

Государственное образовательное учреждение
«Приднестровский государственный университет им. Т.Г. Шевченко»
Медицинский факультет

Кафедра Общественного здоровья и организация здравоохранения с циклом
инфекционных болезней

Утверждаю:

и.о. заведующая кафедрой, к.фарм.н.,

доцент  Г.Н. Самко

« 26 » 09 2018г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по учебной дисциплине

«Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения»

Направление подготовки:

31.05.01 – Лечебное дело

квалификация (степень) выпускника

Специалист

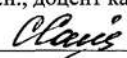
Врач общей практики

Форма обучения:

очная

Разработали:

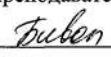
к.э.н., доцент кафедры

 К.С. Каушан

ассистент кафедры

 П.И. Олиевский

преподаватель кафедры

 Т.А. Бивол

Тирасполь 2018 г

Паспорт фонда оценочных средств по учебной дисциплине:
«Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения»

1. В результате освоения дисциплины студент должен:

Изучение дисциплины направлено на формирование следующих компетенций:

№	Код Компетенции	Формулировка компетенции (согласно ФГОС - 3+)	Знать:	Уметь:	Владеть:
1	ОПК-6	готовность к ведению медицинской документации	Формы и виды медицинской документации, применяемые в ЛПУ, её значение, требования к заполнению.	Заполнять медицинскую документацию.	Навыками работы с медицинской документацией.
2	ПК-4	способность и готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей	Показатели здоровья населения, полученные путём медико-статистического анализа информации, значение их в практической деятельности врача.	Применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения.	Навыками сбора и анализа информации о показателях здоровья населения.
3	ПК-7	готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека	Основные положения проведения медико-социальной экспертизы и экспертизы временной нетрудоспособности.	Проводить экспертизу временной нетрудоспособности и медико-социальную экспертизу, работать с нормативными актами, регулирующими данную деятельность	Навыками проведения медико-социальной экспертизы и экспертизы временной нетрудоспособности.

4	ПК-17	способность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Основные принципы здравоохранения , виды медицинских организаций, особенности управления и финансирования .	Анализировать эффективность организации и управления в здравоохранении , рассчитывать затраты на здравоохранение и деятельность отдельных медицинских организаций.	Навыками применения основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан в сфере здравоохранения. Способностью оценки качества реализации принципов в практическом здравоохранении
5	ПК-18	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи детям с использованием основных медико-статистических показателей	Методику расчета основных медико-статистических показателей.	Проводить расчет медико-статистических показателей. Анализировать и делать выводы на основании полученных расчетов.	Навыками применения основных медико-статистических показателей для оценки качества оказания медицинской помощи детям
6	ПК-21	способность к участию в проведении научных исследований	Методы исследований, применяемые в общественном здоровье, здравоохранении и экономике здравоохранения Этапы статистического исследования.	Проводить статистическое исследование. Анализировать данные, полученные путем изучения статистически обработанной информации для участия в проведении научных исследований.	Навыками обработки статистического исследования с помощью ЭВМ.

2. Программа оценивания контролируемой компетенции:

Текущая аттестация	Контролируемые модули, разделы (темы) дисциплины и их наименование	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
VI семестр			
	Общественное здоровье и здравоохранение		
I	Общественное здоровье и здравоохранение наука	ОПК - 6	Контрольная работа №1 Вопросы – Тесты – Задачи -
II	Медицинская статистика	ПК – 4, ПК -18, ПК -21.	
III	Здоровье населения	ПК -7, ПК -18, ПК -17, ПК -21.	Контрольная работа №2 Вопросы – Тесты – Задачи -
	Экономика здравоохранения		
I	Основы планирования в здравоохранении.	ОПК -6, ПК -4	Контрольная работа №3 Вопросы – Тесты – Задачи -
II	Здравоохранение в системе рыночных отношений.	ПК -17, ПК -18	
III	Нормирование и оплата труда в здравоохранении.	ПК -17, ПК -18.	
Промежуточная аттестация			

Текущая аттестация	Контролируемые модули, разделы (темы) дисциплины и их наименование	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
VII семестр			
	Общественное здоровье и здравоохранение		
I	Правовые основы здравоохранения ПМР.	ОПК - 6, ПК - 4	Контрольная работа №1 Вопросы – Тесты – Задачи -

II	Организация лечебно-профилактической помощи населению.	ПК -17, ПК-18, ПК -21	Контрольная работа №2 Вопросы – Тесты – Задачи -
	Экономика здравоохранения		
I	Эффективность в здравоохранении и основы экономического анализа	ОПК -6	Контрольная работа №3 Вопросы – Тесты – Задачи -
II	Финансирование здравоохранения	ПК -17, ПК -18	
III	Медицинское учреждение как услугопроизводящая организация.	ОПК -6, ПК -17, ПК -18.	
Промежуточная аттестация			- 3 экзамена

Перечень оценочных средств

№ п/п	Наименование оценочного средства	Критерии оценки	Вид и форма представления оценочного средства в фонде
1	2	3	4
1	Тест	Один тест 0,2 балла	
2.	Задача	Одна задача 0,4	
3.	Контрольная работа	Один вопрос 3 балла	
	Итого:	10 баллов.	

VI семестр

Контрольная работа № 1

1. Вопросы к контрольной работе:

1. Основные методы исследования дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения».
2. Этапы статистического исследования. Описание 2-го этапа статистического исследования.
3. Понятие об относительных величинах. Виды относительных величин.
4. Виды динамических рядов. Показатели деятельности динамического ряда.
5. Перечислите основные виды графических изображений.
6. Каковы методы определения коэффициента корреляции? Каков порядок определения коэффициента методом квадратов Пирсона?

7. История возникновения и развития дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения».
8. Этапы статистического исследования. Описание 3-го этапа статистического исследования.
9. Методы расчёта средних величин.
10. Методы стандартизации. Сущность, значение, применение метода.
11. Назовите основные виды диаграмм.
12. Что такое критерий достоверности (доверительный коэффициент) и как он определяется при $n < 30$ при $n > 30$?
13. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения как научная дисциплина.
14. Этапы статистического исследования. Описание 4-го этапа статистического исследования.
15. Вариационный ряд. Виды вариационных рядов.
16. Коэффициент корреляции. Значение, практическое применение.
17. Каковы общие правила составления графических изображений?
18. В каких случаях вычисляется простая средняя арифметическая, взвешенная средняя арифметическая, средняя арифметическая по способу моментов и по каким формулам.

2. Тесты к контрольной работе:

ИКР-№1

Тесты

по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения».
Курс III, семестр VI

Вариант I

1. Интенсивный показатель характеризует:
А) Уровень явления;
Б) Структуру признака;
В) признак, присущий всей статистической совокупности;
Г) Чистоту явления в среде.
2. Показатели соотношения применяются в здравоохранении как:
А) Показатель удельного веса;
Б) Показатель распространенности явления;
В) Частоту явлений в своей среде;
Г) Показатель обеспеченности населения врачами.
3. Диаграммы бывают:
А) Сезонные;
Б) Наглядные;
В) Линейные;
Г) Пунктирные
4. Динамические ряды бывают:
А) Специальные;
Б) Ранжированные и неранжированные;
В) Моментные;
Г) Регрессивные.
5. Мода – это:
А) Центральная варианта;
Б) Варианта с наименьшим значением признака;
В) Варианта встречающаяся чаще других;

Г) Экстенсивный показатель.

6. Укажите формулу, по которой рассчитываются отклонения (d):

А) $d = M - V$;

Б) $d = V - M$;

В) $d = M : V$;

Г) $d = V \times M$.

7. В каких границах возможные случайные колебания средней величины с вероятностью 95,5%:

А) $M \pm 1\sigma$

Б) $M \pm 2\sigma$;

В) $M \pm 3\sigma$;

Г) $M \pm 4\sigma$.

8. Метод стандартизации бывает:

А) Специальный;

Б) Общий;

В) Обратный;

Г) Непрямой.

9. Виды вариационных рядов для вычисления средней бывают:

А) Интервальный;

Б) Моментный;

В) Стандартизованный;

Г) Простой.

10. Методы измерения связи между явлениями бывают:

А) Простые;

Б) Сложные;

В) Кареляционные;

Г) Математические.

ИКР-№1

Ответы к тестам

по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения».

Курс III, семестр VI

Вариант I

1. Г;

2. Г;

3. В;

4. В;

5. В;

6. Б;

7. Б;

8. В;

9. Г;

10. В.

1. Источниками информации для статистики здравоохранения являются:
А) Материалы переписи населения;
Б) Отчёты организаций и органов здравоохранения;
В) Данные профилактических осмотров;
Г) Санитарные нормы и правила для предприятий любой формы собственности.
2. Под медицинской статистикой понимают:
А) Отрасль статистики, изучающая здоровье населения;
Б) Качество жизни;
В) Уровень дохода;
Г) Отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранения.
3. К показателям распределения явления относятся:
А) Соотношения;
Б) Интенсивные;
В) Экстенсивные;
Г) Наглядности
4. Интенсивный показатель характеризующий:
А) Частоту явления в своей среде;
Б) Удельный вес явления;
В) Структуру признака;
Г) Соотношение двух разных разнородных совокупностей.
5. Удельный вес болезней органов дыхания в городе «Б» составляет 30%, а в городе «Т» - 20% среди всех заболеваний. Можно ли утверждать, что в городе «Т» эти заболевания встречаются реже?
А) Можно, данные показатели характеризующие частоту патологий;
Б) Можно % заболеваний в городе «Т» явно ниже;
В) Нельзя, неизвестны ошибки данных показателей;
Г) Нельзя, неизвестно число заболеваний в каждом городе принятое на 100%.
6. Диаграммой, наиболее наглядно характеризующей, показатели сезонной заболеваемости служит:
А) Объемная;
Б) Столбиковая;
В) Секторная;
Г) Радиальная;
7. Абсолютный прирост динамического ряда – это:
А) Сумма уровней динамического ряда;
Б) Разница между последующим и предыдущим уровнем ряда;
В) % разности между данными уровнем ряда и уровнем, взятым за основу;
Г) Разность между каждым уровнем ряда и средней арифметической величиной ряда.

8. Сводка материала – это:
- А) Раскладка всех имеющихся статистических документов в определённой последовательности;
 - Б) Условное обозначение каждой выделенной группировки изучаемого признака определённым шифром;
 - В) Занесение полученных после подсчёта числовых данных в макеты таблиц;
 - Г) Расчёт интенсивных и экстенсивных показателей.
9. Данные необходимые для определения средней ошибки (Б), средней величины (М):
- А) Средняя арифметическая;
 - Б) Сумма вариантов;
 - В) Отклонение каждой вариант от средней;
 - Г) Среднее квадратичное отклонение и число наблюдений.
10. Какой степени вероятности соответствующей достоверности интервал $M \pm 2\sigma$:
- А) Вероятности – 50%;
 - Б) Вероятности – 68,3%;
 - В) Вероятности – 95,5%;
 - Г) Вероятности – 99,7%.

ИКР-№1

Ответы к тестам

по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения».
Курс III, семестр VI

Вариант II

- 1. Б.
- 2. Г.
- 3. В.
- 4. А.
- 5. Г.
- 6. Г.
- 7. Б.
- 8. В.
- 9. Г.
- 10. В.

Контрольная работа № 2

1. Вопросы к контрольной работе:

- 1. Какова методика изучения заболеваемости населения.
- 2. Рождаемость и фертильность (плодовитость), методика изучения, общие и специальные показатели.
- 3. Влияние отдельных причин смерти на среднюю продолжительность предстоящей жизни населения.
- 4. Естественное движение населения. Общие и специальные показатели.
- 5. Физическое развитие как один из критериев оценки состояния здоровья населения.
- 6. Общественное здоровье. Критерии и показатели.
- 7. Каковы методы изучения здоровья населения.
- 8. Демография и ее медико-социальные аспекты. Статистика населения.

9. Смертность населения, методика изучения, общие и повозрастные показатели.
10. Миграция населения: внешняя, внутренняя. Факторы, ее определяющие, основные тенденции.
11. Определение понятия инвалидности. Уровень и структура первичной инвалидности.
12. Методы изучения заболеваемости. Их характеристика.
13. Индивидуальное здоровье: определение, медицинские и социальные критерии, комплексная оценка, группы здоровья.
14. Демография и ее медико-социальные аспекты. Динамика населения.
15. Младенческая и перинатальная смертность, их основные причины.
16. Средняя продолжительность предстоящей жизни (СППЖ). Определение, методика расчёта.
17. Общая заболеваемость по обращаемости в поликлиники и амбулатории. Методика изучения.
18. Современное состояние и тенденции инвалидизации населения, факторы ее определяющие.

2. Тесты к контрольной работе:

ИКР № 2

Тесты

по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения».

Курс III Семестр VI

Вариант I

1. Темп роста динамического ряда - это:
 - 1) Его средняя арифметическая;
 - 2) Разница между данным уровнем и предыдущим его уровнем;
 - 3) Сумма уровней (значений) динамического ряда;
 - 4) % отношение последующего уровня ряда к предыдущему;
 - 5) Разница между значением (уровнем) ряда и средней арифметической величиной ряда.
2. Какой отбор называют типологическим?
 - 1) Отбор, проводимый по жребию или таблицам случайных чисел;
 - 2) Отбор, когда из всей совокупности берется для изучения механически отобранная каждая пятая или каждая десятая единица наблюдения;
 - 3) Отбор, когда из всей генеральной совокупности выбирают не отдельные единицы, а гнезда;
 - 4) Отбор единиц из заранее сгруппированных качественно однородных групп.
3. Сводка материала - это:
 - 1) Раскладка всех имеющихся статистических документов в определенной последовательности;
 - 2) Условное обозначение каждой выделенной группировки изучаемого признака определенным шифром;
 - 3) Занесение полученных после подсчета числовых данных в макеты таблиц.
4. Основные отличия комбинационной таблицы от групповой:
 - 1) Взаимосвязь между табличными подлежащим и сказуемым;
 - 2) Взаимосвязь между сказуемыми;
 - 3) Наличие итогов по вертикали и горизонтали;
 - 4) Наличие двух и более сказуемых;
 - 5) Наличие трех и более признаков.
5. В каких границах возможны случайные колебания средней величины с вероятностью 95,5%?
 - 1) $M \pm t$;
 - 2) $M \pm 2t$;
 - 3) $M \pm 3t$.
6. Какой степени вероятности соответствует достоверный интервал $P \pm t$?

- 1) Вероятности 68,3%;
- 2) Вероятности 95,5%;
- 3) Вероятности 99,7%.

7. Согласно терминологии по общественному здоровью и здравоохранению, «инвалид» - это:

- 1) Лицо, занимающее койку в больнице и поступившее для обследования, ухода, установления диагноза или лечения и нуждающееся в круглосуточном медицинском наблюдении;
- 2) Лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты;
- 3) Лицо, которое имеет временное расстройство функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к некоторому ограничению жизнедеятельности.

8. Основанием для определения I группы инвалидности является:

- 1) Резкое нарушение общения;
- 2) Значительное ограничение передвижения;
- 3) Умеренное ограничение самообслуживания;
- 4) Полная утрата способности к профессиональному труду.

9. Печать организации здравоохранения «Для листков нетрудоспособности и справок» ставится в специально отведенном для нее месте листка нетрудоспособности:

- 1) Правом верхнем углу бланка;
- 2) Правом нижнем углу бланка;
- 3) Левом нижнем углу бланка.

10. При операции прерывания беременности (аборте) листок нетрудоспособности выдается лечащим врачом:

- 1) При вакуум-аспирации на 1 день;
- 2) При проведении медицинского аборта в сроке до 10 недель беременности - на 3 дня;
- 3) При проведении медицинского аборта в сроке от 10 до 12 недель беременности - на 6 дней;
- 4) При возникновении осложнений после проведения операции в любом сроке беременности на весь срок нетрудоспособности совместно с заведующим отделением.

ИКР № 2

Ответы к тестам
Вариант №1

1. - 4
2. - 4
3. - 3
4. - 2
5. - 2
6. - 1
7. - 2
8. - 1
9. - 3
10. - 4.

Вариант II

1. От чего зависит объем выборочной совокупности?
 - 1) От достаточного качества единиц в генеральной совокупности;
 - 2) От величины предельной ошибки и степени однородности изучаемого явления;
 - 3) От специфики изучаемого явления;
 - 4) От медианы;
 - 5) От моды.
2. К единовременному статистическому наблюдению можно отнести:
 - 1) Рождаемость;
 - 2) Производственные травмы;
 - 3) Младенческая смертность;
 - 4) Перепись населения;
 - 5) Плодовитость.
3. При изучении заболеваемости язвой желудка у работающих в различных отраслях народного хозяйства единицей наблюдения является:
 - 1) Больной человек;
 - 2) Больной язвой желудка;
 - 3) Работающий человек;
 - 4) Подросток;
 - 5) Взрослый человек.
4. Мода - это:
 - 1) Варианта с наибольшим значением признака;
 - 2) Варианта, встречающаяся чаще других;
 - 3) Варианта с наименьшим значением признака.
5. При сравнении интенсивных показателей, полученных на однородных по своему составу статистических совокупностях, необходимо применять:
 - 1) Оценку показателей соотношения и наглядности;
 - 2) Определение относительной величины;
 - 3) Корреляцию;
 - 4) Оценку достоверности разности показателей;
6. При расчете показателя перинатальной смертности учитывается:
 - 1) Число всех умерших новорожденных за вычетом недоношенных;
 - 2) Число всех умерших новорожденных;
 - 3) Число умерших новорожденных в возрасте 0-6 суток плюс число родившихся мертвыми;
 - 4) Число умерших новорожденных в возрасте 0-6 суток;
 - 5) Число умерших новорожденных в возрасте 0-6 суток, родившихся с массой тела 1500-2499 гр.
7. В состав специализированной МРЭК входят:
 - 1) Врач-специалист по профилю комиссии;
 - 2) Два врача, специальности которых соответствуют профилю комиссии;
 - 3) Несколько врачей-специалистов.
8. Бланки листов нетрудоспособности учитываются и хранятся как бланки:

- 1) Строгой отчетности;
- 2) Формальной отчетности;
- 3) Периодической отчетности;
- 4) Систематической отчетности.

9. Когда ставится печать МРЭК в специально отведенном месте листка нетрудоспособности?

- 1) После проведения освидетельствования на ВКК;
- 2) После проведения медико-социальной экспертизы в МРЭК;
- 3) После получения разрешения у главного врача.

10. Какой из критериев не относится к критериям жизнедеятельности?

- 1) Способность к самообслуживанию;
- 2) Способность к передвижению;
- 3) Склонность к онкозаболеваниям;
- 4) Способность к ориентации.

ИКР № 2

Ответы к тестам
Вариант №2

1. - 2
2. - 4
3. - 3
4. - 2
5. - 4
6. - 3
7. - 2
8. - 1
9. - 2
10. - 3.

Контрольная работа № 3

1. Вопросы к контрольной работе:

1. Основные принципы планирования их характеристика.
2. Функции врачебной должности.
3. Спрос. Предложение. Зависимость этих факторов от цены.
4. Неценовые детерминанты спроса и предложения.
5. Заработная плата. Формы оплаты труда, их особенности.
6. Виды планов и методов планирования.
7. Нормативные стационары, амбулаторной и скорой медицинской помощи.
8. Конкуренция. Какие виды конкуренции Вам известны, их характеристика.
9. Явления эластичности спроса и предложения от цены.
10. Какие системы заработной платы Вам известны, их особенности.
11. Структура и характеристика разделов бизнес-плана.
12. Экономические методы планирования деятельности медицинского учреждения.
13. Назовите факторы «спроса» в здравоохранении.
14. От каких факторов зависит общий уровень оплаты труда.
15. Годовой бюджет рабочего времени.

Самостоятельная работа студента
VI семестр

Раздел дисциплины	№ п/п	Тема и вид СРС	Трудоемкость (в часах)
Общественное здоровье и здравоохранение			
I- Общественное здоровье и здравоохранение как наука.	1.	<u>Подготовка доклада на тему:</u> Значение дисциплины «Общественное здоровье, здравоохранение, экономика здравоохранения» в практической деятельности врача общей практики.	2
II-Медицинская статистика.	2.	<u>Подготовка доклада на тему:</u> Применение непараметрических критериев в врачебной практике.	2
III- Здоровье населения.	3.	<u>Подготовка доклада на тему:</u> Медико-социальные аспекты демографии в ПМР.	2
	4.	<u>Подготовка доклада на тему:</u> Организация санаторно-курортного и восстановительного лечения в ПМР	2
	5.	Всемирная Организация Здравоохранения (ВОЗ), направления деятельности.	1
	6.	<u>Подготовка доклада на тему:</u> Социально-гигиеническое значение болезней системы кровообращения.	2
	7.	<u>Подготовка доклада на тему:</u> Медицинская активность, ее параметры.	2
	8.	<u>Подготовка доклада на тему:</u> Укрепление здоровья населения. Современные проблемы профилактики.	2
Итого:			15 ч.
Экономика здравоохранения			
I-Основы планирования в здравоохранении.	9.	<u>Подготовка доклада на тему:</u> Виды планов, применяемые в здравоохранении.	2
	10.	<u>Подготовка доклада на тему:</u> Основные принципы планирования системы здравоохранения в ПМР.	2
	11.	<u>Подготовка доклада на тему:</u> Бизнес-планирование в здравоохранении.	2
	12.	<u>Подготовка презентации на тему:</u> Составление бизнес-плана (на примере любого медицинского учреждения).	1

II-Здравоохранение в системе рыночных отношений. Особенности рынка услуг в здравоохранении.	6	<u>Подготовка доклада на тему:</u> Медицинская, социальная и экономическая эффективность здравоохранения.	2
III-Нормирование и оплата труда в здравоохранении.	7	<u>Подготовка доклада на тему:</u> Оплата труда в негосударственном секторе здравоохранения (доклад).	2
	8	<u>Подготовка реферативного сообщения на тему</u> Нормирование труда в здравоохранении: проблемы и перспективы.	1
Итого:			12 ч.
Всего:			27ч.

Методические указания к написанию реферата Написание рефератов должно способствовать закреплению и углублению знаний, а также выработке навыков самостоятельного мышления и умения решать поставленные перед студентом задачи. Содержание выполненной работы дает возможность углубить уровень знания изучаемой проблемы, показать знание литературы и сведений, собранных студентом, выполняющим реферативные работы. **Реферат должен состоять из следующих частей:**

1. Титульный лист
2. Содержание
3. Введение (обоснование выбора темы, её практическая значимость, цели, задачи написания работы)
4. Основной текст (2-3 главы по 2-3 параграфа)
5. Заключение (общие выводы по результатам работы)
6. Список использованной литературы

Список литературы должен включать, главным образом, новейшие источники: действующие законы и нормативные акты, монографии, статьи, учебники, другие первоисточники по проблемам дисциплины. Особое внимание уделяется периодической печати, которая отражает проблематику, затронутую в реферате. При написании работы обязательны ссылки на используемые источники, что придает работе основательность, научную ориентацию. Объем работы должен быть в пределах печатного листа, что означает 10–15 страницы машинописного текста. В случае неудовлетворительной оценки или несвоевременной сдачи реферата студент не допускается к экзамену.

VII семестр

Контрольная работа № 1

3. Вопросы к контрольной работе:

1. Законодательство ПМР в области здравоохранения.
2. Каковы основные организационно-методические принципы работы поликлиник.
3. Показатели организационно-методологической работы районной больницы.
4. Формы обслуживания рабочих на промышленных предприятиях. Структура и назначение медико-санитарной части.
5. Реорганизация гинекологической помощи. Показатели деятельности.

6. Понятие о программе государственных гарантий по предоставлению населению бесплатной медицинской помощи.
7. Каковы основные показатели деятельности поликлиники.
8. Структура деятельности первичного звена медицинской помощи сельскому населению.
9. Основные направления работы и функции цехового врача-терапевта.
10. Реорганизация педиатрической помощи. Показатели деятельности.
11. Принципы организации здравоохранения. Проблемы медицинского страхования. Виды медицинского страхования.
12. Основными направлениями деятельности учреждений первичной медико-социальной помощи.
13. Структура деятельности третичного звена медицинской помощи сельскому населению. Основные показатели работы стационара.
14. Реорганизация акушерской помощи населению. Показатели деятельности.
15. Медицинская помощь рабочим промышленных предприятия. Организация здравпунктов.

4. Тесты к контрольной работе:

ИКР №1

Тесты

по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения».

Курс IV Семестр VII

Вариант №1

1. На каких промышленных предприятиях допускается организация врачебного здравпункта с численностью работающих и и.т.р.:
 - 1) 300 – человек;
 - 2) 500 – человек ;
 - 3) 700 – человек;
 - 4) 800 – человек и более.
2. ФАПЫ организуют в сельских населенных пунктах численностью:
 - 1) до 1000 жителей;
 - 2) 2000 жителей;
 - 3) 3000 жителей;
 - 4) более 3000 жителей.
3. Этические проблемные ситуации в медицине изучает:
 - 1) Этика;
 - 2) Биоэтика;
 - 3) Психология;
 - 4) Парапсихология;
 - 5) Деонтология.
4. При расчете показателя перинатальной смертности учитывается:
 - 1) Число всех умерших новорожденных за вычетом недоношенных;
 - 2) Число всех умерших новорожденных;
 - 3) Число умерших новорожденных в возрасте 0-6 суток плюс число родившихся мертвыми;
 - 4) Число умерших новорожденных в возрасте 0-6 суток;
 - 5) Число умерших новорожденных в возрасте 0-6 суток, родившихся с массой тела 1500-2499 гр.

- 5.** В состав специализированной МРЭК входят:
- 1) Врач-специалист по профилю комиссии;
 - 2) Два врача, специальности которых соответствуют профилю комиссии;
 - 3) Несколько врачей-специалистов.
- 6.** Бланки листков нетрудоспособности учитываются и хранятся как бланки:
- 1) Строгой отчетности;
 - 2) Формальной отчетности;
 - 3) Периодической отчетности;
 - 4) Систематической отчетности.
- 7.** При операции прерывания беременности (аборте) листок нетрудоспособности выдается лечащим врачом:
- 1) При вакуум-аспирации на 1 день;
 - 2) При проведении медицинского аборта в сроке до 10 недель беременности - на 3 дня;
 - 3) При проведении медицинского аборта в сроке от 10 до 12 недель беременности - на 6 дней;
 - 4) При возникновении осложнений после проведения операции в любом сроке беременности на весь срок нетрудоспособности совместно с заведующим отделением.
- 8.** Донор - это:
- 1) Лицо, у которого возможен забор органов или тканей для пересадки больным людям;
 - 2) Лицо, добровольно отдающее свои анатомические образования для пересадки больным людям;
 - 3) Лицо, которому с лечебной целью пересаживают органы или ткани человека.
- 9.** Донором крови и ее компонентов может быть:
- 1) Каждый дееспособный человек, достигший 18-летнего возраста, прошедший медицинский осмотр и не страдающий болезнями, при которых донорство противопоказано;
 - 2) Лицо, не достигшее 18-летнего возраста с согласия родителей;
 - 3) Все лица старше 18 лет.
- 10.** Трансплантация органов и тканей человека осуществляется:
- 1) Во всех государственных организациях здравоохранения;
 - 2) В специализированных подразделениях, организациях здравоохранения, включенных в специальные перечни, утверждаемые республиканским органом государственного управления, ведающим вопросами здравоохранения;
 - 3) В любых организациях здравоохранения.

Ответы к тестам
Вариант №1

1. - 4
2. - 2
3. - 2
4. - 3
5. - 2
6. - 1
7. - 4

- 8. - 2
- 9. - 1
- 10. – 2.

ИКР №1

Тесты

по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения».

Курс IV Семестр VII

Вариант № 2

1. Государственный санитарный надзор - это:
 - 1) Деятельность государственных органов и организаций, направленная на профилактику заболеваний путем предупреждения, обнаружения и пресечения нарушений санитарно-эпидемического законодательства;
 - 2) Контроль за работой лечебных организаций;
 - 3) Контроль за работой промышленных объектов;
 - 4) Контроль за работой дошкольных и школьных объектов.
2. Учреждения, занимающиеся гигиеническим обучением, воспитанием и формированием здорового образа жизни:
 - 1) Дом санитарного просвещения;
 - 2) Центр здоровья;
 - 3) Центр гигиены и эпидемиологии;
 - 4) Центр профилактики ВИЧ/СПИД инфекции.
3. Согласно Закону «О здравоохранении», эвтаназия - это:
 - 1) Умерщвление здоровых;
 - 2) Добровольная, согласованная с врачом, смерть неизлечимого больного с помощью специальных обезболивающих средств;
 - 3) Добровольная, согласованная с врачом, смерть больных с помощью специальных обезболивающих средств;
4. Согласно терминологии по общественному здоровью и здравоохранению, «инвалид» - это:
 - 1) Лицо, занимающее койку в больнице и поступившее для обследования, ухода, установления диагноза или лечения и нуждающееся в круглосуточном медицинском наблюдении;
 - 2) Лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты;
 - 3) Лицо, которое имеет временное расстройство функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к некоторому ограничению жизнедеятельности.
5. Основанием для определения I группы инвалидности является:
 - 1) Резкое нарушение общения;
 - 2) Значительное ограничение передвижения;
 - 3) Умеренное ограничение самообслуживания;
 - 4) Полная утрата способности к профессиональному труду.
6. Когда ставится печать МРЭК в специально отведенном месте листка нетрудоспособности?

- 1) После проведения освидетельствования на ВКК;
- 2) После проведения медико-социальной экспертизы в МРЭК;
- 3) После получения разрешения у главного врача.

7. Какой из критериев не относится к критериям жизнедеятельности?

- 1) Способность к самообслуживанию;
- 2) Способность к передвижению;
- 3) Склонность к онкозаболеваниям;
- 4) Способность к ориентации.

8. Доноры крови и ее компонентов - это:

- 1) Лица, нуждающиеся в переливании им крови и ее компонентов, в связи с заболеванием или травмой;
- 2) Лица, добровольно сдающие свою кровь и ее компоненты для медицинских нужд;
- 3) Все лица, старше 18 лет, у которых возможен забор крови в случае необходимости.

9. Реципиент - это:

- 1) Лицо, которому с лечебной целью пересаживают органы или ткани человека;
- 2) Лицо, отдающее свои органы или ткани для пересадки больным людям.

10. Пациентами врача общей практики должны быть:

- 1) Все взрослые;
- 2) Взрослые, кроме беременных;
- 3) Взрослые и подростки;
- 4) Все возрастно-половые группы населения.

Ответы к тестам Вариант № 2

1. - 1
2. - 3
3. - 2
4. - 2
5. - 1
6. - 2
7. - 3
8. - 2
9. - 1
10. - 4.

Контрольная работа № 2

3. **Вопросы к контрольной работе:**

1. Понятие о нетрудоспособности (временной, стойкой).
2. Листок нетрудоспособности и его значение. Порядок выдачи листов нетрудоспособности при различных видах нетрудоспособности.
3. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу. Порядок проведения МСЭ.

4. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор, производственный контроль. Нарушение санитарного законодательства, виды ответственности.
5. Понятие о диспансеризации населения, цели, задачи.
6. Экспертиза временной нетрудоспособности: определение, уровни проведения.
7. Особенности экспертизы временной нетрудоспособности в учреждениях лечебно-профилактической помощи матерям и детям.
8. Медико-социальная экспертиза. Основные понятия, используемые при проведении МСЭ.
9. Структура, функции, задачи санитарно-эпидемиологической службы. Система управления службой.
10. Виды диспансеров, их функции.
11. Виды временной нетрудоспособности. Основные документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность.
12. Организация экспертизы временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях.
13. Причины инвалидности. Группы инвалидности, критерии их определения, сроки переосвидетельствования.
14. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, определение. Место и роль санитарно-эпидемиологической службы в системе охраны здоровья населения.
15. Показатели деятельности диспансеров.

4. Тесты к контрольной работе:

ИКР №1

Тесты

По дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения».

Курс IV семестр VII

Вариант I

1. Пациентами врача общей практики должны быть:

- А) Все взрослые;
- Б) Взрослые, кроме беременных;
- В) Все возрастно-половые группы населения;
- Г) Взрослые и подростки.

2. Показатель обращаемости в поликлинике - это:

- А) Число посещений в поликлинике за смену;
- Б) Число первичных посещений в поликлинике за год;
- В) Число первичных и повторных посещений;
- Г) Болезненность населения.

3. Не являются функциональными обязанностями заведующего отделением поликлиники:

- А) Повышение квалификации участковых терапевтов;
- Б) Анализ деятельности участковых терапевтов и контроль за их работой;
- В) Текущая организационно-методическая и консультативная работа;
- Г) Издание приказов по отделению.

4. Средняя длительность лечения в стационаре при пневмонии рассчитывается следующим образом:

- А) Занятость койки больными с пневмонией делится на оборот этих коек;
- Б) Число койко-дней, проведенных в стационаре больными пневмонией, делится на общее число больных пневмонией, вышедших из стационара;
- В) Число койко-дней, проведенных в стационаре лечившимися больными с пневмонией, делится на число больных пневмонией, выписанных из стационара.

5. Хирургическая активность - это:

- А) Отношение числа оперированных по экстренным показаниям к числу всех оперированных;
- Б) Отношение числа оперированных в плановом порядке к числу госпитализированных больных;
- В) Отношение числа оперативных вмешательств к числу госпитализированных больных;
- Г) Отношение числа оперативных вмешательств к числу зарегистрированных хирургических больных.

6. Показатель хирургической активности в стационаре - это:

- А) Процентное отношение числа прооперированных больных к числу больных, выбывших из хирургического отделения;
- Б) Процентное отношение числа проведенных хирургических операций к числу больных, выбывших из хирургического отделения;
- В) Процентное отношение числа прооперированных больных к числу больных, выписанных из хирургического отделения;
- Г) Процентное отношение числа проведенных хирургических операций к числу больных, выписанных из хирургического отделения.

7. Досуточная летальность в стационарных условиях определяется как:

- А) Процентное отношение числа умерших в стационаре в первые сутки к числу больных, поступивших в стационар в первые сутки;
- Б) Число умерших в стационаре в первые сутки на 100 больных, поступивших в стационар;
- В) Отношение числа умерших в стационаре в первые сутки к числу поступивших в стационар в расчете на 1000 больных;
- Г) Число умерших в стационаре в первые сутки от момента поступления к числу населения, обслуживаемого данным лечебным учреждением.

8. Итоговым документом, составленным для анализа причин заболеваемости с ВУТ, является:

- А) Форма 16-ВН;
- Б) Статистическая карта выбывшего из стационара;
- В) Талон амбулаторного пациента;
- Г) Листок нетрудоспособности;
- Д) Журналов учета работы в цеху.

9. Межрайонный перинатальный центр - это:

- А) Организации здравоохранения, относящиеся к I уровню системы перинатальной помощи;
- Б) Организации здравоохранения, относящиеся ко II уровню системы перинатальной помощи;
- В) Организации здравоохранения, относящиеся к III уровню системы перинатальной помощи.

10. Удельный вес преждевременных родов - это:

- А) Число беременностей, закончившихся рождением плода при любом сроке беременности, умноженное на 100 и деленное на число всех беременных, находящихся на учете;
- Б) Число беременностей в сроке выше 22 недель, закончившихся рождением плода весом более 500 г, умноженное на 100, деленное на число всех родов.

Ответы к тестам.

Вариант I

- 1. В
- 2. Б
- 3. Г

- 4. Б
- 5. В
- 6. Б
- 7. Б
- 8. А
- 9. Б
- 10. Б.

ИКР №2

Тесты

По дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения».

Курс IV семестр VII

Вариант II

1. При организации работы медицинского персонала с семьей принимается во внимание:
 - А) Структура и состав семьи;
 - Б) Укомплектованность штатами лечебно-профилактического учреждения;
 - В) Показатель плодовитости;
 - Г) Общий показатель рождаемости;
 - Д) Общий показатель смертности.
2. В каком случае в поликлинике устанавливается должность заведующего терапевтическим отделением?
 - А) При наличии в поликлинике терапевтического отделения (вместо одной должности врача-терапевта);
 - Б) При наличии в поликлинике 10 и более терапевтических врачебных участков;
 - В) Если поликлиника обслуживает не менее 20 тыс. взрослого населения, сверх должностей участковых терапевтов;
 - Г) При наличии в штате 7 и более должностей терапевтов или врачей общей практики.
3. О выявлении каких заболеваний информирует учетная статистическая форма № 090/у?
 - А) О вновь выявленном инфекционном заболевании;
 - Б) О вновь выявленном туберкулезе легких;
 - В) О вновь выявленном психическом заболевании;
 - Г) О вновь выявленном злокачественном новообразовании;
 - Д) О вновь выявленном сердечно-сосудистом заболевании.
4. Как изменится оборот койки при снижении средней длительности пребывания больного на койке (при прочих равных условиях)?
 - А) Увеличится;
 - Б) Уменьшится;
 - В) Не изменится;
 - Г) Изменится в обоих направлениях.
5. Хирургическая активность в стационаре характеризуется:
 - А) Числом операций на 100 оперированных;
 - Б) Числом операций на 100 лиц, лечившихся в стационаре;
 - Г) Числом операций на 1 врача хирургического профиля за отчетный период;
 - Д) Число операций проведенных всеми врачами хирургами за год.

6. Показатель досуточной летальности определяется:
- А) Отношением числа умерших в первые сутки к числу поступивших в стационар;
 - Б) Отношением числа поступивших в стационар к числу умерших в первые сутки;
 - В) Отношением числа выбывших из стационара к числу умерших в первые сутки;
 - Г) Отношением числа умерших в первые сутки к числу выбывших из стационара.
7. Послеоперационная летальность - это:
- А) Отношение числа умерших после операции к числу госпитализированных больных;
 - Б) Отношение числа умерших больных к числу выбывших больных;
 - В) Отношение числа умерших после операции ко всем оперированным больным;
 - Г) Отношение числа умерших после операции к числу поступивших больных.
8. Санитарно-гигиеническая характеристика условий труда работающего готовится:
- А) Администрацией предприятия;
 - Б) Территориальным центром гигиены, эпидемиологии;
 - В) Цеховым врачом;
 - Г) Профпатологом;
 - Д) Профсоюзными органами.
9. Показатель частоты применения женщинами контрацепции - это число женщин, применяющих контрацепцию:
- А) В расчете на 1000 всех женщин, проживающих в районе обслуживания;
 - Б) В расчете на 1000 женщин фертильного возраста;
 - В) В расчете на 1000 аборт.
10. Наличие отделения неонатальной реанимации и интенсивной терапии характерно для:
- А) I уровня системы перинатальной помощи;
 - Б) II уровня системы перинатальной помощи;
 - В) III уровня системы перинатальной помощи;
 - Г) Областного родильного дома, областной детской больницы.

Ответы к тестам

Вариант II

- 1. А
- 2. В
- 3. Г
- 4. А
- 5. Б
- 6. А
- 7. В
- 8. Б
- 9. Б
- 10. Б.

Контрольная работа № 3

2. Вопросы к контрольной работе:

- 1. Экономический анализ его сущность, основные задачи.
- 2. Какие показатели использования основных фонд Вам известны.
- 3. Финансы. Сущность финансов. Основные функции финансов.
- 4. Назовите системы финансирования здравоохранения.
- 5. Сущность затрат, классификация затрат.

6. Цена функция и структура цены.
7. Виды анализа их характеристика.
8. Какие показатели использования коечного фонда Вам известны.
9. Бюджет. Бюджетная система её уровни и принципы.
10. Смета финансирования. Источники доходов медицинских организаций.
11. Постоянные и переменные затраты их характеристика.
12. Платные медицинские услуги. Расчёт тарифов на медицинские услуги

Самостоятельная работа студента

VII семестр

Раздел дисциплины	№ п/п	Тема и вид СРС	Трудоемкость (в часах)
Общественное здоровье и здравоохранение			
I-Организация здравоохранения	1.	<u>Подготовка докладов на темы:</u> Проблемы здравоохранения в важнейших общественно-политических, государственных документах (Конституция ПМР, законодательные акты, решения, постановления и др.).	2
	2.	Основные направления реформы здравоохранения в ПМР	2
II-Охрана здоровья населения	3.	<u>Подготовка докладов на темы:</u> Характеристика медицинской помощи сельскому населению ПМР в современных условиях.	2
	4.	Организация диспансерного обслуживания населения ПМР.	2
	5.	Характеристика лекарственного обеспечения населения ПМР.	2
	6.	Стоматологическая помощь населению в условиях рыночных отношений.	2
	7.	Организация санитарно-эпидемиологической службы в ПМР.	2
Итого			14 часов
Экономика здравоохранения			
Эффективность в здравоохранении и основы экономического анализа.	8.	<u>Подготовка доклада на тему:</u> Медицинская, социальная и экономическая эффективность здравоохранения.	2
Медицинское учреждение как услугопроизводящая организация.	9.	<u>Подготовка доклада на тему:</u> Оказание платных медицинских услуг в учреждениях здравоохранения ПМР.	2
Итого:			4 ч.

Всего:			18 ч.
---------------	--	--	--------------

Методические указания к написанию реферата Написание рефератов должно способствовать закреплению и углублению знаний, а также выработке навыков самостоятельного мышления и умения решать поставленные перед студентом задачи. Содержание выполненной работы дает возможность углубить уровень знания изучаемой проблемы, показать знание литературы и сведений, собранных студентом, выполняющим реферативные работы. **Реферат должен состоять из следующих частей:**

1. Титульный лист
2. Содержание
3. Введение (обоснование выбора темы, её практическая значимость, цели, задачи написания работы)
4. Основной текст (2-3 главы по 2-3 параграфа)
5. Заключение (общие выводы по результатам работы)
6. Список использованной литературы

Список литературы должен включать, главным образом, новейшие источники: действующие законы и нормативные акты, монографии, статьи, учебники, другие первоисточники по проблемам дисциплины. Особое внимание уделяется периодической печати, которая отражает проблематику, затронутую в реферате. При написании работы обязательны ссылки на используемые источники, что придает работе основательность, научную ориентацию. Объем работы должен быть в пределах печатного листа, что означает 10–15 страницы машинописного текста. В случае неудовлетворительной оценки или несвоевременной сдачи реферата студент не допускается к экзамену.

Вопросы к экзамену

Общественное здоровье и здравоохранение

1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука. История становления здравоохранения в ПМР и РФ.
2. Психические расстройства как социально - гигиеническая проблема.
3. Естественное движение населения. Понятие, показатели.
4. Основные этапы развития здравоохранения в ПМР и РФ.
5. Болезни органов дыхания у детей как социально - гигиеническая проблема.
6. Материнская смертность. Понятие, методика вычисления показателей.
7. Правовые основы здравоохранения в ПМР. Правовые основы оказания медицинской помощи детскому населению.
8. Заболевания, передающиеся половым путем как социально - гигиеническая проблема. ВИЧ- инфекция и СПИД у новорожденных.
9. Этапы статистического исследования и их характеристика
10. Конституционные основы охраны здоровья граждан ПМР.
11. Основные факторы риска для развития заболеваемости и их медико-социальное значение.
12. Непараметрические критерии.
13. Основы законодательства ПМР об охране здоровья граждан, об охране здоровья детей.
14. Амбулаторно-поликлиническая помощь детскому населению, общие принципы организации работы поликлиники.
15. Вариационные ряды и их применение. Этапы группировки вариационного ряда.
16. Понятие здоровья, его оценка, социальная обусловленность. Группы здоровья у детского населения.
17. Показатели амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению.
18. Детский травматизм как социально-гигиеническая проблема.

19. Демографические показатели. Статика населения.
20. Организация работы отделения профилактики.
21. Инвалидность населения. Понятие, методика вычисления показателей. Понятие инвалид - детства.
22. Механическое движение населения. Миграция населения.
23. Содержание и организация работы педиатрического отделения поликлиники.
24. Социальная защита. Социальное страхование детского населения.
25. Естественное движение населения.
26. Деятельность санэпидслужбы по контролю за санитарным состоянием ЛПУ.
27. Наркомания и токсикомания у детей как медико-социальная проблема и их профилактика.
28. Смертность населения. Понятие, методика вычисления показателей.
29. Права и обязанности должностных лиц по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения.
30. Содержание и организация работы педиатрического отделения поликлиники.
31. Рождаемость как социально-гигиеническая проблема, уровни в странах мира, причины и факторы.
32. Альтернативные виды амбулаторной помощи (Центр борьбы со СПИД и инфекционными заболеваниями, центр медицинской профилактики и др.).
33. Заболеваемость по данным медицинских осмотров.
34. Естественный прирост населения.
35. Организация стационарной медицинской помощи детскому населению.
36. Физическое развитие. Понятие, оценка, показатели.
37. Средняя продолжительность предстоящей жизни, понятие, показатели.
38. Показатели стационарной медицинской помощи детскому населению.
39. Организация работы женской консультации.
40. Младенческая смертность, методика вычисления, уровни, причины, особенности в странах мира.
41. Организация скорой медицинской помощи детскому населению.
42. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.
43. Перинатальная и неонатальная смертность. Методика вычисления показателей, уровни, оценка, причины и факторы.
44. Организация медицинской помощи работникам промышленных предприятий.
45. Динамические ряды, показатели и методика расчета.
46. Социально-гигиенические аспекты и основные причины смертности населения. Порядок оформления врачебного свидетельства о смерти.
47. Относительные величины (статистические коэффициенты).
48. Особенности организации медико-социального обеспечения сельского населения.
49. Заболеваемость населения. Общая заболеваемость по данным обращаемости.
50. Организация медицинской помощи женскому и детскому населению.
51. Корреляционный анализ: виды корреляции и методы расчета коэффициентов.
52. Понятие здоровья, его оценка, социальная обусловленность.
53. Организация стационарной акушерско-гинекологической помощи.
54. Средние величины: их виды и методы расчета, свойства и недостатки средних величин.
55. Структура инфекционного стационара. Детская инфекционная заболеваемость. Понятие, методика вычисления показателей.
56. Диспансеры: виды, структура и основной метод работы. Порядок учета социально значимых заболеваний.
57. Медицинское страхование (виды).
58. Заболеваемость важнейшими неэпидемическими заболеваниями.

59. Организация лечебно- профилактической помощи детям.
60. Стандартизованные коэффициенты, понятие, методика расчета.
61. Виды нетрудоспособности, организация экспертизы временной нетрудоспособности.
62. Принципы, формы и системы здравоохранения.
63. Санаторно-курортная помощь населению. Особенности организации санаторно-курортной помощи детскому населению на современном этапе.
64. Госпитализированная заболеваемость. Понятие, методика вычисления показателей.
65. Коэффициент ранговой корреляции: случаи применения и методика расчета.
66. Социально-гигиеническое значение злокачественных образований и организация медицинской помощи при них.
67. Выборочный метод. Оценка достоверности средних арифметических и относительных величин.
68. Первый этап оказания медицинской помощи сельским жителям. Его характеристика.
69. Организация стационарной помощи детям.
70. Роль ВОЗ в сохранении общественного здоровья.
71. Врач общей практики и его роль в системе медицинской помощи детскому населению.
72. Организация работы детских дошкольных учреждений. Школы, школы-интернаты, лагеря отдыха.
73. Экспертиза нетрудоспособности в здравоохранении. Предмет и задачи врачебно-трудовой экспертизы.
74. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения ПМР.
75. Обработка, анализ и визуализация статистического материала (таблицы, графики, принципы построения и применения).
76. Профилактическое направление здравоохранения. Первичная и вторичная профилактика.
77. Лекарственная помощь детскому населению, направления развития фармацевтического обслуживания населения.
78. Механическое движение населения. Миграция населения.
79. Конституционные основы охраны здоровья граждан ПМР (Конституция ПМР).
80. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности у детей.
81. Амбулаторно-поликлиническая помощь населению, общие принципы организации работы поликлиники.
82. Охрана материнства и детства в системе здравоохранения ПМР.
83. Основные проблемы перехода к организации первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики (семейного врача).
84. Порядок оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность.
85. Медико-социальные аспекты здорового образа жизни населения.
86. Организация стоматологической помощи детскому населению, стоматологическая поликлиника, учет и оценка деятельности стоматологической службы.
87. Демографические показатели. Статика населения.
88. Туберкулез как социально - гигиеническая проблема.
89. Второй этап оказания помощи сельскому населению. Центральная районная больница: структура, функции и роль в организации медицинской помощи сельскому населению.
90. Показатели амбулаторно-поликлинической помощи детскому населению.

Экономика здравоохранения

1. Постоянные и переменные затраты их характеристика.
2. Неценовые детерминанты спроса и предложения.
3. Финансирование медицинских учреждений. Смета учреждения (основные статьи).
4. Основные разделы бизнес-плана.
5. Экономические методы планирования деятельности медицинского учреждения.
6. Показатели использования коечного фонда.

7. Функции заработной платы. Преимущества и недостатки повременной и сдельной оплаты труда.
8. Методика определения потребности населения в стационарной помощи.
9. Рыночные отношения в здравоохранении.
10. Медицинская услуга и ее основные особенности.
11. Механизм формирования стоимости и цен в здравоохранении
12. Конкуренция в здравоохранении ее виды.
13. Структура и характеристика разделов бизнес-плана.
14. Основные источники финансирования в здравоохранении.
15. Источники финансирования лечебно-профилактических учреждений
16. Платные медицинские услуги. Расчёт тарифов на медицинские услуги.
17. Финансовый капитал. Собственные и заемные средства.
18. Бюджет. Бюджетная система её уровни и принципы.
19. Виды экономического анализа в здравоохранении.
20. Экономический анализ в здравоохранении, сущность и его задачи.
21. Рынок в сфере медицинских услуг, его основные особенности.
22. Классификация рынка услуг в здравоохранении
23. Спрос, предложение, цена. Зависимость спроса и предложения от цены.
24. Источники финансирования здравоохранения
25. Заработная плата. Формы оплаты труда, их особенности.
26. Система цен и ценообразование в здравоохранении.
27. Основные методы планирования, их характеристика
28. Менеджмент и маркетинг в здравоохранении
29. Планирование здравоохранения: определение, принципы, задачи.
30. Структура издержек при оказании медицинской помощи населению. Механизм ценообразования.

Вопросы к экзамену
по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение, экономика
здравоохранения»
для студентов IV курса специальности «Педиатрия»
на 2018 – 2019 учебный год

1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука. История становления здравоохранения в РФ и ПМР.
2. Основные этапы развития здравоохранения
3. Конституция, законы по охране здоровья граждан.
4. Основы законодательства ПМР об охране здоровья граждан.
5. Понятие здоровья, его оценка, социальная обусловленность.
6. Определение понятия «Здоровье», принятое ВОЗ, факторы, влияющие на здоровье детского населения.
7. Медицинская статистика. Этапы статистического исследования и их характеристика.
8. Обработка, анализ и визуализация статистического материала (таблицы, графики, принципы построения и применения).
9. Корреляционный анализ: виды корреляции и методы расчета коэффициентов.
10. Относительные величины (статистические коэффициенты).
11. Стандартизованные коэффициенты, понятие, методика расчета.
12. Динамические ряды, показатели и методика расчета.
13. Средние величины: их виды и методы расчета, свойства и недостатки средних величин.
14. Вариационные ряды и их применение. Этапы группировки вариационного ряда.

15. Выборочный метод. Оценка достоверности средних арифметических и относительных величин.
16. Непараметрические критерии.
17. Демографические показатели. Статика населения.
18. Механическое движение населения. Миграция населения.
19. Естественное движение населения. Понятие, показатели.
20. Рождаемость населения. Понятие, показатели.
21. Смертность населения. Понятие, показатели
22. Социально-гигиенические аспекты и основные причины младенческой, перинатальной и неонатальной смертности.
23. Социально-гигиенические аспекты и основные причины смертности населения. Порядок оформления врачебного свидетельства о смерти.
24. Средняя продолжительность предстоящей жизни. Понятие, показатели.
25. Материнская смертность. Понятие, показатели.
26. Детская смертность. Понятие, показатели.
27. Перинатальная смертность. Понятие, показатели.
28. Заболеваемость населения. Общая заболеваемость по данным обращаемости
29. Заболеваемость по данным медицинских осмотров.
30. Инфекционная заболеваемость. Понятие, показатели.
31. Заболеваемость важнейшими неэпидемическими заболеваниями
32. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности
33. Госпитализированная заболеваемость. Понятие, показатели.
34. Инвалидность населения. Понятие, показатели.
35. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем.
36. Физическое развитие. Понятие, оценка, показатели.
37. Социально-гигиеническое значение болезней системы кровообращения и организация медицинской помощи при них.
38. Социально-гигиеническое значение злокачественных образований и организация медицинской помощи при них.
39. Туберкулез как социально-гигиеническая проблема и организация медицинской помощи больным туберкулезом.
40. Травматизм как социально-гигиеническая проблема.
41. Психические расстройства как социально гигиеническая проблема.
42. Болезни органов дыхания как социально гигиеническая проблема.
43. Заболевания, передающиеся половым путем как социально гигиеническая проблема. ВИЧ – инфекция и СПИД. Уровень детской ВИЧ инфицированности.
44. Наркомания и токсикомания как медико-социальная проблема и их профилактика.
45. Медицинская этика, медицинская деонтология, биоэтика.
46. Амбулаторно-поликлиническая помощь городскому населению, общие принципы организации работы поликлиники.
47. Показатели амбулаторно-поликлинической помощи.
48. Диспансеры: виды, структура и основной метод работы. Порядок учета социально значимых заболеваний.
49. Основные проблемы перехода к организации первичной медицинской помощи по принципу врача общей практики (семейного врача).
50. Альтернативные виды амбулаторной помощи (Центр борьбы со СПИД и инфекционными заболеваниями, центр медицинской профилактики и др.).
51. Организация стационарной медицинской помощи взрослому населению.
52. Показатели стационарной (больничной) медицинской помощи
53. Организация работы скорой медицинской помощи. Роль педиатрических бригад.
54. Организация медицинской помощи работникам промышленных предприятий.

55. Особенности организации медико-социального обеспечения сельского населения
56. Первый этап оказания медицинской помощи сельским жителям. Его характеристика.
57. Второй этап оказания помощи сельскому населению. Центральная районная больница: структура, функции и роль в организации медицинской помощи сельскому населению.
58. Организация акушерско-гинекологической помощи
59. Организация работы женской консультации
60. Организация стационарной акушерско-гинекологической помощи.
61. Организация работы дошкольно - школьного отделения поликлиники.
62. Содержание и организация работы педиатрического отделения поликлиники.
63. Организация работы детских дошкольных учреждений. Школы, школы-интернаты, лагеря отдыха.
64. Организация стационарной помощи детям.
65. Организация стоматологической помощи, стоматологическая поликлиника, учет и оценка деятельности стоматологической службы
66. Санаторно-курортная помощь населению. Особенности организации санаторно-курортной помощи на современном этапе.
67. Социальное и медицинское страхование граждан. Основные понятия страхования
68. Социальная защита. Социальное страхование
69. Медицинское страхование (виды).
70. Контроль качества медицинской помощи. Лицензирование и аккредитация медицинских учреждений.
71. Экспертиза нетрудоспособности в здравоохранении. Предмет и задачи врачебно-трудовой экспертизы.
72. Виды нетрудоспособности, организация экспертизы временной нетрудоспособности.
73. Положение об экспертизе временной нетрудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях.
74. Порядок оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность
75. Основные положения о порядке выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан. Порядок выдачи больничного листа по уходу за ребенком.
76. Современные проблемы инвалидности. Порядок направления пациентов на медико-социальную экспертизу. Инвалиды детства.
77. Медико-социальная экспертиза.
78. Организация санитарно-эпидемиологической службы. Структура центра ГСЭН. Организация и основные направления его работы.
79. Права и обязанности должностных лиц по обеспечению санитарно - эпидемиологического благополучия населения.
80. Деятельность санэпидслужбы по контролю за санитарным состоянием ЛПУ.
81. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения ПМР.
82. Профилактическое направление отечественного здравоохранения. Первичная и вторичная профилактика.
83. Врач общей практики и его роль в системе медицинской помощи.
84. Профессиональные права и обязанности медработников в условиях перехода на рыночные отношения и медицинское страхование.
85. Организационно-правовые предпосылки медицинской и фармацевтической деятельности.
86. Лекарственная помощь населению, направления развития фармацевтического обслуживания населения.
87. Укрепление здоровья населения. Социально - профилактические направления охраны здоровья населения.
88. Медико-социальные аспекты образа жизни населения.

89. Основные факторы риска образа жизни и их медико-социальное значение.
90. Здравоохранение в зарубежных странах. Международное сотрудничество в области здравоохранения.
91. Принципы, формы и системы здравоохранения.
92. Роль ВОЗ в сохранении общественного здоровья.
93. Обусловленность здоровья населения. Факторы, влияющие на здоровье населения.
94. Роль образа жизни в сохранении здоровья населения. Качество жизни.
95. Медицинские кадры. Последипломная подготовка врачей.
96. Предмет экономики здравоохранения, определение, цель, характеристика.
97. Задачи экономики здравоохранения (проблемные группы задач).
98. Планирование здравоохранения: определение, принципы, задачи.
99. Менеджмент в здравоохранении, определение, цель, задачи, объект.
100. Основные методы планирования, их характеристика.
101. Финансирование здравоохранения. Источники финансирования здравоохранения.
102. Финансирование медицинских учреждений. Смета учреждения (основные статьи).
103. Спрос, предложение, цена. Зависимость спроса и предложения от цены.
104. Основные разделы плана здравоохранения.
105. Методика определения необходимого количества врачебных должностей для амбулаторно-поликлинической сети.
106. Методика определения потребности населения в стационарной помощи.
107. Определение финансирования, типы финансирования здравоохранения, источники финансирования здравоохранения.
108. Смета расходов (определение, состав типовой сметы, текущие расходы и их состав).
109. Механизм формирования стоимости и цен в здравоохранении.
110. Система цен и ценообразование в здравоохранении.
111. Сущность цены. Функции цен.
112. Структура цены медицинской услуги.
113. Основные методы ценообразования.
114. Цена, виды цен и принципы ценообразования.
115. Тарифы на медицинские услуги.
116. Источники финансирования ЛПУ.
117. Виды финансовых ресурсов.
118. Маркетинг, определение, содержание.
119. Товар (или услуга), определение, характеристика.
120. Медицинская услуга и ее основные особенности.
121. Рынок в сфере медицинских услуг и его основные особенности.
122. Классификация рынка услуг здравоохранения.
123. Конкуренция в здравоохранении ее виды.
124. Структура и характеристика разделов бизнес-плана.
125. Экономические методы планирования деятельности медицинского учреждения.
126. Назовите факторы «спроса» в здравоохранении.
127. Годовой бюджет рабочего времени.
128. Какие показатели использования коечного фонда Вам известны.
129. Бюджет. Бюджетная система её уровни и принципы.
130. Постоянные и переменные затраты их характеристика.
131. Платные медицинские услуги. Расчёт тарифов на медицинские услуги.
132. Сущность затрат классификация затрат.
133. Цена функция и структура цены.
134. Неценовые детерминанты спроса и предложения.
135. Заработная плата. Формы оплаты труда, их особенности.

Литература:

Основная литература:

1. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник в 2 ч. Ч. 1 / И.А. Наумов, Е.М. Тищенко, В.А. Лискович, Р.А. Часнойть; под ред. И.А. Наумова. - Минск: Выш. шк., 2013. - 335 с. : ил.
2. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник /Ю.П. Лисицын, Н.В. Полунина – М.: Медицина. – 2015 – 520 с.(3е издание).
3. Глушанко, В.С. Общественное здоровье и здравоохранение: пособие / В.С. Глушанко. 2-е изд. Витебск: издательство ВГМУ, 2011 г., 491 с

8.2. Дополнительная литература:

2. Общественное здоровье и здравоохранение: Учебник/Миняев В.А., Вишняков Н.И. – М, 2003г.- 528 с.
3. Шабров А.В., Маймулов В.Г. Руководство по профилактической деятельности врача общей практики (семейного врача). – С.-Пб., 1997.- 304 с.
4. Медик В. А., Юрьев В. К. Курс лекций по общественному здоровью и здравоохранению. В 3 т. – М: Медицина, 2003. Ч.1 – 364 с., Ч.2 – 455 с. с, Ч.1 - 391 с.
5. Основы экономики здравоохранения. Учебное пособие под ред.проф. Вишнякова Н. И., проф. Миняева В.А. М., МЕДпрес-информ, 2008год-55с.
- 7.Федотов В.А. Экономика: учеб. пособие / В. А. Федотов, О. В. Комарова. - М. : Академия, 2007. - 158с.

8.3. Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

1. Интернет- сайты, соответственно тематике;
- 2.Электронные библиотеки учебников <http://studentam.net/http://med-books.net/>
- 3.Нормативные документы в сфере здравоохранения ПМР [zakon- pmr.com/DetailDoc.aspx?document](http://zakon-pmr.com/DetailDoc.aspx?document).
- 4.Журналы по «Общественному здоровью и здравоохранению»: ozizdrav.rumedlit.ru/journal/518ChoiceJournal.ru/show.php?id=1242who.int/bulletin/ru/

Разработали:

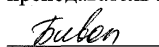
к.э.н., доцент кафедры

 К.С. Каушан

ассистент кафедры

 П.И. Олиевский

преподаватель кафедры

 Т.А. Бивол