федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

по специальности

*31.05.03 Стоматология*

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки (специальности) 31.05.03 Стоматология, утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России (протокол № 9 от «30» апреля 2021 г.

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

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

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

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

ОПК-11 Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности.

ПК-11 Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности медицинского персонала.

ПК-12 Способен к проведению медицинских экспертиз в отношении детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся.**

**Оценочные материалы в рамках модуля дисциплины**

**Модуль 1. Общественное здоровье.**

**Примерные темы электронных презентаций с устным докладом**

1. Гигиеническое обучение и воспитание детского населения дошкольного возраста.
2. Гигиеническое обучение и воспитание детского населения школьного возраста.
3. Гигиеническое обучение и воспитание молодежи.
4. Роль врача-стоматолога в гигиеническом обучении и воспитании населения.
5. Здоровый образ жизни.
6. Основные категории здорового образа жизни.
7. Стоматологическая заболеваемость детского населения.
8. Проблемы первичной профилактики стоматологической заболеваемости.
9. Вторичная профилактика в стоматологической службе.
10. Оценка показателей стоматологического здоровья.

**Модуль 2. Организация здравоохранения.**

**Примерные темы электронных презентаций**

* 1. Правовые основы стоматологической деятельности.
  2. Правовая ответственность врача – стоматолога.
  3. Управление в системе здравоохранения. Управление стоматологической службой.
  4. Стоматологическая заболеваемость. Особенности первичной заболеваемости и распространенности отдельных видов патологии.
  5. Эпидемиологическое стоматологическое обследование населения.
  6. Особенности инвалидизации населения при стоматологических заболеваниях и травмах.
  7. Влияние стоматологической патологии на физическое развитие населения.
  8. Влияние врожденных пороков развития челюстно-лицевой области на физическое развитие детей.
  9. Заболевания зубов и полости рта как медико-социальная проблема. Профилактика стоматологической патологии: организация, проблемы, пути решения.
  10. Профилактика стоматологических заболеваний как медико-социальная проблема.
  11. Организация санитарно-эпидемиологического режима в стоматологической практике.
  12. Заболеваемость врачей – стоматологов как результат воздействия на них профессиональных факторов.
  13. Развитие и обоснование системы УЕТ. Анализ значимости.
  14. Основы организации стоматологической помощи семейным врачом - стоматологом. (Перспективы развития).
  15. Организация парадонтологической помощи населению.
  16. Организация ортодонтической помощи населению.
  17. Организация диспансерного наблюдения детей с врожденными аномалиями челюстно-лицевой области.
  18. Медико-социальные и организационные аспекты современной геронтостоматологии.
  19. Стандартизация в здравоохранении. Медико-экономические стандарты. Контроль качества стоматологической помощи.
  20. Качество оказания стоматологической помощи сельскому населению.
  21. Лицензирование, аккредитация стоматологической деятельности.
  22. Медицинское страхование в деятельности стоматологических учреждений.
  23. Обязательное медицинское страхование в деятельности стоматологических учреждений.
  24. Добровольное медицинское страхование в стоматологии
  25. Реформирование системы стоматологической помощи в РФ.
  26. Финансирование стоматологической службы. Проблемы, пути решения.
  27. Ценообразование стоматологических услуг.
  28. Формирование цены на платные услуги в стоматологических организациях.
  29. Планирование деятельности стоматологических учреждений.
  30. Предпринимательство в стоматологии.
  31. Маркетинг стоматологических услуг.
  32. Реклама в стоматологии.
  33. Бизнес-план стоматологического учреждения.
  34. Развитие системы мотивации труда медицинского персонала в стоматологических организациях.
  35. Конфликт как фактор стресса в практике врача – стоматолога.
  36. Синдром эмоционального выгорания.
  37. Научная организация труда в деятельности стоматологических учреждений и врачей-стоматологов.
  38. Последипломное образование в стоматологии.

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

Критерии оценки устного доклада с использованием электронной презентации

|  |
| --- |
| Баллы:  0 - позиция отсутствует  1 – слабо  2 – хорошо  3 - отлично |
| Требования |
| Структура **(до 9 баллов)** |
| количество слайдов соответствует содержанию и продолжительности выступления (для 7-минутного выступления рекомендуется использовать не более 10 слайдов) |
| наличие титульного слайда |
| оформлены ссылки на все использованные источники |
| Текст на слайдах **(до 6 баллов)** |
| текст на слайде представляет собой опорный конспект (ключевые слова, маркированный или нумерованный список), без полных предложений |
| наиболее важная информация выделяется с помощью цвета, размера, эффектов анимации и т.д. |
| Наглядность **(до 9 баллов)** |
| иллюстрации помогают наиболее полно раскрыть тему, не отвлекают от содержания |
| иллюстрации хорошего качества, с четким изображением |
| используются средства наглядности информации (таблицы, схемы, графики и т. д.) |
| Дизайн и настройка **(до 12 баллов)** |
| оформление слайдов соответствует теме, не препятствует восприятию содержания |
| для всех слайдов презентации используется один и тот же шаблон оформления |
| текст легко читается |
| презентация не перегружена эффектами |
| Содержание **(до 9 баллов)** |
| презентация отражает основные этапы исследования (проблема, цель, гипотеза, ход работы, выводы, ресурсы) |
| содержит ценную, полную, понятную информацию по теме проекта |
| ошибки и опечатки отсутствуют |
| Требования к выступлению **(до 18 баллов)** |
| выступающий свободно владеет содержанием, ясно излагает идеи |
| выступающий свободно и корректно отвечает на вопросы и замечания аудитории |
| электронная презентация служит иллюстрацией к выступлению, но не заменяет его |
| выступающий обращается к аудитории, поддерживает контакт с ней |
| при необходимости выступающий может легко перейти к любому слайду своей презентации |
| в выступлении отражен вклад каждого участника в работу группы (по возможности) |

Границы выставления отметок

51– 63 баллов – оценка «5 баллов»

36 – 50 баллов – оценка «4 балла»

21 – 35 баллов – оценка «3 балла»

менее 20 баллов – оценка «2 балла»

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1. Общественное здоровье.**

**Тема 1.**Общественное здоровье и здравоохранение: основные понятия, социальная обусловленность общественного здоровья и факторы его определяющие

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

Письменный опрос.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Дайте определение общественного здоровья.
2. Дайте определение здравоохранения.
3. Факторы, определяющие уровень общественного здоровья.
4. Условия, определяющие уровень общественного здоровья.
5. Перечислить методы исследования общественного здоровья и здравоохранения.
6. Группы здоровья у детей.
7. Группы здоровья у взрослых.
8. Медицинские критерии здоровья.
9. Социальные критерии здоровья.
10. Комплексная оценка здоровья.

**Вопросы для устного опроса:**

1. Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина и предмет преподавания в высшей медицинской школе.
2. Обусловленность здоровья населения: факторы и условия, определяющие уровень общественного здоровья.
3. Методы исследования общественного здоровья и здравоохранения.
4. Индивидуальное здоровье: определение, медицинские и социальные критерии, комплексная оценка, группы здоровья.
5. Групповое здоровье, здоровье населения.
6. Общественное здоровье: определение понятия, критерии, показатели

***Практическая часть занятия***

Выполнение Case-study. Определение плана и программы исследования состояния здоровья населения сельского района Оренбургской области.

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

Case-задание № 1.

Оренбургским государственным медицинским университетом планируется проведение исследования водителей городского автотранспорта с целью выявления кариеса. Цель работы – изучить заболеваемость кариесом водителей городского автотранспорта г. Оренбурга для разработки целенаправленных профилактических мероприятий.

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 2.

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

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 3.

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

Составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 4.

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

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 5.

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

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 6.

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

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 7.

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

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 8.

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

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 9.

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

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 10.

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

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 11.

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

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

Case-задание № 12.

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

Задание: составьте план и программу статистического исследования указанного вопроса.

**Тема 2.**Демография. Разделы демографии. Статика: методика изучения. Динамика: методика изучения, основные разделы (механическое движение, его виды; естественное движение).

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

Письменный опрос.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Дайте определение демографию
2. Дайте определение медицинской демографии.
3. Методика изучения статики.
4. Разделы демографии.
5. Виды механического движения населения.
6. Факторы, определяющие механическое движение населения.
7. Естественное движение населения.
8. Что такое естественный прирост (убыль) населения
9. Дайте определение рождаемости.
10. Дайте определение смертности.

**Вопросы для устного опроса:**

1. Демография как наука. Определение медицинской демографии, основные разделы. Использование демографических показателей в практической деятельности врача, медицинских организаций, органов управления здравоохранения.
2. Статика населения, определение, показатели. Перепись населения. Постарение населения, медико-социальное значение этой проблемы.
3. Динамика населения: виды. Механическое движение населения: виды, факторы ее определяющие, тенденции, значение для здравоохранения.
4. Динамика населения: виды. Естественное движение населения: виды, факторы ее определяющие, тенденции, значение для здравоохранения.
5. Рождаемость: методика изучения, общие и специальные показатели, влияние медико-социальных факторов на их уровень и тенденции. Региональные особенности показателей. Роль медицинских работников в регистрации рождения.
6. Смертность населения: методика изучения, общие и повозрастные показатели, структура. Факторы, влияющие на уровень и тенденции показателей смертности. Региональные особенности показателей. Роль медицинских работников в регистрации смерти.

***Практическая часть занятия***

Выполнение Case-study. Определение плана и программы исследования состояния здоровья населения сельского района Оренбургской области.

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

Case-задание №1

По данным переписей численность населения в России в 1989 г. составляла 147,0 млн., в 2002 г. – 145,2 млн. Рассчитайте численность населения на начало 1998 года и 2006 года.

Case-задание №2

По данным переписей численность населения в России в 1989 г. составляла 147,0 млн., в 2002 г. – 145,2 млн. Рассчитайте численность населения на начало 1999 года и 2009 года.

Case-задание №3

По данным переписей численность населения в России в 1989 г. составляла 147,0 млн., в 2002 г. – 145,2 млн. Рассчитайте численность населения на начало 1997 года и 2004 года.

Case-задание №4

По данным переписей численность населения в России в 1989 г. составляла 147,0 млн., в 2002 г. – 145,2 млн. Рассчитайте численность населения на начало 1996 года и 2007 года.

Case-задание №5

По данным переписей численность населения в России в 2002 г. составляла 145,2 млн., в 2010 г. – 142,9 млн. Рассчитайте численность населения на начало 2008 года и 2012 года.

Case-задание №6

По данным переписей численность населения в России в 2002 г. составляла 145,2 млн., в 2010 г. – 142,9 млн. Рассчитайте численность населения на начало 2009 года и 2015 года.

Case-задание №7

По данным переписей численность населения в России в 2002 г. составляла 145,2 млн., в 2010 г. – 142,9 млн. Рассчитайте численность населения на начало 2007 года и 2017 года.

Case-задание №8

По данным переписей численность населения в России в 2002 г. составляла 145,2 млн., в 2010 г. – 142,9 млн. Рассчитайте численность населения на начало 2008 года и 2018 года.

Case-задание №9

По данным переписей численность населения в России в 2002 г. составляла 145,2 млн., в 2010 г. – 142,9 млн. Рассчитайте численность населения на начало 2005 года и 2016 года.

Case-задание №10

По данным переписей численность городского населения в России в 2002 г. составляла 106,4 млн., в 2010 г. – 105,3 млн. Рассчитайте численность городского населения на начало 2005 года и 2016 года.

Case-задание №11

По данным переписей численность городского населения в России в 2002 г. составляла 106,4 млн., в 2010 г. – 105,3 млн. Рассчитайте численность городского населения на начало 2009 года и 2015 года.

Case-задание №12

По данным переписей численность городского населения в России в 2002 г. составляла 106,4 млн., в 2010 г. – 105,3 млн. Рассчитайте численность городского населения на начало 2005 года и 2014 года.

Case-задание №13

По данным переписей численность городского населения в России в 2002 г. составляла 106,4 млн., в 2010 г. – 105,3 млн. Рассчитайте численность городского населения на начало 2004 года и 2017 года.

Case-задание №14

По данным переписей численность сельского населения в России в 2002 г. составляла 38,7 млн., в 2010 г. – 37,5 млн. Рассчитайте численность сельского населения на начало 2007 года и 2017 года.

Case-задание №15

По данным переписей численность сельского населения в России в 2002 г. составляла 38,7 млн., в 2010 г. – 37,5 млн. Рассчитайте численность сельского населения на начало 2006 года и 2016 года.

Case-задание №16

По данным переписей численность сельского населения в России в 2002 г. составляла 38,7 млн., в 2010 г. – 37,5 млн. Рассчитайте численность сельского населения на начало 2005 года и 2015 года.

Case-задание №17

По данным переписей численность сельского населения в России в 2002 г. составляла 38,7 млн., в 2010 г. – 37,5 млн. Рассчитайте численность сельского населения на начало 2004 года и 2014 года.

**Вопросы для самоконтроля:**

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

**Тема 3.**Медико-социальное значение и особенности расчета и анализа показателей материнской, перинатальной, детской и младенческой смертности.

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

Письменный опрос.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для письменного опроса:**

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

**Вопросы для устного опроса:**

1. Младенческая смертность, ее возрастные особенности, причины, пути снижения. Методика расчета общего и повозрастных коэффициентов. Региональные особенности показателей.
2. Перинатальная смертность: определение понятия, методика расчета, основные причины, пути снижения. Региональные особенности показателей.
3. Материнская смертность: определение понятия, методика расчета, оценка, ведущие причины, пути снижения. Региональные особенности показателей.
4. Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни: сущность и значение показателей, динамика. Факторы, влияющие на величину показателей. Региональные особенности показателей.

***Практическая часть занятия***

Выполнение Case-study. Определение плана и программы исследования состояния здоровья населения сельского района Оренбургской области.

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

Case-задание № 1.

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

Таблица *Основные данные естественного движения населения*

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

По данным таблицы рассчитать:

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

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

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

Case-задание № 2.

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

Таблица Основные данные естественного движения населения

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

По данным таблицы рассчитать:

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

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

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

Case-задание № 3.

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

Таблица Основные данные естественного движения населения

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

По данным таблицы рассчитать:

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

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

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

Case-задание № 4.

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

Таблица Основные данные естественного движения населения

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

По данным таблицы рассчитать:

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

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

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

Case-задание № 5.

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

Таблица Основные данные естественного движения населения

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

По данным таблицы рассчитать:

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

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

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

Case-задание № 6.

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

Таблица Основные данные естественного движения населения

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

По данным таблицы рассчитать:

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

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

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

Case-задание № 7.

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

Таблица Основные данные естественного движения населения

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

По данным таблицы рассчитать:

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

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

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

Case-задание № 8.

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

Таблица Основные данные естественного движения населения

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

По данным таблицы рассчитать:

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

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

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

Case-задание № 9.

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

Таблица Основные данные естественного движения населения

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

По данным таблицы рассчитать:

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

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

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

Case-задание № 10.

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

Таблица Основные данные естественного движения населения

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

По данным таблицы рассчитать:

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

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

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

Case-задание № 11.

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Нижегородской 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 | 3260267 | 3247713 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 529374 | 540125 |
| трудоспособного возраста | 1844035 | 1810740 |
| старше трудоспособного возраста | 886858 | 896848 |
| Число родившихся | 40096 | 38678 |
| Число умерших | 50732 | 50098 |
| Число детей, умерших до 1 года | 275 | 252 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 111 | 112 |
| Число мертворожденных | 268 | 235 |

По данным таблицы рассчитать:

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

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

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

Case-задание № 12.

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Пензенской 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 | 1348703 | 1341526 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 209965 | 211835 |
| трудоспособного возраста | 753863 | 739886 |
| старше трудоспособного возраста | 384875 | 389805 |
| Число родившихся | 14471 | 13705 |
| Число умерших | 20071 | 19562 |
| Число детей, умерших до 1 года | 63 | 78 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 18 | 19 |
| Число мертворожденных | 91 | 97 |

По данным таблицы рассчитать:

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

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

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

Case-задание № 13.

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Самарской 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 | 3205975 | 3203679 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 531351 | 544957 |
| трудоспособного возраста | 1831326 | 1802272 |
| старше трудоспособного возраста | 843298 | 856450 |
| Число родившихся | 40986 | 40151 |
| Число умерших | 45636 | 44428 |
| Число детей, умерших до 1 года | 227 | 206 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 96 | 97 |
| Число мертворожденных | 274 | 289 |

По данным таблицы рассчитать:

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

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

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

Case-задание № 14.

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Саратовской 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 | 2487529 | 2479260 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 407179 | 411054 |
| трудоспособного возраста | 1415293 | 1393945 |
| старше трудоспособного возраста | 665057 | 674261 |
| Число родившихся | 28647 | 27135 |
| Число умерших | 35332 | 34840 |
| Число детей, умерших до 1 года | 197 | 178 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 68 | 56 |
| Число мертворожденных | 204 | 150 |

По данным таблицы рассчитать:

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

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

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

Case-задание № 15.

Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Ульяновской 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 | 1257621 | 1252887 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 199869 | 203345 |
| трудоспособного возраста | 711610 | 696312 |
| старше трудоспособного возраста | 346142 | 353230 |
| Число родившихся | 15005 | 14544 |
| Число умерших | 18748 | 18541 |
| Число детей, умерших до 1 года | 97 | 100 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 26 | 45 |
| Число мертворожденных | 103 | 109 |

По данным таблицы рассчитать:

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

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

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

**Вопросы для самоконтроля:**

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

**Тема 4.**Методы изучения заболеваемости. Методика анализа стоматологической заболеваемости

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

Письменный опрос.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для письменного опроса:**

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

**Вопросы для устного опроса:**

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

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

1. Эпидемиологические методы изучения заболеваемости. Изучение стоматологической заболеваемости, ее уровни и структура.
2. Особенности учета заболеваний полости рта и зубов. Методика вычисления и оценки показателей стоматологической заболеваемости.
3. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ X пересмотра). Структура (рубрики и классы), правила ко­дирования стоматологических заболеваний.

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

Case-задание № 1.

Закодируйте диагнозы в соответствии с МКБ Х пересмотра: Хронический гранулематозный периодонтит 46; Одонтогенный медиастенит.

Case-задание № 2.

Закодируйте диагнозы в соответствии с МКБ Х пересмотра: Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти слева. Обострение; Перелом венечного отростка нижней челюсти слева.

Case-задание № 3.

Закодируйте диагнозы в соответствии с МКБ Х пересмотра: Флегмона подвисочной и крылонебной ямок справа; Перелом слуховой кости слева со смещением.

Case-задание № 4.

Закодируйте диагнозы в соответствии с МКБ Х пересмотра: Флегмона дна полости рта; Обострение хронического одонтогенного левостороннего гайморита, перфорация верхнечелюстной пазухи слева в области лунки 37.

Case-задание № 5.

Закодируйте диагнозы в соответствии с МКБ Х пересмотра: Альвеолит лунки 46; Рак верхней челюсти слева.

Case-задание № 6.

Закодируйте диагнозы в соответствии с МКБ Х пересмотра: Острый гнойный периостит нижней челюсти справа; Лимфангиома в области нижней губы.

Case-задание № 7.

Закодируйте диагнозы в соответствии с МКБ Х пересмотра: Хронический пародонтит 12,11,21,22, развивающаяся стадия; Фурункул верхней губы справа в стадии некротического стержня.

Case-задание № 8.

Закодируйте диагнозы в соответствии с МКБ Х пересмотра: Субмассетериальный абсцесс слева, зубосодержащая киста в области нижней челюсти; Красная волчанка гиперкератогическая форма.

Case-задание № 9.

Закодируйте диагнозы в соответствии с МКБ Х пересмотра: Флюороз зубов; Двусторонняя расщелина твердого неба.

Case-задание № 10.

Закодируйте диагнозы в соответствии с МКБ Х пересмотра: Обострение хроническогосиалоаденита правой поднижнечелюстной слюнной железы; Расщелина твердого и мягкого неба и губы слева.

**Тема 5.**Профилактика болезней и формирование здорового образа жизни. Роль врача-стоматолога. Рубежный контроль.

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

Письменный опрос.

Устный опрос.

Представление рефератов.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Уровни профилактика болезней.
2. Виды профилактика болезней.
3. Программы профилактики в РФ.
4. Организация вакцинопрофилактики в медицинских организациях.
5. Национальный календарь профилактических прививок.
6. Диспансерный метод в профилактике заболеваний.
7. Организация диспансеризации в медицинских организациях.
8. Структура центра (отделения) медицинской профилактики.
9. Структура центра здоровья.
10. Цели гигиенического обучения и воспитания населения.

**Вопросы для устного опроса:**

1. Профилактика болезней: цель, задачи, уровни и виды. Стадии профилактики. Программы профилактики в РФ.
2. Организация вакцинопрофилактики в медицинских организациях. Национальный календарь профилактических прививок.
3. Диспансерный метод в профилактике заболеваний. Организация диспансеризации в медицинских организациях.
4. Центр (отделения) медицинской профилактики: задачи, структура, организация деятельности.
5. Центр здоровья: задачи, структура, организация деятельности.
6. Образ жизни: определение, категории. Влияние образа жизни на индивидуальное и общественное здоровье. Здоровый образ жизни, определение, механизмы его формирования.
7. Гигиеническое обучение и воспитание населения: цели, принципы, методы, формы и средства.

**Темы рефератов**

1. Правовые основы стоматологической деятельности.
2. Правовая ответственность врача-стоматолога
3. Управление в системе здравоохранения. Управление стоматологической службой.
4. Стоматологическая заболеваемость. Особенности первичной заболеваемости и распространенности отдельных видов патологии.
5. Эпидемиологическое стоматологическое обследование населения.
6. Особенности инвалидизации населения при стоматологических заболеваниях и травмах.
7. Влияние стоматологической патологии на физическое развитие населения.
8. Влияние врожденных пороков развития челюстно-лицевой области на физическое развитие детей.
9. Заболевания зубов и полости рта как медико-социальная проблема. Профилактика стоматологической патологии: организация, проблемы, пути решения.
10. Профилактика стоматологических заболеваний как медико-социальная проблема.
11. Организация санитарно-эпидемиологического надзора и его значение в стоматологической практике
12. Заболеваемость врачей-стоматологов как результат воздействия на них профессиональных факторов.

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

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля** | **Критерии оценивания** |
| **устный опрос** | В 5 баллов оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| В 4 балла оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| На 3 балла оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| На 2 балла оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **письменный опрос** | В 5 баллов оценивается ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом. |
| В 4 балла оценивается ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| На 3 балла оценивается ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| На 2 балла оценивается ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **тестирование** | 5 баллов выставляется при условии 91-100% правильных ответов |
| 4 балла выставляется при условии 81-90% правильных ответов |
| 3 балла выставляется при условии 71-80% правильных ответов |
| 2 балла выставляется при условии 70% и меньше правильных ответов. |
| **решение case-заданий** | 5 баллов выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| 4 балла выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| 3 балла выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| 2 балла выставляется если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |

Модуль 2. Организация здравоохранения.

### Тема 1: Первичная медико-санитарная помощь населению (ПМСП). Роль поликлиники в системе ПМСП

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

Тестирование.

Устный опрос.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для письменного опроса:**

1.Дать определение ПМСП

2. Условия оказания ПМСП

3. Виды ПМСП

4.Задачи объединенной городской больницы

5.Управление объединенной городской больницы

6. Структура поликлиника

7. Функции регистратуры

8.Участковый принцип работы поликлиники

9.Разделы работы участкового терапевта

10. Врач общей практики – требования к подготовке

**Вопросы для устного опроса:**

1. Понятие о первичной медико-санитарной помощи населению: определение понятия, основные элементы
2. Объединенная городская больница: задачи, структура, функции, управление.
3. Городская поликлиника: задачи и роль в системе ПМСП; структура, функции, основная учетно-статистическая документация.
4. Организация приема пациентов с профилактической, диагностической и лечебной целями

5. Участковый принцип и диспансерный метод поликлинического обслуживания взрослого населения. Организация деятельности врача терапевта участкового. Разделы работы и их содержание

6. Врач общей практики (семейный врач): организация деятельности. Отделение и центр общей врачебной практики.

***Практическая часть занятия***

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

Тема 2. Организация экспертизы временной утраты трудоспособности.

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

Тестирование.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

Вопросы для входного тестового контроля:

1. Допускается ли выдача листка нетрудоспособности за прошедшие дни, когда гражданин не был освидетельствован медицинским работником

1) да, лечащим врачом,

2) только по решению врачебной комиссии

1. Может листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком выдаваться попеременно разным членам семьи

1) да

2) нет

1. Сколько листков нетрудоспособности по уходу выдается при одновременном заболевании троих детей

1) один

2) два

1. При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без содержания листок нетрудоспособности выдается

1) с 1-го дня нетрудоспособности,

2) с 3-го дня нетрудоспособности,

3) с 10-го дня нетрудоспособности,

4) со дня окончания отпуска.

1. До какого срока может единолично продлить листок нетрудоспособности зубной врач

1) 10 дней

2) 15 дней

3) 20 дней

4) 30 дней

1. Какой документ предъявляется в медицинской организации пациентом для получения листка нетрудоспособности

1) справка с места работы

2) о семейном положении

3) удостоверяющий личность

1. Кто выдает листок нетрудоспособности для санаторно-курортного лечения

1) профсоюз работников организации

2) фонд социального страхования

3) медицинские организации

4) бюро МСЭ

1. С какого срока выдается листок нетрудоспособности при одноплодной беременности

1) 26 недель

2) 28 недель

3) 30 недель

4) 32 недель

1. После выписки гражданина после лечения в круглосуточном стационаре листок нетрудоспособности при сохранении временной нетрудоспособности может быть продлен на срок до

1) 5 календарных дней

2) 10 календарных дней

3) 15 календарных дней

1. Кто является страховщиком по обязательному социальному страхованию

1) Министерство здравоохранения РФ

2) Фонд социального страхования

3) Федеральный Фонд обязательного медицинского страхования

**Вопросы для устного опроса:**

1. Основные понятия и задачи экспертизы нетрудоспособности в России.
2. Организация экспертизы временной нетрудоспособности в медицинских организациях. Обязанности лечащего врача, заведующего отделением.
3. Врачебная комиссия медицинской организации: состав, функции, организация деятельности.
4. Порядок выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности, общие положения.
5. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при заболеваниях и травмах. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу.
6. Порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения.
7. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи.
8. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при карантине и при протезировании.
9. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по беременности и родам.
10. Порядок заполнения листка нетрудоспособности.
11. Медико-социальная экспертиза (МСЭ): основные понятия и классификации, используемые при проведении МСЭ: инвалид, инвалидность; основные виды нарушений функций организма и степени их выраженности; основные категории жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий.
12. Медико-социальная экспертиза (МСЭ): критерии установления степени ограничения способности к трудовой деятельности и критерии установления групп инвалидности. Правила признания лица инвалидом.
13. Реабилитация нетрудоспособных как медико-социальная проблема. Цель, задачи, содержание и объект реабилитации.
14. Виды реабилитации и их содержание. Понятие абилитации и психологической реабилитации.
15. Организация медицинской помощи по восстановительной медицине.

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

Case-задание № 1

Больной Сухов Василий Петрович (дата рождения - 11.04.1967 г.), работник охранного предприятия «Витязь», находился на лечении в отделении ЧЛХ Городской клинической больницы №1 г.Оренбурга (ГБУЗ «ГКБ №1» г. Оренбурга, проспект Гагарина,23, ОГРН-1025601037857) с 01.03.2018 г. с диагнозом: Одонтогенный синусит справа. Ороантральный свищ гайморовой пазухи справа. 03.03.2018г. проведена операция: Гайморотомия. Пластика свища. В стационаре находился по 10.03.2018 г. История болезни №0000002414. Лечащий врач челюстно-лицевой хирург Иванов В.А. При выписке трудоспособность временно утрачена, больничный лист открыт. Направлен под наблюдение врача хирурга-стоматолога поликлиники.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите листок нетрудоспособности Сухову В. П.

Case-задание № 2

У Петровой Лидии Ивановны (дата рождения - 18.01.1990 г.), штукатура-маляра СМУ №1 г. Оренбурга, 12.09.2018 г. заболел сын Петров Василий Андреевич 6 лет. Врачом стоматологом детского отделения ГАУЗ «Городская стоматологическая поликлиника» г. Оренбурга (Больничный проезд, 12а) Котовой А.П., к которой обратилась Петрова Л.И., был установлен диагноз: Острый герпетический стоматит. Подчелюстной лимфаденит. Ребенок нуждался в уходе. Был выдан листок нетрудоспособности с 12.09.2018 г. по 14.09.2018 г., который далее продлялся: по 17.09.2018 г., затем по 20.09.2018 г. 20.09.18 г. ребенок выздоровел. (Амбулаторная карта стоматологического больного №0000002568).

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Петровой Л.И.

Case-задание № 3

Больная Константинова Наталия Ивановна (дата рождения - 18.10.1987 г.) продавец магазина «Ткани», с 1 по 10 октября 2018 г. находилась на стационарном лечении в отделении ЧЛХ Городской клинической больницы №1 г.Оренбурга (ГБУЗ «ГКБ №1» г. Оренбурга, проспект Гагарина,23, ОГРН-1025601037857) по поводу одонтогенной поднижнечелюстной флегмоны слева. 1 октября 2018 г. ей была произведена операция вскрытия флегмоны. (История болезни №20000007512 ). Лечащий врач челюстно-лицевой хирург Антонов К.В., зав. отделением Степанов В.А. При выписке трудоспособность временно утрачена, больничный лист открыт. Направлена под наблюдение врача хирурга-стоматолога кабинета реабилитации.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Константиновой Н.И.

Case-задание № 4

Больной Романов Владимир Петрович (дата рождения - 07.12.1987), работник ПО «Оренбурггаззавод» обратился 16.02.2018 г. в Оренбургскую областную клиническую стоматологическую поликлинику (ГАУЗ «ООКСП», ул. Пролетарская, 155/2) с диагнозом: Острый гнойный периостит верхней челюсти справа. Была проведена операция – периостотомия. Выдан листок нетрудоспособности с 16.02.2018 г. по 18.02.2018 г., далее продлен по 21.02.2018 г. Лечащий врач хирург-стоматолог Нулин Г. Г. Трудоспособность восстановлена. Амбулаторная карта стоматологического больного №0000007450. Трудоспособность восстановлена.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Романову В.П.

Case-задание № 5

Больной Токмаков Виталий Андреевич (дата рождения - 05.05.1991г.), работник ООО «Сатурн», поступил 10.01.2018 г. в отделение ЧЛХ Городской клинической больницы №1 г.Оренбурга (ГБУЗ «ГКБ №1» г. Оренбурга, проспект Гагарина,23, ОГРН-1025601037857) с диагнозом: Двусторонний перелом нижней челюсти со смещением отломков. Травма получена в быту. Находился в стационаре по 17.01.2018 г. Лечащий врач челюстно-лицевой хирург Иванов А.В., зав.отделением Степанов В.А. История болезни №0000000095. При выписке трудоспособность временно утрачена, больничный лист открыт. Направлен под наблюдение врача хирурга-стоматолога поликлиники.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Токмакову В. А.

Case-задание № 6

В отделении ЧЛХ Областной детской клинической больницы (ГБУЗ «ОДКБ», ул. Рыбаковская, 3) обратилась Кинелёва Елена Ивановна (дата рождения - 18.09.1993г.), работник ООО «Урал Пласт», по поводу заболевания сына Кинелёва Николая Дмитриевича, 4 года с диагнозом: Врожденная расщелина неба. 05.09.2018 г. ребенок с матерью были госпитализированы. 07.09.2018 г. проведена операция уранопластики, в стационаре находилась по 12.09.2018 г. Лечащий врач челюстно-лицевой хирург – Михайлов Д.Д., зав. отделением – Николаева А.Н. Ребенок выписан под наблюдение врача хирурга-стоматолога центра по лечению врожденной патологии челюстно-лицевой области, нуждается в уходе, больничный лист открыт. История болезни №0000003201

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Кинелёвой Е.И.

Case-задание № 7

Больной Слепнев Александр Николаевич (дата рождения - 25.06.1985 г.), работник ЗАО «Еврострой» был госпитализирован 21.02.2018 г. в отделение ЧЛХ Городской клинической больницы №1 г.Оренбурга (ГБУЗ «ГКБ №1» г. Оренбурга, проспект Гагарина,23, ОГРН-1025601037857) с диагнозом: Карбункул лица. Флебит лица справа. В день госпитализации проведена операция вскрытия карбункула. Находился в стационаре по 16.03.2018 г. Лечащий врач челюстно-лицевой хирург – Антонов К.В., пред. ВК – Изоитов Н.В. История болезни №0000000729. Выписан под наблюдение врача-хирурга поликлиники по месту жительства. Больничный лист открыт, трудоспособность временно утрачена.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Слепневу А.Н.

Case-задание № 8

Тимашева Александра Григорьевна (дата рождения - 3.10.1989 г.), учитель средней школы № 41 г. Оренбурга обратилась 18.04.2018 г. в детское отделение Оренбургской областной клинической стоматологической поликлиники (ГАУЗ «ООКСП», ул. Пролетарская, 155/2) по поводу рваной раны нижней губы сына – Тимашева Сергея Николаевича, 6 лет. Врачом-хирургом стоматологом Павловой А.Н. была проведена первичная хирургическая обработка раны. Ребенок нуждается в уходе. Тимашевой А.Г. выдан листок нетрудоспособности с 18.04.2018 г. по 20.04.2018 г., продлен по 22.04.2018 г. Больничный лист закрыт. Амбулаторная карта стоматологического больного №0000002105.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Тимашевой А.Г.

Case-задание № 9

Больная Ивашкевич Светлана Ивановна (дата рождения - 06.06.1978 г.), работница ЗАО «Урал», была госпитализирована 10.05.2018 г. в отделение ЧЛХ Городской клинической больницы №1 г.Оренбурга (ГБУЗ «ГКБ №1» г. Оренбурга, проспект Гагарина,23, ОГРН-1025601037857) с диагнозом: Смешанная опухоль правой околоушной слюнной железы. 12.05.2018 г. проведена операция: Резекция околоушной слюнной железы. Лечащий врач челюстно-лицевой – Антонов К.В., зав. отделения – Степанов В.В. История болезни №0000004576. Выписана 20.05.2018 г. под наблюдение врача хирурга-стоматолога поликлиники. Больничный лист открыт, трудоспособность временно утрачена.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Ивашкевич С.И.

Case-задание № 10

У Селезневой Тамары Петровны (дата рождения - 07.11.1989 г.), работницы магазина «Европейские обои», в хирургическом отделении Оренбургской областной клинической стоматологической поликлиники (ГАУЗ «ООКСП», ул. Пролетарская, 155/2), была диагностирована ретенция 48 зуба. 16.05.2018 г. ей проведена операция: Удаление ретентированного 48 зуба. Больная нетрудоспособна, был выдан больничный лист с 16.05.2018 г. по 18.05.2018 г., далее продлен по 20.05.2018 г. Трудоспособность восстановлена. Лечащий врач Михайлова И.Н. Амбулаторная карта стоматологического больного №0000002212.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Селезневой Т.П.

Case-задание № 11

Больной Гусев Николай Михайлович (дата рождения - 19.04.1966 г.), работник ПО «Стрела», поступил 19.09.2018 г. в Оренбургский областной клинический онкологический диспансер (ГБУЗ «ООКОД», г.Оренбург, пр. Гагарина, 11) на хирургический этап комбинированного лечения с диагнозом: Рак боковой поверхности языка справа. В хирургическом отделении № 2 (лечащий врач хирург – Бедревский И.Н., пред. ВН – Найденов А.А.) 21. 09. 18 г. проведена операция: Половинная резекция языка. Футлярно-фасциальное иссечение клетчатки шеи справа. Выписан 07.10.2018 г. под наблюдение врача онколога и врача хирурга-стоматолога по месту жительства. Больничный лист открыт, больной нетрудоспособен. История болезни №0000007241.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Гусеву Н.М.

Case-задание № 12

У Максимовой Клавдии Петровны (дата рождения - 28.08.1986 г.), работницы ООО «Ореана», заболел сын Максимов Алексей Николаевич, 8 лет, по поводу чего она обратилась в детское отделение ГАУЗ «Городская стоматологическая поликлиника» г.Оренбурга (Больничный проезд, 12а), где ребенку 07.03.2018 г. был поставлен диагноз: Острый гнойный периостит нижней челюсти слева, в тот же день проведена операция - периостотомия врачом-стоматологом Котовым А.В. Ребенок нуждается в уходе. Максимовой К.П. выдан листок нетрудоспособности с 07.03.2018 г. по 11.03.2018 г. Больничный лист закрыт. Амбулаторная карта стоматологического больного №0000002895

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Максимовой К.П.

Case-задание № 13

Больной Суровой Наталье Николаевне (дата рождения - 19.12.1970 г.), работницы ПО «Стрела», в Оренбургской областной клинической стоматологической поликлинике (ГАУЗ «ООКСП», ул.Пролетарская, 155/2) по поводу экзостозов альвеолярного отростка верхней челюсти слева 09.02.2018 г. была проведена операция: альвеолоэктомия. Был выдан листок нетрудоспособности с 09.02.2018 г. по 11.02.2018 г., далее продлен по 14.02.2018 г. Лечащий врач стоматолог-хирург Николаева Г.М. Амбулаторная карта стоматологического больного №0000009893. Трудоспособность восстановлена.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Суровой Н.Н.

Case-задание № 14

Никандров Никита Степанович (дата рождения - 24.01.1983 г.), работник ООО «Оренбургская деревообрабатывающая компания», обратился 12.04.2018 г. в Городскую клиническую больницу №1 г.Оренбурга (ГБУЗ «ГКБ №1» г. Оренбурга, проспект Гагарина,23, ОГРН-1025601037857) с диагнозом: закрытый перелом скуловой кости справа с повреждением передней стенки гайморовой пазухи. Алкогольное опьянение. Травма бытовая. Госпитализирован в отделение ЧЛХ, где 13.04.2018 г. была произведена операция: Репозиция скуловой кости. Лечащий врач челюстно-лицевой хирург Иванов А.В., зав. отделением Степанов В.А. Выписан на амбулаторное лечение 19.04.2018 г. под наблюдение врача хирурга-стоматолога и ЛОР-врача по месту жительства. Трудоспособность временно утрачена, больничный лист отрыт. История болезни №0000003789.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Никандрову Н.С.

Case-задание № 15

Кононова Валерии Тихоновн (дата рождения - 31.05.95 г.), работница ЗАО «Восток», обратилась в детское отделение ГАУЗ «Городская стоматологическая поликлиника» г.Оренбурга (пр-д Больничный, 12а) по поводу короткой уздечки языка, диагностированной у дочери – Кононовой Ларисы Петровны, 6 лет. 24.01.2018 г. врачом хирургом-стоматологом Котовой А.В. проведена пластика уздечки языка. Ребенок нуждался в уходе. Выдан листок нетрудоспособности Кононовой В. Т. с 24.01.2018 г. по 26.01.2018 г. С 27.01.2018 г. – ребенок здоров. Амбулаторная карта стоматологического больного №0000003785.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Кононовой В.Т.

Тема 3. Организация лечебно-профилактической стоматологической помощи взрослому городскому и сельскому населению. Стоматологическая помощь в условиях стационара.

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

Тестирование.

Устный опрос.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Структура стоматологической поликлиники.

2. Задачи стоматологической поликлиники.

3. Управление городской стоматологической поликлиникой.

4. Организация деятельности городской стоматологической поликлиники.

5. Функции стоматологических отделений.

6. Функции стоматологических кабинетов.

7. Плановая санация декретированных контингентов взрослого населения. 8. Диспансеризация, определение понятия, организация диспансерного наблюдения.

9. Задачи гигиениста стоматологического.

10. Задачи врача стоматолога общей практики.

**Вопросы для устного опроса:**

1. Специализированные медицинские организации, оказывающие амбулаторную стоматологическую помощь населению, их типы.
2. Основные формы организации стоматологической помощи, их характеристика.
3. Стоматологическая поликлиника как основное звено в системе оказания стоматологической помощи населению в РФ, их виды (по уровню обслуживания, по форме собственности, по подчиненности, по категориям) структура, задачи.
4. Городские стоматологические поликлиники: задачи, управление, структура, функции, организация деятельности.
5. Стоматологические отделения и кабинеты многопрофильных поликлиник: управление, структура, функции, организация деятельности.
6. Организация работы стоматологических кабинетов, осуществляющих свою деятельность на предприятиях и в организациях.
7. Областные стоматологические поликлиники: основные задачи, управление, структура, функции, организация работы. Роль и задачи организационно-методических отделов поликлиник.
8. Особенности организации стоматологической помощи жителям сельской местности: стоматологические отделения и кабинеты центральных районных и участковых больниц (амбулаторий), ФАПов (задачи, управление, структура, функции, организация и объемы деятельности).
9. Организация неотложной стоматологической помощи.
10. Организация стационарной стоматологической помощи населению.

***Практическая часть занятия***

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

**Тема 4.** Стоматологическая служба в системе охраны материнства и детства. Организация профилактической работы в стоматологических организациях для детского и взрослого населения**.**

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

Письменный опрос.

Устный опрос.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Структура системы ОМД.

2. Задачи системы ОМД.

3. Плановая санация беременных женщин.

4. Плановая санация детского населения.

5. Задачи детской стоматологической поликлиники.

6. Структура детской стоматологической поликлиники.

7. Организация деятельности врача стоматолога детского.

8. Разделы работы врача стоматолога детского.

9. Задачи гигиениста стоматологического в детских дошкольно-школьных учреждениях.

10. Оказания стоматологической помощи детям, проживающим в сельской местности.

**Вопросы для устного опроса:**

1. Система охраны материнства и детства (ОМД): определение понятия, структура, задачи.
2. Медицинские организации, входящие в систему ОМД, их связь со стоматологической службой территории.
3. Роль стоматологической службы в обеспечении здоровья матери и ребенка. Плановая санация беременных женщин.
4. Организация стоматологической помощи детскому населению в амбулаторных условиях.
5. Организация работы детской стоматологической поликлиники: задачи, управление, структура, функции, штатные нормативы.
6. Организация деятельности стоматологического отделения (кабинета) детской полклиники, стоматологического кабинета детских образовательных учреждений.
7. Особенности оказания стоматологической помощи детям, проживающим в сельской местности.
8. Профилактическая работа стоматологической поликлиники, ее содержание. Комнаты гигиены.
9. Диспансеризация: организация контроля, цель, задачи.
10. Особенности диспансеризации в стоматологии. Профилактические стоматологические осмотры, группы диспансерного наблюдения.
11. Плановая санация детского и взрослого населения

***Практическая часть занятия***

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

**Тема 5.** Анализ годового отчета стоматологических поликлиник для взрослого, детского населения и стоматологического отделения стационара**.**

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

Письменный опрос.

Устный опрос.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для письменного опроса:**

1. Назовите основные учетные формы, используемые в стоматологической практике.

2. Назовите основные отчетные формы, используемые в стоматологической практике.

3. Функции кабинета медицинской статистики.

4. Значение учета в деятельности врача-стоматолога.

5. Среднее число санаций в день на 1 врача-стоматолога.

6. Среднее число удалений зубов в день.

7. Частота рецидивов у больных, получивших курс лечения.

8. Полнота охвата медосмотрами.

9. Удельный вес санированных среди первичных обращений.

10. Удельный вес осложненного кариеса.

**Вопросы для устного опроса:**

1. Значение учета и отчетности в деятельности органов и учреждений здравоохранения общей сети и стоматологической службы.
2. Кабинет медицинской статистики, его функции.
3. Основные формы государственной статистической отчетности медицинского учреждения. Отчетные формы, используемые в стоматологической службе, их содержание.
4. Основные учетные статистические документы, используемые в стоматологических учреждениях, их содержание.
5. Статистический анализ штатов и кадров медицинских работников стоматологических учреждений:

* Показатель укомплектованности штатами;
* Коэффициент совместительства;
* Показатели квалификации.

1. **Показатели деятельности стоматологической поликлиники (отделения), методика их расчета и анализа:**

***А) показатели доступности стоматологической помощи:***

* Обеспеченность населения стоматологической помощью;
* Обеспеченность населения зубными протезами;
* Обеспеченность населения врачами-стоматологами (зубными врачами) лечебного профиля;
* Обеспеченность населения врачами-ортопедами (ортодонтами);
* Обеспеченность населения стоматологическими койками.

***Б) показатели нагрузки персонала:***

* Среднее число посещений в день на 1 врача-стоматолога (зубного врача);
* Среднее число санаций в день на 1 врача-стоматолога (зубного врача);
* Среднее число удалений зубов в день;
* Среднее число вылеченных зубов в день на 1 врача-стоматолога (зубного врача).

***В) Показатели диспансеризации:***

* Полнота охвата диспансерным наблюдением;
* Своевременность охвата больных диспансерным наблюдением;
* Частота рецидивов у больных, получивших курс лечения;
* Эффективность диспансеризации;
* Полнота охвата медосмотрами;
* Доля лиц, нуждающихся в санации полости рта;
* Доля санированных лиц (из числа нуждающихся).

***Г) Показатели качества стоматологической помощи:***

* Удельный вес осложненного кариеса;
* Соотношение числа вылеченных зубов к удаленным;
* Удельный вес осложнений после удаления зубов;
* Удельный вес первичных посещений стоматологов (зубных врачей);
* Среднее число посещений на лечение одного зуба;
* Удельный вес санированных среди первичных обращений.

***Д) Показатели профилактической работы стоматологических учреждений:***

* Удельный вес санаций по обращаемости;
* Удельный вес санаций по профилактической работе.

***Е) Показатели работы вспомогательных подразделений стоматологической поликлиники;***

***Ж) Показатель уровня стоматологической помощи – индекс уровня стоматологической помощи (УСП);***

**7. Основные показатели деятельности стоматологического отделения стационара, методика их расчета и анализа:**

* Статистический анализ штатов и кадров медицинских работников отделения;
* Показатели использования коечного фонда отделения;
* Качественные показатели работы отделения (качество диагностики, распределение выписанных больных по результатам лечения);
* Показатели хирургической работы стационара (хирургическая активность, частота послеоперационных осложнений, послеоперационная летальность, состав проведенных операций по видам вмешательств).

***Практическая часть занятия***

Выполнение Case-study (самостоятельное изучение отчетных форм).

**Тема 6.** Контроль качества стоматологической помощи, стандартизация в стоматологии. Лицензирование и аккредитация стоматологической деятельности

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

Тестирование.

Устный опрос.

Выполнение практического задания.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для входного тестового контроля:**

1. Компонентами качества служат все, кроме:

а) структурного качества

б) дизайна качества

в) технологии качества

г) качества результата

2. Структурное качество характеризуется:

а) кадровым обеспечением лечебного процесса

б) применением Порядков оказания медицинской помощи

в) применением технологических стандартов

г) отсутствием жалоб пациентов

3. Качество результата оценивают:

а) по кадровому обеспечению лечебного процесса

б) соответствию процесса оказания медицинской помощи Порядкам оказания МП

в) соответствию процесса оказания медицинской помощи технологическим стандартам

г) отсутствию жалоб пациентов

4. Качество результата оценивают по отношению:

а) к конкретному пациенту

б) всем больным лечебно-профилактического учреждения

в) населению в целом

г) все ответы верны

5. Качество технологии оценивается по отношению:

а) к конкретному пациенту

б) всем бальным лечебно-профилактического учреждения

в) населению в целом

г) все ответы верны

6. Коэффициент медицинской эффективности пропорционален:

а) числу случаев достигнутых медицинских результатов

б) числу случаев удовлетворенности потребителей

в) нормативным затратам

г) числу случаев соответствующих технологий

7. Коэффициент социальной эффективности пропорционален:

а) числу случаев достигнутых медицинских результатов

б) числу случаев удовлетворенности потребителей

в) нормативным затратам

г) числу случаев соответствующих технологий

8. Коэффициент экономической эффективности пропорционален:

а) числу случаев достигнутых медицинских результатов

б) числу случаев удовлетворенности потребителей

в) нормативным затратам

г) числу случаев соответствующих технологий

9. Удовлетворенность пациента сестринским уходом означает:

а) отсутствие жалоб со стороны пациента и его родственников;

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

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

г) выздоровление пациента в установленные сроки

10. Повышению качества медицинской помощи способствует:

а) акцент на краткосрочные цели

б) эффективное руководство

в) жесткое планирование

г) учет только количественных показателей

**Вопросы для устного опроса:**

1. Качество медицинской помощи. Определение понятия, основные компоненты и составляющие.

2. Организация контроля качества медицинской помощи на различных уровнях ее оказания. Государственный, ведомственный, внутренний и вневедомственный контроль качества.

3. Методы оценки качества медицинской помощи и их характеристика.

4. Стандартизация в медицине и здравоохранении: цели, принципы, задачи. Виды стандартов медицинской помощи, уровни и объекты стандартизации.

5. Контрольно-разрешительные механизмы в здравоохранении: лицензирование, аккредитация, аттестация, сертификация. Организация аттестации и сертификации медицинских работников.

**Вопросы для тестового контроля:**

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

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

б) совокупность свойств продукции и услуг удовлетворять конкретные потребности людей

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

а) квалификации персонала

б) бесплатности медицинской помощи

в) оптимальности использования ресурсов

г) безопасности

д) удовлетворенности пациентов

3. Основными составляющими качества медицинской помощи являются:

а) качество структуры

б) качество технологии (процесса)

в) качество оплаты труда

г) качество проведения контроля

д) качество результата

4. Качество структуры включает в себя:

а) уровень квалификации медицинского персонала

б) результаты медицинской деятельности

в) уровень материально-технического оснащения

г) уровень финансирования

д) соблюдение стандартов лечебно-диагностических процедур

5. Качество процесса (технологии) включает в себя:

а) непосредственно, качество выполнения работы

б) результаты медицинской деятельности

в) правильность выбора медицинской технологии

г) уровень финансирования

д) соблюдение стандартов лечебно-диагностических процедур при их выполнении

6. Качество результата медицинской помощи включает в себя:

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

б) экономическую эффективность медицинской деятельности

в) соблюдение стандартов лечебно-диагностических процедур при их выполнении

г) удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи

7. Государственный контроль в области качества медицинской помощи осуществляет:

а) Росздравнадзор

б) Минздрав России

в) Министерства здравоохранения в субъектах РФ

г) страховые медицинские организации

д) медицинские организации, оказывающие помощь населению

8. Ведомственный контроль качества медицинской помощи осуществляют:

а) Росздравнадзор

б) Минздрав России

в) Министерства здравоохранения в субъектах РФ

г) страховые медицинские организации

д) медицинские организации, оказывающие помощь населению

9. Внутренний контроль качества осуществляют:

а) Росздравнадзор

б) Минздрав России

в) Министерства здравоохранения в субъектах РФ

г) страховые медицинские организации

д) медицинские организации, оказывающие помощь населению

10. Внутренний контроль качества осуществляют:

а) Росздравнадзор

б) Минздрав России

в) Министерства здравоохранения в субъектах РФ

г) страховые медицинские организации

д) медицинские организации, оказывающие помощь населению

11. К участникам вневедомственного контроля качества медицинской помощи относятся:

а) Росздравнадзор

б) Минздрав России

в) Министерства здравоохранения в субъектах РФ

г) страховые медицинские организации

д) медицинские организации, оказывающие помощь населению

12. К участникам вневедомственного контроля качества медицинской помощи относятся:

а) Росздравнадзор

б) Минздрав России

в) Министерства здравоохранения в субъектах РФ

г) страховые медицинские организации

д) медицинские организации, оказывающие помощь населению

13. Осуществление лицензирования медицинской деятельности является задачей

а) ведомственного контроля

б) государственного контроля

в) вневедомственного контроля

г) внутреннего контроля

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

а) да

б) нет

15. Участниками внутреннего контроля качества являются

а) главный врач

б) заместители главного врача

в) заведующие структурными подразделениями

г) врачи медицинской организации

д) средний медицинский персонал

е) все вышеперечисленные

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

а) в рамках работы врачебных комиссий и подкомиссий медицинской организации

б) на собраниях трудового коллектива

в) на профсоюзных собраниях

г) медицинским (больничным) советом медицинской организации

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

б) метод стандартов

в) клинико-лабораторный метод

г) метод экспертных оценок

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

а) достоверная обобщенная характеристика состояния качества и эффективности медицинской помощи

б) выявление индивидуальных причин неудовлетворительных результатов

в) высокая пропускная способность метода

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

а) субъективизм метода

б) неприменим для оценки индивидуальных причин неудовлетворительных результатов

в) низкая пропускная способность метода

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

а) объективность оценок

б) выявление индивидуальных причин неудовлетворительных результатов

в) достоверная обобщенная характеристика состояния качества и эффективности медицинской помощи

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

а) субъективизм метода

б) неприменим для оценки индивидуальных причин неудовлетворительных результатов

в) низкая пропускная способность метода

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

а) объективность оценок

б) выявление индивидуальных причин неудовлетворительных результатов

в) достоверная обобщенная характеристика состояния качества и эффективности медицинской помощи

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

а) субъективизм метода

б) неприменим для оценки индивидуальных причин неудовлетворительных результатов

в) дороговизна метода

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

а) случаи летальных исходов

б) случаи внутрибольничного инфицирования и осложнений

в) случаи оказания медицинской помощи не по месту жительства пациента

г) случаи расхождения диагнозов

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

25. Стандартизация медицинской деятельности направлена на все кроме:

а) экономии человеческих и материальных ресурсов

б) выбора оптимального решения при ведении пациентов

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

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

26. Медицинские стандарты по уровню бывают:

а) международными

б) федеральными

в) региональными

г) территориальными

д) локальными (внутренними)

ж) все перечисленное верно

27. Ресурсные стандарты содержат:

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

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

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

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

28. Организационные стандарты содержат:

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

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

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

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

29. Технологические стандарты содержат:

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

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

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

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

30.Медико-экономические стандарты содержат:

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

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

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

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

**Контроль выполнения практического задания:**

**Практическое задание:**

Составить анкету по оценке качества оказания медицинских услуг.

Вступительная часть

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

Таблица

Формулировки преамбулы анкеты

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

Рекомендации по составлению основной части анкеты

Виды вопросов анкеты

* Закрытый дихотомический (варианты ответов «да», «нет»).
* Закрытый альтернативный (надо выбрать один ответ).
* Поливариативный (можно выбрать несколько вариантов ответа)
* Ранговый (необходимо указать степень важности чего-либо).
* Открытый (респондент должен самостоятельно сформулировать и записать ответ).

Общие правила оформления анкеты

* Шрифт анкеты должен быть достаточно крупным (не менее 12 пт).
* Текст вопроса печатают жирным шрифтом, а варианты ответов - без выделения.
* Вопросы должны быть отделены друг от друга пробелами.
* Вопросы должны быть заданы в вежливой форме, этичны и грамматически верны.
* Вопросы должны быть простыми, ясными, без оборотов и специальных терминов.
* Ответы должны давать конкретный результат.
* Нельзя допускать переноса половины ответов на вопрос на другую страницу.
* Если вопрос открытый, необходимо оставлять достаточно места, чтобы можно было вписать ответ от руки.
* Для фиксации ответов на закрытый вопрос желательно делать пометки в квадрате, соответствующем каждому варианту ответа или обводить номер ответа, а не зачеркивать (подчеркивать).

Рекомендации по составлению заключительной части анкеты

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

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

Вопросы для самоконтроля

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

Тема 7. Основы управления здравоохранением. Планирование в здравоохранении

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

Письменный опрос.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для письменного опроса:**

* 1. Принцины планирования.
  2. Функции планированя.
  3. Демократический стиль управления.
  4. Авторитарный стиль управления.
  5. Формула расчета оборота койки.
  6. Формула расчета времени простоя койки.
  7. Формула расчета фондоемкости.
  8. Формула расчета фондовооруженности.

**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):
2. Расчет потребного числа врачей ординаторов (отдельно по каждому направлению):
3. Расчет потребности врачей группы усиления (на примере заведующих подразделениями):

***Амбулаторно-поликлиническая помощь***

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

=

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

***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):
2. Расчет потребного числа врачей ординаторов (отдельно по каждому направлению):
3. Расчет потребности врачей группы усиления (на примере заведующих подразделениями):

***Амбулаторно-поликлиническая помощь***

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

=

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

***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):
2. Расчет потребного числа врачей ординаторов (отдельно по каждому направлению):
3. Расчет потребности врачей группы усиления (на примере заведующих подразделениями):

***Амбулаторно-поликлиническая помощь***

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

=

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

***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):
2. Расчет потребного числа врачей ординаторов (отдельно по каждому направлению):
3. Расчет потребности врачей группы усиления (на примере заведующих подразделениями):

***Амбулаторно-поликлиническая помощь***

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

=

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

***Вывод:***

Case-задание 5

Используя методику составления плана медицинского обслуживания населения, составьте элемент плана обслуживания жителей г. Оренбурга по основным направлениям медицинской деятельности (терапевтическому, акушерско-гинекологическому, педиатрическому) профилю стационарной и амбулаторной медицинской помощи, если известно, что численность взрослого населения города составляет **417095** человек; детского населения - **139032**. Результаты работы представьте в рабочей тетради в следующей форме:

**Элемент плана медицинского обслуживания населения г. Оренбурга**

***Стационарная помощь***

1. Расчет потребного числа коек терапевтического профиля (для беременных и рожениц, педиатрических):
2. Расчет потребного числа врачей ординаторов (отдельно по каждому направлению):
3. Расчет потребности врачей группы усиления (на примере заведующих подразделениями):

***Амбулаторно-поликлиническая помощь***

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

=

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

***Вывод:***

Case-задание 6

Используя методику составления плана медицинского обслуживания населения, составьте элемент плана обслуживания жителей г. Абдулино по основным направлениям медицинской деятельности (терапевтическому, акушерско-гинекологическому, педиатрическому) профилю стационарной и амбулаторной медицинской помощи, если известно, что численность взрослого населения составляет **14765** человек; детского населения - **4921**. Результаты работы представьте в рабочей тетради в следующей форме:

**Элемент плана медицинского обслуживания населения г. Абдулино**

***Стационарная помощь***

1. Расчет потребного числа коек терапевтического профиля (для беременных и рожениц, педиатрических):
2. Расчет потребного числа врачей ординаторов (отдельно по каждому направлению):
3. Расчет потребности врачей группы усиления (на примере заведующих подразделениями):

***Амбулаторно-поликлиническая помощь***

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

=

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

***Вывод:***

Case-задание 7

Используя методику составления плана медицинского обслуживания населения, составьте элемент плана обслуживания жителей г. Бугуруслана по основным направлениям медицинской деятельности (терапевтическому, акушерско-гинекологическому, педиатрическому) профилю стационарной и амбулаторной медицинской помощи, если известно, что численность взрослого населения составляет **40325** человек; детского населения - **10081**. Результаты работы представьте в рабочей тетради в следующей форме:

**Элемент плана медицинского обслуживания населения г. Бугуруслана**

***Стационарная помощь***

1. Расчет потребного числа коек терапевтического профиля (для беременных и рожениц, педиатрических):
2. Расчет потребного числа врачей ординаторов (отдельно по каждому направлению):
3. Расчет потребности врачей группы усиления (на примере заведующих подразделениями):

***Амбулаторно-поликлиническая помощь***

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

=

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

***Вывод:***

Case-задание 8

Используя методику составления плана медицинского обслуживания населения, составьте элемент плана обслуживания жителей г. Бузулука по основным направлениям медицинской деятельности (терапевтическому, акушерско-гинекологическому, педиатрическому) профилю стационарной и амбулаторной медицинской помощи, если известно, что численность взрослого населения составляет **63066** человек; детского населения - **21022**. Результаты работы представьте в рабочей тетради в следующей форме:

**Элемент плана медицинского обслуживания населения г. Бузулука**

***Стационарная помощь***

1. Расчет потребного числа коек терапевтического профиля (для беременных и рожениц, педиатрических):
2. Расчет потребного числа врачей ординаторов (отдельно по каждому направлению):
3. Расчет потребности врачей группы усиления (на примере заведующих подразделениями):

***Амбулаторно-поликлиническая помощь***

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

=

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

***Вывод:***

Case-задание 9

Используя методику составления плана медицинского обслуживания населения, составьте элемент плана обслуживания жителей г. Гая по основным направлениям медицинской деятельности (терапевтическому, акушерско-гинекологическому, педиатрическому) профилю стационарной и амбулаторной медицинской помощи, если известно, что численность взрослого населения составляет **28200** человек; детского населения - **9400**. Результаты работы представьте в рабочей тетради в следующей форме:

**Элемент плана медицинского обслуживания населения г. Гая**

***Стационарная помощь***

1. Расчет потребного числа коек терапевтического профиля (для беременных и рожениц, педиатрических):
2. Расчет потребного числа врачей ординаторов (отдельно по каждому направлению):
3. Расчет потребности врачей группы усиления (на примере заведующих подразделениями):

***Амбулаторно-поликлиническая помощь***

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

=

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

***Вывод:***

Case-задание 10

Используя методику составления плана медицинского обслуживания населения, составьте элемент плана обслуживания жителей г. Кувандыка по основным направлениям медицинской деятельности (терапевтическому, акушерско-гинекологическому, педиатрическому) профилю стационарной и амбулаторной медицинской помощи, если известно, что численность взрослого населения составляет **18955** человек; детского населения - **6318**. Результаты работы представьте в рабочей тетради в следующей форме:

**Элемент плана медицинского обслуживания населения г. Кувандыка**

***Стационарная помощь***

1. Расчет потребного числа коек терапевтического профиля (для беременных и рожениц, педиатрических):
2. Расчет потребного числа врачей ординаторов (отдельно по каждому направлению):
3. Расчет потребности врачей группы усиления (на примере заведующих подразделениями):

***Амбулаторно-поликлиническая помощь***

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

=

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

***Вывод:***

Case-задание 11

Используя методику составления плана медицинского обслуживания населения, составьте элемент плана обслуживания жителей г. Медногорска по основным направлениям медицинской деятельности (терапевтическому, акушерско-гинекологическому, педиатрическому) профилю стационарной и амбулаторной медицинской помощи, если известно, что численность взрослого населения составляет **21273** человек; детского населения - **4102**. Результаты работы представьте в рабочей тетради в следующей форме:

**Элемент плана медицинского обслуживания населения г. Медногорска**

***Стационарная помощь***

1. Расчет потребного числа коек терапевтического профиля (для беременных и рожениц, педиатрических):
2. Расчет потребного числа врачей ординаторов (отдельно по каждому направлению):
3. Расчет потребности врачей группы усиления (на примере заведующих подразделениями):

***Амбулаторно-поликлиническая помощь***

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

=

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

***Вывод:***

Case-задание 12

Используя методику составления плана медицинского обслуживания населения, составьте элемент плана обслуживания жителей г. Новотроицка по основным направлениям медицинской деятельности (терапевтическому, акушерско-гинекологическому, педиатрическому) профилю стационарной и амбулаторной медицинской помощи, если известно, что численность взрослого населения составляет **76755** человек; детского населения - **25585**. Результаты работы представьте в рабочей тетради в следующей форме:

**Элемент плана медицинского обслуживания населения г. Новотроицка**

***Стационарная помощь***

1. Расчет потребного числа коек терапевтического профиля (для беременных и рожениц, педиатрических):
2. Расчет потребного числа врачей ординаторов (отдельно по каждому направлению):
3. Расчет потребности врачей группы усиления (на примере заведующих подразделениями):

***Амбулаторно-поликлиническая помощь***

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

=

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

***Вывод:***

Case-задание 13

Используя методику составления плана медицинского обслуживания населения, составьте элемент плана обслуживания жителей г. Орска по основным направлениям медицинской деятельности (терапевтическому, акушерско-гинекологическому, педиатрическому) профилю стационарной и амбулаторной медицинской помощи, если известно, что численность взрослого населения составляет **180363** человек; детского населения - **60121**. Результаты работы представьте в рабочей тетради в следующей форме:

**Элемент плана медицинского обслуживания населения г. Орска**

***Стационарная помощь***

1. Расчет потребного числа коек терапевтического профиля (для беременных и рожениц, педиатрических):
2. Расчет потребного числа врачей ординаторов (отдельно по каждому направлению):
3. Расчет потребности врачей группы усиления (на примере заведующих подразделениями):

***Амбулаторно-поликлиническая помощь***

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

=

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

***Вывод:***

Case-задание 14

Используя методику составления плана медицинского обслуживания населения, составьте элемент плана обслуживания жителей г. Соль-Илецка по основным направлениям медицинской деятельности (терапевтическому, акушерско-гинекологическому, педиатрическому) профилю стационарной и амбулаторной медицинской помощи, если известно, что численность взрослого населения составляет **20811** человек; детского населения - **6937**. Результаты работы представьте в рабочей тетради в следующей форме:

**Элемент плана медицинского обслуживания населения г. Соль-Илецка**

***Стационарная помощь***

1. Расчет потребного числа коек терапевтического профиля (для беременных и рожениц, педиатрических):
2. Расчет потребного числа врачей ординаторов (отдельно по каждому направлению):
3. Расчет потребности врачей группы усиления (на примере заведующих подразделениями):

***Амбулаторно-поликлиническая помощь***

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

=

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

***Вывод:***

Case-задание 15

Используя методику составления плана медицинского обслуживания населения, составьте элемент плана обслуживания жителей г. Сорочинска по основным направлениям медицинской деятельности (терапевтическому, акушерско-гинекологическому, педиатрическому) профилю стационарной и амбулаторной медицинской помощи, если известно, что численность взрослого населения составляет **21546** человек; детского населения - **6202**. Результаты работы представьте в рабочей тетради в следующей форме:

**Элемент плана медицинского обслуживания населения г. Сорочинска**

***Стационарная помощь***

1. Расчет потребного числа коек терапевтического профиля (для беременных и рожениц, педиатрических):
2. Расчет потребного числа врачей ординаторов (отдельно по каждому направлению):
3. Расчет потребности врачей группы усиления (на примере заведующих подразделениями):

***Амбулаторно-поликлиническая помощь***

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

=

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

***Вывод:***

Тема 8. Основы экономики здравоохранения

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

Письменный опрос.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для письменного опроса:**

* 1. Задачи экономики здравоохранения
  2. Место и роль здравоохранения в экономике.
  3. Источники финансированиямедицинской помощи.
  4. Источники финансирования ПМСП.
  5. Субъекты ОМС
  6. Участники ОМС.
  7. Экономические показатели использования коечного фонда.
  8. Экономические показатели использования персонала медицинской организации.
  9. Медицинская эффективность.
  10. Социальная эффективность.

**Вопросы для устного опроса:**

1. Экономика здравоохранения: определение понятия, цели, задачи.
2. Место и роль здравоохранения в экономике.
3. Виды эффективности здравоохранения (медицинская, социальная, экономическая), их показатели.
4. Методика оценки экономической эффективности медико-социальных программ и мероприятий 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.

Case-задание 3.

Задание 1.

Определить общую стоимость медицинского обслуживания 100 больных хроническим пиелонефритом, 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:

- стоматологу - 100

- нефрологу - 100

Всего посещений -

б) проведено исследований:

ОАК - 100

ОАМ - 200

Анализ мочи по Зимницкому - 100

Мочевина крови - 200

Внутривенная урография - 40

УЗИ органов мочеполовой системы - 100

Всего исследований -

Стационарной:

Больные изучаемой группы провели в стационаре 220 койко-дней.

Санаторно-курортной:

10 человек получили санаторно-курортное лечение за счет средств социального страхования (70 % от полной стоимости путевки) в санаториях нефрологического 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 хроническим пиелонефритом, 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 300 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 хроническим пиелонефритом

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 - 724300 руб.

в третий год - 698250 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 | 280420 руб. |  |
| 3 год | 310535 руб. |  |
| Итого |  |  |

Сделайте письменный вывод.

Case-задание 4.

Задание 1.

Определить общую стоимость медицинского обслуживания 100 больных хроническим тонзиллитом, 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 - 100

к врачам специалистам:

- отоларингологу - 200

- ревматологу - 100

- стоматологу - 100

Всего посещений -

б) проведено исследований:

ОАК - 200

ОАМ - 200

ЭКГ - 100

Взятие мазков на бак. анализ - 100

Всего исследований -

Стационарной:

Больные изучаемой группы провели в стационаре 250 койко-дней.

Санаторно-курортной

2 человека получили санаторно-курортное лечение за счет средств социального страхования (70 % от полной стоимости путевки) в санаториях для общесоматических больных.

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

Таблица 1

Стоимость медицинского обслуживания больных хроническим тонзиллитом, 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 1000 дней, 1 человек из 100 впервые был признан инвалидом III 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 хроническим тонзиллитом

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 - 325000 руб.

в третий год - 274300 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 | 245321 руб. |  |
| 3 год | 198429 руб. |  |
| Итого |  |  |

Сделайте письменный вывод.

Case-задание 5.

Задание 1.

Определить общую стоимость медицинского обслуживания 100 больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, 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 - 200

к врачам специалистам:

- хирургу - 100

- стоматологу - 50

- гастроэнтерологу - 50

Всего посещений -

б) проведено исследований:

ОАК - 100

ОАМ - 100

Кал на скрытую кровь - 100

Исследование желудочного сока - 50

ЭФГДС - 100

Всего исследований -

Стационарной:

Больные изучаемой группы провели в стационаре 190 койко-дней.

Санаторно-курортной:

7 человек получили санаторно-курортное лечение за счет средств социального страхования (70 % от полной стоимости путевки) в санаториях для лечения заболеваний органов пищеварения.

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

Таблица 1

Стоимость медицинского обслуживания больных язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки, 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 1000 дней, 1 человек из 100 впервые был признан инвалидом 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 язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 - 524260 руб.

в третий год - 389652 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 | 195322 руб. |  |
| 3 год | 170684 руб. |  |
| Итого |  |  |

Сделайте письменный вывод.

**Вопросы для самоконтроля:**

* 1. Что понимается под экономикой здравоохранения?
  2. Каков предмет экономики здравоохранения?
  3. Какие имеются методы экономики здравоохранения?
  4. Каковы экономические проблемы развития здравоохранения?
  5. Перечислите основные виды экономического анализа.
  6. Перечислите основные разделы экономического анализа медицинской организации.
  7. Как рассчитывается экономическая эффективность.
  8. Что означает термин «экономический эффект»?

**Тема 9.** Актуальные проблемы общественного здоровья и современных организационно-экономических особенностей здравоохранения в стоматологии.

Проводится в виде конференции в соответствии с примерными темами электронных презентаций.

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

Устный опрос.

Защита реферата.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Примерная тематика рефератов**

1. Правовые основы стоматологической деятельности.
2. Правовая ответственность врача-стоматолога
3. Управление в системе здравоохранения. Управление стоматологической службой.
4. Стоматологическая заболеваемость. Особенности первичной заболеваемости и распространенности отдельных видов патологии.
5. Эпидемиологическое стоматологическое обследование населения.
6. Особенности инвалидизации населения при стоматологических заболеваниях и травмах.
7. Влияние стоматологической патологии на физическое развитие населения.
8. Влияние врожденных пороков развития челюстно-лицевой области на физическое развитие детей.
9. Заболевания зубов и полости рта как медико-социальная проблема. Профилактика стоматологической патологии: организация, проблемы, пути решения.
10. Профилактика стоматологических заболеваний как медико-социальная проблема.
11. Организация санитарно-эпидемиологического надзора и его значение в стоматологической практике
12. Заболеваемость врачей-стоматологов как результат воздействия на них профессиональных факторов.
13. Развитие и обоснование системы УЕТ. Анализ значимости.
14. Основы организации стоматологической помощи семейным врачем-стоматологом. (Перспективы развития).
15. Организация парадонтологической помощи населению.
16. Организация ортоддонтической помощи населению.
17. Организация диспансерного наблюдения детей с врожденными аномалиями челюстно-лицевой области.
18. Медико-социальные и организационные аспекты современной геронтостоматологии.
19. Стандартизация в здравоохранении. Медико-экономические стандарты. Контроль качества стоматологической помощи.
20. Качество оказания стоматологической помощи сельскому населению.
21. Лицензирование, аккредитация стоматологической деятельности.
22. Медицинское страхование в деятельности стоматологических учреждений.
23. Обязательное медицинское страхование в деятельности стоматологических учреждений.
24. Добровольное медицинское страхование.
25. Реформирование системы стоматологической помощи в РФ.
26. Финансирование стоматологической службы. Проблемы, пути решения.
27. Ценообразование стоматологических услуг.
28. Формирование цены на платные услуги в стоматологических организациях.
29. Планирование деятельности стоматологических учреждений.
30. Предпринимательство в стоматологии.
31. Маркетинг стоматологических услуг.
32. Реклама в стоматологии.
33. Бизнес-планирование стоматологической организации
34. Бизнес-модель стоматологической организации (подразделения)
35. Развитие системы мотивации труда медицинского персонала в стоматологических организациях.
36. Конфликт как фактор стресса в практике врача-стоматолога.
37. Синдром эмоционального выгорания.
38. Научная организация труда в деятельности стоматологических учреждений и врачей-стоматологов.
39. Последипломное образование в стоматологии.

**Рубежный контроль III модуля проводится в виде тестирования**

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

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

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

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

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина и предмет преподавания, роль дисциплины в практической деятельности врача-стоматолога.
2. Охрана здоровья населения: определение понятия, принципы охраны здоровья граждан РФ.
3. Правовые основы системы здравоохранения, деятельности стоматологической службы.
4. Системы здравоохранения, существующие в мире, их виды, сравнительная характеристика.
5. Международное сотрудничество в сфере здравоохранения. Всемирная организация здравоохранения, структура, направления деятельности.
6. Экономика здравоохранения: определение, цель, задачи. Эффективность здравоохранения, понятие, виды.
7. Планирование здравоохранения: понятие, принципы, задачи, основные направления, методы.
8. Финансирование здравоохранения в Российской Федерации. Финансирование медицинских стоматологических организаций.
9. Виды медицинского страхования. Особенности обязательного и добровольного медицинского страхования.
10. Страховой случай, страховой риск; субъекты и участники обязательного медицинского страхования.
11. Обязательное медицинское страхование: правовые основы, основные понятия, принципы осуществления ОМС.
12. Базовая и территориальная программы обязательного медицинского страхования.
13. Индивидуальное здоровье: определение, медицинские и социальные

критерии, комплексная оценка, группы здоровья.

1. Групповое здоровье, здоровье населения. Общественное здоровье: определение понятия, критерии, показатели.
2. Обусловленность здоровья населения: факторы и условия, определяющие

уровень общественного здоровья.

1. Демография как наука. Медицинская демография: определение понятия, основные разделы и их содержание, значение для организации здравоохранения и деятельности врача-стоматолога.
2. Статика населения: определение, показатели, методика изучения.
3. Механическое движение населения: виды, факторы, его определяющие, основные тенденции.
4. Естественное движение населения: общие и специальные показатели, методы расчета.
5. Рождаемость и фертильность: методика изучения, показатели, влияние

медико- социальных факторов на их уровень и тенденции.

1. Смертность населения: методика изучения, общие и повозрастные показатели, структура. Факторы, влияющие на уровень и тенденции показателей смертности.
2. Естественный прирост населения, факторы на него влияющие. Противоестественная убыль населения.
3. Заболеваемость: основные понятия, значение ее изучения для здравоохранения. Методы изучения заболеваемости.
4. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-Х), ее значение, структура.
5. Эпидемиологические методы изучения заболеваемости. Изучение стоматологической заболеваемости, ее уровни и структура.
6. Особенности учета заболеваний полости рта и зубов. Методика вычисления и оценки показателей стоматологической заболеваемости.

1. Система здравоохранения: определение, задачи, общая характеристика системы в Российской Федерации. Общественное здравоохранение, определение, задачи.
2. Структура (основные элементы) системы общественного здравоохранения. Единая номенклатура государственных и муниципальных медицинских организаций.
3. Организация оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению: формы, виды, территориально-участковый принцип организации ПМСП, его суть.
4. Организация амбулаторно - поликлинической помощи населению в РФ: принципы, основные медицинские организации (общие и специализированные), задачи, направления деятельности.
5. Поликлиника, ее роль в организации медицинской помощи населению. Управление, структура, основные задачи.
6. Организация деятельности участкового врача-терапевта.
7. Диспансерный метод в работе поликлиник. Диспансеризация здоровых и больных контингентов населения.
8. Профилактические осмотры как основная форма диспансерного наблюдения, их виды, организация и проведение.
9. Организация скорой и неотложной медицинской помощи населению (СМП), в т. ч. стоматологической: принципы организации, этапы, основные задачи организаций СМП.
10. Организация стационарной помощи населению, Номенклатура и структура медицинских организаций, функции, управление, Организация работы приемного отделения.
11. Особенности организации медицинской помощи сельскому населению и их основные причины.
12. Сельское поселение как первый этап оказания медицинской помощи сельскому населению: задачи, структура, особенности формирования, функции.
13. Муниципальный район как второй этап оказания медицинской помощи сельскому населению: задачи, структура, управление службой здравоохранения района, роль ЦРБ,
14. Третий этап оказания медицинской помощи сельскому населению: задачи, структура, роль стоматологической службы. Областная больница: задачи, функции, структура.
15. Система охраны здоровья матери и ребенка: ее цели, задачи, основные этапы. Медицинские организации, оказывающие медицинскую помощь женщинам и детям.
16. Женские консультации: типы, структура, задачи. Особенности организации диспансерного наблюдения беременных женщин, роль врача-стоматолога.
17. Детская поликлиника: ее задачи, структура, особенности организации амбулаторно-поликлинической помощи детям, роль врача-стоматолога.
18. Государственная санитарно-эпидемиологическая служба: задачи, структура, функции, управление.
19. Качество медицинской помощи: определение, основные компоненты качества и их суть.
20. Ведомственный контроль качества стоматологической помощи и его организация.
21. Организация вневедомственного контроля качества стоматологической помощи.
22. Основные понятия и задачи экспертизы нетрудоспособности в России.
23. Организация экспертизы временной нетрудоспособности в медицинской организации, Обязанности лечащего врача, зав. отделением.
24. Врачебная комиссия медицинской организации: функции и состав.
25. Порядок выдачи медицинскими организациями листков нетрудоспособности. Общие положения. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу,
26. Порядок выдачи листка нетрудоспособности при заболеваниях и травмах.
27. Порядок выдачи листка нетрудоспособности по уходу за больным членом семьи.
28. Понятие о стойкой утрате трудоспособности. Медико-социальные экспертные комиссии. Порядок направления граждан на МСЭ. Медико-социальная экспертиза стоматологических заболеваний.
29. Номенклатура медицинских стоматологических организаций в системе

общественного и частного здравоохранения РФ.

1. Формы организации стоматологической помощи: централизованная, децентрализованная, выездная.
2. Три уровня оказания стоматологической помощи в системе

государственной и муниципальной служб здравоохранения: их

характеристика, задачи, функции.

1. Классификация стоматологических поликлиник: по уровню обслуживания, по форме собственности, по подчинённости, по категориям.
2. Республиканская, областная (краевая) стоматологическая поликлиника: задачи, управление, структура, функции, организация деятельности.
3. Роль и задачи организационно-методического кабинета областной стоматологической поликлиники.
4. Управление и организационная структура стоматологической поликлиники для взрослого населения.
5. Функции стоматологической поликлиники для взрослого населения.
6. Отделения (кабинеты) стоматологического профиля в медицинских организациях, оказывающих амбулаторную медицинскую помощь взрослому населению: управление, структура, функции.
7. Особенности организации стоматологической помощи жителям сельской местности. Стоматологические отделения и кабинеты центральных районных и участковых больниц (амбулаторий): структура, организация и объёмы деятельности.
8. Организация деятельности стоматологического кабинета в образовательных организациях, призывных пунктах, на предприятиях и в организациях: штаты, основные функции.
9. Мобильный стоматологический кабинет: задачи, функции, организация деятельности.
10. Организация стоматологической помощи работающим на промышленных

предприятиях: задачи, особенности деятельности.

1. Организация деятельности кабинета врача челюстно- лицевого хирурга поликлиники: штатные нормативы, основные функции.
2. Организация деятельности дневного стационара стоматологического профиля: задачи, структура, функции.
3. Организация деятельности отделения челюстно-лицевой хирургии стационара: условия организации, структура, основные функции.
4. Система измерения объемов работы врачей стоматологического профиля в условных единицах трудоемкости, ее суть, значение.
5. Организация работы врача-стоматолога на терапевтическом приеме: основные разделы работы, нагрузка на приеме, оценка объема работы в УЕТ, документация.
6. Организация работы врача-стоматолога на хирургическом приеме: основные разделы работы, нагрузка на приеме, документация.
7. Организация работы врача-стоматолога на ортопедическом приеме: основные разделы работы, нагрузка, оценка объема работы, документация.
8. Детская стоматологическая поликлиника: задачи, управление, структура, функции.
9. Организация деятельности детского стоматологического отделения (кабинета), стоматологического кабинета детских образовательных учреждений.
10. Организация деятельности врача-стоматолога детского: основные разделы работы, документация.
11. Диспансеризация детей у стоматолога: этапы и их содержание; плановая санация, ее кратность; группы диспансерного наблюдения, частота осмотра детей врачом-стоматологом.
12. Организация профилактической работы детской стоматологической поликлиники (отделения, кабинета). Комнаты гигиены.
13. Гигиенист стоматологический: задачи, организация и содержание деятельности в детских дошкольно- школьных организациях.
14. Анализ деятельности как элемент управления медицинской стоматологической организацией (цели, задачи, этапы).
15. Значение учёта и отчётности в деятельности медицинских организаций (МО) и органов управления здравоохранения общей сети и стоматологической службы.
16. Отчётные формы, используемые в стоматологической службе, их содержание. Учётная медицинская документация амбулаторно-поликлинических МО и стационарных отделений стоматологического профиля.
17. Кабинет медицинской статистики стоматологической поликлиники: его роль по организации первичного статистического учета и составлению учётной документации.
18. Статистический анализ штатов и кадров медицинских работников стоматологических организаций (основные показатели).
19. Показатели нагрузки персонала стоматологической организации, методики их расчёта и анализа.
20. Показатели качества стоматологической помощи, методика их расчёта и анализа.
21. Показатели диспансерной работы медицинской стоматологической организации (охват, качество, эффективность), методика их расчёта и анализа.
22. Показатели профилактической работы стоматологических организаций, методика их расчёта и анализа.
23. Специальные показатели качества профилактической работы детских

стоматологических организаций.

1. Показатели работы врача-стоматолога на терапевтическом приёме, методика их расчёта и анализа.
2. Показатели работы врача-стоматолога на хирургическом приёме, методика их расчёта и анализа.
3. Показатели деятельности отделения челюстно-лицевой хирургии в стационаре, методика их расчёта и анализа.
4. Показатели работы врача-стоматолога на ортопедическом приёме,

методика их расчёта и анализа.

95. Показатели работы врача- стоматолога на ортодонтическом приёме,

методика их расчёта и анализа.

96. Показатели работы врача-стоматолога на смешанном приёме (ВОП),

методика их расчёта и анализа.

97. Профилактика болезней: определение, содержание понятия. Виды

медицинской профилактики.

98. Этапы медицинской профилактики. Первичная профилактика болезней: определение понятия, цели, задачи, содержание стоматологической профилактики.

99. Образ жизни: определение, категории, его влияние на стоматологическое здоровье. Формирование здорового образа жизни населения.

100. Гигиеническое обучение и воспитание населения. Методы, формы и средства стоматологического просвещения.

101. Вторичная профилактика болезней: определение понятия, цели, задачи;

особенности стоматологической практики.

102. Санация полости рта как важнейшая составляющая вторичной профилактики в стоматологии, её формы (индивидуальная, разовая, плановая), их содержание.

103. Методы проведения санации полости рта (централизованный, децентрализованный, бригадный), их характеристики.

104. Профессиональная гигиена полости рта: определение понятия, характеристика деятельности. Проблемы становления и развития в России.

105. Третичная профилактика болезней (реабилитация), определение понятия, содержание. Особенности стоматологической практики.

106. Диспансеризация как ведущий метод реализации вторичной и третичной профилактики. Определение понятия, задачи, содержание.

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

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.

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.

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.

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.

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.

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.

7. Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Удмурдской 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.

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.

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.

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.

11. Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Нижегородской 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 | 3260267 | 3247713 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 529374 | 540125 |
| трудоспособного возраста | 1844035 | 1810740 |
| старше трудоспособного возраста | 886858 | 896848 |
| Число родившихся | 40096 | 38678 |
| Число умерших | 50732 | 50098 |
| Число детей, умерших до 1 года | 275 | 252 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 111 | 112 |
| Число мертворожденных | 268 | 235 |

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.

12. Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Пензенской 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 | 1348703 | 1341526 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 209965 | 211835 |
| трудоспособного возраста | 753863 | 739886 |
| старше трудоспособного возраста | 384875 | 389805 |
| Число родившихся | 14471 | 13705 |
| Число умерших | 20071 | 19562 |
| Число детей, умерших до 1 года | 63 | 78 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 18 | 19 |
| Число мертворожденных | 91 | 97 |

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.

13. Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Самарской 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 | 3205975 | 3203679 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 531351 | 544957 |
| трудоспособного возраста | 1831326 | 1802272 |
| старше трудоспособного возраста | 843298 | 856450 |
| Число родившихся | 40986 | 40151 |
| Число умерших | 45636 | 44428 |
| Число детей, умерших до 1 года | 227 | 206 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 96 | 97 |
| Число мертворожденных | 274 | 289 |

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.

14. Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Саратовской 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 | 2487529 | 2479260 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 407179 | 411054 |
| трудоспособного возраста | 1415293 | 1393945 |
| старше трудоспособного возраста | 665057 | 674261 |
| Число родившихся | 28647 | 27135 |
| Число умерших | 35332 | 34840 |
| Число детей, умерших до 1 года | 197 | 178 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 68 | 56 |
| Число мертворожденных | 204 | 150 |

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.

15. Вычислить показатели естественного движения населения субъекта Российской Федерации, входящего в Приволжский федеральный округ, - Ульяновской 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 | 1257621 | 1252887 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 199869 | 203345 |
| трудоспособного возраста | 711610 | 696312 |
| старше трудоспособного возраста | 346142 | 353230 |
| Число родившихся | 15005 | 14544 |
| Число умерших | 18748 | 18541 |
| Число детей, умерших до 1 года | 97 | 100 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 26 | 45 |
| Число мертворожденных | 103 | 109 |

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.

16. Вычислить показатели естественного движения населения 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 | 146544710 | 146804372 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 26359561 | 26894845 |
| трудоспособного возраста | 84198808 | 83224418 |
| старше трудоспособного возраста | 35986341 | 36685109 |
| Число родившихся | 1940579 | 1888729 |
| Число умерших | 1908541 | 1891015 |
| Число детей, умерших до 1 года | 12664 | 11428 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 4720 | 4113 |
| Число мертворожденных | 11453 | 10884 |

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 Оренбургской области.

17. Вычислить показатели естественного движения населения Приволжского федерального округа Российской Федерации (возрастные группы, рождаемость, смертность, младенческую смертность, раннюю неонатальную смертность, перинатальную смертность) за 2014 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица *Основные данные естественного движения населения*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2014 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 29715450 | 29636574 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 5210182 | 5430782 |
| трудоспособного возраста | 17182493 | 16585591 |
| старше трудоспособного возраста | 7322775 | 7620201 |
| Число родившихся | 396820 | 380517 |
| Число умерших | 414351 | 403230 |
| Число детей, умерших до 1 года | 2836 | 2173 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 1075 | 841 |
| Число мертворожденных | 2698 | 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.

18. 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 2014 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица *Основные данные естественного движения населения*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2014 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 2001110 | 1989589 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 383414 | 396957 |
| трудоспособного возраста | 1149233 | 1103964 |
| старше трудоспособного возраста | 468463 | 488668 |
| Число родившихся | 29292 | 26704 |
| Число умерших | 28563 | 26900 |
| Число детей, умерших до 1 года | 286 | 175 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 113 | 58 |
| Число мертворожденных | 190 | 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.

19. 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 2014 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица *Основные данные естественного движения населения*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2014 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 4071987 | 4066972 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 793043 | 822603 |
| трудоспособного возраста | 2376053 | 2294078 |
| старше трудоспособного возраста | 902891 | 950291 |
| Число родившихся | 60239 | 55628 |
| Число умерших | 53509 | 52330 |
| Число детей, умерших до 1 года | 458 | 337 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 169 | 114 |
| Число мертворожденных | 330 | 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.

20. 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 2014 и 2016 годы. Исходные данные приведены в таблице.

Таблица *Основные данные естественного движения населения*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Показатель, человек | 2014 г. | 2016 г. |
| Численность населения | 687435 | 684684 |
| Численность населения по основным возрастным группам:  моложе трудоспособного возраста | 127416 | 133621 |
| трудоспособного возраста | 399100 | 381250 |
| старше трудоспособного возраста | 160919 | 169813 |
| Число родившихся | 10081 | 9537 |
| Число умерших | 9411 | 9045 |
| Число детей, умерших до 1 года | 83 | 50 |
| Число детей, умерших в возрасте до 7 дней | 30 | 18 |
| Число мертворожденных | 65 | 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.

21. Закодируйте диагнозы в соответствии с МКБ Х пересмотра: Хронический гранулематозный периодонтит 46; Одонтогенный медиастенит.

22. Закодируйте диагнозы в соответствии с МКБ Х пересмотра: Хронический одонтогенный остеомиелит нижней челюсти слева. Обострение; Перелом венечного отростка нижней челюсти слева.

23. Закодируйте диагнозы в соответствии с МКБ Х пересмотра: Флегмона подвисочной и крылонебной ямок справа; Перелом слуховой кости слева со смещением.

24.. Закодируйте диагнозы в соответствии с МКБ Х пересмотра: Флегмона дна полости рта; Обострение хронического одонтогенного левостороннего гайморита, перфорация верхнечелюстной пазухи слева в области лунки 37.

25. Закодируйте диагнозы в соответствии с МКБ Х пересмотра: Альвеолит лунки 46; Рак верхней челюсти слева.

26. Закодируйте диагнозы в соответствии с МКБ Х пересмотра: Острый гнойный периостит нижней челюсти справа; Лимфангиома в области нижней губы.

27. Закодируйте диагнозы в соответствии с МКБ Х пересмотра: Хронический пародонтит 12,11,21,22, развивающаяся стадия; Фурункул верхней губы справа в стадии некротического стержня.

28. Закодируйте диагнозы в соответствии с МКБ Х пересмотра: Субмассетериальный абсцесс слева, зубосодержащая киста в области нижней челюсти; Красная волчанка гиперкератогическая форма.

29. Закодируйте диагнозы в соответствии с МКБ Х пересмотра: Флюороз зубов; Двусторонняя расщелина твердого неба.

30. Закодируйте диагнозы в соответствии с МКБ Х пересмотра: Обострение хроническогосиалоаденита правой поднижнечелюстной слюнной железы; Расщелина твердого и мягкого неба и губы слева.

31. Больной Сухов Василий Петрович (дата рождения - 11.04.1967 г.), работник охранного предприятия «Витязь», находился на лечении в отделении ЧЛХ Городской клинической больницы №1 г.Оренбурга (ГБУЗ «ГКБ №1» г. Оренбурга, проспект Гагарина,23, ОГРН-1025601037857) с 01.03.2018 г. с диагнозом: Одонтогенный синусит справа. Ороантральный свищ гайморовой пазухи справа. 03.03.2018г. проведена операция: Гайморотомия. Пластика свища. В стационаре находился по 10.03.2018 г. История болезни №0000002414. Лечащий врач челюстно-лицевой хирург Иванов В.А. При выписке трудоспособность временно утрачена, больничный лист открыт. Направлен под наблюдение врача хирурга-стоматолога поликлиники.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите листок нетрудоспособности Сухову В. П.

32. У Петровой Лидии Ивановны (дата рождения - 18.01.1990 г.), штукатура-маляра СМУ №1 г. Оренбурга, 12.09.2018 г. заболел сын Петров Василий Андреевич 6 лет. Врачом стоматологом детского отделения ГАУЗ «Городская стоматологическая поликлиника» г. Оренбурга (Больничный проезд, 12а) Котовой А.П., к которой обратилась Петрова Л.И., был установлен диагноз: Острый герпетический стоматит. Подчелюстной лимфаденит. Ребенок нуждался в уходе. Был выдан листок нетрудоспособности с 12.09.2018 г. по 14.09.2018 г., который далее продлялся: по 17.09.2018 г., затем по 20.09.2018 г. 20.09.18 г. ребенок выздоровел. (Амбулаторная карта стоматологического больного №0000002568).

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Петровой Л.И.

33. Больная Константинова Наталия Ивановна (дата рождения - 18.10.1987 г.) продавец магазина «Ткани», с 1 по 10 октября 2018 г. находилась на стационарном лечении в отделении ЧЛХ Городской клинической больницы №1 г.Оренбурга (ГБУЗ «ГКБ №1» г. Оренбурга, проспект Гагарина,23, ОГРН-1025601037857) по поводу одонтогенной поднижнечелюстной флегмоны слева. 1 октября 2018 г. ей была произведена операция вскрытия флегмоны. (История болезни №20000007512 ). Лечащий врач челюстно-лицевой хирург Антонов К.В., зав. отделением Степанов В.А. При выписке трудоспособность временно утрачена, больничный лист открыт. Направлена под наблюдение врача хирурга-стоматолога кабинета реабилитации.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Константиновой Н.И.

33. Больной Романов Владимир Петрович (дата рождения - 07.12.1987), работник ПО «Оренбурггаззавод» обратился 16.02.2018 г. в Оренбургскую областную клиническую стоматологическую поликлинику (ГАУЗ «ООКСП», ул. Пролетарская, 155/2) с диагнозом: Острый гнойный периостит верхней челюсти справа. Была проведена операция – периостотомия. Выдан листок нетрудоспособности с 16.02.2018 г. по 18.02.2018 г., далее продлен по 21.02.2018 г. Лечащий врач хирург-стоматолог Нулин Г. Г. Трудоспособность восстановлена. Амбулаторная карта стоматологического больного №0000007450. Трудоспособность восстановлена.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Романову В.П.

34. Больной Токмаков Виталий Андреевич (дата рождения - 05.05.1991г.), работник ООО «Сатурн», поступил 10.01.2018 г. в отделение ЧЛХ Городской клинической больницы №1 г.Оренбурга (ГБУЗ «ГКБ №1» г. Оренбурга, проспект Гагарина,23, ОГРН-1025601037857) с диагнозом: Двусторонний перелом нижней челюсти со смещением отломков. Травма получена в быту. Находился в стационаре по 17.01.2018 г. Лечащий врач челюстно-лицевой хирург Иванов А.В., зав.отделением Степанов В.А. История болезни №0000000095. При выписке трудоспособность временно утрачена, больничный лист открыт. Направлен под наблюдение врача хирурга-стоматолога поликлиники.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Токмакову В. А.

35. В отделении ЧЛХ Областной детской клинической больницы (ГБУЗ «ОДКБ», ул. Рыбаковская, 3) обратилась Кинелёва Елена Ивановна (дата рождения - 18.09.1993г.), работник ООО «Урал Пласт», по поводу заболевания сына Кинелёва Николая Дмитриевича, 4 года с диагнозом: Врожденная расщелина неба. 05.09.2018 г. ребенок с матерью были госпитализированы. 07.09.2018 г. проведена операция уранопластики, в стационаре находилась по 12.09.2018 г. Лечащий врач челюстно-лицевой хирург – Михайлов Д.Д., зав. отделением – Николаева А.Н. Ребенок выписан под наблюдение врача хирурга-стоматолога центра по лечению врожденной патологии челюстно-лицевой области, нуждается в уходе, больничный лист открыт. История болезни №0000003201

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Кинелёвой Е.И.

36. Больной Слепнев Александр Николаевич (дата рождения - 25.06.1985 г.), работник ЗАО «Еврострой» был госпитализирован 21.02.2018 г. в отделение ЧЛХ Городской клинической больницы №1 г.Оренбурга (ГБУЗ «ГКБ №1» г. Оренбурга, проспект Гагарина,23, ОГРН-1025601037857) с диагнозом: Карбункул лица. Флебит лица справа. В день госпитализации проведена операция вскрытия карбункула. Находился в стационаре по 16.03.2018 г. Лечащий врач челюстно-лицевой хирург – Антонов К.В., пред. ВК – Изоитов Н.В. История болезни №0000000729. Выписан под наблюдение врача-хирурга поликлиники по месту жительства. Больничный лист открыт, трудоспособность временно утрачена.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Слепневу А.Н.

37. Тимашева Александра Григорьевна (дата рождения - 3.10.1989 г.), учитель средней школы № 41 г. Оренбурга обратилась 18.04.2018 г. в детское отделение Оренбургской областной клинической стоматологической поликлиники (ГАУЗ «ООКСП», ул. Пролетарская, 155/2) по поводу рваной раны нижней губы сына – Тимашева Сергея Николаевича, 6 лет. Врачом-хирургом стоматологом Павловой А.Н. была проведена первичная хирургическая обработка раны. Ребенок нуждается в уходе. Тимашевой А.Г. выдан листок нетрудоспособности с 18.04.2018 г. по 20.04.2018 г., продлен по 22.04.2018 г. Больничный лист закрыт. Амбулаторная карта стоматологического больного №0000002105.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Тимашевой А.Г.

38. Больная Ивашкевич Светлана Ивановна (дата рождения - 06.06.1978 г.), работница ЗАО «Урал», была госпитализирована 10.05.2018 г. в отделение ЧЛХ Городской клинической больницы №1 г.Оренбурга (ГБУЗ «ГКБ №1» г. Оренбурга, проспект Гагарина,23, ОГРН-1025601037857) с диагнозом: Смешанная опухоль правой околоушной слюнной железы. 12.05.2018 г. проведена операция: Резекция околоушной слюнной железы. Лечащий врач челюстно-лицевой – Антонов К.В., зав. отделения – Степанов В.В. История болезни №0000004576. Выписана 20.05.2018 г. под наблюдение врача хирурга-стоматолога поликлиники. Больничный лист открыт, трудоспособность временно утрачена.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Ивашкевич С.И.

39. У Селезневой Тамары Петровны (дата рождения - 07.11.1989 г.), работницы магазина «Европейские обои», в хирургическом отделении Оренбургской областной клинической стоматологической поликлиники (ГАУЗ «ООКСП», ул. Пролетарская, 155/2), была диагностирована ретенция 48 зуба. 16.05.2018 г. ей проведена операция: Удаление ретентированного 48 зуба. Больная нетрудоспособна, был выдан больничный лист с 16.05.2018 г. по 18.05.2018 г., далее продлен по 20.05.2018 г. Трудоспособность восстановлена. Лечащий врач Михайлова И.Н. Амбулаторная карта стоматологического больного №0000002212.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Селезневой Т.П.

40. Больной Гусев Николай Михайлович (дата рождения - 19.04.1966 г.), работник ПО «Стрела», поступил 19.09.2018 г. в Оренбургский областной клинический онкологический диспансер (ГБУЗ «ООКОД», г.Оренбург, пр. Гагарина, 11) на хирургический этап комбинированного лечения с диагнозом: Рак боковой поверхности языка справа. В хирургическом отделении № 2 (лечащий врач хирург – Бедревский И.Н., пред. ВН – Найденов А.А.) 21. 09. 18 г. проведена операция: Половинная резекция языка. Футлярно-фасциальное иссечение клетчатки шеи справа. Выписан 07.10.2018 г. под наблюдение врача онколога и врача хирурга-стоматолога по месту жительства. Больничный лист открыт, больной нетрудоспособен. История болезни №0000007241.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Гусеву Н.М.

41. У Максимовой Клавдии Петровны (дата рождения - 28.08.1986 г.), работницы ООО «Ореана», заболел сын Максимов Алексей Николаевич, 8 лет, по поводу чего она обратилась в детское отделение ГАУЗ «Городская стоматологическая поликлиника» г.Оренбурга (Больничный проезд, 12а), где ребенку 07.03.2018 г. был поставлен диагноз: Острый гнойный периостит нижней челюсти слева, в тот же день проведена операция - периостотомия врачом-стоматологом Котовым А.В. Ребенок нуждается в уходе. Максимовой К.П. выдан листок нетрудоспособности с 07.03.2018 г. по 11.03.2018 г. Больничный лист закрыт. Амбулаторная карта стоматологического больного №0000002895

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Максимовой К.П.

42. Больной Суровой Наталье Николаевне (дата рождения - 19.12.1970 г.), работницы ПО «Стрела», в Оренбургской областной клинической стоматологической поликлинике (ГАУЗ «ООКСП», ул.Пролетарская, 155/2) по поводу экзостозов альвеолярного отростка верхней челюсти слева 09.02.2018 г. была проведена операция: альвеолоэктомия. Был выдан листок нетрудоспособности с 09.02.2018 г. по 11.02.2018 г., далее продлен по 14.02.2018 г. Лечащий врач стоматолог-хирург Николаева Г.М. Амбулаторная карта стоматологического больного №0000009893. Трудоспособность восстановлена.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Суровой Н.Н.

43. Никандров Никита Степанович (дата рождения - 24.01.1983 г.), работник ООО «Оренбургская деревообрабатывающая компания», обратился 12.04.2018 г. в Городскую клиническую больницу №1 г.Оренбурга (ГБУЗ «ГКБ №1» г. Оренбурга, проспект Гагарина,23, ОГРН-1025601037857) с диагнозом: закрытый перелом скуловой кости справа с повреждением передней стенки гайморовой пазухи. Алкогольное опьянение. Травма бытовая. Госпитализирован в отделение ЧЛХ, где 13.04.2018 г. была произведена операция: Репозиция скуловой кости. Лечащий врач челюстно-лицевой хирург Иванов А.В., зав. отделением Степанов В.А. Выписан на амбулаторное лечение 19.04.2018 г. под наблюдение врача хирурга-стоматолога и ЛОР-врача по месту жительства. Трудоспособность временно утрачена, больничный лист отрыт. История болезни №0000003789.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Никандрову Н.С.

44. Кононова Валерии Тихоновн (дата рождения - 31.05.95 г.), работница ЗАО «Восток», обратилась в детское отделение ГАУЗ «Городская стоматологическая поликлиника» г.Оренбурга (пр-д Больничный, 12а) по поводу короткой уздечки языка, диагностированной у дочери – Кононовой Ларисы Петровны, 6 лет. 24.01.2018 г. врачом хирургом-стоматологом Котовой А.В. проведена пластика уздечки языка. Ребенок нуждался в уходе. Выдан листок нетрудоспособности Кононовой В. Т. с 24.01.2018 г. по 26.01.2018 г. С 27.01.2018 г. – ребенок здоров. Амбулаторная карта стоматологического больного №0000003785.

Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Кононовой В.Т.

45.

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.

46.

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.

57.

Задание 1.

Определить общую стоимость медицинского обслуживания 100 больных хроническим пиелонефритом, 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:

- стоматологу - 100

- нефрологу - 100

Всего посещений -

б) проведено исследований:

ОАК - 100

ОАМ - 200

Анализ мочи по Зимницкому - 100

Мочевина крови - 200

Внутривенная урография - 40

УЗИ органов мочеполовой системы - 100

Всего исследований -

Стационарной:

Больные изучаемой группы провели в стационаре 220 койко-дней.

Санаторно-курортной:

10 человек получили санаторно-курортное лечение за счет средств социального страхования (70 % от полной стоимости путевки) в санаториях нефрологического 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 хроническим пиелонефритом, 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 300 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 хроническим пиелонефритом

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 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 - 724300 руб.

в третий год - 698250 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 | 280420 руб. |  |
| 3 год | 310535 руб. |  |
| Итого |  |  |

Сделайте письменный вывод.

**Тестовые задания** для проведения промежуточной аттестации формируются на основании представленных теоретических вопросов и практических заданий. Тестирование обучающихся проводится в информационной системе Университета.

**Образец экзаменационного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

**кафедра** общественного здоровья и здравоохранения № 1

**направление подготовки** (специальность) 31.05.03 Стоматология

**дисциплина** Общественное здоровье и здравоохранение

**ЭКЗАМЕНАЦИОННЫЙ БИЛЕТ № 3**

1. Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина и предмет преподавания, роль дисциплины в практической деятельности врача-стоматолога.
2. Три уровня оказания стоматологической помощи в системе государственной и муниципальной служб здравоохранения: их характеристика, задачи, функции.
3. Задача. Больная Константинова Наталия Ивановна (дата рождения 18.10.87г.) продавец магазина «Ткани», с 1 по 10 октября 2018г. находилась на стационарном лечении в отделении ЧЛХ Городской клинической больницы №1 г. Оренбурга (ГБУЗ «ГКБ №1» г. Оренбурга, проспект Гагарина,23, ОГРН-1025601037857) по поводу одонтогенной поднижнечелюстной флегмоны слева. 1 октября 2018 г. ей была произведена операция вскрытия флегмоны.(история болезни № 20000007512 ).Лечащий врач челюстно-лицевой хирург Антонов К.В., зав. отделением Степанов В.А. . При выписке трудоспособность временно утрачена, больничный лист открыт. Направлена под наблюдение врача хирурга-стоматолога кабинета реабилитации.

**Каковы правила выдачи и оформления листка нетрудоспособности в данном случае? Оформите больничный лист Константиновой Н. И.**

Заведующий кафедрой общественного

здоровья и здравоохранения № 1

д.м.н., профессор Е.Л. Борщук

Декан стоматологического факультета

д.м.н., доцент Н.Б.Денисюк

17 мая 2022

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

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Дескриптор | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| 1. | ОПК-11 Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности Инд.ОПК11.1: Проводит анализ и внутренний контроль качества и безопасности оказания медицинской помощи стоматологическим пациентам. | Знать принципы менеджмента качества медицинской помощи, критерии оценки качества медицинской помощи | вопросы № 1-12, 27-44, 45-47, 55-96 |
| Уметь анализировать и критически оценивать качество медицинской помощи по заданным показателям | практические задания № 45-50 |
| Владеть методами разработки и внедрения менеджмента качества в своей профессиональной деятельности | практические задания № 51-57 |
| 2. | ПК-11 Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности медицинского персонала Инд.ПК11.1: Заполняет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа. | Знать медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки, организацию деятельности медицинского персонала, учетную и отчетную документацию | вопросы № 13-26, 97-103 |
| Уметь проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения | практические задания № 21-30 |
| Владеть навыками ведения медицинской документации; анализа основных медико-статистических показателей (заболеваемости, инвалидности, смертности, летальности) населения обслуживаемой территории | практические задания № 1-20 |
|  | Инд.ПК11.2: Составляет план работы и отчет о своей работе. | Знать основы планирования медицинской деятельности. | вопросы № 7 |
| Уметь составлять план и отчет о медицинской деятельности | вопросы № 81-96 |
| Владеть навыками анализа медицинской деятельности | практические задания №45-57 |
| 3. | ПК-12 Способен к проведению медицинских экспертиз в отношении детей и взрослых со стоматологическими заболеваниями Инд.ПК12.1: Проводит экспертизу временной нетрудоспособности у взрослых со стоматологическими заболеваниями, временной нетрудоспособности по уходу за больным ребенком, страдающим стоматологическим заболеванием. | Знать основы и правила экспертизы временной нетрудоспособности | вопросы № 48-54 |
| Уметь проводить экспертизу временной нетрудоспособности пациентов | практические задания № 31-44 |
| Владеть навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности методикой работы с документами, в том числе в информационных системах | практические задания № 31-44 |
| Инд.ПК12.2: Выдает листок нетрудоспособности, в том числе лицам, осуществляющим уход за больным членом семьи. | Знать основы и правила выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность | вопросы № 48-54 |
| Уметь оформлять документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность | практические задания № 31-44 |
| Владеть навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности методикой работы с документами, в том числе в информационных системах | практические задания № 31-44 |

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

В рамках реализации балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений обучающихся по дисциплине (модулю) в соответствии с положением «О балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений обучающихся» определены следующие правила формирования текущего фактического рейтинга обучающегося.

Текущий фактический рейтинг по дисциплине (модулю) (максимально 70 баллов) складывается из суммы баллов, набранных в результате:

* текущего контроля успеваемости обучающихся на каждом практическом занятии;
* рубежного контроля успеваемости обучающихся по каждому модулю дисциплины (при наличии);
* самостоятельной (внеаудиторной) работы обучающихся.

На практических занятиях работа обучающегося оценивается по 5-балльной системе. На одном практическом занятии обучающийся может получить несколько оценок (до 3) в зависимости от видов выполняемых работ.

По окончании каждого модуля дисциплины проводится рубежный контроль (при наличии) в форме тестового контроля и определяется количество баллов рубежного контроля максимально 5 баллов.

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

Текущий фактический рейтинг определяется как средняя величина всех оценок, полученных по каждому из вышеперечисленных направлений в пересчете на 70 баллов.

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

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

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

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

Критерии оценивания

устного ответа на теоретический вопрос билета

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Критерии | В ответе обучающегося | | |
| Соответствует требованиям  (баллы) | Соответствует частично  (баллы) | Не соответствует  (баллы) |
| 1 | Дает полный, безошибочный ответ на поставленный вопрос | 2 | 1 | 0 |
| 2 | Раскрывает причинно-следственные связи между явлениями и событиями | 2 | 1 | 0 |
| 3 | Материал излагает систематизировано и последовательно | 2 | 1 | 0 |
| 4 | Грамотно применяет терминологию | 2 | 1 | 0 |
| 5 | Материал излагает логически верно | 2 | 1 | 0 |

Критерии оценивания

выполнения практикоориентированного задания

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| № | Критерии | В ответе обучающегося | | |
| Присутствует полностью (баллы) | Присутствует частично (баллы) | Отсутствует (баллы) |
| 1 | Дает правильный ответ решения задачи | 2 | 1 | 0 |
| 2 | Грамотно применяет методы решения | 2 | 1 | 0 |
| 3 | Безошибочно поясняет ход решения | 2 | 1 | 0 |
| 4 | Грамотно применяет терминологию | 2 | 1 | 0 |
| 5 | Выводы носят аргументированный и доказательный характер | 2 | 1 | 0 |

Правила перевода дисциплинарного рейтинга по дисциплине в пятибалльную систему.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| дисциплинарный рейтинг по БРС | оценка по дисциплине (модулю) | |
| экзамен, дифференцированный зачет | зачет |
| 86 – 105 баллов | 5 (отлично) | зачтено |
| 70 – 85 баллов | 4 (хорошо) | зачтено |
| 50–69 баллов | 3 (удовлетворительно) | зачтено |
| 49 и менее баллов | 2 (неудовлетворительно) | не зачтено |