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

*31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия*

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) *31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия,*

утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

Протокол № 11 от 27.06.2023

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 зачёта.

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:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№** | **Компетенция** | **Индикатор достижения компетенции** |
| 1 | ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей | Инд. ОПК 2.1 Реализация основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан с использованием основных медико-статистических показателей |
| Инд. ОПК 2.2 Управление качеством медицинской помощи |
| 2 | ОПК-9 Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала | Инд. ОПК 9.1 Анализирует динамику заболеваемости, смертности и инвалидности населения |
| Инд. ОПК 9.2 Ведет медицинскую документацию в форме электронного документа |
| Инд. ОПК 9.3 Организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала |

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

**Оценочные материалы в рамках модуля дисциплины**

**Модуль 1.** Общественное здоровье и здравоохранение

**Примерные темы рефератов**

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

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля**  | **Критерии оценивания** |
| **защита реферата** | Оценка «отлично» выставляется, если обучающимся выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению |
| Оценка «хорошо» выставляется, если обучающимся выполнены основные требования к реферату и его защите, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объем реферата; имеются упущения в оформлении |
| Оценка «удовлетворительно» выставляется, если обучающийся допускает существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы |
| Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если обучающимся не раскрыта тема реферата, обнаруживается существенное непонимание проблемы |

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1.** Общественное здоровье и здравоохранение

**Тема 1.** Методика изучения общественного здоровья

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

Входной тестовый контроль.

Устный опрос.

Выполнение практических заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости**

**Вопросы для входного тестового контроля:**

1. Что является предметом изучения общественного здоровья и здравоохранения:

1) здоровье населения и факторы, влияющие на него

2) здоровье работающего населения

3) эпидемиология заболеваний

2. Какие социально — экономические факторы влияют на здоровье:

1) условия жизни и труда

2) условия жизни

3) условия жизни, труда, социальная защищенность, доступность медицинской помощи, социально — экономическое положение государства

3. Основными группами показателей общественного здоровья являются:

1) показатели соотношения, наглядности, инвалидности

2) показатели инвалидности, заболеваемости, физического развития, демографические показатели

3) показатели заболеваемости, летальности, инвалидности

4. ВОЗ определяет здоровье как:

1) состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции

2) состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения

3) состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов

5. Какие применяются методы при проведении социально — гигиенических исследований:

1) экономический, исторический, статистический, социологический

2) исторический

3) этнический, статистический, корреляционный

**Вопросы для устного опроса:**

1. Предмет исследования организации здравоохранения и общественного здоровья.
2. Методы изучения предмета.
3. Эпидемиологический анализ: его значение при изучении общественного здоровья.

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

**Практическое задание № 1:**

Составьте схему «Программа исследования общественного здоровья и здравоохранения».

**Практическое задание № 2:**

Составьте схему «Методы исследования общественного здоровья и здравоохранения».

**Тема 2.** Методы изучения заболеваемости

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

Письменный опрос

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости:**

**Вопросы для письменного контроля:**

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

**Вопросы для устного контроля:**

1. Заболеваемость населения. Тенденции и особенности заболеваемости населения в Российской Федерации. Основные понятия, значение изучения заболеваемости для медицинской науки и практики.
2. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ Х пересмотра); принципы и особенности ее построения.
3. Методы изучения и источники информации о заболеваемости населения, их сравнительная характеристика.
4. Заболеваемость населения по данным обращаемости за медицинской помощью. Виды, методика изучения, учетная медицинская документация, основные показатели:
* заболеваемость по данным обращаемости в поликлиники и амбулатории;
* госпитализированная заболеваемость;
* инфекционная заболеваемость;
* заболеваемость важнейшими социально значимыми болезнями;
* заболеваемость с временной утратой трудоспособности.
1. Заболеваемость населения по данным медицинских осмотров. Методика изучения, учетные документы, показатели.
2. Заболеваемость населения по данным о причинах смерти, методика изучения, показатели.

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

**Case-задание № 1.**

Больной Пешков Геннадий Васильевич, родился 7 августа 1964 года, проживает по адресу: г. Оренбург, ул. Амурская 2, кв. 25, полис медицинского страхования, выданный страховой компанией «СОГАЗ-Мед» серия 0710 № 2122665, работает сварщиком ЖЭУ-3, паспорт 5325 450032, СНИЛС 179-658-411 34.

Обратился 17 января 2018 г. по поводу острого ларинготрахеита к участковому терапевту в поликлинику №1 ГБУЗ «ГКБ № 1», по адресу 460040, г. Оренбург, пр. Гагарина 23. Пешков Г.В. был нетрудоспособен с 17 января по 25 января 2018 г. (даты посещения 20.01, 23.01.2018). Выдан больничный лист. Лечение закончилось выздоровлением. Больничный лист закрыт. По поводу данного заболевания обратился впервые в 2018 году. Лечащий врач - Валеева Александра Владимировна. Код врача 44.

Заполните «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» ф. № 025-1/у на данный случай поликлинического обслуживания.

**Case-задание № 2.**

Больной Гамов Андрей Константинович, родился 23 июня 1969 года, проживает по адресу: г. Оренбург, ул. Чехова д. 12, кв. 35, полис медицинского страхования, выданный страховой компанией «СОГАЗ-Мед» 23 10 № 7137139 работает токарем на заводе «РТИ» г. Оренбурга, паспорт 56 45 № 281014, СНИЛС 199-458-430 64.

Обратился 10 марта 2018 г. к участковому врачу-терапевту поликлиники ГАУЗ «ГКБ» № 6, расположенной по адресу 460023, г. Оренбург, ул. Химическая 5 с жалобами на повышение температуры, головную боль, резкую боль в горле. Поставлен диагноз: Острая катаральная ангина. Нетрудоспособен с 10 марта по 22 марта 2018 г. (даты посещения 14.03, 18.03). Выдан больничный лист. Исход лечения – выздоровление. Больничный лист закрыт. Лечащий врач - Васильева Алла Владимировна. Код врача 23.

Заполните «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» ф. № 025-1/у на данный случай поликлинического обслуживания.

**Case-задание № 3.**

Больная Богомолова Наталья Геннадьевна, родилась 12 октября 1978 года, проживает по адресу: г. Оренбург, ул. Восточная д. 22, кв. 135, полис медицинского страхования, выданный страховой компанией «СОГАЗ-Мед» 32 44 № 458764, работает бухгалтером в СМУ-5, паспорт 5335 № 291014, СНИЛС 164-258-420 44. Инвалид III группы с детства.

Обратилась 3 апреля 2018 г. по поводу обострения хронического ларингита к отоларингологу поликлиники №2 ГБУЗ «ГКБ № 1», по адресу 460040, г. Оренбург проезд Майский 1*б*. Диагноз впервые установлен в 1999г. В 2018 году обратилась по поводу данного заболевания впервые. Состоит на диспансерном учете. Выдан больничный лист с 3 апреля по 13 апреля 2018 г. (даты посещений 6.04, 11.04). Исход лечения – улучшение. Больничный лист закрыт. Лечащий врач - Вагапова Татьяна Семеновна. Код врача 45.

Заполните «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» ф. № 025-1/у на данный случай поликлинического обслуживания.

**Тема 3.** Организация системы охраны здоровья населению в Российской Федерации

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

Тестирование.

Устный опрос.

Решение проблемно-ситуационных задач.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для входного тестового контроля:**

1. Какой вид медицинской помощи в РФ является основой системы оказания медицинской помощи:

1. специализированная медицинская помощь
2. скорая медицинская помощь
3. паллиативная медицинская помощь
4. первичная медико-санитарная помощь

2. Первичная медико-санитарная помощь:

1. включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
2. включает мероприятия по профилактике, диагностике и лечению заболеваний
3. включает мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний, медицинской реабилитации и формированию здорового образа жизни

3. Специализированная медицинская помощь:

1. оказывается врачами-специалистами и включает профилактику, диагностику и лечение заболеваний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий
2. оказывается врачами-специалистами и включает лечение заболеваний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий
3. использование специальных методов диагностики и лечения

5. Скорая медицинская помощь:

1. оказывается гражданам при несчастных случаях, травмах и отравлениях, требующих оказания неотложной медицинской помощи
2. оказывается гражданам при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства
3. оказывается гражданам при заболеваниях, требующих срочного медицинского вмешательства

6. Условия оказания медицинской помощи:

1. вне медицинской организации
2. амбулаторно
3. в дневном стационаре
4. стационарно
5. все вышеперечисленные

**7**. Первичная медико-санитарная помощь делится на:

1. доврачебную, врачебную
2. врачебную специализированную
3. доврачебную, врачебную, специализированную

8. Кем оказывается первичная доврачебная медико-санитарная помощь:

1. врачами-терапевтами участковыми, врачами-педиатрами участковыми, врачами общей практики (семейными врачами)
2. фельдшерами, акушерами и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием
3. врачами-специалистами

9. Первичная медико-санитарная помощь оказывается:

1. в амбулаторных условиях
2. в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара
3. в амбулаторных условиях, в условиях дневного и круглосуточного стационаров

10. Организация оказания высокотехнологичной медицинской помощи осуществляется:

1. с применением специализированной информационной системы
2. без применения специализированной информационной системы

**Вопросы для устного опроса:**

1. Организация охраны здоровья
2. Медицинская помощь: виды, условия и формы
3. Первичная медико-санитарная помощь
4. Специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь
5. Скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь
6. Паллиативная медицинская помощь
7. Особенности медицинской помощи, оказываемой с применением телемедицинских технологий
8. Организация медицинской помощи

Проблемно-ситуационные задачи для демонстрации практических умений и навыков:

* 1. Гражданин приехал в другой город к родственникам, и ему потребовалась медицинская помощь. Он обратился в поликлинику по месту пребывания. Ему было отказано в оказании первичной медико-санитарной помощи. Правы ли медицинские работники? Обоснуйте ответ пациенту

Тема 4. Анализ деятельности поликлиники

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

Тестирование.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

Вопросы для входного тестового контроля:

1. Основными показателями работы врача-терапевта в поликлинике являются:

а) нагрузка на врачебную должность;

б) заболеваемость населения;

в) охват населения предварительными при поступлении на работу медицинскими осмотрами;

г) полнота охвата больных диспансерным наблюдением и эффективность

диспансеризации;

д) процент совпадения поликлинических и клинических диагнозов.

2. Для оценки организации лечебно-диагностического процесса в стационаре

применяются показатели:

а) средняя длительность пребывания больного в стационаре;

б) частота послеоперационных осложнений.

3.Укажите основные показатели эффективности диспансерного наблюдения населения:

а) летальность;

б) полнота и своевременность взятия на диспансерное наблюдение;

в) процент перевода по группам диспансерного наблюдения;

г) кратность заболеваний и обострений.

4. Летальность определяется следующими основными факторами:

а) тяжестью состояния, сложностью случая заболевания;

б) неудовлетворительным качеством диагностики, лечения и ухода за больными в приемном и (или) профильных специализированных отделениях;

неудовлетворительной организацией службы реанимации;

в) несвоевременной и поздней госпитализацией;

г) неудовлетворительной материально-технической базой;

д) всем вышеперечисленным.

5. Эффективность диспансерного наблюдения оценивается показателями

а) полноты взятия на диспансерное наблюдение

б) своевременности взятия на диспансерное наблюдение

в) летальности

г) кратности обострений и заболеваний

д) процента перевода по группам диспансерного наблюдения

**Вопросы для устного опроса:**

1. Значение учета и отчетности в деятельности органов и учреждений здравоохранения.
2. Основные учетно-статистические документы поликлиники и стационара, их использование при анализе деятельности. Формы государственной статистической отчетности, их содержание.
3. Методика расчета и анализа показателей состояния кадровых ресурсов медицинской организации: обеспеченность кадрами, укомплектованность кадрами, коэффициент совместительства.
4. Методика расчета и анализа показателей деятельности медицинской организации, оказывающей медицинскую помощь в амбулаторных условиях:
* показатели объемов медицинской помощи;
* показатели нагрузки персонала;
* показатели профилактической работы поликлиники (охват профилактическими медицинскими осмотрами, показатели диспансеризации);
* показатели хирургической работы поликлиники;
* качество диагностики врачей поликлиники;
* показатели деятельности врача общей практики.

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

**I вариант case-заданий**

Студентам предоставляются заполненные годовые статистические отчетные формы (№ 12 и № 30), по которым необходимо рассчитать основные показатели деятельности поликлиники. Формулы для расчета показателей деятельности обучающиеся выписывают в рабочие тетради при подготовке к практическому занятию. Полученные результаты деятельности поликлиник обучающиеся анализируют и формулируют вывод.

**II вариант case-заданий**

Обучающиеся получают задание проанализировать данные официальной статистики о деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений городов и районов Оренбургской области в сравнении с данными по Российской Федерации. На практическом занятии обучающиеся производят выкопировку данных из информационных сборников и составляют план по анализу деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения города или района Оренбургской области.

**Задание для подготовки к практическому занятию:**

Выписать в рабочую тетрадь основные показатели деятельности поликлиники и формулы их расчета.

**Тема 5.** Управление и планирование в здравоохранении.

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

Тестирование.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для входного тестового контроля:**

1. Планирование — это:

а) оптимальное распределение ресурсов для достижения поставленной цели

б) делегирование и передача на нижестоящие уровни полномочий и ответственности

в) побуждение к действию

г) определение типа организационной структуры

2. Какие данные необходимо иметь для определения потребности в койках:

1) численность населения

2) оборот койки

3) процент отбора на стационарное лечение

4) уровень обращаемости населения за медицинской помощью

5) число дней занятости койки в году

3. Какие данные необходимы для расчета функции врачебной должности:

1) норма посещения на одного жителя в год

4. Организация как функция процесса управления предполагает:

а) оптимальное распределение ресурсов для достижения поставленной цели

б) делегирование и передача на нижестоящие уровни полномочий и ответственности

в) побуждение к действию

г) разработка системы мероприятий для решения намечаемых проблем на различные временные периоды

5. Наиболее эффективные управленческие решения:

а) рациональные

б) оптимальные

в) недопустимые

г) нерациональные

6. Материальным стимулом формирования мотивации может быть:

а) обучение и повышение квалификации персонала

б) предоставление возможности карьерного роста

в) регулирование рабочего времени и перерывов

г) услуги социального характера, предоставляемые учреждением

7. Нематериальным стимулом формирования мотивации может быть:

а) вознаграждение за участие в инновационных процессах

б) изменение содержания труда

в) услуги социального характера, предоставляемые учреждением

г) урегулирование проблем оплаты труда с учетом его качества

**Вопросы для устного опроса:**

1. Управление в здравоохранении: определение понятия, принципы.

2. Функции управления и их характеристика.

3. Стили и методы управления.

4. Управление системой здравоохранения в Российской Федерации.

5. Планирование в здравоохранении: определение понятия, принципы и задачи.

6. Виды планов в здравоохранении.

7. Основные методы планирования, их краткая характеристика.

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

Case-задание № 1.

Используя методику составления плана медицинского обслуживания населения, составьте элемент плана обслуживания жителей Дзержинского района г. Оренбурга по основным направлениям медицинской деятельности (терапевтическому, акушерско-гинекологическому, педиатрическому) профилю стационарной и амбулаторной медицинской помощи, если известно, что численность взрослого населения района составляет 95160 человек; детского населения - 43440. Результаты работы представьте в рабочей тетради в следующей форме:

Элемент плана медицинского обслуживания населения Дзержинского района г. Оренбурга

Стационарная помощь

1. Расчет потребного числа коек терапевтического профиля (для беременных и рожениц, педиатрических):

$$К=\frac{Н×Р×П}{Д×1000}=$$

1. Расчет потребного числа врачей ординаторов (отдельно по каждому направлению):

$$В=\frac{K}{норматив коечной нагрузки на 1 врача}=$$

1. Расчет потребности врачей группы усиления (на примере заведующих подразделениями):

$$Ву=\frac{В×Кву}{Кв}=$$

Амбулаторно-поликлиническая помощь

1. Определение необходимого числа врачей – терапевтов (акушеров-гинекологов, педиатров):

$В=\frac{Л×Н}{Ф}$=

1. Расчет потребного числа врачей группы усиления (заведующие подразделением)

$$Ву=\frac{В×Кву}{Кв}=$$

Вывод:

Case-задание № 2.

Используя методику составления плана медицинского обслуживания населения, составьте элемент плана обслуживания жителей Ленинского района г. Оренбурга по основным направлениям медицинской деятельности (терапевтическому, акушерско-гинекологическому, педиатрическому) профилю стационарной и амбулаторной медицинской помощи, если известно, что численность взрослого населения района составляет 108713 человек; детского населения - 52475. Результаты работы представьте в рабочей тетради в следующей форме:

Элемент плана медицинского обслуживания населения Ленинского района г. Оренбурга

Стационарная помощь

1. Расчет потребного числа коек терапевтического профиля (для беременных и рожениц, педиатрических):

$$К=\frac{Н×Р×П}{Д×1000}=$$

1. Расчет потребного числа врачей ординаторов (отдельно по каждому направлению):

$$В=\frac{K}{норматив коечной нагрузки на 1 врача}=$$

1. Расчет потребности врачей группы усиления (на примере заведующих подразделениями):

$$Ву=\frac{В×Кву}{Кв}=$$

Амбулаторно-поликлиническая помощь

1. Определение необходимого числа врачей – терапевтов (акушеров-гинекологов, педиатров):

$В=\frac{Л×Н}{Ф}$=

1. Расчет потребного числа врачей группы усиления (заведующие подразделением)

$$Ву=\frac{В×Кву}{Кв}=$$

Вывод:

Case-задание № 3.

Используя методику составления плана медицинского обслуживания населения, составьте элемент плана обслуживания жителей Промышленного района г. Оренбурга по основным направлениям медицинской деятельности (терапевтическому, акушерско-гинекологическому, педиатрическому) профилю стационарной и амбулаторной медицинской помощи, если известно, что численность взрослого населения района составляет 94520 человек; детского населения - 23630. Результаты работы представьте в рабочей тетради в следующей форме:

Элемент плана медицинского обслуживания населения Промышленного района г. Оренбурга

Стационарная помощь

1. Расчет потребного числа коек терапевтического профиля (для беременных и рожениц, педиатрических):

$$К=\frac{Н×Р×П}{Д×1000}=$$

1. Расчет потребного числа врачей ординаторов (отдельно по каждому направлению):

$$В=\frac{K}{норматив коечной нагрузки на 1 врача}=$$

1. Расчет потребности врачей группы усиления (на примере заведующих подразделениями):

$$Ву=\frac{В×Кву}{Кв}=$$

Амбулаторно-поликлиническая помощь

1. Определение необходимого числа врачей – терапевтов (акушеров-гинекологов, педиатров):

$В=\frac{Л×Н}{Ф}$=

1. Расчет потребного числа врачей группы усиления (заведующие подразделением)

$$Ву=\frac{В×Кву}{Кв}=$$

Вывод:

Case-задание № 4.

Используя методику составления плана медицинского обслуживания населения, составьте элемент плана обслуживания жителей Центрального района г. Оренбурга по основным направлениям медицинской деятельности (терапевтическому, акушерско-гинекологическому, педиатрическому) профилю стационарной и амбулаторной медицинской помощи, если известно, что численность взрослого населения района составляет 78548 человек; детского населения - 19637. Результаты работы представьте в рабочей тетради в следующей форме:

Элемент плана медицинского обслуживания населения Промышленного района г. Оренбурга

Стационарная помощь

1. Расчет потребного числа коек терапевтического профиля (для беременных и рожениц, педиатрических):

$$К=\frac{Н×Р×П}{Д×1000}=$$

1. Расчет потребного числа врачей ординаторов (отдельно по каждому направлению):

$$В=\frac{K}{норматив коечной нагрузки на 1 врача}=$$

1. Расчет потребности врачей группы усиления (на примере заведующих подразделениями):

$$Ву=\frac{В×Кву}{Кв}=$$

Амбулаторно-поликлиническая помощь

1. Определение необходимого числа врачей – терапевтов (акушеров-гинекологов, педиатров):

$В=\frac{Л×Н}{Ф}$=

1. Расчет потребного числа врачей группы усиления (заведующие подразделением)

$$Ву=\frac{В×Кву}{Кв}=$$

Вывод:

**Тема 6.** Организация контроля в сфере охраны здоровья

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

Тестирование.

Устный опрос.

Контроль выполнения практического задания.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для входного тестового контроля:**

1) Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется

1) Федеральными органами исполнительной власти

2) органами исполнительной власти субъектов РФ

3) органами, организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения

2) С какой периодичностью проводят плановые проверки в отношении объектов государственного контроля, относящихся к категории умеренного риска:

1) один раз в 2 года

2) один раз в 3 года

3) один раз в 5 лет

4) один раз в 6 лет

3) Какие проверки проводятся в отношении объектов государственного контроля, относящихся к категории низкого риска:

1) внеплановые

2) плановые

4) Кем осуществляется ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности:

1) Федеральными органами исполнительной власти

2) органами исполнительной власти субъектов РФ

3) органами местного самоуправления

4) Федеральными органами исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов РФ

5) Формы осуществления контроля качества и безопасности медицинской деятельности:

1) Государственный, внешний, внутренний

2) Государственный, со стороны ОМС, внутренний

3) Государственный, ведомственный, внутренний

4) Ведомственный, вневедомственный, внутренний

6) С какой периодичностью проводят плановые проверки в отношении объектов государственного контроля, относящихся к категории значительного риска:

1) один раз в 2 года

2) один раз в 3 года

3) один раз в 5 лет

4) один раз в 6 лет

7) С какой периодичностью проводят плановые проверки в отношении объектов государственного контроля, относящихся к категории высокого риска:

1) один раз в 2 года

2) один раз в 3 года

3) один раз в 5 лет

4) один раз в 6 лет

8) Кем осуществляется государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности:

1) органами государственного контроля в соответствии с их полномочиями

2) государственными внебюджетными фондами

3) медицинскими организациями

4) Федеральным фондом ОМС

9) Экспертиза качества медицинской помощи - это

1) выявление дефектов медицинской помощи

2) выявление нарушений своевременности, правильности выбора метода диагностики и лечения, и степени достижения запланированного результата

3) выявление дефектов своевременности, правильности выбора метода диагностики и лечения, и степени достижения запланированного результата

10) Экспертиза качества медицинской помощи осуществляется на основе:

1) федеральных критериев оценки качества медицинской помощи

2) критериев оценки качества медицинской помощи, разработанных и утвержденных медицинской организацией

**Вопросы для устного опроса:**

* + - 1. Организация контроля в сфере охраны здоровья.
			2. Формы контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
			3. Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности.
			4. Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности.
			5. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.
			6. Организация контроля качества медицинской деятельности в медицинской организации.
			7. Организации контроля безопасности медицинской деятельности в медицинской организации.
			8. Система менеджмента качества в медицинской организации.
			9. Применение стандартов серии ИСО в медицинской организации.

**Контроль выполнения практического задания:**

**Продолжите заполнение таблицы:**

**Основные разделы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **№ п/п** | **Название раздела** | **На какие процессы распространяется** |
| **1.** | Контроль качества медицинской помощи | Организация оказания медицинской помощи |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

**Тема 7.** Экономика и финансирование здравоохранения

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

Тестовые задания.

1.Источниками финансового обеспечения в сфере охраны здоровья в РФ являются:

1) средства бюджетов трех уровней

2) средства обязательного медицинского страхования

3) средства организаций и граждан

4) средства, поступившие от физических и юридических лиц

5) все вышеперечисленное

2. Основным источником финансового обеспечения в сфере охраны здоровья в РФ являются:

1) бюджетные средства

2) средства обязательного медицинского страхования

3) средства добровольного медицинского страхования

4) личные средства граждан

5) средства работодателей и иные средства на основании договоров

3.Средства ОМС формируются за счет:

1) доходов от уплаты страховых взносов, недоимок по взносам, налоговым платежам, начисленных пеней и штрафов;

2) средств федерального бюджета (в части компенсации выпадающих доходов в связи с установлением пониженных тарифов страховых взносов на ОМС)

3) средств бюджетов субъектов РФ, передаваемых в бюджеты территориальных фондов ОМС

4) доходов от размещения временно свободных средств

5) все перечисленное верно

4.Страховые взносы на ОМС работающего населения устанавливаются:

1) Федеральным законом от 24 июля 2009 года №212-ФЗ

2) Федеральным фондом ОМС

3) Территориальными фондами ОМС

4) Пенсионным фондом РФ

5. Базовая программа ОМС определяет:

1) перечень медицинских вмешательств, предоставляемых населению бесплатно

2) виды медицинской помощи, перечень страховых случаев, структуру тарифа на оплату медицинской помощи, способы оплаты, критерии доступности и качества медицинской помощи

3) перечень медицинских услуг, которые гражданин может получить в соответствии с договором

6. Какие виды медицинской помощи оплачиваются за счет средств ОМС:

1) первичная медико-санитарная помощь

2) специализированная медицинская помощь

3) скорая медицинская помощь

4) все перечисленное верно

7. Какие виды медицинской помощи не оплачиваются за счет средств ОМС:

1) первичная медико-санитарная помощь

2) специализированная медицинская помощь

3) скорая медицинская помощь

4) паллиативная медицинская помощь

8. Субъектами ОМС являются:

1) застрахованные лица

2) страхователи

3) Федеральный фонд

4) все перечисленное верно

9. Участниками ОМС являются:

1) территориальные фонды

2) страховые медицинские организации

3) медицинские организации

4) все перечисленное верно

10. Застрахованными лицами по ОМС являются:

1) граждане РФ

2) иностранные граждане, постоянно или временно проживающие в РФ,

3) лица без гражданства

4) лица, имеющие право на медицинскую помощь в соответствии с Федеральным законом «О беженцах»

5) все перечисленное верно

**Вопросы для устного опроса:**

1. Экономика здравоохранения: определение понятия, цели, задачи. Место и роль здравоохранения в экономике.

2. Виды эффективности здравоохранения (медицинская, социальная, экономическая), их показатели.

3. Методика оценки экономической эффективности медико-социальных программ и мероприятий в здравоохранении.

4. Источники финансирования здравоохранения. Финансирование медицинских организаций.

5. Обязательное медицинское страхование: правовые основы, основные понятия, принципы осуществления ОМС.

6. Субъекты и участники обязательного медицинского страхования, краткая характеристика, взаимодействие.

7. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Территориальная программа государственных гарантий.

8. Оплата труда в здравоохранении.

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

Case-задание 1.

Задание 1.

Определить общую стоимость медицинского обслуживания 100 больных ишемической болезнью сердца, состоящих под диспансерным наблюдением в течение 3 лет, если известен объем оказанной им лечебно-профилактической помощи в 1 год диспансерного наблюдения:

Амбулаторно-поликлинической:

а) сделано посещений:

к участковому терапевту - 300

к врачам специалистам:

- невропатологу - 100

- окулисту - 58

Всего посещений -

б) проведено исследований:

ЭКГ - 100

ОАК - 100

ОАМ - 100

Холестерин - 100

Коагулограмма - 100

Аминотрансферазы - 100

Всего исследований -

Стационарной:

Больные изучаемой группы провели в стационаре 205 койко-дней.

Санаторно-курортной:

6 человек получили санаторно-курортное лечение за счет средств социального страхования (70 % от полной стоимости путевки) в санаториях кардиологического профиля.

Полученные данные по стоимости каждого вида оказанной лечебно-профилактической помощи занести в таблицу 1 и рассчитать показатели структуры.

Таблица 1

Стоимость медицинского обслуживания больных ишемической болезнью сердца, состоящих под диспансерным наблюдением

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Стоимость амбулаторно-поликлинической помощи | Стоимость стационарного лечения | Стоимость санаторно-курортного лечения | Общая стоимость медицинского обслуживания |
| абс. | % к итогу | абс. | % к итогу | абс. | % к итогу | абс. | % к итогу |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Сделайте письменный вывод.

Задание 2.

Определить общий экономический ущерб в связи с заболеваемостью у той же группы больных, если известно, что в первый год диспансерного наблюдения число дней временной нетрудоспособности составило 2000 дней, 2 человека из 100 впервые были признаны инвалидами II группы.

Полученные данные занести в таблицу 2 и рассчитать показатели структуры общего экономического ущерба по видам затрат и потерь.

Таблица 2

*Общий экономический ущерб в связи с заболеваемостью ишемической болезнью сердца*

|  |  |
| --- | --- |
| Общая стоимость медицинского обслуживания | Экономический ущерб в связи |
| С временной нетрудоспособностью | С инвалидностью | Итого |
| В т.ч. выплата пособий | Потери стоимости недоданной продукции | Всего | В т.ч. выплата пособий | Потери стоимости недоданной продукции | Всего |
| абс. | % к итогу | абс. | абс. | абс. | % к итогу | абс. | абс. | абс. | % к итогу | абс. | % к итогу |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Сделайте письменный вывод.

Задание 3.

Определить величину предотвращенного экономического ущерба за все 3 года диспансерного наблюдения за данной группой больных, если известно, что общий экономический ущерб составил:

в первый год диспансерного наблюдения - (данные задачи 2);

во второй год - 876400 руб.

в третий год - 763250 руб.

Сделайте письменный вывод.

Задание 4.

Определить критерий экономической эффективности диспансерного наблюдения за данной группой больных, если известны следующие данные, представленные в таблице 3.

Таблица 3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Годы наблюдения | Общая стоимость медицинского обслуживания (затраты) | Предотвращенный экономический ущерб (полученный эффект) | Критерий экономической эффективности (соотношение затрат и полученного эффекта) |
| 1 год | Данные задачи 1 |  |  |
| 2 год | 320000 руб. |  |
| 3 год | 275310 руб. |  |
| Итого |  |  |

Сделайте письменный вывод.

Case-задание 2.

Задание 1.

Определить общую стоимость медицинского обслуживания 100 больных сахарным диабетом, состоящих под диспансерным наблюдением в течение 3 лет, если известен объем оказанной им лечебно-профилактической помощи в 1 год диспансерного наблюдения:

Амбулаторно-поликлинической:

а) сделано посещений:

- эндокринологу - 900

- невропатологу - 150

- окулисту - 300

- терапевту - 50

- хирургу - 50

Всего посещений -

б) проведено исследований:

сахар крови - 900

сахар мочи - 920

ацетон в моче - 100

глюкозоурический профиль - 30

ОАК - 80

Аминотрансферазы - 100

Всего исследований -

Стационарной:

Больные изучаемой группы провели в стационаре 620 койко-дней.

Санаторно-курортной:

6 человек получили санаторно-курортное лечение за счет средств социального страхования (70 % от полной стоимости путевки) в санаториях для лечения общесоматических заболеваний (эндокринологического профиля).

Полученные данные по стоимости каждого вида оказанной лечебно-профилактической помощи занести в таблицу 1 и рассчитать показатели структуры.

Таблица 1

Стоимость медицинского обслуживания больных сахарным диабетом, состоящих под диспансерным наблюдением

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Стоимость амбулаторно-поликлинической помощи | Стоимость стационарного лечения | Стоимость санаторно-курортного лечения | Общая стоимость медицинского обслуживания |
| абс. | % к итогу | абс. | % к итогу | абс. | % к итогу | абс. | % к итогу |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Сделайте письменный вывод.

Задание 2.

Определить общий экономический ущерб в связи с заболеваемостью у той же группы больных, если известно, что в первый год диспансерного наблюдения число дней временной нетрудоспособности составило 1500 дней, 2 человека из 100 впервые были признаны инвалидами II группы.

Полученные данные занести в таблицу 2 и рассчитать показатели структуры общего экономического ущерба по видам затрат и потерь.

Таблица 2

Общий экономический ущерб в связи с заболеваемостью сахарным диабетом

|  |  |
| --- | --- |
| Общая стоимость медицинского обслуживания | Экономический ущерб в связи |
| С временной нетрудоспособностью | С инвалидностью | Итого |
| В т.ч. выплата пособий | Потери стоимости недоданной продукции | Всего | В т.ч. выплата пособий | Потери стоимости недоданной продукции | Всего |
| абс. | % к итогу | абс. | абс. | абс. | % к итогу | абс. | абс. | абс. | % к итогу | абс. | % к итогу |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |

Сделайте письменный вывод.

Задание 3.

Определить величину предотвращенного экономического ущерба за все 3 года диспансерного наблюдения за данной группой больных, если известно, что общий экономический ущерб составил:

в первый год диспансерного наблюдения - (данные задачи 2);

во второй год - 784321 руб.

в третий год - 805400 руб.

Сделайте письменный вывод.

Задание 4.

Определить критерий экономической эффективности диспансерного наблюдения за данной группой больных, если известны следующие данные, представленные в таблице 3.

Таблица 3

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Годы наблюдения | Общая стоимость медицинского обслуживания (затраты) | Предотвращенный экономический ущерб (полученный эффект) | Критерий экономической эффективности (соотношение затрат и полученного эффекта) |
| 1 год | Данные задачи 1 |  |  |
| 2 год | 284310 руб. |  |
| 3 год | 300820 руб. |  |
| Итого |  |  |

Сделайте письменный вывод.

**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. |
| **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. |
| **решение case-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. |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

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

**Оценка «Зачтено».** 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.

**Оценка «Не зачтено».** 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.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Основные методы исследования дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение».
2. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья.
3. Права и обязанности медицинских работников. Врачебная тайна.
4. Правовые основы охраны здоровья в Российской Федерации. Проблемы здравоохранения в важнейших общественно-политических и государственных документах.
5. Обусловленность здоровья населения: факторы и условия, определяющие уровень общественного здоровья. Соотношение социального и биологического в здоровье населения.
6. Демография как наука. Определение медицинской демографии, основные разделы. Использование демографических показателей в практической деятельности врача, медицинской организации, органов управления здравоохранения.
7. Статика населения, определение, показатели. Переписи населения. Постарение населения, медико-социальное значение этой проблемы.
8. Динамика населения, ее виды. Миграция населения: виды, факторы ее определяющие, тенденции. Влияние миграции на здоровье детей; задачи органов управления здравоохранением и медицинских организаций.
9. Воспроизводство населения (естественное движение): общие и специальные показатели, методы расчета, анализ и оценка. Роль медицинских работников в регистрации рождения и смерти.
10. Рождаемость: методика изучения, показатели, влияние медико-социальных факторов на их уровень и тенденции.
11. Смертность населения: методика изучения, общие и повозрастные показатели, структура. Факторы, влияющие на уровень и тенденции показателей смертности.
12. Младенческая смертность, ее возрастные особенности, причины, пути снижения. Методика расчета общего и повозрастных коэффициентов.
13. Материнская смертность: определение понятия, методика расчета, оценка, ведущие причины, пути снижения.
14. Средняя продолжительность предстоящей жизни: сущность и значение показателей, динамика. Факторы, влияющие на величину показателей.
15. Заболеваемость: определение понятия, значение ее изучения для здравоохранения. Методы изучения заболеваемости и их сравнительная характеристика.
16. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем, принципы и особенности ее построения.
17. Инвалидность: определение понятия, источники информации, показатели. Современное состояние и тенденции инвалидизации населения при основных заболеваниях, факторы их определяющие. Детская инвалидность.
18. Охрана здоровья населения, определение, принципы охраны здоровья граждан РФ.
19. Медицинская организация: определение, типы медицинских организаций, основные виды деятельности. Преемственность и взаимосвязь между различными медицинскими организациями.
20. Анализ деятельности медицинской организации: его этапы, основные формы государственного и ведомственного статистического наблюдения, используемые при проведении анализа. Значение анализа отчетных данных в деятельности органов управления здравоохранением и медицинских организаций.
21. Основные показатели, используемые при проведении анализа штатов и кадров медицинских работников медицинской организации.
22. Обязательное медицинское страхование: правовые основы, основные понятия, принципы осуществления ОМС.
23. Субъекты и участники обязательного медицинского страхования, краткая характеристика.
24. Обязательное медицинское страхование: права и обязанности застрахованных лиц, страхователей, страховых медицинских организаций и медицинских организаций, основные положения.
25. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Территориальная программа государственных гарантий.
26. Качество медицинской помощи. Определение понятия, основные компоненты и составляющие. Методы оценки качества медицинской помощи.
27. Профилактика болезней: цель, задачи, уровни и виды. Стадии профилактики. Критерии оценки эффективности профилактики.
28. Образ жизни: определение, категории. Влияние образа жизни на индивидуальное и общественное здоровье. Здоровый образ жизни, определение, механизмы его формирования.
29. Гигиеническое обучение и воспитание населения: цели, принципы, методы, формы и средства.
30. Понятие об экономике здравоохранения, как науке (предмет, цели, задачи и методы исследования). Место и роль здравоохранения в экономике общественного производства.
31. Понятие эффективности здравоохранения. Виды (медицинская, социальная и экономическая), критерии и оценка.
32. Методика оценки экономической эффективности медико-социальных программ и мероприятий в здравоохранении (расчет экономического ущерба, экономического эффекта и экономической эффективности).
33. Определение понятия «Управление», принципы управления и их характеристика.
34. Функции управления и их характеристика. Стили и методы управления.
35. Планирование здравоохранения: принципы, задачи и основные методы планирования.
36. Виды планов в здравоохранении (по уровням, срокам, организационной структуре). Программно-целевое, функционально-отраслевое и стратегическое планирование в современных условиях.
37. Источники финансирования здравоохранения в России. Финансирование медицинских организаций.

**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.**

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

Таблица *Основные данные естественного движения населения*

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

По данным таблицы рассчитать:

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

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

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

**Практическое задание № 7.**

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

Таблица *Основные данные естественного движения населения*

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

По данным таблицы рассчитать:

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

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

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

**Практическое задание № 8.**

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

Таблица *Основные данные естественного движения населения*

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

По данным таблицы рассчитать:

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

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

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

**Практическое задание № 9.**

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

Таблица *Основные данные естественного движения населения*

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

По данным таблицы рассчитать:

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

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

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

**Практическое задание № 10.**

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

Таблица *Основные данные естественного движения населения*

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

По данным таблицы рассчитать:

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

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

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

**Практическое задание № 11.**

Больной Пешков Геннадий Васильевич, родился 7 августа 1964 года, проживает по адресу: г. Оренбург, ул. Амурская 2, кв. 25, полис медицинского страхования, выданный страховой компанией «СОГАЗ-Мед» серия 0710 № 2122665, работает сварщиком ЖЭУ-3, паспорт 5325 450032, СНИЛС 179-658-411 34.

Обратился 17 января 2018 г. по поводу острого ларинготрахеита к участковому терапевту в поликлинику №1 ГБУЗ «ГКБ № 1», по адресу 460040, г. Оренбург, пр. Гагарина 23. Пешков Г.В. был нетрудоспособен с 17 января по 25 января 2018 г. (даты посещения 20.01, 23.01.2018). Выдан больничный лист. Лечение закончилось выздоровлением. Больничный лист закрыт. По поводу данного заболевания обратился впервые в 2018 году. Лечащий врач - Валеева Александра Владимировна. Код врача 44.

Заполните «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» ф. № 025-1/у на данный случай поликлинического обслуживания.

**Практическое задание № 12.**

Больной Гамов Андрей Константинович, родился 23 июня 1969 года, проживает по адресу: г. Оренбург, ул. Чехова д. 12, кв. 35, полис медицинского страхования, выданный страховой компанией «СОГАЗ-Мед» 23 10 № 7137139 работает токарем на заводе «РТИ» г. Оренбурга, паспорт 56 45 № 281014, СНИЛС 199-458-430 64.

Обратился 10 марта 2018 г. к участковому врачу-терапевту поликлиники ГАУЗ «ГКБ» № 6, расположенной по адресу 460023, г. Оренбург, ул. Химическая 5 с жалобами на повышение температуры, головную боль, резкую боль в горле. Поставлен диагноз: Острая катаральная ангина. Нетрудоспособен с 10 марта по 22 марта 2018 г. (даты посещения 14.03, 18.03). Выдан больничный лист. Исход лечения – выздоровление. Больничный лист закрыт. Лечащий врач - Васильева Алла Владимировна. Код врача 23.

Заполните «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» ф. № 025-1/у на данный случай поликлинического обслуживания.

**Практическое задание № 13.**

Больная Богомолова Наталья Геннадьевна, родилась 12 октября 1978 года, проживает по адресу: г. Оренбург, ул. Восточная д. 22, кв. 135, полис медицинского страхования, выданный страховой компанией «СОГАЗ-Мед» 32 44 № 458764, работает бухгалтером в СМУ-5, паспорт 5335 № 291014, СНИЛС 164-258-420 44. Инвалид III группы с детства.

Обратилась 3 апреля 2018 г. по поводу обострения хронического ларингита к отоларингологу поликлиники №2 ГБУЗ «ГКБ № 1», по адресу 460040, г. Оренбург проезд Майский 1*б*. Диагноз впервые установлен в 1999г. В 2018 году обратилась по поводу данного заболевания впервые. Состоит на диспансерном учете. Выдан больничный лист с 3 апреля по 13 апреля 2018 г. (даты посещений 6.04, 11.04). Исход лечения – улучшение. Больничный лист закрыт. Лечащий врач - Вагапова Татьяна Семеновна. Код врача 45.

Заполните «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» ф. № 025-1/у на данный случай поликлинического обслуживания.

**Практическое задание № 14.**

Морозова Нина Алексеевна, родилась 5 июня 1970 года, проживает по адресу: г. Оренбург, ул. Салмышская, д. 53, кв. 67, полис медицинского страхования, выданный страховой компанией «СОГАЗ-Мед» 23 11 № 443278, работает медицинской сестрой в ГКБ № 5, паспорт 53 45 № 293314, СНИЛС 569-358-890 21.

Обратилась 7 декабря 2018 г. к участковому терапевту Поповой А.К. поликлиники ГБУЗ «ГКБ № 5», расположенной по адресу г. Оренбург, ул. Салмышская 13 с жалобами на боли в области эпигастрия и тошноту. Впервые был поставлен диагноз: Хронический атрофический гастрит. Обострение. Была нетрудоспособна с 7 декабря по 17 декабря 2018 года г. (даты посещений 11.12, 14.12.2018 г.). Выписана с улучшением, взята на диспансерный учет. Больничный лист закрыт. Лечащий врач – Попова Алина Константиновна. Код врача 67.

Заполните «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» ф. № 025-1/у на данный случай поликлинического обслуживания.

**Практическое задание № 15.**

Петрова Ольга Васильевна, родилась 5 сентября 1956 года, проживает по адресу: г. Оренбург, ул. Сухарева, д. 3, кв. 37, полис медицинского страхования, выданный страховой компанией «СОГАЗ-Мед» серия 2376 № 564312, работает швеей в ПО «Ореана», паспорт 5315 № 267314, СНИЛС 769-158-562 41.

Обратилась 23 октября 2018 г. к отоларингологу поликлиники ГАУЗ «ГКБ» № 6, расположенной по адресу 460023, г. Оренбург, ул. Химическая 5. Диагноз: Острый средний серозный отит. Нетрудоспособна с 23 октября по 1 ноября 2018 г. (даты посещений 24.10, 29.10). Исход – выздоровление. Больничный лист закрыт. В 2018 году обратилась по поводу данного заболевания повторно. Лечащий врач - Иванова Светлана Константиновна. Код врача 25.

Заполните «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» ф. № 025-1/у на данный случай поликлинического обслуживания.

**Практическое задание № 16.**

Николаев Олег Викторович, родился 23 сентября 1958 года, проживает по адресу: г. Оренбург, ул. Чкалова, д. 3, кв. 127, полис медицинского страхования, выданный страховой компанией «СОГАЗ-Мед» серия 11 56 № 466314, работает инженером в «Оренбургэнерго», паспорт 5334 № 455714, СНИЛС 456-744-322 19.

Обратился по поводу обострения хронического холецистита 23 октября 2018 г. к участковому терапевту Яшиной Раисе Петровне (код врача - 13) поликлиники № 1, ГАУЗ «ГКБ № 3», расположенной по адресу: 460024, г. Оренбург, ул. Туркестанская 3. Диагноз установлен 5 лет назад. Состоит на диспансерном учете. Обращение в данном году – первичное. Нетрудоспособен с 23.10.18, в связи с ухудшением состояния направлен 25.10.18 на лечение в дневной стационар МГКБ № 4. Больничный лист открыт.

Заполните «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» ф. № 025-1/у на данный случай поликлинического обслуживания.

**Практическое задание № 17.**

Новиков Анатолий Сергеевич, родился 21 ноября 1963 года, проживает по адресу: г. Оренбург, ул. Авиационная, д. 23, кв. 127, полис медицинского страхования, выданный страховой компанией «СОГАЗ-Мед», серия 1546 № 712712, работает инженером-строителем в ПТО СМУ-3, паспорт 5328 № 434454, СНИЛС 324-164-732 56.

Обратился 24 января 2018 г. к участковому терапевту Вороновой Раисе Павловне (код врача 18) поликлиники ГБУЗ «ГКБ № 5», расположенной по адресу г. Оренбург, ул. Салмышская 13. Был поставлен диагноз: Острый холецистит. После проведенного обследования диагноз был изменен - Дискинезия желчного пузыря. Находился на амбулаторном лечении по 4 февраля 2018г. Нетрудоспособен с 24 января по 4 февраля 2018 г. (даты посещений 27.01., 30.01.) Больничный лист закрыт. Исход лечения – улучшение. Взят на диспансерный учет.

Заполните «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» ф. № 025-1/у на данный случай поликлинического обслуживания.

**Практическое задание № 18.**

Больная Гринько Татьяна Ивановна, родилась 4 ноября 1974 года, проживает по адресу: г. Оренбург, ул. М.Жукова, д.34. кв.12, полис медицинского страхования выданный страховой компанией «СОГАЗ-Мед», серия 12 21 № 712712, работает продавцом магазина «Хозяйственные товары» №23, паспорт 53 24 № 636754, СНИЛС 289-655-432 78.

Обратилась 2 апреля 2018 года к врачу травматологу травмпункта №2 МГКБ №4, по адресу 460040, г. Оренбург, пр. Гагарина 23 по поводу ушиба правого коленного сустава, полученного дома при падении с лестницы. Был поставлен диагноз: Травма внутреннего мениска и крестообразной связки правого коленного сустава. Нетрудоспособна со 2 апреля по 7 мая 2018 года (даты посещений 12.04., 20.04., 30.04.). Выдан больничный лист. Исход лечения – выздоровление. Больничный лист закрыт. Лечащий врач – Митрофанова Римма Петровна (код врача 14).

Заполните «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» ф. № 025-1/у на данный случай поликлинического обслуживания.

**Практическое задание № 19.**

Больная Смирнова Светлана Сергеевна, родилась 14 октября 1960 года, проживает по адресу: г. Оренбург, пер. Ивановский д.12, кв 3, полис медицинского страхования, выданный страховой компанией «СОГАЗ-Мед», серия 2276 № 468869, работает сторожем МОУ «Основная общеобразовательная школа №3», паспорт 56 23 № 435674, СНИЛС 321-493-845-77.

Обратилась 2 апреля 2018 года к участковому терапевту поликлиники № 1, ГАУЗ «ГКБ № 3», расположенной по адресу: 460024, г. Оренбург, ул. Туркестанская 3 по поводу обострения ревматоидного артрита. Больна с 1998г. Инвалид III группы с 2002 г. Состоит на диспансерном учете. В данном году обращение повторное. Со 2 апреля 2018г открыт больничный лист. 11 апреля направлена в терапевтическое отделение МГКБ №3. Врач, лечивший в поликлинике Краснов Виталий Иванович (код врача 45).

Заполните «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» ф. № 025-1/у на данный случай поликлинического обслуживания.

**Практическое задание № 20.**

Больной Самсонов Иван Семенович, родился 12 мая 1961 года, проживает по адресу: г. Оренбург, ул. Хабаровская 13, полис медицинского страхования, выданный страховой компанией «СОГАЗ-Мед», серия 56 32 № 338869, работает преподавателем в педагогическом училище №1, паспорт 0055 № 434564, СНИЛС 432-564-154 76.

Обратился 7 мая 2018 года к врачу-неврологу поликлинику№1 ГБУЗ «ГКБ № 1», по адресу 460040, г. Оренбург, пр. Гагарина 23. Был поставлен диагноз – Поражение межпозвонковых дисков шейного отдела позвоночника с радикулопатией. Ранее по поводу данной патологии к врачам не обращался. Лечился амбулаторно у невролога с 7 по 20 мая. Больничный лист открыт с 7 по 20 мая (даты посещений 11.05., 16.05). Выписан с улучшением. Взят на диспансерный учет. Врач-невролог, лечивший пациента Казакова Ольга Ивановна (код врача 24).

Заполните «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» ф. № 025-1/у на данный случай поликлинического обслуживания.

**Практическое задание № 21.**

Больной Кириллов Владимир Иванович, код пациента 026344, дата рождения 10.06.1973, проживающий по адресу: г. Оренбург, ул. С.Ковалевской, д. 1, кв. 5, полис медицинского страхования, выданный медицинской страховой компанией ОАО «СОГАЗ-МЕД», серия 0201 № 1225534, паспорт 5316 № 619544, работает инженером-электриком в ПО «Оренбурггаззавод».

Кириллов В.И. 1 ноября 2018 года почувствовал резкие боли в области желудка, изжогу и был вынужден обратиться к участковому врачу-терапевту поликлиники №1 ГБУЗ «ГКБ № 1». После осмотра участковым врачом-терапевтом установлен диагноз язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, дано направление №102 на госпитализацию. 1 ноября 2018 года в 14.30 был осмотрен врачом приемного покоя Петренко О.И (код 67) и госпитализирован в терапевтическое отделение ГБУЗ «ГКБ № 1» (код отделения 205), где находился на лечении с 1 ноября по 13 ноября 2018 года. Основной клинический диагноз стационара: Язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки. Обострение. Обследован на сифилис 2 ноября 2018 г., на ВИЧ – 2 ноября 2018 г. Выписан с улучшением 23 ноября 2018 г в 12.20. Трудоспособность восстановлена. Ранее неоднократно лечился по поводу данного заболевания в стационаре, в 2018 году госпитализация повторная. Лечащий врач – Петров Н.И. (код № 162). Номер медицинской карты 546.

# Заполните «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» ф. № 066/у-02 на данный случай стационарного лечения.

**Практическое задание № 22.**

Больная Гурова Анна Николаевна, код пациента 046641, родилась 12 мая 1961 г. Прописана по адресу: г. Оренбург, ул. Мира 23, кв.113. Полис медицинского страхования, выданный медицинской страховой компанией ОАО «СОГАЗ-МЕД», серия 0308 № 1275589, паспорт 5318 № 618577, работает учителем средней школы № 35.

Гурова А.Н. обратилась 15 ноября 2018 года к участковому врачу-терапевту поликлиники № 2 ГАУЗ «ГКБ» № 6, с жалобами на слабость, потливость, головокружение, тошноту. После обследования установлен диагноз железодефицитная анемия и 19 ноября 2018 года направлена на лечение в ГАУЗ «ГКБ № 6» (номер направления 205). 20 ноября 2018 года в 9.30 была осмотрен врачом приемного покоя Дедовым О.И (код 57) и госпитализирована в терапевтическое отделение (код 211), где находилась с 20 ноября по 10 декабря 2018 года с диагнозом: Железодефицитная анемия, тяжелой степени. Обследована на сифилис 20 ноября 2018 г., на ВИЧ – 20 ноября 2018 г. Выписана 10 декабря 2018 г. в 13.00 с улучшением. Трудоспособность восстановлена. Находилась на листке нетрудоспособности с 15 ноября по 10 декабря 2018 г. Лечащий врач – Сидоров Н.И. (код № 122). Номер медицинской карты 746.

# Заполните «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» ф. № 066/у-02 на данный случай стационарного лечения.

**Практическое задание № 23.**

Мальцев Евгений Федорович, код пациента 046658, родился 13 сентября 1951 г. Прописан по адресу: г. Оренбург, ул. Волгоградская, д. 4, кв. 76, полис медицинского страхования, выданный медицинской страховой компанией ОАО «СОГАЗ-МЕД», серия 04 08 № 1875589, паспорт 5623 № 828577, работает строителем в СМУ-5.

Мальцев Е.Ф. во время хозяйственных работ дома 27 февраля 2018 года в 13.00ч. получил обширный ожог грудной клетки. Бригадой скорой медицинской помощи (№ 46) 27 февраля 2018 года в 13.40 ч. доставлен в ожоговый центр ГАУЗ «ГКБ № 4» с диагнозом: Обширный термический ожог грудной клетки II степени. Был осмотрен врачом премного покоя Громовым С.А (код 23) и госпитализирован в ожоговое отделение (код 201), где находился на лечении с 27 февраля по 3 апреля 2018 года. Обследован на сифилис 27 февраля 2018 г., на ВИЧ – 27 февраля 2018 г. Основной клинический диагноз: Термический ожог грудной клетки II-III степени, 15%. Госпитализация по поводу данной травмы впервые в жизни. Трудоспособность временно утрачена. Выписан 3 апреля 2018 года в 14.40 с улучшением под наблюдение врача-хирурга по месту жительства. Лечащий врач – Егоров П.С. (код № 112). Номер медицинской карты 346.

# Заполните «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» ф. № 066/у-02 на данный случай стационарного лечения.

**Практическое задание № 24.**

Жукова Инна Владимировна, код пациента 09344, родилась 28 мая 1956 года, проживает по адресу: г. Оренбург, ул. Томилинская, д. 145, кв. 87, полис медицинского страхования, выданный медицинской страховой компанией ОАО «СОГАЗ-МЕД» 06 08 № 1832189, паспорт 56 11 № 788577, воспитатель детского сада №2 «Солнышко».

Жукова И.В. заболела остро, когда 3 декабря 2018 года появилась температура, сухой кашель, одышка. Обратилась к участковому врачу-терапевту поликлиники ГАУЗ «ГКБ им. Н.И.Пирогова» и 3 декабря 2018 г. после осмотра была направлена на госпитализацию (направление № 112) в терапевтическое отделение ГАУЗ «ГКБ им. Н.И.Пирогова» с диагнозом: Бронхопневмония. Была осмотрена врачом премного покоя Гуровой С.А (код 33) и госпитализирована в пульмонологическое отделение. Обследована на сифилис 3 декабря 2018 г., на ВИЧ – 3 декабря 2018 г. Находилась на стационарном лечении со 3 декабря по 24 декабря 2018 года. Основной диагноз: Хронический обструктивный бронхит. Обострение. 24 декабря 2018 года в 13.30 была выписана с улучшением. Рекомендовано наблюдение по месту жительства у участкового врача-терапевта. По поводу данного заболевания госпитализирована впервые. Лечащий врач – Петров В.В. (код № 143). Номер медицинской карты 756.

# Заполните «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» ф. № 066/у-02 на данный случай стационарного лечения.

**Практическое задание № 25.**

Евдокимова Людмила Николаевна, код пациента 05344, родилась 2 мая 1974 г. Прописана по адресу: г. Оренбург, ул. Мира 2, кв.45. Полис медицинского страхования, выданный медицинской страховой компанией ОАО «СОГАЗ-МЕД» 0204 № 1952183, паспорт 56 21 № 988547, работает продавцом магазина № 143.

Евдокимова Л.Н. 25 октября 2018 года направлена поликлиникой №1 ГБУЗ «ГКБ № 1» (направление № 212) на госпитализацию в кардиологическое отделение ГБУЗ «ГКБ № 1» с диагнозом: Острый ревматический миокардит. Была осмотрена врачом премного покоя Волковой С.А. (код 53) и госпитализирована в ревматологическое отделение. Обследована на сифилис 26 октября 2018 г., на ВИЧ – 26 октября 2018 г. В стационаре находилась с 25 октября по 10 ноября 2018 года. Основной диагноз:Острый ревматический миокардит. Выписана под наблюдение участкового врача-терапевта и ревматолога поликлиники по месту жительства 10 ноября 2018 г. с улучшением. Трудоспособность временно утрачена. Находилась на б/л с 25 октября 2018 г. В 2017 г. по поводу данного заболевания госпитализирована впервые. Лечащий врач – Захаров В.А. код № 122. Номер медицинской карты 394.

# Заполните «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» ф. № 066/у-02 на данный случай стационарного лечения.

**Практическое задание № 26.**

Больная Комарова Юлия Вячеславовна, 9.10.1969 г.р., продавец магазина «Магнит» ОФД АО «Тандер» обратилась к участковому терапевту поликлиники №1 ГАУЗ «Городская клиническая больница №3» (адрес учреждения: г. Оренбург, ул. Туркестанская, 3) Смирновой К.П. по поводу обострения хронического обструктивного бронхита 19.03.2018. Была нетрудоспособна. Пациентке выдан листок нетрудоспособности с 19.03.2018 по 23.03.2018. Далее он продлялся по 27.03.2018. 27.03.2018 больная признана трудоспособной. Листок нетрудоспособности закрыт. Амбулаторная карта № 0002376.

Каковы правила выдачи листка нетрудоспособности в данной ситуации? Оформите листок нетрудоспособности Комаровой Ю.В.

**Практическое задание № 27.**

 У Леонтьевой Татьяны Викторовны, 21.05.1976 г.р., менеджера по рекламе ООО «Оренбург - Иволга» г. Оренбурга, в родах установлен диагноз многоплодной беременности. На учет встала в срок до 12 недель. Дата родов 1 марта 2017 г. в **ГБУЗ** «Оренбургский клинический перинатальный центр» (адрес учреждения: г. Оренбург, ул. Гагарина, 23). В женской консультации был выдан листок нетрудоспособности с 30 недели беременности. Акушер-гинеколог женской консультации Нисневич А.И. Индивидуальная карта беременной № 0006186.

Каковы правила выдачи листка нетрудоспособности в данной ситуации? Оформите листок нетрудоспособности Леонтьевой Т.В.

**Практическое задание № 28.**

Больной Григорьев Алексей Николаевич, 5.08.1972 г.р., работает слесарем УК «Северная». Поступил в нейрохирургическое отделение ГАУЗ «ГКБ № 4» (адрес учреждения: г. Оренбург, пр-т Победы, 1) с диагнозом: Сотрясение головного мозга средней тяжести. Состояние алкогольного опьянения. Находился на лечении в стационаре с 7.02.2018 по 27.02.2018. За время лечения отсутствовал 20.02.2018 во время обхода врача. При выписке нетрудоспособность временно утрачена. С открытым листком нетрудоспособности выписан на дальнейшее амбулаторное лечение. Лечащий врач – нейрохирург Симонов Н.Г., председатель ВК Белов Г.Р. История болезни № 0004937.

Каковы правила выдачи листка нетрудоспособности в данной ситуации? Оформите листок нетрудоспособности Григорьеву А.Н.

**Практическое задание № 29.**

Пименова Инна Александровна, 23.05.1975 г.р., кондитер ООО «ПрофРесурс», была отстранена от работы врачом-инфекционистом Михайловой А.И. поликлиники «ГКБ № 5» (адрес учреждения: г. Оренбург, ул. Салмышкая, 13) в виду контакта с инфекционным больным. Установлен карантин сроком на 12 дней (с 6.09.2018 по 17.09.2018). Амбулаторная карта № 0009238.

Каковы правила выдачи листка нетрудоспособности в данной ситуации? Оформите листок нетрудоспособности Пименовой И.А.

**Практическое задание № 30.**

У Нижеватовой Марины Ивановны, 12.10.1990 г.р., старшего преподавателя ФГБОУ ВО «ОГПУ» 2.10.2018 заболела дочь Елена Михайловна, 4 года, а 6.10.2018 сын Андрей Михайлович, 6 лет. Диагноз: ОРВИ. Дети нуждались в уходе. С 2.10.2018 по 15.10.2018 матери выдан листок нетрудоспособности участковым педиатром детской поликлиники №9 ГКБ № 6 (адрес учреждения: г. Оренбург, ул. Ноябрьская, 39) Рузаевой И.Н., который был продлен по 11.10.2018. Дочь выздоровела 11.10.2018, а сын – 15.10.2018. История развития ребенка № 00671.

Каковы правила выдачи листка нетрудоспособности в данной ситуации? Оформите листок нетрудоспособности Нижеватовой М.И.

**Практическое задание № 31.**

Вы – заведующий отделением. Проанализируйте ситуацию и ответьте на поставленный вопрос. Работник при поступлении на новое место работы по семейным обстоятельствам на неделю уехал из города. В связи с этим работник заявил, что за него это время поработает его коллега. Оцените ситуацию. Возможно ли это с правовой точки зрения?

**Практическое задание № 32.**

В приемном отделении городской больницы увеличился период ожидания осмотра поступающих пациентов. Нарушена логистика потока пациентов, СМП не прекращает доставлять пациентов в больницу.

Проанализируйте ситуацию. Сделайте прогноз о последствиях.

Предложите немедленные мероприятия по исправлению возникшей ситуации.

**Практическое задание № 33.**

В детскую городскую больницу поступил тринадцатилетний ребенок, доставленный после падения с балкона 4 этажа с травмами, вызвавшими кровопотерю. Требовалось срочное переливание крови, однако родители, являясь свидетелями Иеговы по вероисповеданию, не дали согласие врачам на переливание крови.

Врачи, после информации о последствиях их отказа не стали делать эту процедуру, пытаясь остановить кровь медикаментозными средствами, но ребенок умер от обильной кровопотери.

Задание: Как должен был поступить медицинский персонал в данной ситуации?

**Практическое задание № 34.**

Ночью в ГКБ № 20 города Москвы бригадой скорой помощи был доставлен пациент в очень тяжелом состоянии. В связи с обострением почечнокаменной болезни и стазом мочи он был срочно прооперирован.

После операции больной был переведен в реанимационное отделение. На утренней пятиминутке выяснилось, что гражданин Н. вечером уже обращался за помощью в данную больницу несколькими часами ранее и получил отказ в предоставлении медицинской помощи в связи с тем, что он не является жителем г. Москвы и страховое свидетельство выдано по его месту жительства в городе Ставрополь.

Задание:

- Какой основной принцип нарушил врач, отказавший изначально пациенту в оказание медицинской помощи?

- Каковы могут быть действия гражданина в данной ситуации?

**Практическое задание № 35.**

Заболеваемость туберкулезом в М.О. за последние 5 лет представлена

следующим образом: 2005г. – 109,4; 2006г. – 103,9; 2007 – 103,9; 2008 – 108,4;

2009- 104,1 на 100 000 населения. В 2009 г. в М.О. зарегистрировано 3008 новых

случаев заболеваний туберкулезом. В этом же году при профилактических

осмотрах были выявлены 1391 больных туберкулезом.

Задание:

1. Охарактеризуйте показатель заболеваемости туберкулезом в

Красноярском крае.

2. Чем представлена вторичная профилактика?

3. Какие мероприятия включает вторичная профилактика?

4. Какова роль проведения медосмотров в раннем выявлении

туберкулеза.

5. Определите частоту заболеваний, выявленных при медосмотре.

**Практическое задание № 36.**

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

В контрольном районе обследовано 134 ребенка того же возраста, из них тонзиллитом страдали 16 человек, конъюнктивитом – 8, кариесом – 12, кожные болезни не выявлены.

Задание:

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

2. Какие условия, факторы и причины возникновения данных заболеваний?

3. Какие уровни профилактики помогут в борьбе с данными заболеваниями?

**Практическое задание № 37.**

У врача-стоматолога терапевта, работающего в государственной поликлинике, увеличилось время приема пациентов до 40 минут на одного пациента.

Проанализируйте ситуацию. Сделайте прогноз о последствиях.

Предложите немедленные мероприятия по исправлению возникшей ситуации.

**Практическое задание № 38.**

В стоматологической поликлинике уменьшалось число пациентов, что привело к экономическим потерям. Руководство клиники с целью улучшения ситуации уволило 50% врачей. Эта мера привела к незначительному улучшению ситуации.

Проанализируйте ситуацию. Сделайте прогноз о последствиях.

Предложите немедленные мероприятия по исправлению возникшей ситуации

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**Кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1**

**Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре**

**Специальность: 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия**

**Дисциплина: Общественное здоровье и здравоохранение**

**Курс обучения: Второй**

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1**

**ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ**

1. Основные методы исследования дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение».

2. Качество медицинской помощи. Определение понятия, основные компоненты и составляющие. Методы оценки качества медицинской помощи.

**ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ**

3. Заболеваемость туберкулезом в М.О. за последние 5 лет представлена

следующим образом: 2005г. – 109,4; 2006г. – 103,9; 2007 – 103,9; 2008 – 108,4;

2009- 104,1 на 100 000 населения. В 2009 г. в М.О. зарегистрировано 3008 новых случаев заболеваний туберкулезом. В этом же году при профилактических осмотрах были выявлены 1391 больных туберкулезом.

Задание:

1. Охарактеризуйте показатель заболеваемости туберкулезом в М.О.

2. Чем представлена вторичная профилактика?

3. Какие мероприятия включает вторичная профилактика?

4. Какова роль проведения медосмотров в раннем выявлении

туберкулеза.

5. Определите частоту заболеваний, выявленных при медосмотре.

Заведующий кафедрой

общественного здоровья и здравоохранения № 1

д.м.н., Борщук Е.Л.

Декан факультета подготовки кадров высшей квалификации

к.м.н., доцент Ткаченко И.В.

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

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Проверяемая компетенция** | **Индикатор компетенции** | **Дескриптор** | **Контрольно-оценочное средство (номер вопроса)** |
| **1** | ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей | Инд.ОПК2.1 Реализация основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан с использованием основных медико-статистических показателей | Знать: основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей | вопросы № 2, 4, 18-21, 33-36 |
| Уметь: оценивать и прогнозировать состояние популяционного здоровья с использованием современных индикаторов и с учетом социальных детерминант здоровья населения | практические задания № 1-10 |
| Владеть: навыками реализации основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, направленные на профилактику заболеваний, укрепление здоровья населения и формирование здорового образа жизни | практические задания № 11-20 |
| Инд.ОПК2.2 Управление качеством медицинской помощи | Знать: основные принципы оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей | вопросы № 22-26 |
| Уметь: анализировать и оценивать качество оказания медицинской помощи с использованием современных подходов к управлению качеством медицинской помощи и основных медико-статистических показателей | практические задания № 31-33 |
| Владеть: навыками анализа, оценки и управления качеством оказания медицинской помощи | практические задания № 34-38 |
| **2** | ОПК 9 способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала | Инд. ОПК 9.1 Анализ динамики заболеваемости, смертности и инвалидности населения | Знать методы изучения показателей общественного здоровья | вопросы № 1, 5-17 |
| Уметь производить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности | практические задания № 1-10 |
| Владеть навыком составления отчета о показателях состояния здоровья населения | практические задания № 1-10 |
| Инд. ОПК 9.2 Ведение медицинской документации в форме электронного документа | Знать правила оформления медицинской документации в медицинских организациях в форме электронного документа | вопросы № 30-32 |
| Уметь заполнять медицинскую документацию, контролировать качество ее ведения в форме электронного документа | практические задания № 11-30 |
| Владеть навыками ведения медицинской документации в форме электронного документа | практические задания № 11-30 |
| Инд. ОПК 9.3 Организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала | Знать должностные обязанности медицинских работников, находящихся в распоряжении | вопросы № 3, 37 |
| Уметь осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом | практические задания № 31-35 |
| Владеть навыком контроля выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом | практические задания № 31-35 |