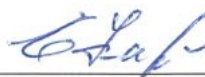


Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 22.09.2026 19:49:28
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013a367220b6b2ae

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Тихоокеанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

И.о. заведующего кафедрой



/ Карашук Е.В./

«13» апреля 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

**Дисциплины Б1.О.28 Общественное здоровье и здравоохранение,
экономика здравоохранения
основной образовательной программы
высшего образования**

Специальность	31.05.02 Педиатрия (код, наименование)
Уровень подготовки	специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-просвещению населения)
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	6 лет
Кафедра	общественного здоровья и здравоохранения

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. Фонд оценочных средств регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.02.05 Педиатрия, направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-просвещению населения), в сфере профессиональной деятельности организационно-управленческой универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций

Ссылка на ООП ВО в части компетенций и индикаторов их достижений
<https://tgmu.ru/sveden/education/eduop/>

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/ п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	Текущий контроль	Тесты
		Ситуационные задачи
2	Промежуточная аттестация	Вопросы для собеседования

3. Содержание оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем дисциплины

Тестовые задания для текущего контроля, промежуточной аттестации дисциплины Б1.О.28 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК- 10	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности
К	ОПК- 9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ПК- 11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам

		самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
К	ПК- 12	Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет»
Ф		
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
Т		1. Действующим нормативным документом по утверждению порядка оказания педиатрической помощи является приказ *Министерства здравоохранения и социального развития (МЗ СР РФ) №366н Министерства здравоохранения и социального развития (МЗ СР РФ) №624н Министерства здравоохранения (МЗ РФ) №1175н Министерства здравоохранения (МЗ РФ) №1346н 2. Программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи должна включать *базовую программу обязательного медицинского страхования (ОМС) протоколы ведения пациентов стандарт медицинской помощи порядок оказания медицинской помощи 3. Основные принципы охраны здоровья исключают *бесплатность оказания медицинской помощи соблюдение прав граждан в сфере охраны здоровья и обеспечение связанных с этими правами государственных гарантий приоритет охраны здоровья детей недопустимость отказа в оказании медицинской помощи соблюдение врачебной тайны 4. Укажите наиболее точное определение понятия “Политика здравоохранения” *политика ЗО - совокупность идеологических принципов и практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве политика ЗО - совокупность идеологических принципов по решению проблем ЗО в обществе и государстве политика ЗО - совокупность практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве 5. К специальным показателям рождаемости относятся *показатель фертильности показатель общей рождаемости показатель воспроизводства

		число новорожденных в году 6. Каким является уровень младенческой смертности, если известно, что мертворождаемость 10‰, ранняя неонатальная смертность 8‰, поздняя неонатальная смертность 2‰, постнеонатальная смертность 3‰, перинатальная смертность– 18‰ *13‰ 10‰ 18‰ 20‰ 7. Каким является уровень перинатальной смертности, если известно, что мертворождаемость составила 10‰, постнатальная смертность– 8‰, поздняя неонатальная смертность– 2‰, постнеонатальная смертность– 3‰ *18‰ 10‰ 12‰ 20‰ 8. Основными причинами младенческой смертности с учетом занимаемого ими рангового места являются *причины перинатального периода и врожденные аномалии, заболевания органов дыхания, кишечные инфекции прочие болезни, родовой травматизм и пороки развития, желудочно-кишечные заболевания родовой травматизм и пороки развития, пневмония, прочие болезни пневмония, желудочно-кишечные заболевания, родовой травматизм и пороки развития 9. Интегрированным показателем здоровья детского населения является *группа здоровья первичная заболеваемость распространенность показатель охвата диспансерным наблюдением 10. Основным методическим подходом, для решения задач в области организации здравоохранения, является *системный управленческий подход статистический анализ состояния здоровья населения изучение общественного мнения решение кадровых и финансовых вопросов 11. Первичная медико-санитарная помощь исключает *оказание медицинской помощи в условиях специализированного стационара медицинскую профилактику важнейших заболеваний санитарно–гигиеническое образование населения оказание медицинской помощи в дневном стационаре
--	--	---

	12. Высокотехнологичная помощь является частью *специализированной помощи - скорой помощи - паллиативной помощи - первичной медико-санитарной помощи 13. Порядок оказания медицинской помощи включает *этапы оказания медицинской помощи, правила деятельности медицинской организации - перечень предоставления медицинских услуг пациентам при разных заболеваниях - частота и кратность предоставления медицинских услуг пациентам - средняя длительность лечения 14. Перечень, частота и кратность предоставления медицинских услуг пациентам при разных заболеваниях определяется *стандартом оказания медицинской помощи при данном заболевании - порядком оказания медицинской помощи при заболевании соответствующего профиля - программой государственных гарантий оказания гражданам бесплатной медицинской помощи - приказом главного врача медицинской организации 15. В России преимущественно функционирует модель организации работы общеврачебной практики (семейного врача) *ВОП, семейный врач, работающие в медицинских организациях - групповая врачебная практика, - индивидуальная практика, - объединение групповых врачебных практик на базе центров здоровья 16. Число детей на педиатрическом участке по нормативам составляет *800 400 500 600 17. Численность обслуживаемого населения у врача общей практики составляет *1200 800 1500 1700 18. Одним из направлений деятельности детской поликлиники является *проведение лечебно-профилактической работы в детских дошкольных учреждениях и школах
--	--

	проведение санитарно-эпидемиологического надзора оформление инвалидности детям оказание неотложной психиатрической помощи 19. Ответственным лицом за оценку состояния здоровья ребенка при проведении диспансеризации является *участковый педиатр каждый специалист в отдельности врач дошкольно–школьного отделения заведующий отделением 20. Видами реабилитации инвалидов являются *медицинская, психологическая, профессиональная, социальная медицинская, психологическая, социальная, полная трудовая, профессиональная, полная, частичная психологическая, профессиональная, полная, частичная 21. Экспертизу стойкой нетрудоспособности осуществляет *бюро медико-социальной экспертизы территориальный фонд ОМС Федеральное медико-биологическое агентство министерство здравоохранения 22. К функциям объекта управления в здравоохранении относятся *планирование, организация, руководство, контроль прогнозирование, организация, руководство, контроль организация, руководство, контроль, взыскание руководство, контроль, взыскание, прогнозирование 23. Если руководитель принимает решения, как правило, единолично, стиль руководства характеризуется как *авторитарный либеральный демократический попустительский 24. В управленческом решении отправной точкой является *определение цели и задач определение ресурсов создание мотивации для сотрудников анализ информации анализ ситуационной задачи 25. Постановка стратегических целей для медицинской организации является прерогативой *руководителя общего собрания коллектива административной команды руководителя совместно с заместителем по работе с персоналом руководителя совместно с заместителем по лечебной работе
--	---

		26. Эффективность управленческого решения определяется *максимальным достижением цели при минимальных ресурсных затратах - максимальным достижением цели с использованием любых доступных средств - своевременным достижением цели - максимальным достижением цели при обоснованных материальных затратах 27. Для обеспечения надлежащего уровня качества медицинской помощи необходимо выполнение комплекса следующих условий *создание соответствующей структуры, соблюдение медицинских технологий и достижение запланированных результатов - достижение медицинских и социальных показателей - соблюдение медицинских и организационных технологий - подготовка зданий и сооружений, квалифицированных кадров, достижение запланированных результатов 28. При экспертизе структуры оценивают: *материально-техническую базу, кадровый состав и ресурсное обеспечение - технологии оказания медицинской помощи - эффективность использования финансовых средств - удовлетворенность пациентов медицинским обслуживанием 29. В случае оказания некачественной медицинской помощи санкции налагаются *на медицинское учреждение - на врача, оказавшего некачественную услугу - на страховую компанию, обеспечивающую страхование ответственности врача - на страховщика, обеспечивающего страхование данного пациента 30. Качество лечебно-диагностической работы стационара характеризуют показатели *больничная летальность *показатель совпадения клинического и патологоанатомического диагнозов - своевременность охвата диспансерным наблюдением, - полнота охвата диспансерным наблюдением - себестоимость дня лечения в стационаре 31. Под оценкой эффективности медицинской деятельности понимают *процесс определения реального состояния системы медицинской помощи, оказываемой в медицинской организации по отношению к желаемым результатам - совершенствование организации труда персонала в комплексе с экономическим планированием
--	--	---

	отношение количества больных, при лечении которых достигнут запланированный результат к общему количеству пролеченных больных полнота охвата диспансерным наблюдением, своевременность постановки на учет 32. Интегральном коэффициенту медицинской помощи соответствует *$K_{рез.} \times K_{соц.} \times K_{затр.}$ $K_{рез.} + K_{соц.} \times K_{затр.}$ удельный вес случаев оказания медицинской помощи, в ходе которых, достигнут запланированный результат отношение фактически произведенных расходов отделений медицинских организаций к плановым расходам 33. Коэффициент медицинской эффективности соответствует определению *удельный вес случаев оказания медицинской помощи, в ходе которых, достигнут запланированный результат процент удовлетворенности пациентов оказанной им медицинской помощью отношение фактически произведенных расходов отделений медицинских организаций к плановым расходам соотношение количества врачебных должностей на одно физическое лицо 34. Деятельность МО оценивается как не эффективная при значении К эф. *менее 1,0. менее 0,5 менее 0,75 менее 0,8 35. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности включает *государственный контроль, ведомственный, внутренний контроль государственный контроль в сфере обращения лекарственных средств государственный контроль, за обращением медицинских изделий федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор 36. В целях создания условий для организации проведения независимой оценки качества оказания услуг, медицинскими организациями формируется *общественный совет врачебная комиссия консилиум врачей страховая медицинская организация 37. Стратегической целью управления качеством медицинской помощи в медицинской организации является
--	--

	*непрерывное и тотальное улучшение качества внедрение новых технологий увеличение числа пациентов, удовлетворенных медицинской помощью достижение среднегодовых результатов 38.Лицензия на медицинскую деятельность предоставляется на срок *бессрочно 5 лет 10 лет 3 года 39. К объектам стандартизации в здравоохранении не относится лекс мероприятий, направленных на удовлетворение потребностей населения в поддержании и восстановлении здоровья инские услуги огии выполнения медицинских услуг во медицинских услуг 40. Структурный подход к оценке качества медицинской помощи предполагает *лицензирование и аккредитацию ресурсной базы учреждений здравоохранения оценку качества медицинской помощи по конечным результатам оценку соблюдения технологий лечебно-диагностического процесса расчет интегрального коэффициента эффективности 41. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в стационаре на втором уровне проводится *заведующим отделением заместителем главного врача по лечебной работе заместителем главного врача по клинико-экспертной работе главным врачом медицинской организации 42. Для оценки качества медицинских технологий в повседневной практике поликлиник наиболее часто применяется метод *экспертных оценок исторический медико-экономического анализа социологический 43. При оценке эффективности работы врача-педиатра участкового учитывается показатель полноты охвата профилактическими осмотрами детей первого года жизни, который должен составлять не менее *95 % 100 %
--	--

	90 % 87 % 44. При оценке качества деятельности стационара показатель досуточной летальности определяется *отношением числа умерших в первые сутки к числу поступивших в стационар *100 отношением числа поступивших в стационар к числу умерших в первые сутки отношением числа выбывших из стационара к числу умерших в первые сутки отношением числа умерших в первые сутки к числу выбывших из стационара 45. Для анализа качества медицинской помощи, оказываемой в рамках Программы государственных гарантий, используют показатель * число выявленных дефектов, повлекших ухудшение здоровья общее число лиц, получивших неправильное лечение выполнение планового объема стационарной помощи выполнение норматива финансовых затрат на скорую медицинскую помощь 46. Эффективностью медицинской помощи называют *степень достижения конкретных результатов при оказании медицинской помощи при соответствующих ресурсных затратах улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи строгое соблюдение стандартов медицинской помощи 47. Качества врачебной диагностики в поликлинике позволяет оценить методика Е.Э. Бэна, при этом рассчитывается и анализируется показатель *процент ошибочных и просмотренных диагнозов врачей поликлиники процент отказов в госпитализации вследствие необоснованности направления больных поликлиникой в стационар средние сроки ожидания больными плановой госпитализации досуточная летальность больных в стационаре, направленных поликлиникой 48. Наиболее эффективной формой работы с семьей по вопросам воспитания здорового ребенка является *патронаж проведение бесед чтение лекций проведение анкетирования среди населения 49. Из условий, влияющих на здоровье, наиболее
--	--

	значимым, согласно данным ВОЗ, является *образ жизни - здоровоохранение - наследственность - внешняя среда 50. К управляемым факторам риска здоровья относят *вредные для здоровья факторы поведенческого характера (курение, злоупотребление алкоголем, нерациональное питание) - пол - возраст - наследственность 51. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются *образ жизни, уровень, качество и доступность медицинской помощи - геологические - исторические - уровень образования 52. Активное обследование работающих лиц определенных профессий, подвергающихся воздействию вредных неблагоприятных условий труда, относится к _____ *периодическим осмотрам - предварительным осмотрам - целевым осмотрам - профилактическим осмотрам 53. Применение здоровьесберегающих технологий в здравоохранении направлено * на профилактику различных неинфекционных и инфекционных заболеваний, риск возникновения которых связан с образом жизни людей - на профилактику различных простудных заболеваний - на повышение доступности медицинской помощи - на повышение качества жизни людей 54. К основным функциям отделения медицинской профилактики не относится *проведение консультативного приема больных - участие в организации и проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров - передача врачам медицинской документации, на больных и лиц с повышенным риском заболеваний, для проведения дополнительного медицинского обследования, диспансерного наблюдения и проведения лечебно-оздоровительных мероприятий - санитарно-гигиеническое воспитание и пропаганда здорового образа жизни 55. К структуре отделения медицинской профилактики поликлиники не относится
--	---

	*консультативный кабинет анамнестический кабинет, кабинет функциональных (инструментальных) исследований кабинет пропаганды здорового образа жизни, кабинет медицинской помощи при отказе от курения кабинет централизованного учета ежегодной диспансеризации 56. К видам профилактики не относится *смешанная первичная (факторная) вторичная (медицинская) третичная (медико - социальная) 57. В поликлинике организуется отделение (кабинет) профилактики при условии *в любом случае в поликлинике организуется отделение (кабинет) профилактики если поликлиника обслуживает 30 и более тыс. жителей если поликлиника обслуживает не менее 50 тыс. жителей при наличии в поликлинике не менее 25 врачебных должностей амбулаторного приема 58. Эффективность мероприятий первичной и вторичной профилактики определяется в первую очередь *снижением заболеваемости и смертности у лиц трудоспособного возраста снижением заболеваемости и смертности у лиц пожилого возраста рациональностью финансовых вложений в систему здравоохранения рациональностью распределения кадровых ресурсов в системе здравоохранения 59. Необходимость развития первичной профилактики заболеваний обусловлена *высоким уровнем смертности от предотвратимых случаев заболеваний среди трудоспособного населения высоким уровнем обращаемости в стационарные учреждения динамикой структуры заболеваемости у детей и подростков высоким уровнем заболеваемости в детской, подростковой и молодежной среде 60. При формировании здорового образа жизни объектом воздействия является *индивидуальное сознание общественное сознание контроль за своим здоровьем система мер медицинского и не медицинского характера 61. Здоровье населения рассматривается (изучается) как *многофакторная проблема, включающая в себя цели и
--	---

		задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды оценка показателей естественного движения населения оценка показателей общей смертности и инвалидности 62.Фетоинфантильные потери – это: *мертворождаемость и смертность детей в возрасте от 0 до 365 дней - мертворождаемость и умершие дети на первой недели жизни - умершие на первой неделе плюс умершие в первый месяц жизни - умершие на первой неделе жизни 63.Под физическим развитием понимают *совокупность всех антропометрических, стоматоскопических признаков и результаты функциональных измерений - стоматоскопические признаки и показатели - данные о телосложении - заболеваемость 64.Состояние, обусловленное заболеванием, травмой или другими причинами, когда выполнение профессионального труда полностью или частично, в течение ограниченного времени или постоянно невозможно, называется *нетрудоспособностью - заболеваемостью - болезненностью - патологической пораженностью 65. К показаниям социального характера при установлении факта нетрудоспособности относятся *уход за заболевшим членом семьи - травма - заболевание - беременность
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)
Т		66. В целях охраны здоровья работодатели обязаны #обеспечить условия для прохождения работниками медицинских осмотров и диспансеризации #беспрепятственно отпускать работников для прохождения медицинских осмотров и диспансеризации #вводить в штат должности медицинских работников и создавать подразделения, оказывающие медицинскую помощь работникам организации

	Стимулировать работников, прошедших медицинский осмотр, диспансеризацию 67. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья включают #заботиться о сохранении своего здоровья #в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинские осмотры #в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, заниматься профилактикой этих заболеваний #граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, правила поведения пациента в медицинских организациях 68. Проведение социально-гигиенического мониторинга обеспечивает #установление факторов, оказывающих вредное воздействие на человека, и их оценку #прогнозирование состояния здоровья населения и среды обитания человека #определение неотложных и долгосрочных мероприятий по предупреждению и устранению воздействия вредных факторов среды обитания человека на здоровье - выявление острых и хронических заболеваний 69. Частоту (распространенность) явления характеризуют показатели #общей смертности #младенческой смертности #общей заболеваемости по обращаемости - структуры заболеваемости 70. Статистическими измерителями общественного здоровья населения являются #медико-демографические показатели #заболеваемость #инвалидность #физическое развитие 71. Медицинская демография изучает # «статику» населения (численность, расселение, плотность и т. д.) #механическое движение населения #естественное движение населения - заболеваемость с временной утратой трудоспособности 72. Под физическим развитием понимают # совокупность всех антропологических признаков # результаты функциональных измерений # соматоскопические признаки и показатели # данные о телосложении 73. Основные методы изучения заболеваемости #по причинам смерти
--	--

		#по обращаемости #по данным медицинских осмотров по данным переписи населения 74.Укажите основные виды заболеваний, подлежащих специальному учету # острая инфекционная заболеваемость # важнейшая неэпидемическая # госпитализированная # заболеваемость с ВУТ 75.Учет инфекционной заболеваемости осуществляется: # «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, о. профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку» (ф.058/у) # «Журнал учета инфекционных заболеваний» (ф.060/у) # «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» (отчет ф.1) # «Карта эпидемиологического обследования очага инфекционных заболеваний» (ф.357/у) 76.Состояние здоровья оценивается по показателям #медико-демографическим #физического развития #инвалидности #заболеваемости 77.К видам медицинской помощи относятся #первичная медико-санитарная помощь; #специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь; #скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь; #паллиативная медицинская помощь. 78.Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях #вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации); #амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому при вызове медицинского работника; #в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения); #стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение). 79. Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается #врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми
--	--	---

		#врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми #врачами общей практики (семейными врачами) врачами-специалистами 80.Первичная медико-санитарная помощь оказывается в условиях #амбулаторных #дневного стационара стационара профилактория 81.Обязанности граждан в сфере охраны здоровья включают #заботиться о сохранении своего здоровья #в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинские осмотры #в случаях, предусмотренных законодательством РФ, обязаны проходить медицинское обследование и лечение, заниматься профилактикой этих заболеваний #граждане, находящиеся на лечении, обязаны соблюдать режим лечения, правила поведения пациента в медицинских организациях 82.К основным функциям отделения медицинской профилактики относится #участие в организации и проведении диспансеризации, профилактических медицинских осмотров #передача врачам медицинской документации, на больных и лиц с повышенным риском заболеваний, для проведения дополнительного медицинского обследования, диспансерного #наблюдения и проведения лечебно-оздоровительных мероприятий санитарно-гигиеническое воспитание и пропаганда здорового образа жизни проведение консультативного приема больных 83.К видам профилактики относится #первичная (факторная) #вторичная (медицинская) #третичная (медико - социальная) смешанная 84.Первичная профилактика включает в себя следующий комплекс мер #меры по снижению влияния вредных факторов окружающей среды на организм человека (улучшение качества атмосферного воздуха, питьевой воды, почвы, структуры и качества питания, условий труда, быта и отдыха, снижение уровня психосоциального стресса и других факторов, отрицательно влияющих на качество жизни); #меры по формированию здорового образа жизни; #меры по предупреждению профессионально обусловленных заболеваний и травм, несчастных
--	--	---

		случаев, а также случаев смертности в трудоспособном возрасте; #проведение иммунопрофилактики среди различных групп населения. 85.Вторичная профилактика включает в себя #целевое санитарно-гигиеническое обучение пациентов и членов их семей знаниям и навыкам, связанным с конкретным заболеванием (организация школ здоровья для больных, страдающих бронхиальной астмой, сахарным диабетом, гипертонической болезнью и др.); #проведение медицинских осмотров с целью выявления заболеваний на ранних стадиях развития; #проведение курсов профилактического (противорецидивного) лечения. проведение иммунопрофилактики среди различных групп населения. 86.Субъектами обязательного медицинского страхования являются: #застрахованные лица #страхователи #Федеральный фонд медицинские организации. 87.Участниками обязательного медицинского страхования являются: #территориальные фонды #страховые медицинские организации #медицинские организации. застрахованные лица
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)
Т		88. Определите соответствие между категориями (уровень, качество и образ жизни) и их определением. Для каждого обозначенного буквой элемента выберите один цифровой компонент. А. Уровень жизни населения- Б. Качество жизни – В. Образ жизни – 1. определенный исторически обусловленный вид жизнедеятельности. 2. категория, включающая в себя сочетание условий жизнеобеспечения и состояния здоровья, позволяющих достичь физического, психического и социального благополучия человека 3. совокупность условий жизни населения, которые соответствуют достигнутому уровню экономического развития и характеризуются величиной и структурой среднедушевого дохода, величиной потребительских расходов, величиной прожиточного минимума Правильный ответ: А-3, Б-2, В-1

	89. Определите соответствие между видом профилактики и её определением. А. Первичная профилактика Б. Вторичная профилактика В. Третичная профилактика 1. комплекс медицинских и немедицинских мер, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, общих для всего населения отдельных региональных, социальных, возрастных, профессиональных и иных групп и индивидуумов 2. комплекс мер медицинского, психологического, педагогического, социальных мероприятий, направленных на устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций, с целью возможно более полного восстановления социального и профессионального статуса. 3. комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических, психологических и иных мер, направленных на ранее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний, ограничений жизнедеятельности, вызывающих дезадаптацию больных в обществе, снижение трудоспособности, в т.ч. инвалидизацию и преждевременную смертность. Правильный ответ: А-1, Б-3, В-2 90. Определите соответствие между видом и сроком прерывание беременности в России А. По желанию женщины Б. По социальным показаниям В. По медицинским показаниям 1. срок беременности-12 нед. 2. срок беременности-22 нед. 3. при любом сроке беременности Правильный ответ: А-1*, Б-2*, В-3* 91. Установите соответствие между видом утраты трудоспособности и характер утраты трудоспособности А. Временная нетрудоспособность Б. Стойкая утрата трудоспособности 1. состояние, при котором нарушенные функции организма, приняли стойкий необратимый или частично обратимый характер 2. состояние, при котором нарушенные функции
--	---

	организма, препятствующие труду, носят временный, обратимый характер Правильный ответ: А-2, Б-1 92. Установите соответствие между критериями среднего уровня признака и способом расчета А. Средняя арифметическая Б. Медиана В. Мода 1. величина признака (варианта), наиболее часто встречающаяся в вариационном ряду 2. сумма всех вариантов признака деленная на число наблюдений 3. величина признака, занимающего срединное положение в вариационном ряду Правильный ответ: А-2*, Б-3, В-1 93. Установите соответствие между факторами риска, влияющими на здоровье и их долевого участия (в %) А. Образ жизни Б. Внешняя среда В. Генетические факторы Г. Уровень развития системы здравоохранения 1. 10-15% 2. 15-20% 3. 20-25% 4. 55-60% Правильный ответ: А-4*, Б-3*, В-2, Г-1 94. Установите соответствие ценностных ориентаций руководителя, обозначенных буквами, и стиля принятия управленческих решений, обозначенных цифрами: Ценностные ориентации, направленные на: А- результат Б – процесс В – людей Г – идею Стили принятия управленческих решений: 1 - желание сохранить хорошие отношения в коллективе 2 - поиск новых, нестандартных решений 3 - решение задачи любой ценой 4 - длительный аналитический процесс подготовки решения Правильный ответ: А – 3, Б-4, В-1, Г- 2 95. Федеральный закон №326-ФЗ определяет правовое положение и регулирует деятельность субъектов (А) и
--	---

	участников (Б) обязательного медицинского страхования. Выберите соответствие: А-субъекты ОМС Б- участники ОМС 1 –застрахованные лица 2- страхователи 3-ФФОМС 4-ТФОМС 5-СМО 6-медицинские организации Правильный ответ: А- 1, 2, 3, Б- 4, 5, 6 96. Определите соответствие видов медицинской помощи условиям оказания Виды медицинской помощи: А-первичная медико-санитарная помощь Б-специализированная В-паллиативная Условия оказания медицинской помощи: 1-амбулаторные условия 2-в условиях дневного стационара 3- в стационарных условиях Правильный ответ: А-1,2, Б- 3,2, В-1,3. 97.Установите соответствие между факторами риска, влияющими на здоровье и их долевого участия (в %) А. Образ жизни Б. Внешняя среда В. Генетические факторы Г. Уровень развития системы здравоохранения 1.0-15% 2.15-20% 3.20-25% 4.-60% Правильный ответ: А-4*, Б-3*, В-2*, Г-1* 98.Определите соответствие видов медицинской помощи условиям оказания Виды медицинской помощи: А-первичная медико-санитарная помощь Б-специализированная В-паллиативная Условия оказания медицинской помощи: 1-амбулаторные условия 2-в условиях дневного стационара 3- в стационарных условиях Правильный ответ: А-1,2, Б- 3,2, В-1,3. 99. Определите соответствие между видом и сроком прерывание беременности в России А. По желанию женщины Б. По социальным показаниям В. По медицинским показаниям
--	--

		1.срок беременности-12 недель. 2.срок беременности-22 недель. 3.при любом сроке беременности Правильный ответ: А-1, Б-2, В-3
--	--	---

Шкала оценивания

Отлично» - 91% и более правильных ответов на тестовые задания

«Хорошо» - 81-90% правильных ответов на тестовые задания

«Удовлетворительно» - 51-80% правильных ответов на тестовые задания

«Неудовлетворительно» - менее 51% правильных ответов на тестовые задания

Ситуационная задача № 1

по дисциплине Б1.0.28 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК- 10	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности
К	ОПК- 9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ПК- 11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
К	ПК- 12	Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет»
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 713 365 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 1 378 078 случаев заболеваний, из которых 440 645 зарегистрированы с диагнозом, выявленным впервые в жизни. При проведении выборочных медицинских осмотров 35 670 человек (5% всего населения) выявлено 55 600 случаев заболеваний. Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 330 738 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 184 662 - системы кровообращения, 101 978 - костно-

		мышечной системы и соединительной ткани, 88 197 - органов пищеварения. В течение года было выявлено 28 335 случаев инфекционных заболеваний. Средние значения первичной и общей заболеваемости по РФ в текущем году составили: - первичная заболеваемость – 726,3 сл. на 1000 нас. - общая заболеваемость – 1803,6 на 1000 нас. в том числе, общая заболеваемость болезнями: - органов дыхания – 230,4 на 1000 нас; - системы кровообращения – 133,3 на 1000 нас. - костно-мышечной системы и соединительной ткани – 72,2 на 1000 нас; - органов пищеварения – 63,2 на 1000 нас. - инфекционными и паразитарными болезнями – 38,7 на 1000 нас. На основании представленных данных проведите анализ заболеваемости населения субъекта РФ.
В	1	Рассчитайте показатель первичной заболеваемости в области
В	2	Дайте определение понятия «общая заболеваемость». Рассчитайте общий и специальные показатели общей заболеваемости
В	3	Дайте определение понятия «патологическая пораженность», рассчитайте показатель патологической пораженности; укажите значение показателя патологической пораженности
В	4	Перечислите виды графических изображений, применяемых в медицинской статистике, графически изобразите структуру причин общей заболеваемости на основании исходных данных и проведенных расчетов
В	5	Перечислите основные источники получения информации о заболеваемости; виды медицинских осмотров, формы медицинских документов для учета заболеваемости населения; формы медицинских документов для регистрации медицинских осмотров.

Чек лист
к ситуационной задаче №1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК- 10	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности
К	ОПК- 9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ПК- 11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых

		технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
К	ПК- 12	Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет»
Ф		
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Среднегодовая численность населения некоторого субъекта РФ составляет 713 365 человек. В течение года в лечебно-профилактических учреждениях всего зарегистрировано 1 378 078 случаев заболеваний, из которых 440 645 зарегистрированы с диагнозом, выявленным впервые в жизни. При проведении выборочных медицинских осмотров 35 670 человек (5% всего населения) выявлено 55 600 случаев заболеваний. Среди всех зарегистрированных заболеваний выявлено 330 738 случаев, связанных с болезнями органов дыхания, 184 662 - системы кровообращения, 101 978 - костно-мышечной системы и соединительной ткани, 88 197 - органов пищеварения. В течение года было выявлено 28 335 случаев инфекционных заболеваний. Средние значения первичной и общей заболеваемости по РФ в текущем году составили: - первичная заболеваемость – 726,3 сл. на 1000 нас. - общая заболеваемость – 1803,6 на 1000 нас. в том числе, общая заболеваемость болезнями: - органов дыхания – 230,4 на 1000 нас.; - системы кровообращения – 133,3 на 1000 нас. - костно-мышечной системы и соединительной ткани – 72,2 на 1000 нас.; - органов пищеварения – 63,2 на 1000 нас. - инфекционными и паразитарными болезнями – 38,7 на 1000 нас. На основании представленных данных проведите анализ заболеваемости населения субъекта РФ.
В	1	Рассчитайте показатель первичной заболеваемости в области
Э		Правильный ответ: 617,7 ‰ Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос: 1. Первичная заболеваемость = (число заболеваний, выявленных впервые в жизни в данном году/среднегодовая численность населения) *1000= 440645/713365= 617,7 ‰ Дана развернутая характеристика применения показателя первичной заболеваемости населения для оценки

		здоровья населения субъекта РФ. Отмечено, что уровень первичной заболеваемости населения области в текущем году на 15,0% ниже его значения по РФ
P2	отлично	Показатели рассчитаны верно
P1	Хорошо/удовлетворительно	<u>Хорошо</u> Допущена ошибка в расчете, которая выявлена самим обучающимся <u>Удовлетворительно</u> Допущена ошибка при проведении анализа показателя первичной заболеваемости
P0	неудовлетворительно	Показатели рассчитаны неверно. Не владеет методикой расчета и оценки показателя первичной заболеваемости
B	2	Дайте определение понятия «общая заболеваемость». Рассчитайте общий и специальные показатели общей заболеваемости
Э		Общая заболеваемость = (число всех заболеваний, выявленных в данном году/среднегодовая численность населения) *1000=1378078/713365*1000=1931,8 ‰ Структура общей заболеваемости: Удельный вес болезней органов дыхания = (число случаев заболеваний ОД/общее число всех выявленных заболеваний 100= (330738/1378078) *100%=24,0% Удельный вес болезней системы кровообращения = (число случаев заболеваний системы кровообращения/общее число всех выявленных заболеваний) *100= (184662/1378078) *100%=13,4% Удельный вес болезней костно-мышечной системы и соединительной ткани = (число случаев заболеваний костно-мышечной системы /общее число всех выявленных заболеваний) *100= (101978/1378078) *100%=7,4 % Удельный вес болезней органов пищеварения = (число случаев заболеваний органов пищеварения /общее число всех выявленных заболеваний) *100= (88197/1378078) *100%=6,4 % Инфекционная заболеваемость= (число выявленных инфекционных заболеваний/среднегодовая численность населения) *1000=39,7 ‰ Дана характеристика применения общего и специальных показателей заболеваемости населения для оценки состояния здоровья населения области. Отмечено, что уровни общего и всех специальных коэффициентов заболеваемости населения в области в текущем году превышают средние значения по РФ, в том числе: - общей заболеваемости на – 7,1%; - болезнями органов дыхания – 2,6%; - системы кровообращения - 0,5% - костно-мышечной системы и соединительной ткани – 2,5% - органов пищеварения – 1,3% - инфекционными и паразитарными болезнями-2,6 %
P2	отлично	Решение и анализ представлены в полном объеме

P1	хорошо/удовлетворительно	<u>Хорошо:</u> допущена ошибка при расчете одного из показателей заболеваемости населения области <u>Удовлетворительно:</u> имеются ошибки при расчете показателей заболеваемости, затрудняется при проведении анализа общей заболеваемости населения области
P0	неудовлетворительно	Допущены ошибки при расчете и анализе показателей общей заболеваемости населения области. Не владеет методикой расчета и оценки показателя общей заболеваемости
B	3	Дайте определение понятия «патологическая пораженность», рассчитайте показатель патологической пораженности; укажите значение показателя патологической пораженности
Э		Патологическая пораженность - медико-статистический показатель, определяющий совокупность болезней и патологических состояний, выявленных путем активных медицинских осмотров населения. Значение патологической пораженности как показателя. Показатель используется для изучения частоты патологии среди населения (или отдельных его групп), которая устанавливается при медицинских осмотрах, учитывающих не только заболевания, но и преморбидные формы, морфологические и функциональные отклонения, которые в дальнейшем могут обусловить болезнь, но к моменту обследования еще не вынуждали их носителей обращаться за медицинской помощью. Показатель используется также для оценки результатов медицинских осмотров населения. В этом случае он рассчитывается как отношение числа заболеваний, выявленных при медицинском осмотре, к числу осмотренных лиц, умноженное на 1000: (Число заболеваний, выявленных на медицинских осмотрах/число осмотренных лиц) *1000=55600/35670*1000=1560,0 ‰
P2	отлично	Ответ дан в полном объеме
P1	хорошо/удовлетворительно	<u>Хорошо:</u> Допущены неточности при проведении анализа показателя патологической пораженности <u>удовлетворительно:</u> затрудняется при его применении для оценки заболеваемости населения
P0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета показателя «патологической пораженности и его применения для оценки заболеваемости населения
B	4	Перечислите виды графических изображений, применяемых в медицинской статистике, графически изобразите структуру причин общей заболеваемости на основании исходных данных и проведенных расчетов
Э		Виды графических изображений, применяемых в медицинской статистике: картограмма, картодиаграмма, линейная диаграмма, радиальная диаграмма, секторная

		диаграмма, столбиковая диаграмма
P2	отлично	Ответ дан в полном объеме
P1	хорошо/удовлетворительно	Хорошо: перечислены не все виды графических изображений, применяемых в медицинской статистике Удовлетворительно: неправильно выбран вид графического изображения структуры причин общей заболеваемости, ответ дан не в полном объеме
P0	неудовлетворительно	Не владеет теоретическими знаниями основ медицинской статистики. Не владеет методикой графического изображения.
V	5	Перечислите основные источники получения информации о заболеваемости; виды медицинских осмотров, формы медицинских документов для учета заболеваемости населения; формы медицинских документов для регистрации медицинских осмотров.
		Основные источники получения информации о заболеваемости населения следующие: • регистрация случаев заболевания при обращении населения за медицинской помощью в организации здравоохранения; • регистрация случаев заболевания при медицинских осмотрах; • регистрация случаев заболеваний и причин смерти по данным патологоанатомических и судебно-медицинских исследований. Учет заболеваемости по данным обращаемости населения за медицинской помощью в организации здравоохранения ведется на основании разработки уч. ф. № 025-1/у «Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях». Талоны заполняются на все заболевания и травмы (кроме острых инфекционных заболеваний), во всех поликлиниках, амбулаториях в городах и сельской местности. Результаты медицинских осмотров фиксируются в: - «Медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях» (ф. № 025/у) - для лиц, проходящих обязательные периодические осмотры; - Талон пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (ф. № 025-1/у) (служит для стат. учета всех посещений и обращений, в т.ч. профилактические осмотры, где фиксируется цель визита (профилактическая), предварительный и заключительный диагнозы с кодами МКБ-10); - в «Истории развития ребенка» (ф. 112/у); - «Медицинской карте ребенка» (ф. 026/у); - в «Медицинская карта студента, обучающегося по очной форме» (учетная форма № 025-3/у). В зависимости от поставленных задач и используемых организационных технологий медицинские осмотры подразделяют на: • профилактические медицинские осмотры; • предварительные медицинские осмотры;

		• периодические медицинские осмотры; • иные установленные законодательством РФ виды медицинских осмотров (диспансеризация является более широким комплексом мероприятий, который включает профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований для оценки общего состояния здоровья и определения групп диспансерного наблюдения).
P2	отлично	Дан полный ответ.
P1	хорошо/удовлетворительно	<u>Хорошо</u> Перечислил основные источники получения информации о заболеваемости, знает основные учетные формы документов <u>Удовлетворительно</u> Перечислил основные источники получения информации о заболеваемости населения, не смог назвать основные формы документов
P0	неудовлетворительно	Не смог перечислить основные источники получения информации о заболеваемости населения, не смог назвать основные формы документов
O	Итоговая оценка	
A	Ф.И.О. автора-составителя	Шевченко И.П., Шерстнева Е.П.

Ситуационная задача № 2

по дисциплине Б1.0.28 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
C	31.05.02	Педиатрия
K	УК- 10	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности
K	ОПК- 9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
K	ПК- 11	Способность и <u>готовность к организации</u> и проведению <u>профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики</u>, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
K	ПК- 12	Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет»
Ф		
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ

		РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Рассчитайте демографические показатели и дайте характеристику демографической ситуации в субъекте РФ со среднегодовой численностью населения 300000 человек. Абсолютное число мужчин трудоспособного возраста 83700, численность женщин трудоспособного возраста 85000. Известно, что за отчетный год: число родившихся живыми составило 3000 человек; число умерших –2700 человек. Среди них 860 мужчин трудоспособного возраста и 180 женщин того же возраста. Число умерших: –от болезней системы кровообращения –1480; – от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин -460; –от злокачественных новообразований - 540. Абсолютное число женщин: в возрасте 15 -49 лет – 82500 человек; среди них женщин в возрасте 20-25 лет–17000 человек, женщин в возрасте 26-30 лет – 11200. Количество детей, родившихся у женщин в возрасте 20 -25 лет, 2380, у женщин в возрасте 26-30 лет – 470. Число женщин, умерших в возрасте 20 -25 лет, 102 человека
В	1	Определите возрастной тип населения области
В	2	Рассчитайте и проведите анализ статистических показателей, характеризующих рождаемость в субъекте РФ
В	3	Рассчитайте и проведите анализ статистических показателей, характеризующих смертность населения субъекта РФ
В	4	Рассчитайте структуру причин смерти населения субъекта РФ и графически отобразите структуру причины смертности населения в виде круговой диаграммы
В	5	Дайте определение и характеристику основных понятий

Чек лист
к ситуационной задаче №2

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК- 10	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности
К	ОПК- 9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ПК- 11	Способность и <u>готовность к организации</u> и проведению <u>профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики</u>, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам

		самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
К	ПК- 12	Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет»
Ф		
И		ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
У		Рассчитайте демографические показатели и дайте характеристику демографической ситуации в субъекте РФ со среднегодовой численностью населения 300000 человек. Абсолютное число мужчин трудоспособного возраста 83700, численность женщин трудоспособного возраста 85000. Известно, что за отчетный год: число родившихся живыми составило 3000 человек; число умерших –2700 человек. Среди них 860 мужчин трудоспособного возраста и 180 женщин того же возраста. Число умерших: –от болезней системы кровообращения –1480; – от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин -460; –от злокачественных новообразований - 540. Абсолютное число женщин: в возрасте 15 -49 лет – 82500 человек; среди них женщин в возрасте 20-25 лет–17000 человек, женщин в возрасте 26-30 лет – 11200. Количество детей, родившихся у женщин в возрасте 20 - 25 лет, 2380, у женщин в возрасте 26-30 лет – 470. Число женщин, умерших в возрасте 20 -25 лет, 102 человека
В	1	Определите возрастной тип населения области
Э		Лица трудоспособного возраста в исследуемом субъекте РФ незначительно превышают все остальные группы населения субъекта, и составляют $((83700+85000)/300000) * 100 = 56,2\%$. Среди них женщины трудоспособного возраста составляют 28,3 %, а мужчин 27,9 %. Такой тип населения характеризуется как стационарный, т.е. соотношение групп лиц трудоспособного возраста и группы лиц всех остальных возрастов примерно одинаковое.
P2	отлично	Владеет методикой расчета показателя. Может определить стационарный тип населения и его специфику
P1	Хорошо/удовлетворительно	Хорошо: Владеет методикой расчета показателя. Допускает неточности при характеристике стационарного типа населения <u>Удовлетворительно:</u>

		Владеет методикой расчета показателя. Допускает ошибки при характеристике стационарного типа населения
P0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета показателя. Не может предоставить характеристику стационарного типа населения
B	2	Рассчитайте и проведите анализ статистических показателей, характеризующих рождаемость в субъекте РФ
Э		Общий показатель рождаемости – $(3000/300000) * 1000 = 10,0\text{‰}$ Показатель общей плодовитости среди женщин в возрасте 15-49 лет – $(3000/82500) * 1000 = 36,4\text{‰}$ Показатель повозрастной плодовитости: среди женщин 20-25 лет – $(2380/17000) * 1000 = 140\text{‰}$ Среди женщин 26-30 лет – $(470/11200) * 1000 = 41,9\text{‰}$ Анализ показателей рождаемости показывает, что уровень рождаемости в области может быть оценен как средний. Рождаемость среди женщин 20-25 лет гораздо выше, чем рождаемость среди женщин 26-30 лет. Это характеризует городской тип рождаемости, что связано с сокращением длительности репродуктивного периода и подтверждается максимальными значениями рождаемости в возрастной группе женщин 20 – 25 лет.
P2	отлично	Владеет методикой расчета общего и специальных показателей рождаемости. При проведении анализа рождаемости может определить причинно-следственную зависимости, характеризующих значения коэффициентов,
P1	хорошо/удовлетворительно	<u>Хорошо:</u> Владеет методикой расчета общего и специальных показателей рождаемости. При проведении анализа рождаемости допускает неточности при определении причинно-следственных зависимостей, характеризующих значения коэффициентов, <u>Удовлетворительно:</u> Допускает ошибки при расчете общего и специальных показателей рождаемости. При проведении анализа рождаемости допускает неточности при определении причинно-следственных зависимостей, характеризующих значения коэффициентов.
P0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета общего и специальных показателей рождаемости. Допускает ошибки при расчете общего и специальных показателей рождаемости. При проведении анализа рождаемости допускает неточности при определении причинно-следственных зависимостей, характеризующих значения коэффициентов.
B	3	Рассчитайте и проведите анализ статистических показателей, характеризующих смертность населения субъекта РФ
Э		Общий коэффициент смертности – $(2700/300000) * 1000 = 10,9\text{‰}$; Показатель смертности мужчин трудоспособного

		возраста = $(860 / 83700) \times 1000 = 10,3 \text{ ‰}$ Показатель смертности женщин трудоспособного возраста = $(180 / 85000) \times 1000 = 2,1 \text{ ‰}$; Показатель смертности трудоспособного населения = $((860 + 180) / (83700 + 85000)) \times 1000 = 6,2 \text{ ‰}$ Показатель смертности данной возрастной категории (20-25 лет) – $(102/17000) \times 1000=6,0\text{‰}$ Показатель смертности от болезней системы кровообращения – $(1480/300000) \times 1000=4,9\text{‰}$; Показатель смертности от травм, отравлений и других последствий воздействия внешних причин – $(460/300000) \times 1000=1,5\text{‰}$; Показатель смертности от злокачественных новообразований – $(540/300000) \times 1000=1,8\text{‰}$ Естественный прирост населения $(10,0- 9,0=1,0\text{‰})$ В изучаемом субъекте РФ данные статистических исследований свидетельствуют о благоприятной демографической ситуации, т.к. общий показатель рождаемости превышает общий показатель смертности на 1,0‰. Показатель смертности среди мужчин трудоспособного возраста выше, чем показатель смертности женщин трудоспособного возраста, например, вследствие того, что мужчины реже обращаются в медучреждения за помощью при возникновении того или иного заболевания. Основными причинами смертности населения области являются болезни системы кровообращения, травмы, отравления и другие последствия воздействий внешних причин и злокачественные новообразования.
P2	отлично	Владеет методикой расчета общего и специальных показателей смертности. Определяет причинно-следственную обусловленность формирования уровней ведущих причин смерти, с чем связана большая смертность мужчин по сравнению с женской смертностью.
P1	хорошо/удовлетворительно	<u>Хорошо:</u> Владеет методикой расчета общего и специальных показателей смертности. Допускает неточности при определении причинно-следственной обусловленности формирования уровней ведущих причин смерти. Может сформулировать причины мужской смертности. <u>Удовлетворительно:</u> Допускает ошибки при расчете специальных показателей смертности и определении причинно-следственной обусловленности формирования уровней ведущих причин смерти, может сформулировать причину повышения мужской смертности относительно женской.
P0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета общего и специальных показателей смертности. Не знает основные причины значений смертности населения. Не знает одну из причин большего числа смертности мужчин относительно женщин.
B	4	Рассчитайте структуру причин смерти населения

		субъекта РФ и графически отобразите структуру причины смертности населения в виде секторной диаграммы
Э		Удельный вес основных причин смерти населения: - болезней системы кровообращения – $1480/2700=54,8\%$ - травмы, отравления и другие воздействия внешних причин – $460/2700=17\%$ - злокачественные новообразования – $540/2700=20\%$ - другие причины – $8,2\%$
P2	отлично	Владеет методикой расчета показателей структуры причин смерти населения Может провести анализ структуры причин смерти населения и построить диаграмму причин смертности
P1	хорошо/удовлетворительно	<u>Хорошо:</u> Владеет методикой расчета показателей структуры причин смерти населения. Допускает неточности при проведении анализа структуры причин смерти населения, может графически отобразить причины смертности населения <u>Удовлетворительно:</u> Допускает неточности при расчете показателей структуры причин смерти населения. Допускает ошибки при проведении анализа структуры причин смерти населения, может графически отобразить причины смертности
P0	неудовлетворительно	Не владеет методикой расчета показателей структуры причин смерти населения. Не может провести анализ структуры причин смерти населения, не может построить диаграмму по полученным удельным показателям
В	5	Дайте определение и характеристику основных понятий
Э		Среднегодовая численность населения равна средней арифметической из величин численности населения на начало данного и начало следующего года. Данные о численности населения и его возрастно-половых характеристиках приведены по постоянному населению, к которому относятся лица, постоянно проживающие на данной территории, включая временно отсутствующих на момент переписи. Сведения о рождениях и смертях получаются на основании ежегодной статистической разработки данных, содержащихся в записях актов гражданского состояния, составляемых органами ЗАГС. В число родившихся включены только родившиеся живыми. Общие коэффициенты рождаемости и смертности – отношение соответственно числа родившихся живыми и числа умерших в течение календарного года к среднегодовой численности населения. Исчисляются в промилле. Естественный прирост населения – разность между числом родившихся и умерших за определенный промежуток времени. Коэффициент естественного

		прироста определяется как разность общих коэффициентов рождаемости и смертности.
P2	отлично	Может дать характеристику всем понятиям
P1	хорошо/удовлетворительно	<u>Хорошо:</u> Может дать неполную характеристику всем понятиям. <u>Удовлетворительно:</u> Допускает неточности при характеристике понятий, может дать определение не всем показателям
P0	неудовлетворительно	Не может дать определение понятиям и их характеристику.
О	Итоговая оценка	
А	Ф.И.О. автора-составителя	Шевченко И.П., Шерстнева Е.П

Вопросы для собеседования по промежуточной аттестации по дисциплине
Б1.0.28 Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК- 10	Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности
К	ОПК- 9	Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности
К	ПК- 11	Способность и готовность к организации и проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и иммунопрофилактики, осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми детьми и детьми с хроническими заболеваниями, в том числе с применением цифровых технологий; к обучению детей и их родителей (законных представителей) основным правилам здорового образа жизни, навыкам самоконтроля и дистанционного контроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, первичной профилактике заболеваний
К	ПК- 12	Способность и готовность к составлению плана и отчёта о работе врача-педиатра участкового, с проведением анализа медико-статистических показателей; оформлению документов и ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного медицинского документооборота в информационных системах и сети «Интернет»
Ф		
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ
		1. Основы законодательства об охране здоровья граждан РФ, принципы охраны здоровья граждан, их характеристика. 2. Права граждан и отдельных групп населения в области охраны здоровья и оказания медико-социальной помощи. 3. Компетенции в области охраны здоровья граждан РФ, субъектов РФ и органов самоуправления. Формы участия населения и общественных организаций в охране здоровья населения. 4. Многоукладность здравоохранения. Виды систем

здравоохранения, их организационно-правовое регулирование.

5. Система подготовки медицинских кадров в стране, перспективы развития. Правовое регулирование занятий медицинской и фармацевтической деятельности.

6. Права пациента, формы защиты прав пациента как потребителя медицинских услуг. Этические проблемы в педиатрии.

7. Профилактические медицинские осмотры. Виды осмотров. Нормативно-правовая база организации и проведения медицинских осмотров.

8. Государственная система охраны материнства и детства в стране. Управление системой ОМД. Права семьи, беременных женщин, матерей и несовершеннолетних в области охраны здоровья.

9. Экономика здравоохранения как наука и предмет преподавания. Роль экономики здравоохранения в решении вопросов стратегии и тактики охраны здоровья.

10. Технология обязательного медицинского страхования. Правовое и экономическое регулирование отношений между субъектами и участниками медицинского страхования.

11. Базовая и территориальная программа обязательного медицинского страхования, содержание, порядок формирования и утверждения. Экономическое обоснование базовой (территориальной) программы обязательного медицинского страхования.

12. Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина и предмет преподавания; связь с другими научными дисциплинами.

13. Воздействие социальных условий и факторов образа жизни на здоровье населения, в т.ч. детей. Социальные основы профилактики, диагностики, лечения и реабилитации.

14. Статистическая совокупность и ее свойства. Виды

статистических совокупностей

15. Единица наблюдения в статистической совокупности, основные и учетные признаки, типы распределения признаков.

16. Выборочная совокупность, пути ее формирования и способы отбора отдельных элементов. Требования к выборочному методу.

17. Относительные и абсолютные числа. Виды относительных величин, их графическое отображение. Применение относительных величин в деятельности медицинских организаций.

18. Понятие о разнообразии признака статистической совокупности. Основные критерии разнообразия признака. Значение критериев разнообразия для оценки статистической совокупности.

19. Взаимосвязь (корреляционная зависимость) между группами признаков статистической совокупности. Методы расчета корреляции и регрессии. Метод

стандартизации, этапы расчета прямого метода стандартизации.

Применение в научных исследованиях и практической деятельности.

20. Средний уровень признака, виды средних величин. Способы расчета средних арифметических величин.

Применение в научной и практической деятельности врача.

21. Предмет и содержание демографии. Методы изучения населения. Значение демографических данных в практике здравоохранения.

22. Статика населения. Методика изучения численности и состава населения. Перепись населения. Организация и методика проведения.

23. Здоровье населения, его социальные и биологические закономерности, методы изучения.

24. Движение населения (естественное и механическое). Методика изучения естественного движения населения, основные показатели естественного движения. Факторы, определяющие закономерности естественного движения.

25. Рождаемость как показатель санитарного состояния населения. Динамика рождаемости в стране. Ее значение при планировании медико-санитарной помощи населению.

26. Общая смертность Структура и уровень смертности населения. Правила оформления медицинского свидетельства о смерти.

27. Младенческая смертность, способы вычисления, уровень, динамика, структура. Мероприятия по борьбе с младенческой смертностью.

28. Перинатальная смертность, уровень, структура, причины перинатальной смертности Социально-медицинские аспекты антенатальной охраны плода.

29. Источники получения сведений о заболеваемости населения. Задачи врачей в изучении причин заболеваемости. Международная классификация болезней, травм, причин смерти, ее значение и применение.

30. Ожидаемая продолжительность жизни при рождении (ОПЖ), как показатель общественного здоровья, методы расчета. Динамика ОПЖ в стране и за рубежом. Постарение населения.

31. Заболеваемость населения, виды заболеваемости, методика изучения. Возрастные особенности заболеваемости населения, их социально-медицинская характеристика.

32. Изучение заболеваемости по данным обращаемости в медицинские учреждения. Учет первичной и общей заболеваемости. Роль врачей в регистрации заболеваний.

33. Госпитализированная заболеваемость, методы изучения и анализа. Применение статистической карты выбывшего из стационара для изучения госпитализированной заболеваемости.

34. Заболеваемость с ВУТ, показатели, методы изучения и анализа.

35. Физическое развитие, как показатель здоровья населения. Методы изучения и оценки физического

развития детей. Влияние образа жизни на физическое развитие.

36. Инвалидность, как показатель общественного здоровья. Динамика инвалидности. Группы инвалидности. Методы изучения инвалидности.

37. Инвалидность с детства. Социально-медицинская характеристика инвалидности детей.

38. Анализ деятельности поликлиники по данным талона пациента, получающего помощь в амбулаторных условиях и материалам годового отчета.

39. Патронаж детей первого года жизни. Основные показатели медицинского обслуживания детей первого года жизни в детской поликлинике.

40. Организация учета и отчетности в детской поликлинике. Учетная медицинская документация.

41. Анализ деятельности поликлиники по материалам годового отчета и оперативной статистической информации. Критерии качества и эффективности.

42. Анализ деятельности стационара детской больницы. Критерии качества и эффективности работы стационара, меры по эффективному использованию коек.

43. Изучение инфекционных и важнейших неэпидемических заболеваний. Связь медицинских организаций с Территориальным управлением Роспотребнадзора в субъектах РФ.

44. Распространенность алкоголизма, наркомании, токсикомании в стране и в Приморском крае. Организация оказания медицинской

45. Аборт как социально — медицинская проблема. Роль учреждений охраны материнства и детства в решении этой проблемы.

46. Нервно-психические заболевания, как социально-медицинская проблема. Организация медицинской помощи больным с нервно- психическими расстройствами.

47. ВИЧ-инфекция как важнейшая медико-социальная проблема. Политика организации борьбы с распространением ВИЧ-инфекцией. Организация оказания медицинской помощи больным с ВИЧ- инфекцией.

48. Травматизм как социально-медицинская проблема. Факторы, обуславливающие рост травматизма и смертности среди детского населения.

49. Злокачественные новообразования (ЗН) как социально-медицинская проблема. Организация онкологической помощи больным

50. Туберкулез как социально-медицинская проблема. Система мероприятий по борьбе с туберкулезом среди детей.

51. Сердечно-сосудистые заболевания, как социально-медицинская проблема. Факторы, обуславливающие развитие сердечно - сосудистых заболеваний среди детей.

52. Первичная медико-санитарная помощь, ее характеристика, виды, условия и формы оказания медицинской помощи. Врач общей практики (ВОП), семейный врач, организация деятельности, права,

обязанности. Номенклатура медицинских учреждений.

53. Организация стационарной медицинской помощи. Городская больница, структура и управление.

Организация работы специализированных подразделений и параклинических служб.

54. Лечебно-охранительный режим в стационаре. Мероприятия по борьбе с внутрибольничными инфекциями.

55. Организация медико-санитарной помощи работникам промышленных предприятий, строительства и транспорта.

56. Организация скорой и неотложной медицинской помощи в городе и сельской местности. Преемственность СМП с поликлиникой и стационаром.

57. Теоретические основы и организационные подходы к формированию этапности медико-санитарной помощи сельскому населению.

58. Организация ПМСП в сельской местности, особенности организации работы врача-педиатра на сельском врачебном участке.

59. Центральная районная больница, ее структура. Функции и роль ЦРБ в организации медицинской помощи сельскому населению. Районные врачи-специалисты.

60. Областная (краевая) больница, ее структура. Объем медицинской помощи и методы работы, связь с другими лечебно-профилактическими учреждениями.

61. Организация акушерско-гинекологической помощи. Женская консультация, структура, штаты и методы работы. Задачи женской консультации в борьбе за снижение перинатальной и материнской смертности.

62. Организация работы врача акушера-гинеколога женской консультации по вопросам антенатальной охраны плода и сохранения здоровья женщин.

63. Родильный дом, структура, штаты. Организация, формы и методы работы. Мероприятия по снижению мертворожденности, материнской и ранней неонатальной смертности.

64. Организация лечебно-профилактической помощи детям. Детская поликлиника, структура, штаты, задачи, направления деятельности. Организация работы отделения (кабинета) медико-социальной помощи.

65. Организация, формы, методы работы врача-педиатра детской поликлиники по оказанию медицинской помощи детям. Комплексная оценка здоровья детей первого года жизни.

66. Организация и проведение профилактических медицинских осмотров детей дошкольного и школьного возраста.

67. Кабинет здорового ребенка детской поликлиники, организация работы по вопросам охраны здоровья детей и гигиенической подготовки родителей. Диспансерное наблюдение за детьми. Цель, задачи, основные элементы диспансеризации. Показатели качества и эффективности диспансеризации детей.

68. Организация специализированной помощи детям в

условиях поликлиники и стационара.

69. Детская больница, структура, штаты, задачи, направления деятельности. Организация работы специализированных подразделений.

70. Приемное отделение детской больницы. Требования к организации приемного отделения.

71. Организация медицинского обслуживания детей в детских дошкольных и школьных учреждениях.

72. Роль участкового врача-педиатра в организации подготовки

детей в ДДУ. Особенности в медицинском обслуживании подростков до 18 лет детской поликлиникой.

73. Перинатальные центры, их структура, функции. Роль перинатальных центров в снижении материнской, младенческой и перинатальной смертности.

74. Служба формирования здорового образа жизни. Центры медицинской профилактики, их структура, методы работы. Организация работы «Центров здоровья»

75. Менеджмент в здравоохранении, цель, задачи, принципы и механизмы управления. Функции управления.

76. Этапы процесса управления, его ресурс и продукт. Характеристика стилей управления и факторов, которые их определяют.

77. Технология принятия управленческого решения. Роль медицинского персонала в достижении стратегии успеха деятельности медицинского учреждения.

78. Рыночные отношения в здравоохранении. Виды рынков, их характеристика.

79. Маркетинг в здравоохранении, определение, основные понятия, цель, задачи. Концепции управления маркетингом.

80. Маркетинговые среды в здравоохранении, их характеристика. Роль факторов макро- и микросреды в управлении деятельностью медицинских учреждений в условиях формирования рыночных отношений.

81. Медицинская экспертиза, виды медицинской экспертизы, их характеристика. Место медицинской экспертизы в системе оказания медицинской помощи.

82. Экспертиза временной нетрудоспособности. Виды нетрудоспособности. Обязанности лечащего врача, зав. отделением, зам. главного врача по экспертизе трудоспособности и оформлению трудоспособности.

83. Порядок выдачи листков нетрудоспособности, включая порядок формирования листков нетрудоспособности в форме электронного документа, при лечении в стационаре, поликлинике, на дому при различных видах нетрудоспособности.

84. Медико-социальная экспертиза (МСЭ). Виды учреждений МСЭ, направления деятельности. Причины инвалидности у детей.

85. Теоретические основы и организационные принципы реабилитации. Виды реабилитации, их характеристика, реабилитация детей — инвалидов.

86. Планирование здравоохранения. Методология и методы

планирования. Виды планов и их характеристика. Программа государственных гарантий по оказанию населению бесплатной медицинской помощи.

87. Финансирование системы охраны здоровья населения, источники финансирования, их характеристика.

88. Способы финансирования медицинских учреждений в условиях обязательного медицинского страхования.

89. Себестоимость, цена, тариф на медицинские услуги. Формирование ценовой политики на уровне медицинского учреждения.

90. Формирование тарифа на медицинские услуги в условиях амбулаторно-поликлинического учреждения и стационара.

91. Медицинское страхование – форма социальной защиты населения в области охраны здоровья.

92. Субъекты медицинского страхования, характеристика их деятельности, права и обязанности.

93. Диспансерный метод в работе медицинских учреждений. Виды диспансеризации. Показатели качества и эффективности диспансеризации.

94. Организация диспансерного наблюдения за состоянием здоровья беременных, родильниц, больных женщин и женщин из групп риска. Родовые сертификаты. Критерии качества и эффективности диспансеризации.

95. Критерии качества и эффективности работы женской консультации и родильного дома. Лицензирование и аккредитация медицинской и фармацевтической деятельности.

96. Качество медицинской помощи. Общие характеристики и компоненты качества медицинской помощи.

97. Контроль качества медицинской помощи, виды контроля, их характеристика.

98. Управление качеством. Концепция непрерывного улучшения качества.

99. Социальная, медицинская и экономическая эффективность здравоохранения.

100. Качественные показатели деятельности врача-педиатра.

101. Вопросы стратегии охраны здоровья населения и их реализация на современном этапе. Концепция охраны здоровья Здоровых.

102. Организация работы врачей и среднего медицинского персонала в условиях поликлиники, в том числе детской поликлиники.

103. Развитие стационар-замещающих технологий (дневные стационары, стационары на дому, стационары одного дня, сестринские койки, медико-социальные койки), организация работы.

104. Семья как объект социально-медицинского исследования.

Методика изучения образа жизни и здоровья членов семьи.

105. Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ),



функции, направления деятельности. Международное сотрудничество в области охраны здоровья населения.

Примерные темы для дискуссий, примерные темы докладов-рефератов

1. Анализ и оценка заболеваемости населения на территориях Приморского края.
2. Анализ и оценка заболеваемости населения в условиях медицинской организации.
3. Организационные технологии направленные на повышение доступности первичной медико-санитарной помощи (бережливые технологии, организация работы контакт-центра и др.)
4. Права граждан и отдельных групп населения в области охраны здоровья и оказания медико-социальной помощи.
5. Правовая защита медицинских работников. Правовые основы регулирования трудовых отношений
6. Современные формы организации медицинского обслуживания. Роль врача общей практики
7. Организация акушерско-гинекологической помощи и лечебно-профилактической помощи детям
8. Анализ деятельности медицинских организаций
9. Работа медицинских организаций в условиях ОМС
10. Медицинская профилактика, основы формирования ЗОЖ.

4. Критерии оценивания результатов обучения для экзамена

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.