_1	Y_2	Y_3	Y_4	Y_5	Y_6	Y_7

Рассчитать и проанализировать следующие показатели:

- абсолютный прирост;
- темп роста;
- темп прироста;
- абсолютное значение 1% прироста.

Задача 24. По некоторому субъекту РФ имеются данные о коэффициентах рождаемости за 2002-2009 гг., представленные в таблице.

Таблица. Временной ряд коэффициента рождаемости некоторого субъекта РФ за 2002-2009 гг.

Год \ Показатель	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009
Рождаемость, %	8,7	9,0	9,7	10,2	10,4	10,2	10,4	11,3
Уровни ряда	Y_0	Y_1	Y_2	Y_3	Y_4	Y_5	Y_6	Y_7

Рассчитать и проанализировать следующие показатели:

- абсолютный прирост;
- темп роста;
- темп прироста;
- абсолютное значение 1% прироста.

Задача 25. Население Н-го района Н-ской области в данном году 80000, в том числе женщин в возрасте 15-50 лет - 23000. В райцентре проживает 20000. Остальное население в районе - сельское. Район преимущественно сельскохозяйственный. Основные промышленные предприятия: кабельный завод со среднегодовым числом работающих 3000 человек (круглогодное число работающих - 2500), текстильная фабрика (1100 рабочих), авторемонтный завод (900 рабочих). В данном году в районе родилось 848 детей, в прошлом - 864 (все у матерей в возрасте от 15 до 50 лет). Умерло в данном году 1024, в том числе детей в возрасте до 1 года - 14. Проведите динамический анализ показателей здоровья населения и планирование деятельности учреждений здравоохранения Н-го района.

Задача 26. На основании ниже приведенных данных определите тип динамического ряда, вычислите показатели его характеризующие (абсолютный прирост, темп роста, темп прироста). Для углубленного анализа динамики младенческой смертности выровняйте динамический ряд методом скользящей средней. Проведите анализ.

Динамика младенческой смертности в г. N

Годы	Младенческая смертность (на 1000 Живорожденных)	Годы	Младенческая смертность (на 1000 живорожденных)
1986	18.1	1992	18.0
1987	22.4	1993	19.9
1988	21.7	1994	18.6
1989	17.3	1995	18.1
1990	17.6	1996	17.4
1991	19.1	1997	17.4

Задача 27. Инвалид III группы К., работающий на муниципальном предприятии был временно нетрудоспособен с 01.02 по 17.02 (находился в стационаре города по поводу гипертонической болезни). С 15.03. по 22.03 болел гриппом (находился на амбулаторном лечении в поликлинике по месту жительства).

1. Указать сроки нетрудоспособности при выписке из стационара.
2. Указать сроки нетрудоспособности при завершении амбулаторного лечения.

Задача 28. Гражданка А. усыновила здорового новорожденного ребенка непосредственно из родильного дома. Указать дату выдачи листка нетрудоспособности и срок.

Задача 29. Оформить листок нетрудоспособности в соответствии с правилами заполнения листка нетрудоспособности.

Макарова Вера Ивановна, 46 лет, швея ООО «СТ-мода», проживающая по адресу: г. Томск, пр. Фрунзе, д. 26, кв. 49. С 15.02 в течение

7 дней наблюдалась врачом-терапевтом Кондратьевой Л.П. на дому с диагнозом: гипертоническая болезнь. В последующем госпитализирована в стационар городской больницы № 3, находящийся по адресу: Ульяновск, ул. Смирнова, д. 46, где находилась в течение 20 дней. После стационарного лечения была выписана на работу. Заведующий кардиологическим отделением стационара Попов Л.О., лечащий врач Семенова И.Т.

Задача 30.

Женщина до 10 декабря находится в частично оплачиваемом отпуске за ребенком до 3-х лет. 7 декабря она обращается к педиатру с заболевшим ребенком, которому устанавливается диагноз «Острое респираторное заболевание».

Указать дату выдачи листка нетрудоспособности

Обосновать ответ

Задача 31. Больной лечился в травматологическом отделении больницы по поводу травмы тазобедренного сустава с 10.09 по 04.10.

Указать сроки нетрудоспособности при выписке из стационара

Обосновать ответ

Задача 32. Гражданка С., почувствовала вечером 01.11 острые боли за грудиной и вызвала на дом бригаду скорой медицинской помощи. Врач купировал болевой синдром медикаментами и порекомендовал обратиться в поликлинику по месту жительства на следующий день. Больная обратилась в поликлинику только 05.11. Участковый врач поликлиники установил у пациентки признаки нетрудоспособности.

Указать дату выдачи листка нетрудоспособности в поликлинике

Обосновать ответ

Задача 33. Служащий К. при тушении пожара 10 января в здании предприятия получил ожог кистей и был нетрудоспособен в течение 15 дней.

Указать порядок выдачи листов нетрудоспособности

Обосновать ответ

Задача 34. У Машинистки М., 2 апреля заболел трехлетний ребенок, который был госпитализирован вместе с матерью и находился в стационаре 18 дней.

Указать порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за ребенком

Обосновать ответ

Задача 35. Ребенок И., 6 лет, находился на амбулаторном лечении у хирурга детской поликлиники с диагнозом «Термический ожог области левого предплечья 2 степени». Лечение длилось 17 календарных дней.

Указать дату выдачи листка нетрудоспособности и срок

Обосновать ответ

Задача 36. Рабочий Н., 18 лет, направлен городским военным комиссариатом в один из стационаров города для обследования и уточнения диагноза. В стационаре рабочий Н. находился 10 календарных дней.

Указать возможность выдачи листка нетрудоспособности

Обосновать ответ

Задача 37. Ночью на здравпункт предприятия обратился рабочий с жалобами на головокружение, головную боль, тошноту. Дежурный фельдшер выдал справку установленной формы, предложив рабочему обратиться утром на прием к врачу в поликлинику по месту жительства.

Указать дату выдачи листка нетрудоспособности в поликлинике

Обосновать ответ

Задача 38. Гражданка П. родила недоношенного ребенка (36 недель беременности) 01.03 в перинатальном центре весом 2100 грамм. Находилась на

стационарном лечении в течение 30-ти дней. 31.03 выписана на амбулаторное наблюдение по месту жительства

Указать сроки нетрудоспособности

Обосновать ответ

Задача 39. Служащий К. по пути с работы домой получил травму - перелом лодыжки. Неотложная травматологическая помощь была оказана в дежурном травматологическом пункте. Служащий был нетрудоспособен с 01.05 по 05.06.

Указать дату выдачи листка нетрудоспособности и срок

Обосновать ответ

Задача 40. Рабочий И., 12.06 работал во вторую смену и в конце рабочего дня, почувствовав недомогание, обратился в здравпункт завода. Фельдшер здравпункта, поставив предварительный диагноз «Гипертоническая болезнь. Гипертонический криз» оказал доврачебную помощь и направил больного для дальнейшего обследования и лечения в поликлинику.

Указать дату выдачи листка нетрудоспособности в поликлинике

Обосновать ответ

Задача 41. Работница С., находясь в отпуске без содержания по 12.09, заболела ангиной 10.09 и была больна в течение 14 дней.

Указать дату выдачи листка нетрудоспособности в поликлинике

Обосновать ответ

Задача 42. Больная И. находилась в стационаре центральной районной больницы по поводу обострения язвенной болезни желудка с 15.04 по 10.05. С 10.05. по 24.05 находилась на амбулаторном лечении по месту жительства.

Указать сроки нетрудоспособности при выписке из стационара

Указать сроки нетрудоспособности при завершении амбулаторного лечения

Обосновать ответ

Задача 43. Во время очередного отпуска у служащей Н. заболел 2-х летний ребенок, с которым она находилась на лечении в стационаре 21 день.

Указать сроки нетрудоспособности по уходу за ребенком при выписке из стационара

Обосновать ответ

Задача 44. Рабочий Е. с диагнозом «перелом шейки бедра» был нетрудоспособен в течение 8-ми месяцев, из них находился на лечении в стационаре 57 дней.

Указать сроки нетрудоспособности.

Обосновать ответ

Задача 45. Житель села М. с 20.03 по 25.04 проходил курс лечения по поводу спаечной болезни кишечника в условиях сельской амбулатории.

Указать сроки нетрудоспособности при завершении амбулаторного лечения

Обосновать ответ

Задача 46. Служащий И., находясь в командировке, заболел гриппом, который осложнился пневмонией. Лечение по поводу пневмонии проводилось в стационаре. Всего служащий И.

Был болен 24 дня.

Указать сроки нетрудоспособности при выписке из стационара
Обосновать ответ

Задача 47. У шахтера Д. при плановом профилактическом осмотре диагностирован антракоз I степени. В период обследования шахтер Д. находился в стационаре с 10.08 по 22.08.

Указать сроки нетрудоспособности при выписке из стационара
Обосновать ответ

Задача 48. Монтажник А. 10 января заболел гриппом, лечился амбулаторно на дому до 17 января.

Указать сроки нетрудоспособности при завершении амбулаторного лечения
Обосновать ответ

Задача 49. Воспитательница детского сада В., относящаяся к декретированной группе населения, не смогла выйти на работу с 01.07. по 09.08 в связи с заболеванием брюшным тифом соседа по квартире. Инфекционист-эпидемиолог поликлиники по месту жительства установил в данном доме карантин по особо опасному инфекционному заболеванию

Указать сроки выдачи листка нетрудоспособности при карантине
Обосновать ответ

Задача 50. Работающий пенсионер К. получил направление участкового врача-терапевта на протезирование в протезно-ортопедическое отделение стационара другого города.

Указать порядок выдачи листка нетрудоспособности при выезде в другую географическую зону на стационарное лечение
Обосновать ответ

Задача 51. У работницы Л. 30.05 заболел ребенок и был госпитализирован вместе с матерью в стационар. Стационарное лечение продолжалось 21 день, после чего ребенок был выписан из стационара с выздоровлением.

Указать порядок и сроки выдачи листка нетрудоспособности
Обосновать ответ

Задача 52. Рабочий Т. с 14.08. проходил долечивание в условиях санатория в течение 24 дней по поводу перфоративной язвы ДПК.

Указать порядок и срок выдачи листка нетрудоспособности
Обосновать ответ

Задача 53. Ребенок А., 5 лет, находился в стационаре с диагнозом «Левосторонняя нижнедолевая пневмония». Лечение в стационаре длилось 22 календарных дня.

Указать порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за ребёнком
Обосновать ответ

Задача 54. Служащий У. 15.01 в результате травмы поступил в травматологическое отделение городской больницы. Был установлен диагноз «Переломом бедра». Находился на стационарном лечении до 01.03. После выписки из стационара продолжал лечение в амбулаторных условиях в поликлинике по месту жительства. Всего период нетрудоспособности служащего У. составил 7 месяцев

Указать сроки нетрудоспособности при выписке из стационара

Указать сроки нетрудоспособности при выписке из поликлиники
Обосновать ответ

Задача 55. Служащая В. с диагнозом «Множественные полипы желудка» проходила курс амбулаторного лечения в эндоскопическом отделении лечебно-диагностического центра. Применялись инвазивные методы диагностики и лечения. Длительность лечения составила 41 календарный день.

Указать возможность и срок выдачи листка нетрудоспособности
Обосновать ответ

Задача 56. Служащий К., находясь в очередном отпуске, получил травму и был нетрудоспособен 9 дней (с 15.06. по 23.06.).

Указать порядок выдачи листка нетрудоспособности
Обосновать ответ

Задача 57. Работница В., находясь в отпуске без сохранения содержания заработной платы, болела ангиной в течение 4-х дней.

Указать возможность выдачи листка нетрудоспособности
Обосновать ответ

Задача 58. При проведении экспертизы качества медицинской помощи экспертом качества медицинской помощи установлено следующее:

Принципиальное расхождение диагноза при поступлении и заключительного клинического диагноза.

Отсутствие части формализованных записей в первичной медицинской документации (истории болезни) подтверждающих правильность избранной лечебно-диагностической технологии.

Нарушение в тактике лечения, предусмотренного стандартами и клиническими рекомендациями.

Результат лечения:

-выписан с улучшением;
-удлинен срок пребывания в стационаре (в соответствии со стандартом или средним сроком, сложившимся в регионе по данной нозологической форме).

Какие из приведенных экспертом положений можно отнести к дефектам оказания медицинской помощи? На какие этапы лечебно-диагностического процесса оказали воздействие установленные факторы? Составьте заключение о качестве медицинской помощи в данной ситуации, основанное на причинно-следственных связях выявленных отклонений.

Тестовые задания

Общественное здоровье и здравоохранение – это
гигиеническая наука
клиническая наука
интегративная наука
общественная наука

При проведении медико-социальных исследований применяется следующий метод
периодический
статистический
эксклюзивный

нормативный

Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются, кроме
природно-климатические
уровень и образ жизни населения
уровень, качество и доступность медицинской помощи
уровень образования

Программа государственных гарантий по предоставлению гражданам бесплатной медицинской помощи должна содержать всё кроме
перечень соответствующих видов медицинской помощи
объемы медицинской помощи
подушевой норматив финансирования ЗО
перечень учреждений Росздравнадзора

Лекарственное, в том числе льготное, обеспечение населения при оказании медицинской помощи в рамках программ государственных гарантий включает все, кроме
упорядочения и обеспечения адресного предоставления льгот
формирования списков лекарственных средств и изделий медицинского назначения для льготного обеспечения
формирование перечней и объемов лекарственных средств и изделий медицинского назначения для лечения социально значимых заболеваний
распределения перечня категорий граждан и социально значимых заболеваний для льготного обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения

В целях обеспечения доступности и адекватности лекарственной помощи необходимо
совершенствовать механизмы государственного регулирования лекарственного обеспечения
не обеспечивать государственную поддержку отечественных производителей лекарственных средств
увеличить закуп импортных лекарственных средств

Социальной базой здравоохранения являются
органы и учреждения ЗО
непрофессиональные общественные организации
профессиональные медицинские и фармацевтические ассоциации
отдельные граждане

Внедрение элементов стандартизации медицинских услуг осуществлено:
в 1998 г.
в 1999 г.
в 2001-2000 г.

В структуре смертности населения экономически развитых стран ведущие места занимают
инфекционные и паразитарные заболевания, болезни системы пищеварения, психические заболевания
болезни системы кровообращения, новообразования, травмы и отравления
новообразования, травмы и отравления, болезни органов дыхания

Укажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении
развитие ПМСП

развитие сети диспансеров
повышение роли стационаров
повышение роли санитарно-курортной помощи

Укажите какой вид медицинской помощи в настоящее время является наиболее ресурсоемким
стационарная
амбулаторно-поликлиническая
скорая медицинская помощь
санаторно-курортная

Какова наиболее выраженная тенденция происходящих структурных преобразований в здравоохранении
сокращение средней продолжительности лечения
снижение обеспеченности населения медицинскими кадрами
сокращение коечного фонда
сокращение среднего числа посещений на одного жителя в год

Укажите неправильные методы проведения региональной политики в здравоохранении
селективная поддержка депрессивных региональных систем
директивное планирование и распределение ресурсов федеральным центром
федеральная и региональная интервенция
формирование соответствующей правовой базы

Укажите неверный показатель для оценки развития кадровой политики в здравоохранении
количественное соотношение между населением и медицинским персоналом
количественное соотношение между врачами и средним медицинским персоналом
количественное соотношение между ВОП и врачами - специалистами
количественное соотношение медицинского персонала и больничных коек

Повышение качества медицинской помощи населению возможно при выполнении следующих мероприятий
улучшение технологии оказания лечебно- профилактической помощи
обучение методам общественного контроля качества всех работающих в медицинских учреждениях
участие всех специалистов в семинарах, конференциях.

Знание врачом законов формирования личности позволяет
предупредить нервно - психические заболевания студентов
изучать характер и личность больного и оказывать своевременную и более совершенную помощь больному

К методам изучения подчиненного, которые целесообразно применять в медицинских учреждениях, относятся
анкетирование
тестирование
наблюдение

Граждане могут обжаловать действия лиц, ущемляющих их права и свободы в области охраны здоровья
в пенсионном фонде
в государственной думе

в суде

Врач имеет право на страхование профессиональной ошибки в случае если в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей
в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с халатным выполнением профессиональных обязанностей
ошибки не связаны с халатным или небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей

Медицинская этика:

это специфическое проявление общей философии в деятельности врача
это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников

Медицинская деонтология- это:

самостоятельная наука о долге медицинских работников
прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики

Понятие «медицинская этика» включает в себя понятие «медицинская деонтология»

да
нет

Понятие «медицинская этика» включает в себя

форму общественного сознания и систему социальной регуляции деятельности медицинских работников
форму правовой регуляции деятельности медицинских работников

Понятие «медицинская этика» включает в себя

учение о долге (должном) в деятельности медицинских работников
представления об условиях оптимальной деятельности медицинских работников

Какая на приведенных ниже моделей взаимоотношений «врач-пациент» наиболее рациональное с позиции интересов пациентов

«инженерно-техническая модель» - врач как специалист
«патерналистская модель» - врач как «духовный отец»
«кооперативная модель» - сотрудничество врача и пациента

К сфере каких взаимоотношений относятся нормы и принципы медицинской этики и деонтологии

взаимоотношения врача и пациента
взаимоотношения врача и руководителя учреждения

Что составляет предмет врачебной тайны

сведения о наличии у пациента страхового полиса
информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении

Соблюдение врачебной тайны необходимо для:

организации лечебно-диагностического процесса

защиты социальных и экономических интересов личности, создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений “врач-пациент”

При каких обстоятельствах не допускается предоставление сведений составляющих врачебную тайну, без согласия пациента или законного представителя

по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством

в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 18 лет для информирования его родителей

при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий

поступлении пациента на плановое лечение в ЛПУ.

Какое из приведенных ниже определений более соответствует понятию «биоэтика»

достижения в области биомедицинской технологии

социальные, правовые и этические последствия использования достижений биомедицинской технологии

Разрешена ли эвтаназия законодательством о здравоохранении

да

нет

При каком сроке беременности допускается прерывание беременности по желанию женщины

до 12 недель

до 24 недель

Что должно лежать в основе заключения о смерти при изъятии органов и (или) тканей для трансплантации?

заключение об остановке сердца

заключение о необратимой гибели всего головного мозга (смерть мозга)

Имеют ли право участвовать в диагностике смерти в случае предполагаемого использования качестве донора умершего трансплантологи и члены бригад, обеспечивающих работу донорской службы и оплачиваемых ею

да

нет

Специфика медицинской этики и деонтологии в деятельности организатора здравоохранения заключается всем, кроме

управления этической ситуацией в коллективе

организация обучения персонала по вопросам этики и деонтологии

информации коллектива о тенденциях в состоянии здоровья населения

Могут ли быть предметом купли, продажи и коммерческих сделок органы и ткани человека

да

нет

иногда

Являются ли врачебной тайной сведения о проведенном оплодотворении, о личности донора

да

нет

Является ли информирование добровольное согласие пациента (или доверенных лиц) необходимым предварительным условием медицинского вмешательства

да

нет

Является ли функцией руководителя медицинского учреждения управление этической ситуацией в коллективе

да

нет

Медицинская помощь - это

комплекс мероприятий, направленных на поддержание здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг

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

Медицинская услуга - это

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

медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на лечение заболеваний, и имеющих самостоятельное законченное значение

Профилактика – это комплекс мероприятий, направленных на

сохранение здоровья, предупреждение возникновения заболеваний, раннее выявление и устранение влияния на здоровье человека факторов среды

предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление

Диагностика - это

комплекс медицинских манипуляций, осуществляемых посредством проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях определения диагноза.

комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление наличия либо отсутствия заболеваний, осуществляемых посредством сбора и анализа жалоб пациента, данных его анамнеза и осмотра, проведения лабораторных, инструментальных, патолого-анатомических и иных исследований в целях определения диагноза, выбора мероприятий по лечению пациента и (или) контроля за осуществлением этих мероприятий

Лечение - это

комплекс медицинских вмешательств, выполняемых по назначению медицинского работника, целью которых является устранение или облегчение проявлений заболевания или заболеваний либо состояний пациента, восстановление или улучшение его здоровья, трудоспособности и качества жизни

комплекс медицинских манипуляций, целью которых является устранение проявлений заболевания пациента.

Медицинская деятельность - это

профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи, проведению медицинских экспертиз, медицинских осмотров и медицинских освидетельствований,

санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий и профессиональная деятельность, связанная с организацией лечебно-диагностического процесса.
профессиональная деятельность по оказанию медицинской помощи

Медицинский работник - это

физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности.

любое физическое лицо, которое работает в медицинской организации.

Лечащий врач - это

любой врач, оказывающий пациенту медицинскую помощь в период наблюдения за ним и его лечения

врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения

Заболевание -это

состояние возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушение деятельности организма, работоспособности, способности адаптироваться к изменяющимся условиям внешней и внутренней среды при одновременном изменении защитно-компенсаторных и защитно-приспособительных реакций и механизмов организма

состояние возникающее в связи с воздействием патогенных факторов нарушающих функций организма

Сопутствующее заболевание - это

заболевание, которое не имеет причинно-следственной связи с основным заболеванием, уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти

заболевание, которое имеет причинно-следственную связь с основным заболеванием, не уступает ему в степени необходимости оказания медицинской помощи, влияния на работоспособность, опасности для жизни и здоровья и не является причиной смерти

Тяжесть заболевания или состояния - это

критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека либо нарушения их функций.

критерий, определяющий степень поражения органов и (или) систем организма человека либо нарушения их функций, обусловленные заболеванием или состоянием либо их осложнением

Качество медицинской помощи - это

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

совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, степень достижения запланированного результата

Основное заболевание - это

заболевание, которое вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с угрозой работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти

заболевание, которое само по себе или в связи с осложнениями вызывает первоочередную необходимость оказания медицинской помощи в связи с наибольшей угрозой

работоспособности, жизни и здоровью, либо приводит к инвалидности, либо становится причиной смерти

Первая помощь оказывается гражданам при:

несчастных случаях, травмах, отравлениях

несчастных случаях, травмах, отравлениях лицами, обязанными оказывать первую помощь

К видам медицинской помощи относятся все кроме

первичная медико-санитарная помощь

скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь

паллиативная медицинская помощь

финансовая

Медицинская помощь может не оказываться в следующих условиях

вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации)

амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника

стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение)

в страховых медицинских организациях

Формами оказания медицинской помощи не являются

экстренная

плановая

интеллектуальная

Первичная медико-санитарная помощь:

является основой системы оказания медицинской помощи

не является основой системы оказания медицинской помощи

Специализированная медицинская помощь

оказывается врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию

оказывается врачами и включает в себя диагностику и лечение заболеваний и состояний.

Паллиативная медицинская помощь

представляет собой комплекс медицинских манипуляций, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан

представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан

Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь

оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях не угрожающих жизни.

оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях угрожающих жизни, требующих срочного медицинского вмешательства.

Предметом науки управления являются следующие составляющие, кроме
субъекта
объекта
производительных сил
способов взаимодействия между субъектом и объектом

Объектом управления являются
ресурсы, процесс предоставления медицинских услуг и все виды деятельности, обеспечивающие этот процесс
взаимоотношения между работниками
процесс предоставления медицинских услуг, ресурсы, взаимоотношения между работниками

К методам управления относят
организационно-распорядительные, экономические, социально-психологические
организационно-распорядительные, экономические, социально-психологические, правовые

Не относят к мотивационным факторам
признание и успех
продвижение по службе
увеличение нагрузки
рост и развитие

Функции управления включают
прогнозирование и планирование, учет, контроль, анализ и регулирование
дипломирование и аккредитация

Под типом руководства понимают
формы управляющего воздействия
степень свободы участия коллектива в выработке решений
сложившуюся систему отношений в коллективе

Децентрализация в управлении – это
передача части прав и ответственности на другие уровни
предоставление подчиненному полной свободы действия

Требованиями к проведению децентрализации не предусмотрено
обеспечение полной свободы действий лицу, которому делегированы полномочия
формулирование принципов
разработка стандартов
формализацию отношений на основе письменной документации

Делегирование полномочий – это
наделение подчиненного определенной свободой действий
наделение правами и обязанностями какого-либо лица в сфере его компетенции
предоставление полной свободы действий какому-либо лицу

К принципам делегирования полномочий относят следующие принципы, кроме
полной самостоятельности

диапазона контроля
фиксированной ответственности
соответствия прав и обязанностей
передача ответственности на возможно более низкий уровень

В понятие «децентрализация» управления здравоохранением в новых условиях входят следующие составляющие, кроме

сокращение мер административно-принудительного воздействия по вертикали
отсутствие нормативной базы в здравоохранении
поступление средств на обязательное медицинское страхование на территориальном уровне
расширение прав и полномочий руководителей медицинских учреждений

Структура управления здравоохранением не включает

федеральный
территориальный
городской
муниципальный

Успешное руководство предполагает перечисленные умения руководителя, кроме

выделение приоритетов
организацию работы по достижению цели
удовлетворение потребности управлять
обеспечение мотивации сотрудников

Не являются методами мотивации

экономическая заинтересованность
целевой подход в управлении
меры, направленные на неукоснительное соблюдение подчиненными порядка в учреждении
качественное расширение выполняемой работы

Управленческий цикл включает в себя следующие элементы:

анализ ситуации и принятие решения
определение приоритетов, принятие решения, контроль
анализ ситуации, принятие решения, организация управления, контроль

Не относится к видам управленческих решений

приказы
распоряжения
план работы
методические рекомендации

Видами контроля, используемого в управлении здравоохранением не является

личный контроль руководителя
комиссионный контроль
контроль за использованием документов
общественный контроль

Функциональные обязанности руководителя медицинского учреждения не включает

работу с кадрами
определение целей и задач деятельности подразделений
организация деятельности структурного подразделения

осуществление внутренних и внешних коммуникативных связей ЛПУ

Виды контроля за деятельностью медицинских учреждений не включают
плановый контроль за деятельностью медицинского учреждения
контроль за выполнением приказов, планов работы
проверку работы медицинского учреждения по сигналам населения, сотрудников
оценку объема и качества деятельности медицинского учреждения в процессе лицензирования

К социально-психологическим методам в управлении не относится
тестирование
анкетирование
лидерство
мотивация

Современные требования к руководителю включает все, кроме
принципиальности
высокого профессионализма
организаторских способностей
склонности к конкуренции

Благоприятный социально-психологический климат коллектива определяет все, кроме
организованности
благодушия
коллективизма (сплоченности)
ответственности

Метод мотивации в управлении коллективом не включает
экономическое стимулирование
состояние социально-психологического климата
обучение, повышение квалификации
конкуренция

Созданию хорошего социально-психологического климата в коллективе не способствуют
четкая организация труда
оптимальный подбор и расстановка кадров
согласованность в руководстве
низкая культура общения в коллективе

Организация работы по подбору медицинских кадров в новых условиях не включает
направление на обучение кадров на контрактных условиях
свободный прием специалистов
проверку знаний и умений специалистов при приеме на работу

Организация работы с резервом руководящих кадров не включает:
подбор резерва на руководящие должности в здравоохранении
привлечение лиц, состоящих в резерве, к практической работе по управлению здравоохранением
выбор руководителя медицинского учреждения коллективом

Структура органа управления здравоохранением не включает следующие подразделения

функциональные
отраслевые
коллегиальные
вспомогательные.

Маркетинг-это

деятельность в сфере рынка сбыта
деятельность в сфере обмена
деятельность в сфере торговли
деятельность, включающая анализ, планирование, внедрение и контроль, а также сознательный обмен ценностями между субъектами рынка для достижения целей организации

Основными видами спроса являются все, кроме

отрицательного
скрытого
нерегулярного
полноценного
недостаточного

К основным понятиям маркетинга не относят

потребности
запросы
услуги
обмен
сделка

Менеджмент - это

интеллектуальная деятельность по организации бизнеса в конкретной ситуации
предпринимательская деятельность, связанная с направлением товаров и услуг от производителя к потребителю
совокупность принципов, методов и средств управления производством с целью повышения эффективности производства и увеличения прибыли

Влияет ли среда (определенность, неопределенность, время) на процесс принятия решения

да
нет

Влияют ли личностные оценки руководителя на процесс принятия решения

нет
да

Дайте характеристику стиля руководства, если руководитель принимает решения, как правило, единолично

либеральный
авторитарный
демократический

Охарактеризуйте стиль руководства, если руководитель обычно советуется с подчиненными, используя их компетентность по специальным вопросам.

либеральный
авторитарный

демократический

Инструменты маркетинга - это

продукт – качество

ассортимент

цена

репутация

все средства, при помощи которых предприятие оказывает влияние на рынок

Все виды маркетинговой деятельности ориентированы прежде всего

на улучшение качества продукции

на получение прибыли

на потребителя

Укажите, какая фаза стратегического планирования является начальной

финансовое планирование

долгосрочное планирование

планирование с учетом внешних факторов

В процессе формулирования стратегии первым шагом является

изучение внешних факторов (внешний анализ)

критический самоанализ (внутренний анализ)

определение деятельности

Рыночная методология маркетинга определяется

получением прибыли за счет увеличения объема продажи

получением прибыли за счет удовлетворения запросов потребителя

Сущность и особенности маркетинга в здравоохранении включают следующие положения

изучение спроса на медицинские услуги

анализ потребности в здравоохранении

определение стоимости медицинских услуг

удовлетворение спроса

С точки зрения управления маркетингу здравоохранения присущи такие функции, как

планирование, организация, координация, учет и контроль

наложение штрафных санкций, реорганизация руководства

К специфическим функциям маркетинга здравоохранения не относится

комплексное исследование рынков здравоохранения.

формирование комплекса медицинских услуг

формирование ценовой политики

формирование условий и требований при заключении контрактов и договоров между субъектами рынков здравоохранения

Цена на медицинские услуги должна быть

равна стоимости

больше стоимости

больше или меньше стоимости в зависимости от спроса на услуги

равна сумме денег, за которую потребитель готов приобрести, а производитель продать услугу (товар)

В себестоимость медицинских услуг не включаются
затраты на оплату труда персонала
начисления на заработную плату
оплата дополнительных (сверх установленных законом) отпусков

Принципу формирования рыночных цен отвечают
расчетная стоимость (себестоимость) медицинских услуг
цены на платные медицинские услуги населению, оформленные преysкурантами
договорные цены на медицинские услуги с предприятиями и организациями

Под рентабельностью понимают
часть денежной выручки учреждения, остающаяся после возмещения материальных затрат
чистый денежный доход учреждения, остающийся после возмещения материальных затрат и
средств на оплату труда
отношение прибыли, полученной от предоставления услуги, к ее полной себестоимости

Существуют следующие виды цен на медицинские услуги, кроме
тарифа на медицинские услуги
цен на платные услуги
бюджетных расценок
договорных цен
страхового тарифа

Цена медицинской услуги складывается из
себестоимости и прибыли
себестоимости, прибыли и рентабельности
только из себестоимости

Тарифы на медицинские услуги - это
стоимость медицинских услуг
денежные суммы, возмещающие расходы государственных (муниципальных) медицинских
учреждений при оказании медицинской помощи
денежные суммы, возмещающие расходы медицинской организации по выполнению
территориальной программы ОМС

К «прямым» затратам, определяющим себестоимость медицинской услуги, не относят
оплату труда медицинского персонала, непосредственно оказывающего услуги; начисления
на заработанную плату
расходы на питание
амортизацию зданий, сооружений

Участие страховых организаций в формировании медицинских тарифов заключается
в расчете медицинских тарифов
в согласовании медицинских тарифов
в утверждении медицинских тарифов

В накладные (общеучрежденческие) расходы не включают
канцелярские и хозяйственные расходы
начисления на заработанную плату
оплату труда административно – хозяйственного персонала

амортизационные отчисления на полное восстановление зданий и сооружений

В цены на медицинские услуги включаются

затраты на оплату труда за определенную работу

полные затраты учреждения на выполненную работу

полные затраты учреждения на выполненную работу плюс прибыль

К доплатам в системе здравоохранения не относится оплата за

разделение (с согласия работника) смены на две части

продолжительность непрерывной работы

работу руководителя по врачебной специальности в пределах рабочего времени в учреждении, в штате которого он состоит

работу в опасных для здоровья и особо тяжелых условиях труда

Членами тарифной комиссии по подготовке, рассмотрению и согласованию тарифов на медицинские и иные услуги в системе ОМС не являются представители

органов управления здравоохранением

профессиональной медицинской ассоциации

страховых медицинских организаций

территориального фонда ОМС

Пенсионного фонда

Реестр медицинских услуг в системе ОМС содержит

перечень наименований всех медицинских услуг, выполняемых в учреждении здравоохранения

перечень наименований медицинских услуг, оплачиваемых из средств ОМС

перечень медицинских услуг, оплачиваемых из средств ОМС, с учетом затрат времени на их выполнение врачебным и средним медицинским персоналом

К сдельной форме оплаты труда относятся

прямая сдельная

повременно - премиальная

аккордовая

многофакторная

Определяющим фактором в методиках оценки экономической эффективности целевых программ здравоохранения является:

достижение высоких результатов минимальными ресурсами

соответствие цели планируемому результату

сбережение материально-финансовых ресурсов

Для чего в системе управления здравоохранением следует использовать данные о несостоявшихся потерях

для составления проекта бюджета здравоохранения на следующий период

для обоснования эффективности профилактической деятельности

для составления бизнес-плана и прогнозов развития местных и региональных систем здравоохранения

Организация платных услуг в медицинских учреждениях должна включать все, за исключением

отбора услуг, не предусмотренных базовой программой

расчета стоимости медицинской услуги
оповещения населения о перечне, стоимости и видах платных услуг
направления полученных денег на приобретение ценных бумаг

Экономические методы в управлении здравоохранением базируются на следующих принципах, кроме
финансирования
ценообразования
экономического стимулирования труда
оценки качества работника

Объектами собственности в здравоохранении не могут являться
здоровье индивидуума
средства производства медицинского труда
медицинская технология
продукция медицинской промышленности
ресурсы учреждений здравоохранения

Операция по размещению движимого и недвижимого имущества, долгосрочная аренда машин и оборудования называется
листингом
лизингом
мониторингом

Точка нулевой прибыли характеризует
момент самоокупаемости издержек ЛПУ по оказанию платных медицинских услуг и начало получения прибыли от платных медицинских услуг
это точка движения на графике движения объема медицинских услуг, показывающая работу ЛПУ с прибылью

Затраты ЛПУ для определения точки нулевой прибыли группируются как
переменные затраты
себестоимость
заработанная плата
переменные и постоянные издержки

Косвенным видом налога является
налог на добавленную стоимость
налог на прибыль
специальный налог

Какими налогами может облагаться заработная плата физического лица, работающего в бюджетном учреждении?
налог на имущество юридических лиц, подоходный налог, в пенсионный фонд
в пенсионный фонд, подоходный налог, профсоюзный взнос
на обязательное медицинское страхование, в пенсионный фонд, подоходный налог

Отметьте налоги, которыми может облагаться учреждение здравоохранения, финансируемое из бюджета
НДС
налог на имущество юридических лиц

подходный налог
транспортный налог
не облагается налогами

Актив баланса формируют следующие средства, кроме
нематериальные активы
основные средства
долгосрочные финансовые вложения
оборотные средства
резервный фонд

Пассив баланса формируют следующие средства, кроме
краткосрочные и долгосрочные кредиты банка
специальные фонды
прибыль
уставный фонд
резервный фонд
оборотные средства

Не относятся к основным фондам
совокупность материально-вещественных ценностей, действующих в течение длительного времени
денежные суммы в кассе учреждения и на его счете в банке
средства труда со сроком службы менее одного года независимо от их стоимости

Основой для планирования здравоохранения в условиях перехода к рыночным отношениям являются
данные о потребности в лечебно-профилактическом обслуживании
данные о спросе населения на медицинскую помощь
данные о балансе потребности и спроса на медицинские услуги

Что такое должность медицинского персонала
вид грузовой деятельности
объем работы, соответствующий функциональным обязанностям
краткое изложение основных задач, требующих определенных навыков

Штатные нормативы – это
объем работы персонала учреждения
затраты труда на определенный объем работы
нормативы численности персонала
расчетные нормы нагрузки (обслуживания)

Расчет годового бюджета рабочего времени должности основывается
на затратах труда медицинского персонала
на законодательстве о режиме труда и отдыха
на расчетных нормах нагрузки (обслуживания)
на численности обслуживаемого населения

Основными планово–нормативными показателями, регламентирующими работу поликлиник, являются все кроме
норма нагрузки

штатные нормативы
норматив участковости
норматив времени доезда врача

В каком случае в поликлинике устанавливается должность заведующего терапевтическим отделением?

при наличии в поликлинике терапевтического отделения (вместо одной должности врача-терапевта)
при наличии в поликлинике 10 и более терапевтических участков
если поликлиника обслуживает не менее 20 тыс. взрослого населения, сверх должностей участковых терапевтов
при наличии в штате 6,5 должностей терапевтов (включая подростковых) – вместо 0,5 врачебной должности, а при наличии 9 должностей терапевтов - сверх врачебных должностей

Измерителем объема потребности населения в амбулаторной – поликлинической помощи является

нормы нагрузки врачей, работающих в поликлинике
функция врачебной должности
среднее число посещений в поликлинику на одного жителя в год

Под потребностью населения в госпитализации понимается

число коек на определенную численность населения
процент (доля) населения, нуждающегося в госпитализации
число госпитализированных за год больных
число врачебных должностей стационара на определенную численность населения

Под статистикой понимают

самостоятельную общественную науку, изучающую количественную сторону массовых явлений в неразрывной связи с их качественной стороной
сбор, обработку и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений
анализ массовых количественных данных с использованием статистическо-математических методов
анализ массовых количественных данных с использованием статистическо-математических методов

Под медицинской статистикой понимают

отрасль статистики, изучающей здоровье населения
совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности ЛПУ
отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медицинской и социальной гигиеной

Предметом изучения медицинской статистики не является

информация о здоровье населения
информация о влиянии факторов окружающей среды на здоровье человека
информация о кадрах, сети и деятельности учреждений и служб здравоохранения
информация о научных разработках федеральных институтов

Здоровье населения рассматривается (изучается) как

многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
величина, определяющая культурный уровень населения

Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются
демографические показатели
заболеваемость
инвалидность
физическое развитие

Раздел медицинской статистики, называемый «статистика здравоохранения», включает в себя
обеспеченность населения медицинскими кадрами
анализ деятельности ЛПУ
показатель общей смертности
обеспеченность населения койками

Информация статистики здоровья населения не включает в себя
нагрузку врача-терапевта на приеме в поликлинике
показатели младенческой и общей смертности
показатели общей заболеваемости
показатели инвалидности

Медицинская демография изучает
«статику» населения (численность, расселение, плотность и т. д.)
движение населения (механическое и естественное)
заболеваемость с временной утратой трудоспособности

Обобщающим показателем естественного движения населения является
рождаемость
смертность
естественный прирост

К общим показателям воспроизводства (естественного движения) населения не относится
рождаемость
смертность
естественный прирост
средняя продолжительность жизни

Коэффициент рождаемости рассчитывается путем
соотношения численности родившихся в данном году к среднегодовой численности населения
соотношения численности умерших, к численности родившихся
вычитания числа умерших, из числа родившихся

Уровень рождаемости (на 1000) населения в нашей стране в настоящее время находится в пределах
до 10
от 10 до 15
от 15 до 20

Общий коэффициент смертности – это

отношение числа умерших, к среднегодовой численности населения
отношение числа умерших, к численности населения на 01.01 данного года
общее количество умерших, в течение межпереписного периода

Уровень общей смертности (на 1000) населения в нашей стране в настоящее время находится в пределах
от 5 до 10
от 11 до 15
от 16 до 20

Показатель материнской смертности вычисляется по формуле
(число умерших беременных, рожениц, родильниц в течение 42 недель после прекращения беременности $\times$ 100 000 живорожденных) / число живорожденных
(число умерших беременных $\times$ 1000 живорожденных) / суммарное число беременностей
(число умерших после 28 недель беременности $\times$ 100 000 живорожденных) / суммарное число беременностей

Повозрастные показатели смертности рассчитываются путем
соотношения численности умерших в каждой возрастной группе к численности данной возрастной группы
вычитания родившихся и умерших в каждой пятилетней возрастной группе
соотношения числа умерших в каждой возрастной группе к среднегодовой численности населения территории

В структуре смертности населения экономически развитых стран ведущие места занимают
инфекционные и паразитарные заболевания; болезни системы пищеварения; психические заболевания
болезни системы кровообращения; новообразования; травмы и отравления
новообразования; травмы и отравления; болезни органов дыхания

Укажите страну, где наблюдается наибольшая разница в продолжительности жизни мужчин и женщин
Россия
Япония
США
Франция

Средняя продолжительность предстоящей жизни - это
число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни повозрастные показатели смертности останутся неизменными
число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни повозрастные показатели заболеваемости останутся неизменными

В общей структуре смертности населения травмы занимают место
третье
первое
второе

В общей структуре смертности населения злокачественные новообразования занимают место
второе
первое

третье

В общей структуре смертности населения сердечно-сосудистые заболевания занимают место
первое
второе
третье

Специальные показатели детской смертности все, кроме
перинатальной смертности
ранней неонатальной смертности
мертворождаемости
младенческой смертности

Показатель младенческой смертности вычисляется по формуле
$$\frac{(\text{число детей, умерших в возрасте до 1 года} + \text{число детей, родившихся мертвыми}) \times 1000}{\text{число всех родившихся (мертвых и живых)}}$$
$$(\text{число детей, умерших до 1 года} \times 1000) / \text{средняя численность населения}$$
$$(\text{число детей, умерших до года} \times 1000) / \text{число мертворожденных}$$
$$(\text{число детей, умерших до 1 года в данном календарном году} \times 1000) / (\frac{2}{3} \text{ родившихся в данном году} + \frac{1}{3} \text{ родившихся в предыдущем году})$$

Показатель перинатальной смертности вычисляется по формуле
$$\frac{(\text{число детей, родившихся мертвыми} + \text{число детей, умерших в течение 7 дней жизни}) \times 1000}{\text{число детей родившихся мертвыми и живыми}}$$
$$\frac{(\text{число детей, родившихся мертвыми} + \text{число детей, умерших в течение 28 дней жизни}) \times 1000}{\text{число детей родившихся мертвыми и живыми}}$$
$$\frac{(\text{число детей, родившихся мертвыми}) \times 1000}{\text{число детей родившихся мертвыми и живыми}}$$
$$\frac{(\text{число детей, родившихся мертвыми} + \text{число детей, умерших в течение 7 дней жизни}) \times 1000}{\text{число детей родившихся живыми}}$$

Показатель мертворождаемости вычисляется по формуле
$$\frac{(\text{число детей, родившихся мертвыми} + \text{число детей, умерших в течение первого года жизни}) \times 1000}{\text{число детей родившихся живыми}}$$
$$\frac{(\text{число детей, родившихся мертвыми} + \text{число детей, умерших в течение 7 дней жизни}) \times 1000}{\text{число детей родившихся живыми и мертвыми}}$$
$$\frac{(\text{число детей родившихся мертвыми и недоношенными}) \times 1000}{\text{число детей родившихся живыми и мертвыми}}$$
$$\frac{(\text{число детей, родившихся мертвыми}) \times 1000}{\text{число детей родившихся живыми и мертвыми}}$$

Показатель ранней неонатальной смертности вычисляется по формуле
$$\frac{(\text{число детей, родившихся мертвыми} + \text{число детей, умерших в течение первого года жизни}) \times 1000}{\text{число детей родившихся живыми}}$$
$$\frac{(\text{число детей, умерших в течение 7 дней жизни}) \times 1000}{\text{число детей родившихся живыми и мертвыми}}$$
$$\frac{(\text{число детей, умерших в течение 28 дней жизни}) \times 1000}{\text{число детей родившихся живыми}}$$
$$\frac{(\text{число детей, умерших в течение 7 дней жизни}) \times 1000}{\text{число детей родившихся живыми}}$$

Показатель поздней неонатальной смертности вычисляется по формуле
$$\frac{(\text{число детей, умерших в течение первого года жизни}) \times 1000}{\text{число детей родившихся живыми}}$$

(число детей, умерших в течение 7 дней жизни) $\times 1000$ / число детей родившихся живыми и мертвыми
(число детей, умерших в течение 28 дней жизни) $\times 1000$ / число детей родившихся мертвыми и живыми
(число детей, умерших на 2-4 неделе жизни) $\times 1000$ / число детей, родившихся живыми – число умерших на первой неделе

Показатель постнеонатальной смертности вычисляется по формуле

(число детей, умерших в течение 6 месяцев жизни) $\times 1000$ / число детей родившихся живыми
(число детей, умерших в возрасте от 29 дней до 1 года) $\times 1000$ / число детей родившихся мертвыми и живыми
(число детей, родившихся мертвыми и умерших в возрасте до 1 года) $\times 1000$ / число детей родившихся мертвыми и живыми
(число детей, умерших в возрасте от 29 дней до 1 года) $\times 1000$ / число детей родившихся живыми

Назовите основные причины младенческой смертности с учетом занимаемого ими места
перинатальные состояния, пороки развития и родовой травматизм, заболевания органов дыхания
прочие болезни, родовой травматизм и пороки развития, желудочно-кишечные заболевания
родовой травматизм и пороки развития, пневмония, прочие болезни

Назовите основные причины перинатальной смертности
родовой травматизм, пороки развития, болезни новорожденных
кишечные инфекции, заболевания органов дыхания

Коэффициент естественного прироста – это отношение
годовое число родившихся / годовому числу умерших
годовому числу умерших / годовое число родившихся
(годовое число родившихся – годовое число умерших) $\times 1000$ / среднегодовая численность населения

Назовите типы воспроизводства населения
прогрессивный, регрессивный
суженый, стационарный, расширенный
стационарный

Назовите типы возрастной структуры населения
суженый, стационарный, расширенный
прогрессивный, стационарный, регрессивный

Основными источниками информации о здоровье населения служат следующие данные, кроме
официальной информации о смертности населения
данных страховых компаний
эпидемиологической информации
данных мониторинга окружающей среды и здоровья

На сохранение и укрепление здоровья населения не влияют следующие факторы
экологические факторы среды
качество и доступность медицинской помощи

безопасные условия труда
сбалансированность питания
политические факторы

Основные методы изучения заболеваемости все, кроме

по причинам смерти
по обращаемости
по данным переписи населения
по данным медицинских осмотров

Первичная заболеваемость - это

заболевания, впервые выявленные в этом году
заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации
совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
учет всех заболеваний (инфекционных, неэпидемических, с ВУТ)

Сущность термина «болезненность»

вновь выявленные заболевания в данном году
все заболевания, зарегистрированные в данном году
заболевания, выявленные при целевых медицинских осмотрах
заболевания, выявленные при периодических медицинских осмотрах

Общая заболеваемость - это

показатель заболеваемости по данным обращаемости
заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации
совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году или известных ранее, по поводу которых больные вновь обратились в данном году
учет всех заболеваний и специальный учет заболеваний, включающий инфекционную заболеваемость, неэпидемическую заболеваемость, заболеваемость с ВН, госпитализированную заболеваемость

Комплексная методика определения истинной («исчерпанной») заболеваемости не включает в себя

изучение заболеваемости по обращаемости
изучение госпитализированной заболеваемости
выборочные комплексные осмотры населения группой специалистов
экспертный метод

Под статистическим термином «обращаемость» понимается

число больных, впервые обратившихся за медицинской помощью по поводу заболевания
соотношение числа всех первичных посещений по поводу болезни к общему числу обслуживаемого населения
абсолютное число всех первичных и повторных посещений больными медицинского учреждения
отношение числа всех посещений больными амбулаторно-поликлинического учреждения к общему числу обслуживаемого населения

Заболевание, которым больной страдает в течение ряда лет и ежегодно обращается к врачу поликлиники войдет в статистику

первичной заболеваемости

общей заболеваемости
патологической пораженности

При анализе первичной заболеваемости населения учитывается
статистические талоны только со знаком (+)
все статистические талоны
статистические талоны без знака (+)

При анализе общей заболеваемости населения учитываются
статистические талоны только со знаком (+)
все статистические талоны
статистические талоны без знака (+)

Укажите, как регистрируется первичная заболеваемость населения
статистические талоны только со знаком (+)
статистические талоны без знака (+)

Укажите основные виды заболеваний, не подлежащих первичному учету
острая инфекционная заболеваемость
госпитализированная
заболеваемость с ВУТ
хроническая заболеваемость

Укажите основные виды регистрируемой заболеваемости по данным обращаемости
общая заболеваемость, важнейшая неэпидемическая, острая инфекционная заболеваемость
вторичная заболеваемость

Какие объективные факторы не влияют на уровень зарегистрированной заболеваемости (обращаемости)
объем и доступность медицинской помощи
санитарно-культурный уровень населения
уровень доходов

Укажите основные методы изучения заболеваемости
обращаемость, профилактические осмотры, регистрация причин смерти
перспективный, стратегический и философский

При изучении общей заболеваемости (по данным амбулаторно-поликлинических учреждений) используется
медицинская карта амбулаторного больного
единый талон амбулаторного пациента
журнал регистрации инфекционных заболеваний в ЛПУ и ЦСЭН

Укажите единый нормативный документ для статистических разработок госпитализированной заболеваемости
такого документа не существует
международная классификация болезней, травм и причин смерти
статистическая карта выбывшего из стационара, ф.№ 066/у
листок учета движения больных и коечного фонда стационара, ф.№ 007/у

Интенсивные показатели характеризуют

структуру, состав явления
частоту явлений в своей среде
распределение целого на части
соотношение двух разнородных совокупностей

Виды относительных величин все, кроме
интенсивных показателей
экстенсивных показателей
показателей наглядности
показателей информативности

Показатель соотношения характеризует
структуру, состав явления
частоту явления в своей среде
соотношение двух разнородных совокупностей
распределение целого на части

Методика расчета показателя распространенности заболеваний у населения
 $(\text{число вновь возникших заболеваний в данном году} / \text{среднегодовая численность населения}) \times 1000$
 $(\text{число всех имеющихся у населения заболеваний в данном году} / \text{среднегодовая численность населения}) \times 1000$
 $(\text{число заболеваний выявленных у населения на определенный момент времени} / \text{средняя численность осмотренных}) \times 1000$
 $(\text{число заболеваний определенной нозологии} / \text{число всех зарегистрированных}) \times 100$

Методика расчета показателя структуры заболеваемости
 $(\text{число вновь выявленных болезней} / \text{среднегодовая численность населения}) \times 1000$
 $(\text{число всех болезней} / \text{среднегодовая численность населения}) \times 1000$
 $(\text{число болезней определенной формы (группы, нозологии)} / \text{общее число болезней}) \times 100$
 $(\text{число болезней в данном месяце}) / \text{число дней в месяце}$

В каких показателях должны быть представлены результаты исследования при изучении состава в госпитализированных больных по отделениям стационара
экстенсивных
интенсивных

Укажите показатели, в которых должны быть представлены результаты исследования при изучении распространенности гипертонической болезни у лиц разного возраста
интенсивные
экстенсивные
соотношения
наглядности

К интенсивным статистическим показателям относятся
распределение больных по полу и возрасту
показатели заболеваемости, смертности
структура заболеваний по нозологическим формам