

Министерство здравоохранения Российской Федерации федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Рязанский государственный медицинский университет имени академика И.П. Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета Протокол № 14 от 28.06.2023 г.

Фонд оценочных средств дисциплины	«Общественное здоровье и здравоохранение»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа - программа подготовки специалистов среднего звена по специальности 31.02.02 Акушерское дело
Квалификация базовой подготовки	Акушерка/Акушер
Форма обучения	Очная

Фонд оценочных средств дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» рассмотрен и одобрен: цикловой методической комиссией специальностей 31.02.01 Лечебное дело, 31.02.02 Акушерское дело,

Протокол № 11 от 02.06.2023г. методическим советом филиала, Протокол № 11 от 09.06.2023г. учебно-методическим советом университета, Протокол №10 от 27.06.2023г.

Разработчик (и):

ФИО	Место работы (организация)	Должность
Илюхина С.Ю.	Ефремовский филиал ФГБОУ ВО РязГМУ	Преподаватель
	Минздрава России	

1. Паспорт фонда оценочных средств

1.1. Фонд оценочных средств для проведения текущей аттестации обучающихся

№	Контролируемые разделы (темы) дис-	Код контролиру-	Наименование
п/п	циплины*	емой компетен-	оценочного
	·	ции	средства
1	Раздел 1. Общественное здоровье: основ-	OK 1	Тестовые задания
	ные понятия, факторы риска, показатели	OK 2	
	оценки.	OK 4	Ситуационные
	Тема 1.1.	ОК 8	задания
	Основные понятия здоровья населения.	OK 10	
	Медико-социальные аспекты демографии	ПК 1.1	
	Тема 1.2.	ПК 2.1	
	Заболеваемость населения. Инвалидность.	ПК 2.2	
	Физическое развитие	ПК 3.1	
		ПК 3.6	
2	Раздел 2. Организация работы среднего	OK 1	Ситуационные
	медперсонала в ЛПУ.	OK 2	задания
	Тема 2.1.	OK 4	
	Организация работы среднего медперсо-	OK 8	
	нала в амбулаторно-поликлинических	OK 10	
	учреждениях. Статистика амбулаторно-	ПК 1.1	
	поликлинических учреждений.	ПК 2.1	
	Тема 2.2.	ПК 2.2	
	Организация работы среднего медперсо-	ПК 3.1	
	нала в больничных учреждениях.	ПК 3.6	
	Статистика больничных учреждений		
3	Раздел 3. Организационные основы здра-	OK 1	Тестовые задания
	воохранения в Российской Федерации.	OK 2	
	Тема 3.1. Система здравоохранения. Виды	OK 4	
	медицинской помощи.	OK 8	
		OK 10	
		ПК 1.1	
		ПК 2.1	
		ПК 2.2	
		ПК 3.1	
		ПК 3.6	

Критерии оценивания тестовых заданий:

Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65% заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Критерии оценивания ситуационных заданий:

Оценка «отлично» выставляется:

правильный, обоснованный и последовательный ответ на вопросы; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; вычисления верные;

студент оперирует медицинской терминологией;

Оценка «хорошо» выставляется (выполнены все части):

комплексная оценка предложенной ситуации, правильный, но малообоснованный с незначительным нарушением последовательности ответ на вопросы с дополнительными комментариями;

раскрытие междисциплинарных связей;

вычисления верные.

Оценка «удовлетворительно» выставляется (выполнены все части):

затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации;

неполный, необоснованный, с нарушениями последовательности ответ, требующий наводящих вопросов;

допускает погрешности при вычислениях, но правильно называет формулу.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется:

неверная ошибочная оценка ситуации;

не даются ответы на вопросы;

приводит неправильные вычисления.

2. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации

2.1. Форма промежуточной аттестации – дифференцированный зачет

Перечень тем для подготовки к дифференцированному зачету:

- 1. Основные понятия здоровья населения. Медико-социальные аспекты демографии
- 2. Заболеваемость населения. Инвалидность. Физическое развитие
- 3. Организация работы среднего медперсонала в амбулаторно-поликлинических учреждениях. Статистика амбулаторно-поликлинических учреждений.
- 4. Организация работы среднего медперсонала в больничных учреждениях.
- 5. Статистика больничных учреждений
- 6. Система здравоохранения. Виды медицинской помощи.

2.2. Оценочные материалы качества над контролируемой компетенцией.

Код компе-	Задание	Варианты ответов
тенции		
OK 1	Укажите основные методы	а) обращаемость
	изучения заболеваемости	б) профилактические осмотры
		в) все вышеперечисленное
ОК 1	К основным формам первич-	а) Медицинская карта амбулаторного больного
	ной учетной медицинской	б) Экстренное извещение
	документации амбулаторно-	в) Журнал работы кабинета привок
	поликлинических учрежде-	
	ний для выполнения стати-	
	стики являются	
ОК.1	Здравоохранение представ-	А) предупреждения и лечения болезней, посред-
	ляет систему	ством изучения труда и быта
		населения, повышения трудовой активности обще-
		ства;
		Б) государственных и
		общественных мероприятий,
		предупреждение и лечение болезней, на изучение
		труда и быта населения, на
		укрепление
		здоровья
		подрастающего
		поколения
		продолжительности активной жизни;

		В) общегосударственных мероприятий, направлен-
		ных на укрепление здоровья
		и повышение продолжительности творческой жиз-
		ни.
OK.1	К объектам социально-	а) здоровье населения; органы управления;
	гигиенических исследований	различные организации всех форм собственности.
	в области	б) здоровье граждан Российской Федерации; меди-
	организации здравоохране-	цинские организации;
	ния и общественного здоро-	окружающая среда.
	вья относятся:	В) здоровье населения и формирующих его кон-
		тингентов; органы управления здравоохранением;
		медицинские организации; окружающая среда.
ОК 1	Медицинская карта амбула-	a) ф. 025/y-87,
	торного больного	б) ф. 030/у-04
		в) ф. 030-П/у
ОК 1	Основными показателями	а) показатели заболеваемости и инвалидности
	общественного здоровья яв-	б) показатели физического развития
	ляются:	в) все вышеперечисленное
ОК 2	Как изменится занятость те-	а) занятость койки увеличится
	рапевтической койки при	б) занятость койки уменьшится
	снижении средней длитель-	в) занятость койки не изменится, т.к. этот показа-
	ности пребывания больного	тель и средняя длительность пребывания больного
	на койке (при прочих равных	на койке не связаны между собой
	условиях)	
OK 2	Под статистикой понимают:	а) обработку и прогнозированию заданных показа-
		телей
		б) анализ массовых явлений с использованием ста-
		тистических методов
		в) самостоятельную общественную науку, изуча-
		ющую количественную сторону
		массовых общественных явлений в неразрывной
O.V. O	26	связи с их качественной стороной
OK 2	Медицинская статистика —	а) отрасль статистики, изучающая здоровье насе-
	ЭТО	ления
		б) оценка состояния здоровья населения с исполь-
		зованием статистических методов
		в) отрасль статистики, изучающая вопросы, свя-
		занные с медициной, гигиеной,
O.V.C.		санитарией и здравоохранением
OK 2	Организация работы стацио-	а) среднее число дней работы койки
	нара характеризуется следу-	б) оборот койки
OIC 2	ющими показателями	в) все вышеперечисленное
OK 2	Возглавляет организацию	а) главный врач
	работы среднего медперсо-	б) старшая медсестра
	нала в стационаре терапев-	в) заведующий отделением
OIC 2	тического профиля	
OK 2	Возглавляет организацию	а) главный врач
	работы среднего медперсо-	б) старшая медсестра
OIC 4	нала в хосписе	в) заведующий отделением
OK 4	Основные методы изучения	а) по причинам смерти
	заболеваемости все, кроме	б) по обращаемости
OTA 1		в) по данным переписи населения
OK 4	Укажите виды медицинской	а) первичная медико-санитарная;

	помощи, оказываемые населению, в	специализированная, в том числе высокотехнологичная;
	соответствии с Федеральным	скорая, в том числе скорая специализированная;
	законом № 323-ФЗ «Об ос-	реабилитационная медицинская помощь.
	новах охраны	б) первичная медико-санитарная;
	здоровья граждан в Россий-	специализированная, в том числе высокотехноло-
	ской Федерации»:	гичная;
		скорая, в том числе скорая специализированная;
		паллиативная медицинская помощь.
		в) первичная медико-санитарная;
		специализированная, в том числе высокотехноло-
		гичная;
		скорая, в том числе скорая специализированная;
		психологическая медицинская помощь.
ОК 4	В рамках действующего за-	а) вне медицинской организации; амбулаторно;
	конодательства оказание ме-	стационарно.
	дицинской	б) амбулаторно; в дневном стационаре;
	помощи населению осу-	стационарно.
	ществляется:	в) вне медицинской организации;
		амбулаторно; в дневном стационаре;
0.74		стационарно.
OK 4	В общей структуре смертно-	а) первое
	сти населения сердечно-	б) второе
	сосудистые заболевания за-	в) третье
OK 0	нимают место) P
OK 8	Назовите основные методы	а) Визуальные, инструментальные, антропометри-
	изучения физического здоро-	ческие.
	вья человека.	б) Инструментальные, антропоскопические, ан-
		трофизиометрические.
		в) Антропоскопические, антропометрические, антропофизиометрические
OK 8	Основными показателями	а) показатели заболеваемости и инвалидности
OK 6	общественного здоровья яв-	б) показатели заоблеваемости и инвалидности
	ляются:	в) все вышеперечисленное
	лиотся.	в) все вышенеречисленное
OK 10	Демографическая ситуация в	а) естественным приростом населения
	РФ в настоящее время харак-	б) естественной убылью населения
	теризуется:	в) демографическим взрывом
ОК 10	Демография – это наука,	а) численность и состав населения
	изучающая:	б) здоровье населения
		в) механическое движение населения
ПК 1.1	Показатель материнской	а) (число умерших беременных, рожениц, родиль-
	смертности вычисляется по	ниц в течение 42 недель после прекращения бере-
	формуле	менности х 100 000 живорожденных) / число жи-
		ворожденных
		б) (число умерших беременных х 1000 живорож-
		денных) / суммарное число беременностей
		в) (число умерших после 28 недель беременности х
		100 000 живорожденных) / суммарное число бере-
		менностей
ПК 1.1	Понятие «Здоровье -	а) это состояние полного физического, духовного и
		социального благополучия, а не только отсутствие
		болезней и физических дефектов»

		б) это состояние полного физического, социального благополучия, а не только отсутствие болезней
		и физических дефектов» в) это состояние полного физического, духовного благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов»
ПК 1.1	Факторы, определяющие здоровье населения	а) социально-экономические (образ жизни, условия труда, жилищные условия, материальное благосостояние и т.д.);
		• социально-биологические (возраст, пол, наследственность и т.д.);
		• эколого-климатические (состояние воздуха, воды, почвы, уровень солнечной радиации и т.д.); б) социально-экономические (образ жизни, условия труда, жилищные условия, материальное благосостояние и т.д.);
		• социально-биологические (возраст, пол, наследственность и т.д.);
		• эколого-климатические (состояние воздуха, воды, почвы, уровень солнечной радиации и т.д.); • медико-организационные (качество, эффективность, доступность медико-социальной помощи и
		т.д.). в) социально-экономические (образ жизни, условия труда, жилищные условия, материальное благосостояние и т.д.);
		• социально-биологические (возраст, пол, наследственность и т.д.);
		• медико-организационные (качество, эффективность, доступность медико-социальной помощи и т.д.).
ПК 1.1	Уровень рождаемости (на 1000) населения в нашей стране в настоящее время находится в приделах	a) до 10 б) от 10 до 15 в) от 15 до 20
ПК 2.1	На сохранение и укрепление здоровья населения влияют	а) уровень культуры населения б) экологические факторы среды
ПК 2.1	следующие факторы	в) все вышеперечисленное
11K 2.1	Что является единицей наблюдения при изучении заболеваемости по данным медицинских осмотров?	а) каждый осмотренный пациент б) каждое впервые выявленное заболевание в) каждый случай выявленного заболевания
ПК 2.1.	Медико-социальные аспекты демографии включают:	а) статику населения; динамику населения. б) только статику населения; в) только динамику населения.
ПК2.1	Статика населения изучается по следующим основным признакам:	а) полько динамику населения. а) пол, возраст, профессия, брачное состояние, национальность, образование, гражданство, место жительства, плотность населения на определенный (критический) момент времени.
		б) механического движения населения (миграции); естественного движения населения. в) пол, возраст, социальные группы, профессия, брачное состояние, национальность, образование,

		гражданство, место жительства, плотность населения на определенный (критический) момент времени.
ПК 2.1	Динамика населения характеризуется показателями	а) пол, возраст, профессия, брачное состояние, национальность, образование, гражданство, место жительства, плотность населения на определенный (критический) момент времени. б) механического движения населения (миграции); естественного движения населения. в) пол, возраст, социальные группы, профессия, брачное состояние, национальность, образование, гражданство, место жительства, плотность населения на определенный (критический) момент времени.
ПК 2.1	Критерии определения инвалидности Какая группа инвалидности устанавливается при наличии зависимости от постоянной нерегулируемой помощи других лиц вследствие резко выраженного ограничения жизнедеятельности, обусловленного заболеваниями, последствиями травм, тяжелыми комбинированными дефектами и приводящего к социальной недостаточности.	а) 1-я группа инвалидности б) 2-я группа инвалидности в) 3-я группа инвалидности
ПК 2.1	Критерии определения инвалидности Какая группа инвалидности устанавливается при значительно выраженном ограничении жизнедеятельности, обусловленном заболеваниями, последствиями травм, комбинированными анатомическими дефектами и приводящем к социальной недостаточности	а) 1-я группа инвалидности б) 2-я группа инвалидности в) 3-я группа инвалидности
ПК 2.1	Критерии определения инвалидности Какая группа инвалидности определяется у лиц с умеренным ограничением жизнедеятельности, со значительным снижением возможности социальной адаптации и при значительном уменьшении объема трудовой деятельности, снижении квалификации, затруднении в выполнении профессио-	а) 1-я группа инвалидности б) 2-я группа инвалидности в) 3-я группа инвалидности

ПК 2.1	нального труда. Вычислите показатель рож-	a) Kp=41870/2142356*1000=19,5% ₀
	даемости (Кр) в крае с чис-	6)Kp =40269/2142356*1000=18,8% ₀
	ленностью населения	в) Kp=19,5%о-18,8%о=0,7%о
	2142356, родилось живыми	b) Np 17,5 /66 16,6 /66 = 6,7 /66
	за год 41870, умерло 40269	
	человек.	\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\
ПК.2.1	Вычислите показатель общей	a)Kc=41870/2142356*1000=19,5% ₀
	смертности (Кс) в крае с	6)Kc =40269/2142356*1000=18,8% ₀ ,
	численностью населения 2142356, родилось живыми	в)Кс=19,5%о-18,8%о=0,7%о
	за год 41870, умерло 40269	
	человек.	
ПК 2.2	Специальные показатели	а) перинатальной смертности
1111 212	детской смертности все,	б) поздней неонатальной смертности
	кроме	в) младенческой смертности
		1
ПК 2.2	Что такое антенатальный пе-	а) это период с 28 недели беременности до начала
	риод:	родов
		б) это период с 28 недели беременности до оконча-
		ния родов
		в) это период с 22 недели беременности до начала
ПК 2.2	20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 20 2	родов
11K 2.2	Задачами детской поликлиники являются	а) организация и проведение комплекса профилактических мероприятий среди детского населения;
	ники являются	оказание квалифицированной лечебно-
		профилактической помощи детям в поликлинике и
		на дому;
		направление при необходимости детей на лечение
		в стационары, санатории, специализированные
		детские ясли-сады, учреждения детского отдыха и
		др.;
		организация лечебно-профилактической работы в
		детских образовательных учреждениях;
		проведение комплекса противоэпидемических мероприятий (совместно со специалистами Роспо-
		требнадзора);
		обеспечение правовой защиты детей.
		б) организация и проведение комплекса профилак-
		тических мероприятий среди детского населения;
		-направление при необходимости детей на лечение
		в стационары, санатории, специализированные
		детские ясли-сады, учреждения детского отдыха и
		др.;
		организация лечебно-профилактической работы в
		детских образовательных учреждениях; проведение комплекса противоэпидемических ме-
		роприятий (совместно со специалистами Роспо-
		требнадзора);
		обеспечение правовой защиты детей.
		в) организация и проведение комплекса профилак-
		тических мероприятий среди детского населения;
		оказание квалифицированной лечебно-

		профинантина от такий политина
		профилактической помощи детям в поликлинике и на дому;
		на дому, направление при необходимости детей на лечение
		в стационары, санатории, специализированные
		детские ясли-сады, учреждения детского отдыха и
		др.;
		организация лечебно-профилактической работы в
		детских образовательных учреждениях;
		обеспечение правовой защиты детей.
ПК 2.2	В поликлиниках выделяют	а) дети до 7-летнего возраста, не посещающие дет-
1110 2.2	группы детей, подлежащих	ские дошкольные учреждения; дети, посещающие
	профилактическим осмотрам	детские дошкольные учреждения, посещающие детские дошкольные учреждения.
	профилактическим осмотрам	б) дети до 7-летнего возраста, не посещающие дет-
		ские дошкольные учреждения; дети, посещающие
		детские дошкольные учреждения; школьники.
		в) дети до 7-летнего возраста, не посещающие дет-
		· -
ПК 3.1	Основные методы изучения	ские дошкольные учреждения; школьники. а) по причинам смерти
111\(\mathcal{J}\).1	заболеваемости все, кроме	а) по причинам смерти б) по обращаемости
	заоблеваемости все, кроме	, 1
ПК 3.1	Основные источники полу-	в) по данным переписи населения а) регистрация случаев заболевания при обраще-
111\(\mathcal{J}\).1	чения информации о заболе-	нии населения за медицинской помощью в органи-
	ваемости населения	зации здравоохранения; - регистрация случаев гос-
	ваемости населения	питализации; - регистрация заболеваний, выявлен-
		ных при проведении медицинских осмотров; - регистрация случаев заболеваний и причин смерти по
		данным патологоанатомических и судебно-
		медицинских исследований
		б) регистрация случаев госпитализации; - реги-
		, 1
		страция заболеваний, выявленных при проведении
		медицинских осмотров; - регистрация случаев заболеваний и причин смерти по данным патолого-
		анатомических и судебно-медицинских исследова-
		=
		ний
		в) регистрация случаев заболевания при обраще-
		нии населения за медицинской помощью в органи-
		зации здравоохранения; - регистрация случаев гос-
		питализации; - регистрация заболеваний, выявлен-
ПК 3.1	При поступночни из работи	ных при проведении медицинских осмотров;
11IX J.1	При поступлении на работу или учебу с целью определе-	а) Предварительные медицинские осмотры б) Периодических медицинских осмотров
	ния соответствия состояния	в) Целевые медицинские осмотры
	здоровья требованиям про-	ву целевые медицинские осмотры
	фессии или обучения, а так-	
	же выявления заболеваний,	
	которые могут прогрессиро-	
	вать в условиях работы с	
	профессиональными вредно-	
	стями или в процессе учебы	
	проводятся:	
ПК 3.1	проводятся. динамическое наблюдение за	а) Преправители и је мелицинские осмотоги
111\(\mathcal{J}\).1		а) Предварительные медицинские осмотры б) Периодических медицинских осмотров
	состоянием здоровья рабо-	
	тающих в условиях воздей-	в) Целевые медицинские осмотры

	ствия профессиональных	
	вредностей, своевременное	
	установление начальных	
	признаков профессиональ-	
	ных заболеваний, выявление	
	общих заболеваний, препят-	
	ствующих продолжению ра-	
	боты с вредными опасными	
	веществами и производ-	
	ственными факторами – вид	
	медицинских осмотров:	
ПК 3.1	Для обнаружения ранних	а) Предварительные медицинские осмотры
	форм социально-значимых	б) Периодических медицинских осмотров
	заболеваний (злокачествен-	в) Целевые медицинские осмотры
	ные новообразования, тубер-	-
	кулез, сахарный диабет и	
	другие) и охватывают раз-	
	личные группы организован-	
	ного и неорганизованного	
	населения проводиться:	
ПК 3.1	Укажите основной учетный	а) контрольная карта диспансерного наблюдения
	документ	б) амбулаторная карта
		в) история болезни
ПК 3.6	В структуре смертности	а) инфекционные и паразитарные заболевания; бо-
	населения экономически раз-	лезни системы пищеварения; психические заболе-
	витых стран ведущие места	вания
	занимают	б) болезни системы кровообращения; новообразо-
		вания; травмы и отравления
		в) новообразования; травмы и отравления; болезни
		органов дыхания
ПК 3.6	Назовите основные антропо-	а) Окружность шеи, живота, талии, бедра и голени.
	метрические показатели.	б) Рост, масса, площадь поверхности, объем тела,
		окружность грудной клетки.
		в) Рост, окружность грудной клетки, масса под-
		кожного жира.
ПК 3.6	Принципы оказания амбула-	а) профилактическая направленность; участко-
	торно-поликлинической по-	вость; доступность; преемственность и этапность
	мощи	лечения.
		б) профилактическая направленность; участко-
		вость; доступность;.
		в) профилактическая направленность; доступность;
		преемственность и этапность лечения.
	•	, =

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65% заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

2.3. Образец билета для дифференцированного зачета:

Билет формируется путем случайной выборки из 20 вопросов из перечисленных тестовых заданий для проверки теоретических знаний и практических умений.

БИЛЕТ ДЛЯ СДАЧИ ДИФФЕРЕНЦИРОВАННОГО ЗАЧЕТА № 1 Вариант №1

Инструкция: выберите один правильный ответ

1.	Укажите основные методы изу-	а) обращаемость
	чения заболеваемости	б) профилактические осмотры
	чения заоблеваемости	в) все вышеперечисленное
2	Энародурономи продотория	
	Здравоохранение представляет	А) предупреждения и лечения болезней, посредством
	систему	изучения труда и быта
		населения, повышения трудовой активности общества;
		Б) государственных и
		общественных мероприятий,
		предупреждение и лечение болезней, на изучение тру-
		да и быта населения, на
		укрепление
		здоровья
		подрастающего
		поколения
		продолжительности активной жизни;
		В) общегосударственных мероприятий, направленных
		на укрепление здоровья
_		и повышение продолжительности творческой жизни.
3.	К объектам социально-	а) здоровье населения; органы управления;
	гигиенических исследований в	различные организации всех форм собственности.
	области	б) здоровье граждан Российской Федерации; медицин-
	организации здравоохранения и	ские организации;
	общественного здоровья отно-	окружающая среда.
	сятся:	В) здоровье населения и формирующих его континген-
		тов; органы управления здравоохранением; медицин-
		ские организации; окружающая среда.
4.	Основными показателями обще-	а) показатели заболеваемости и инвалидности
	ственного здоровья являются:	б) показатели физического развития
		в) все вышеперечисленное
5.	Медицинская статистика — это	а) отрасль статистики, изучающая здоровье населения
		б) оценка состояния здоровья населения с использова-
		нием статистических методов
		в) отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные
		с медициной, гигиеной,
		санитарией и здравоохранением
6.	Организация работы стационара	а) среднее число дней работы койки
	характеризуется следующими	б) оборот койки
	показателями	в) все вышеперечисленное
7.	Возглавляет организацию работы	а) главный врач
	среднего медперсонала в хосписе	б) старшая медсестра
	-	в) заведующий отделением
8.	В рамках действующего законо-	а) вне медицинской организации; амбулаторно; стаци-

	HOTOHI OTRO OMOROHILO MOHILIMI	011040110
	дательства оказание медицин-	онарно.
	ской	б) амбулаторно; в дневном стационаре;
	помощи населению осуществля-	стационарно.
	ется:	в) вне медицинской организации;
		амбулаторно; в дневном стационаре;
		стационарно.
9.	В общей структуре смертности	а) первое
	населения сердечно-сосудистые	б) второе
	заболевания занимают место	в) третье
10	Основными показателями обще-	а) показатели заболеваемости и инвалидности
	ственного здоровья являются:	б) показатели физического развития
		в) все вышеперечисленное
11	Демографическая ситуация в РФ	а) естественным приростом населения
	в настоящее время характеризу-	б) естественной убылью населения
	ется:	в) демографическим взрывом
12	Факторы, определяющие здоро-	а) социально-экономические (образ жизни, условия
	вье населения	труда, жилищные условия, материальное благосостоя-
		ние и т.д.);
		• социально-биологические (возраст, пол, наследствен-
		ность и т.д.);
		• эколого-климатические (состояние воздуха, воды,
		почвы, уровень солнечной радиации и т.д.);
		б) социально-экономические (образ жизни, условия
		труда, жилищные условия, материальное благосостоя-
		ние и т.д.);
		• социально-биологические (возраст, пол, наследствен-
		ность и т.д.);
		• эколого-климатические (состояние воздуха, воды,
		почвы, уровень солнечной радиации и т.д.);
		• медико-организационные (качество, эффективность,
		доступность медико-социальной помощи и т.д.).
		в) социально-экономические (образ жизни, условия
		труда, жилищные условия, материальное благосостоя-
		ние и т.д.);
		• социально-биологические (возраст, пол, наследствен-
		ность и т.д.);
		• медико-организационные (качество, эффективность,
		доступность медико-социальной помощи и т.д.).
13	Уровень рождаемости (на 1000)	а) до 10
	населения в нашей стране в	б) от 10 до 15
	настоящее время находится в	в) от 15 до 20
	приделах	
14	Что является единицей наблюде-	а) каждый осмотренный пациент
	ния при изучении заболеваемо-	б) каждое впервые выявленное заболевание
	сти по данным медицинских	в) каждый случай выявленного заболевания
L	осмотров?	
15	Статика населения изучается по	а) пол, возраст, профессия, брачное состояние, нацио-
	следующим основным призна-	нальность, образование, гражданство, место житель-
	кам:	ства, плотность населения на определенный (критиче-
		ский) момент времени.
		б) механического движения населения (миграции);
		естественного движения населения.
		в) пол, возраст, социальные группы, профессия, брач-
		2) non, bospaci, communici ipjinim, npoqueem, opa-

		ное состояние, национальность, образование, граждан-
		ство, место жительства, плотность населения на опре-
1.6	I/	деленный (критический) момент времени.
16	Критерии определения инвалид-	а) 1-я группа инвалидности
•	Ности Уская группа мирали прости	б) 2-я группа инвалидности в) 3-я группа инвалидности
	Какая группа инвалидности устанавливается при наличии за-	в) 3-я группа инвалидности
	висимости от постоянной нере-	
	гулируемой помощи других лиц	
	вследствие резко выраженного	
	ограничения жизнедеятельности,	
	обусловленного заболеваниями,	
	последствиями травм, тяжелыми	
	комбинированными дефектами и	
	приводящего к социальной недо-	
1.7	статочности.	\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\\
17	Вычислите показатель рождае-	a)Kp=41870/2142356*1000=19,5% ₀
•	мости (Кр) в крае с численностью населения 2142356, роди-	6)Kp =40269/2142356*1000=18,8% ₀ ,
	лось живыми за год 41870, умер-	в)Кр=19,5%о-18,8%о=0,7%о
	ло 40269 человек.	
	110 10209 18310BER	
18	Вычислите показатель общей	a)Kc=41870/2142356*1000=19,5% ₀
	смертности (Кс) в крае с числен-	б)Кc =40269/2142356*1000=18,8% ₀ ,
	ностью населения 2142356, ро-	в)Кс=19,5%о-18,8%о=0,7%о
	дилось живыми за год 41870,	
	умерло 40269 человек.	
19	Специальные показатели детской	а) перинатальной смертности
	смертности все, кроме	б) поздней неонатальной смертности
		в) младенческой смертности
20	Основные источники получения	а) регистрация случаев заболевания при обращении
	информации о заболеваемости	населения за медицинской помощью в организации
	населения	здравоохранения; - регистрация случаев госпитализа-
		ции; - регистрация заболеваний, выявленных при про-
		ведении медицинских осмотров; - регистрация случаев
		заболеваний и причин смерти по данным патологоанатомических и судебно-медицинских исследований
		б) регистрация случаев госпитализации; - регистрация
		заболеваний, выявленных при проведении медицин-
		ских осмотров; - регистрация случаев заболеваний и
		причин смерти по данным патологоанатомических и
		судебно-медицинских исследований
		в) регистрация случаев заболевания при обращении
		населения за медицинской помощью в организации
		здравоохранения; - регистрация случаев госпитализа-
		ции; - регистрация заболеваний, выявленных при про-
		ведении медицинских осмотров;

Критерии оценки дифференцированного зачета Тест считается успешно выполненным, если доля правильно решенных заданий составляет не менее 50%. Результат тестового контроля переводится в 5-балльную шкалу оценок по схеме:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.