

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Игнатенко Григорий Анатольевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 02.06.2025 15:44:32
Уникальный программный ключ:
с255aa436a6dccbd528274f148f80e509ab4264

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ДОНЕЦКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ
М. ГОРЬКОГО»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

Кафедра общественного здоровья, здравоохранения, экономики здравоохранения

«Утвержден»
на заседании кафедры
« 02 » сентября 2024 г.
протокол № 2
заведующий кафедрой
к.мед.н. Д.Г. Клишкан

Фонд оценочных средств по дисциплине

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Специальность

32.05.01 Медико-профилактическое дело

Донецк 2024

№	Дата и номер протокола утверждения	Раздел ФОС	Основание актуализации	Должность, ФИО, подпись, ответственного за актуализацию

**Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине
ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ**

		Тестовые задания	Ситуационные задания
ОПК-2 Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний населения	ИД-1 _{ОПК-2.1} Подготовка сообщения, брошюры о здоровом образе жизни (ЗОЖ), направленных на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний населения, и выступление с ним	T17 ИД-1 _{ОПК-2.1} T18 ИД-1 _{ОПК-2.1}	С9 ИД-1 _{ОПК-2.1}
ОПК- 3 Способен решать профессиональные задачи врача по общей гигиене, эпидемиологии с использованием основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов	ИД-1 _{ОПК-3.1} Интерпретация данных основных физико-химических, математических и иных естественнонаучных понятий и методов при решении ситуационной задачи	T1 ИД-1 _{ОПК-3.1} T2 ИД-1 _{ОПК-3.1}	С1 ИД-1 _{ОПК-3.1}
ОПК-7 Способен применять современные методики сбора и обработки информации, проводить статистический анализ и -интерпретировать результаты, изучать, анализировать, оценивать тенденции, прогнозировать развитие событий и состояние популяционного здоровья населения	ИД-1 _{ОПК-7.1} Обоснование выбора статистических методов, выполнение расчетов интенсивных и экстенсивных показателей, относительного риска, отношения шансов, исходя из поставленной профессиональной задачи	T3 ИД-1 _{ОПК-7.1} T4 ИД-1 _{ОПК-7.1}	С2 ИД-1 _{ОПК-7.1}
	ИД-2 _{ОПК-7.2} Расчет и анализ динамики, структуры показателей заболеваемости населения, составление прогноза изменения тенденций в состоянии здоровья населения	T13 ИД-2 _{ОПК-7.2} T14 ИД-2 _{ОПК-7.2}	С7 ИД-2 _{ОПК-7.2}
ОПК-8 Способен определять приоритетные проблемы и риски здоровья населения, разрабатывать обосновывать медико-профилактические мероприятия и принимать управленческие решения, направленные на сохранение	ИД-1 _{ОПК-8.1} Выполнение ранжирования факторов риска для здоровья населения, выбор и обоснование оптимальных мер для минимизации и устранения риска	T11 ИД-1 _{ОПК-8.1} T12 ИД-1 _{ОПК-8.1}	С6 ИД-1 _{ОПК-8.1}

популяционного здоровья	здоровью		
	ИД-2 опк-8.2 Оценка характеристик здоровья населения и факторов среды обитания	T5 ИД-2опк-8.2 T6 ИД-2опк-8.2	C3 ИД-2опк-8.2
ОПК-11 Способен подготовить и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения	ИД-1 опк-11.1 Выбор оптимально соответствующих заданным целям научных источников информативно-правовой документации	T15 ИД-1опк-11.1 T16 ИД-1опк-11.1	C8 ИД-1опк-11.1
Код и наименование профессиональных компетенций (ПК)	Код контролируемых индикаторов достижения профессиональных компетенций		
ПК-2 Способность и готовность к участию в проведении санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний, токсикологических, гигиенических, эпидемиологических, в том числе микробиологических, и иных видов <i>оценок факторов среды обитания</i> , объектов хозяйственной и иной деятельности в целях установления соответствия/несоответствия санитарно-эпидемиологическим требованиям и предотвращения вредного воздействия на здоровье населения	ИД-2.1ПК-2 Оценка и интерпретация результатов испытаний, измерений, исследований факторов среды обитания, физических факторов	T7 ИД-2.1ПК-2 T8 ИД-2.1ПК-2	C4 ИД-2.1ПК-2
ПК-4 Способность и готовность к применению основ федерального государственного надзора в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, его обеспечению; к применению мер пресечения выявленных нарушений требований законодательства, привлечению к административной ответственности за выявленные нарушения требований законодательства;	ИД-3.4ПК-4 Владение алгоритмом применения мер административного воздействия по фактам выявленных нарушений требований законодательства, определенного Кодексом Российской Федерации об административных правонарушениях и действующими законами Российской Федерации об	T19 ИД-3.4ПК-4 T20 ИД-3.4ПК-4	C10 ИД-3.4ПК-4

к квалификации административных правонарушений в соответствии со статьями КоАП Российской Федерации; к оценке причин и условий, способствовавших совершению административного правонарушения, к подготовке представлений о принятии мер по их устранению; к оценке предотвращенного ущерба в результате действий по пресечению нарушений обязательных требований и (или) устранению последствий таких нарушений	административных правонарушениях и действующими законами Российской Федерации		
ПК-8 Способность и готовность к проведению мер по санитарно-эпидемиологическому обеспечению медицинских организаций, направленному на создание безопасной больничной среды, обеспечение качества и безопасности медицинской помощи и предотвращение случаев инфекционных (паразитарных) заболеваний	ИД-3.1 _{ПК-8} Оформление акта расследования случая инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи	T21 ИД-3.1 _{ПК-8} T22 ИД-3.1 _{ПК-8}	C11 ИД-3.1 _{ПК-8}
ПК-16 Способность и готовность к анализу научной литературы, к оценке уровня доказательности научных исследований в соответствии с поставленными целями и задачами, к публичному представлению результатов в виде публикаций и участия в научных конференциях, к участию в решении научно-исследовательских и научно-прикладных задач	ИД-4.1 _{ПК-16} Владение порядком проведения научно-практических исследований (изысканий)	T9 ИД-4.1 _{ПК-16} T10 ИД-4.1 _{ПК-16}	C5 ИД-4.1 _{ПК-16}

Оценивание результатов текущей успеваемости, ИМК, экзамена и выставление оценок за дисциплину проводится в соответствии с действующим Положением об оценивании учебной деятельности студентов ФГБОУ ВО ДонГМУ Минздрава России

Оценочные средства к итоговому модульному контролю № 1

Тестовые задания

Т1 ОПК-3(ИД3.1) РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ ХАРАКТЕРИЗУЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- А. Числа случаев заболеваний и патологических состояний на 1000 осмотренных
- Б. Уровня впервые зарегистрированных заболеваний на 1000 населения
- В. Частоты случаев с временной утратой трудоспособности на 100 работающих
- Г. Числа случаев заболеваний на 1000 населения *

Т2 ОПК-3(ИД3.1) ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ СРЕДИ РАБОТАЮЩЕГО НАСЕЛЕНИЯ ОТРАЖАЕТ ПОКАЗАТЕЛЬ

- А. 110 сл. на 100 трудящихся*
- Б. 930 сл. на 100 осмотренных
- В. 1700 сл. на 1000 населения
- Г. 8000 первичных сл. на 10 тыс. населения

Т3 ОПК-7(ИД7.1) СРЕДИ РАБОЧИХ ХИМИЧЕСКОЙ ОТРАСЛИ В ОТЧЕТНОМ ГОДУ ЗАРЕГИСТРИРОВАНО 1230 ДНЕЙ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ НА 100 РАБОЧИХ, ЧТО ОТРАЖЕНО С ПОМОЩЬЮ ПОКАЗАТЕЛЯ

- А. Соотношения
- Б. Наглядности
- В. Экстенсивности
- Г. Интенсивности*

Т4 ОПК-7(ИД7.1). ДОЛЯ БОЛЕЗНЕЙ СИСТЕМЫ КРОВООБРАЩЕНИЯ СРЕДИ ВСЕХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ОБЛАСТИ, РАССЧИТАНА С ПОМОЩЬЮ ПОКАЗАТЕЛЯ

- А. Экстенсивности *
- Б. Наглядности
- В. Интенсивности
- Г. Соотношения

Т5 ОПК-8(ИД8.2) ФАКТОРЫ, КОТОРЫМ ПРИНАДЛЕЖИТ ПЕРВОЕ РАНГОВОЕ МЕСТО ПО СТЕПЕНИ ЗНАЧИМОСТИ В ФОРМИРОВАНИИ БОЛЕЗНЕЙ СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА, ОТНОСЯТСЯ К

- А. Генетическим (наследственности)
- Б. Социальным (образу жизни) *
- В. Демографическим
- Г. Экологическим

Т6 ОПК-8(ИД8.2) К ФАКТОРАМ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ, КОТОРЫЕ НАИБОЛЕЕ НЕГАТИВНО ВЛИЯЮТ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, ОТНОСЯТ

- А. Загрязнение воздушной среды и воды *
- Б. Низкую плотность населения
- В. Высокий уровень урбанизации
- Г. Интенсивное развитие технологий

**Т7 ПК-2(ИД2.1) УПРАВЛЯЕМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА, КОТОРЫЙ УЧАСТВУЕТ В ВОЗНИК-
НОВЕНИИ И РАСПРОСТРАНЕНИИ СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ СИСТЕМЫ КРО-
ВООБРАЩЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ**

- А. Употребление в пищу продуктов, богатых углеводами*
- Б. Недостаточная прослойка вакцинированных
- В. Работа в условиях повышенной запыленности
- Г. Злоупотребление алкоголем

Т8 ПК-2(ИД2.1) ФАКТОРЫ, КОТОРЫМ ПРИНАДЛЕЖИТ ПЕРВОЕ РАНГОВОЕ МЕСТО ПО СТЕПЕНИ ЗНАЧИМОСТИ В ФОРМИРОВАНИИ БОЛЕЗНЕЙ СОВРЕМЕННОГО ЧЕЛОВЕКА, ОТНОСЯТСЯ К

- А. Генетическим (наследственности)
- Б. Социальным (образу жизни) *
- В. Демографическим
- Г. Экологическим

**Т9 ПК 16 ИД-4.1 ПЕРВЫМ ЭТАПОМ ПЕРИОДА СОБСТВЕННО СТАТИСТИЧЕСКОГО ИС-
СЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ**

- А. Интервьюирование врачей или пациентов
- Б. Систематическое наблюдение и сбор статистических данных *
- В. Литературный обзор
- Г. Анализ годовых отчетов больниц

Т10 ПК 16 ИД-4.1. ЗА ЭТАПОМ НАБЛЮДЕНИЯ, ГРУППИРОВКИ И СВОДКИ ДАННЫХ В САНИТАРНО-СТАТИСТИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ СЛЕДУЕТ ЭТАП

- А. Шифровки данных
- Б. Заполнения учетного документа
- В. Счетной обработки данных*
- Г. Составление программы анализа

Т11 ОПК-8(ИД8.1) ФАКТОРОМ, ЯВЛЯЮЩИМСЯ ВЕДУЩИМ РИСКОМ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Нездоровое питание *
- Б. Высокий уровень шума
- В. Плохая транспортная инфраструктура
- Г. Качество медицинских услуг

Т12 ОПК-8(ИД8.1) ОПТИМАЛЬНЫМ МЕТОДОМ ДЛЯ РАНЖИРОВАНИЯ ФАКТОРОВ РИСКА ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Экспертная оценка *
- Б. Регрессионный анализ

В. Интервьюирование пациентов

Г. Социальные опросы

Т13 ОПК-7(ИД7.2) УРОВЕНЬ ТРАВМАТИЗМА СРЕДИ ПОДРОСТКОВ ГОРОДА ЗА ПОСЛЕДНИЕ ПЯТЬ ЛЕТ СОСТАВИЛ 136%, ЧТО ОТРАЖЕНО С ПОМОЩЬЮ СТАТИСТИЧЕСКОГО ПОКАЗАТЕЛЯ

А. Абсолютного прироста

Б. Темпа прироста (убыли)

В. Темпа роста*

Г. 1% прироста

Т14 ОПК-7(ИД7.2) УРОВЕНЬ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НАСЕЛЕНИЯ В ОТЧЕТНОМ ГОДУ СОСТАВИЛ МИНУС 20% ПО СРАВНЕНИЮ С ДАННЫМИ СРАВНИВАЕМОГО ГОДА, ЧТО СООТВЕТСТВУЕТ ПОКАЗАТЕЛЮ

А. Темпу прироста (убыли)*

Б. Абсолютному приросту

В. Темпу роста

Г. 1% прироста

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (*)

Ситуационные задания

С1 ОПК-3(ИД-1_{опк-3.1}) Городская больница (ГБ) обслуживает 90 тысяч населения. В отчетном году в поликлинике среди обслуживаемого населения было зарегистрировано 160800 случаев заболеваний, в том числе 35000 случаев или 22,3% со стороны системы кровообращения (БСК). Показатель распространенности всех заболеваний среди населения составил 1742,0 случаев на 1000 населения или 114% по сравнению с данными трехлетней давности и 105% по сравнению с данными по области.

Вопросы:

1. Укажите статистический характер показателя, отражающего сравнение распространенности заболеваний среди обслуживаемого населения в отчетном году с данными по области.
2. Рассчитайте по данным отчетного года показатель распространенности заболеваний БСК среди населения
3. Оцените заболеваемость населения и сделайте выводы.

Эталон ответа:

1. Использован показатель наглядности.
2. Показатель распространенности заболеваний БСК среди населения будет равен:

$$\frac{\text{Кол-во заболеваний БСК среди населения} \times 1000}{90000} = \frac{35000}{90000} \times 1000 = 388,9 \text{ сл. на } 1000 \text{ населения};$$

Численность обслуживаемого населения

3. Выводы:

- 3.1. В отчетном году распространенность заболеваний среди населения, обслуживаемого ГБ, составило 1742,0‰ и это выше областных уровней на 5%.
- 3.2. Распространенность заболеваний среди населения выросла на 14% за 3 года.
- 3.3. В отчетном году удельный вес БСК составляет 22,3% в общем числе заболеваний, и на каждую 1000 населения зарегистрировано около 390 сл. этой патологии.

С2 ОПК-7 (ИД-1опк-7.1) Таблица. Данные о числе умерших от травм среди различных возрастных групп населения города Н. за отчетный год

Возраст, лет	Число умерших от травм	Численность городского населения	Количество умерших от травм	
			на 10 тыс. населения соответствующего возраста	в %
Статистический характер величин	абсолютные	абсолютные	интенсивные	экстенсивные
от 0 до 14	138	659191	2,09	16,4
от 15 до 49	445	1445145	3,08	53,0
50 и старше	257	451735	5,69	30,6
Всего	840	2556071	3,3	100,0

Вопросы:

1. Можно ли по абсолютным данным характеризовать повозрастную смертность от травм в заданной ситуации?
2. Можно ли с помощью приведенных экстенсивных показателей утверждать, что самая высокая смертность от травм отмечается в возрастной группе 15-49 лет и почему?
3. Проанализируйте показатели смертности от травм среди различных возрастных групп населения города Н. за отчетный год и сделайте выводы.

Эталон ответа:

1. Нет, т.к. все возрастные группы имеют разную численность.
2. Нет, т.к. экстенсивный показатель отражает только распределение случаев смерти от травм среди возрастных групп населения, а не показывает уровень смертности.
3. Выводы:
 - 3.1. В отчетном году погибло от травм примерно 3 человека на 10 тыс. населения города Н.
 - 3.2. Самые высокие уровни смертности от травм характерны для старшей возрастной группы (50 лет и старше), более низкие – среди детей (2,09 соответственно).
 - 3.3. В общем числе умерших от травм примерно каждый второй (53%) находился в возрастной группе 15-49 лет и один из трех (30,6%) – в группе 50 лет и старше. Только немногим более 16% погибших были из числа детского населения.

С3 ОПК-8(ИД8.2) В Н-ском регионе проживает 400 тысяч женщин фертильного возраста, из них 250 тысяч – в городах, 150 тысяч – в сельских районах. В отчетном году среди городских женщин фертильного возраста было зарегистрировано 23750 гинекологических заболеваний. Некоторые данные о репродуктивном здоровье женского населения приведены в таблице

	Число аборт на 1000 женщин фертильного возраста	Уровень гинекологической заболеваемости женщин фертильного возраста	
	на 1000 соответ. среды	на 1000 соответ. среды	в % по сравнению с 2015 г.
Города	25,6	-	123,0
Сельские районы	28,8	86,7	118,0

Вопросы:

1. Изобразить графически показатели частоты аборт в городах и сельских районах региона в отчетном году.
2. Рассчитать уровень гинекологической заболеваемости женщин фертильного возраста, проживающих в городах, и сравнить с аналогичным показателем среди женщин сельских районов региона.
3. Оцените состояние здоровья женщин Н-ского региона.

Эталон ответа:



- 1.
2. Расчет интенсивного показателя – уровня гинекологической заболеваемости среди женщин фертильного возраста проживающих в городах: $23750 \times 1000 / 250000 = 95$ сл. на 1000 женщин. Сравнение с аналогичным показателем среди женщин сельских районов региона: $95 \times 100\% / 86,7 = 109,5\%$
3. Выводы о состоянии здоровья женщин Н-ского региона:
 - 3.1. Уровень гинекологической заболеваемости среди женщин города выше на 9.5%, чем среди женщин, проживающих в сельской местности.
 - 3.2. По сравнению с данными 2015 года заболеваемость женщин региона выросла: в городе на 23%, в селе- на 18%.
 - 3.3. Частота абортов выше среди женщин, проживающих в сельской местности.

С4 ПК-2(ИД2.1) Среди студентов спортивных учебных заведений региона изучалось состояние физического здоровья. В таблице приведены интенсивные и стандартизованные по разным факторам показатели заболеваемости опорно-двигательного аппарата студентов за отчетный год (на 1000 студентов).

Место исследования	Уровни заболеваемости в отчетном году		Стандартизованные показатели			
	на 1000 соотв. среды	в %		по возрасту	по интенсивности тренировок	по числу спортивных травм в анамнезе
		по сравнению со спортшколой	по сравнению с данными 2-х летней давности			
Спортшколы	28,4	100,0	102,0	38.1	35,7	30,5

Спортвузы	37,6	132,4	106,2	39,4	27,8	35,2
-----------	------	-------	-------	------	------	------

Примечание: По результатам такого исследования получены следующие коэффициенты корреляции: между уровнем заболеваний опорно-двигательного аппарата и интенсивностью тренировок – плюс 0,76;

Вопросы:

1. Определите взаимосвязь между величинами показателей, характеризующих заболеваемость опорно-двигательного аппарата студентов, и воздействующими на них факторами с помощью:
 - 1.1. показателей стандартизации;
 - 1.2. коэффициентов корреляции.
2. Оцените заболеваемость студентов спортвузов и спортшкол в отчетном году и сделайте выводы.

Эталон ответа:

1. Определение взаимосвязи между величинами показателей, характеризующих заболеваемость опорно-двигательного аппарата студентов, и воздействующими на них факторами:
 - 1.1. Интенсивные и стандартизованные показатели:

Место исследования	Уровни заболеваемости (интенсивны)	Стандартизованные показатели		
		по возрасту	по интенсивности тренировок	по числу спортивных травм в анамнезе
Спортшколы	28,4	38.1	35,7	30,5
	^	^	>	^
Спортвузы	37,6	39,4	27,8	35,2

Вывод по показателям стандартизации:

Показатели заболеваемости опорно-двигательного аппарата студентов спортвузов выше аналогичного показателя, чем в спортшколах и это связано с интенсивностью тренировок.

1.2. Вывод по данным коэффициентов корреляции:

Между заболеваемостью опорно-двигательного аппарата в спортшколах и спортвузах и интенсивностью тренировок прямая сильная корреляционная связь, т.е. чем выше интенсивность тренировок, тем выше уровень заболеваемости опорно-двигательного аппарата.

2. Оценка показателей заболеваемости опорно-двигательного аппарата студентов:

2.1. В отчетном году заболеваемость студентов спортвузов превышает аналогичные данные по спортшколам на 32.4%, что свидетельствует о различиях в условиях обучения и тренировок.

2.2. За два года оцениваемая заболеваемость выросла среди студентов спортшкол на 2,0%, а студентов спортвузов - на 6,2%, что требует дополнительного анализа и возможной корректировки тренировочных нагрузок.

С5 ПК 16 (ИД-4.1) В городской поликлинике N за последние два года увеличилось количество обращений по поводу гипертонической болезни (ГБ) среди пациентов в возрасте 40-60 лет. Руководство поликлиники выявило необходимость разработки программы профилактики болезни для улучшения ситуации. Специалистам поликлиники

поручено собрать и обобщить данные по этой проблеме. В исследовании поставлена цель и задачи, в одной из которых необходимо:
 «Изучить распространённость и структуру ГБ по стадиям болезни среди обслуживаемого населения по полу в возрастным группам от 40 до 60 лет».

Вопросы:

1. Укажите этапы, которые должны пройти специалисты поликлиники после определения цели и задач, в период подготовки исследования.
2. Составьте макет групповой таблицы для решения поставленной задачи.
3. Назовите этап собственно статистического исследования, когда должна будет заполняться макет разработанной таблицы.

Эталон ответа:

1. После определения цели и задач исследования исследователи должны: изучить литературу по исследуемой проблеме, посмотреть отчетные данные об уровнях ГБ среди обслуживаемого населения, выработать рабочую гипотезу, разработать программы исследования (наблюдения, группировки и сводки материала, анализа) и решить методические и организационные вопросы.
2. Составление макета групповой таблицы:

Таблица. Распределение числа ГБ среди лиц 40-60 лет по полу и возрасту

Диагноз ГБ по стадиям	Число заболеваний				
	Пол		Возраст		
	мужчины	женщины	40-49	50-59	60-69
Стадия 1					
Стадия 2					
Стадия 3					
Всего					

С6 ОПК-8(ИД8.1) В городе N численностью 100 тысяч человек в отчетном году зарегистрировано 800 случаев заболеваний сердечно-сосудистой системы (ССС) на каждые 10 тысяч человек. Среди выявленных факторов риска для здоровья населения установлено, что между показателями заболеваемости ССС установлены следующие величины корреляционной связи с курением - $r = +0.3$, с избыточным весом- $r = +0.5$, с уровнем стресса $r = +0.8$, а с физической активностью $r = +0.6$

Вопросы:

1. Проведите ранжирование факторов риска для здоровья населения города N по их значимости.
2. Обоснуйте выбор оптимальных медико-профилактических мероприятий для снижения выявленных рисков и сохранения популяционного здоровья и сделайте вывод.

Эталон ответа:

1. Ранжирование факторов риска по значимости:
 Первое место — высокий уровень стресса ($r = +0.8$).
 Второе место — низкая физическая активность ($r = +0.6$).
 Третье место — избыточный вес ($r = +0.5$).
 Четвертое место — курение ($r = +0.3$).

Обоснование: высокий уровень стресса и низкая физическая активность оказывают наиболее значимое влияние на развитие ССС, что требует их приоритетного внимания.

2. Выбор оптимальных медико-профилактических мероприятий:

Снижение стресса: проведение массовых образовательных программ по управлению стрессом, открытие центров психологической поддержки.

Повышение физической активности: организация доступных спортивных мероприятий, улучшение городской инфраструктуры для спорта.

Коррекция веса: программы контроля веса и питания, включающие диетологическое консультирование и образовательные курсы.

Противодействие курению: усиление антитабачной пропаганды и ограничение мест для курения.

Вывод: Осуществление данных мер позволит эффективно снизить влияние факторов риска на здоровье населения города N и уменьшить уровень заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями.

С7 ОПК-7(ИД7.2) В течение последних 5 лет в районе X наблюдается рост уровня заболеваний эндокринной системы среди взрослого населения. Данные по числу обращений с такими заболеваниями на 1000 населения следующие:

- 2020 год - 80 случаев
- 2021 год - 87 случаев
- 2022 год - 95 случаев
- 2023 год - 100 случаев

Вопросы:

1. Определите вид динамического ряда по способу наблюдения и по статистическому характеру величин. Обоснуйте свой ответ.
2. Рассчитайте показатели динамического ряда: абсолютный прирост и темп роста.
3. Оценить динамику изменений заболеваемости взрослого населения региона эндокринной патологией и сделайте выводы.

Эталон ответа:

1. Вид динамического ряда:

По способу наблюдения - интервальный, так как уровни ряда получены в результате текущего наблюдения.

По статистическому характеру величин – сложный, так как приведены интенсивные показатели.

2. Расчёты:

2.1. Абсолютный прирост (случаев на 1000 населения):

$$2021: 87 - 80 = 7$$

$$2022: 95 - 87 = 8$$

$$2023: 109 - 95 = 14$$

2.2. Темп роста (в %):

$$2021: 87 \times 100 / 80 = 108.75$$

$$2022: 95 \times 100 / 87 = 109.19$$

$$2023: 109 \times 100 / 95 = 114.74$$

3. Выводы:

3.1. Имеется тенденция к росту заболеваний за исследуемый период.

3.2. По абсолютному приросту: самый существенный рост наблюдается с 2022 по 2023 год.

3.3. По темпу роста: скорость изменений нарастает от года к году. Значительно она увеличилась также с 2022 по 2023 год.

Оценочные средства к итоговому модульному контролю № 2

Тестовые задания

Т15 ОПК-11 (ИД11.1) СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ № 323-ФЗ ОТ 21.11.2011г. К ВИДАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, КОТОРЫЕ ОКАЗЫВАЮТСЯ БЕСПЛАТНО ВСЕМ ЖИТЕЛЯМ РФ, КРОМЕ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ И СКОРОЙ, ОТНОСЯТСЯ _____ ПОМОЩЬ

- А. Специализированная и паллиативная *
- Б. Первичная доврачебная и первичная врачебная
- В. Первичная специализированная и плановая
- Г. Экстренная и неотложная

Т16 ОПК-11 (ИД11.1) ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА И ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ГРУПП ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ ОГОВОРЕН В ПРИКАЗЕ МЗ РФ ПОД НОМЕРОМ _____ ОТ _____ ГОДА

- А. 230н от 2010
- Б. 203н от 2017
- В. 785н от 2020
- Г. 404н от 2021*

Т17 ОПК-2(ИД2.1) ДЛЯ ОЦЕНКИ ОБРАЗА ЖИЗНИ ПАЦИЕНТУ ПРЕДЛОЖИЛИ ОТВЕТИТЬ НА ВОПРОСЫ АНКЕТЫ, КАСАЮЩИЕСЯ ЕГО ВЗАИМООТНОШЕНИЙ С ЧЛЕНАМИ СЕМЬИ И СОТРУДНИКАМИ ПО РАБОТЕ, ЧТО ПОЗВОЛИЛО ИЗУЧИТЬ ТАКОЙ ПАРАМЕТР ОБРАЗА ЖИЗНИ ЧЕЛОВЕКА КАК

- А. Наличие установки сознания на здоровую жизнь
- Б. Режим жизнедеятельности
- В. Психологический микроклимат в семье и рабочем коллективе*
- Г. Наличие вредных привычек

Т18 ОПК-2(ИД2.1) ФОРМУЛА ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ВКЛЮЧАЕТ ТАКИЕ ОСНОВНЫЕ ПАРАМЕТРЫ, КАК

- А. Правильное питание + физическая активность + отказ от вредных привычек *
- Б. Регулярное посещение врачей + прием витаминов+ занятия спортом
- В. Здоровая пища + профессиональный успех + здоровый сон
- Г. Медицинские процедуры + занятия спортом + прием витаминов

Т19 ПК-4(ИД3.4) ПОКАЗАНИЕМ К ПРОВЕДЕНИЮ ПРОВЕРКИ РОСПОТРЕБНАДЗОРОМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ С ПРИМЕНЕНИЕМ РАЗЛИЧНЫХ МЕТОДОВ ОБСЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Контроль выполнения «Предписания»*
- Б. Внеплановая проверка
- В. Жалоба граждан
- Г. Плановая проверка

T20 ПК-4(ИДЗ.4) ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ НАРУШЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ТРЕБОВАНИЙ НА ОБЪЕКТЕ НАДЗОРА СЛЕДУЕТ

- А. Провести внутреннее расследование
- Б. Оформить акт проверки и уведомить нарушителя *
- В. Начать уголовное дело
- Г. Отключить объект от сети

T21 ПК-8(ИДЗ.1) ОРГАНИЗАЦИЕЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ КОНТРОЛЬ И ВЗАИМОДЕЙСТВИЕ С МЕДИЦИНСКИМИ УЧРЕЖДЕНИЯМИ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ, ЯВЛЯЕТСЯ

- А. Министерство финансов
- Б. Роспотребнадзор *
- В. Федеральное агентство по строительству
- Г. Государственная дума

T22 ПК-8(ИДЗ.1) К МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В СТАЦИОНАРАХ ОТНОСЯТСЯ

- А. Выявление и санирование больных и возбудителей *
- Б. Назначение дополнительных финансовых проверок
- В. Ежедневное обновление стандартов оборудования
- Г. Проведение еженедельных консультаций с пациентами

Во всех тестовых заданиях правильный ответ отмечен звездочкой (*)

Ситуационные задания

С8 ОПК-11 (ИД11.1) Врачебная деятельность, как и любая другая, регулируется специальными нормативно-правовыми документами определенной юридической иерархии. Важное значение принадлежит приказам, издаваемыми Министерством здравоохранения РФ (МЗ РФ).

Вопросы:

1. Определите нормативно-правовую иерархию следующих документов, указав их соответствующее место:
 - 1.1. Законы Российской Федерации (РФ).
 - 1.2. Конституция (РФ).
 - 1.3. Указы Президента.
 - 1.4. Постановления Верховного Совета РФ.
 - 1.5. Постановления Кабинета Министров.
2. Укажите этапы разработки и виды приказов, издаваемых МЗ РФ.

Эталон ответа:

1. Нормативно-правовая иерархия приведенных документов:
 - 1 место - Конституции - наивысшая юридическая сила.
 - 2 место - Законы РФ.
 - 3 место - Постановления Верховного Совета РФ.
 - 4 место - Указы Президента РФ.
 - 5 место - Постановления Кабинета Министров РФ.

2. Приказы МЗ РФ появляются в ответ на вышедший закон или постановление Верховного Совета или Кабинета Министров РФ (это обоснование всегда указывается в начале каждого приказа). В виде приказов могут оформляться инструкции, правила, критерии, нормы, требования и пр. Они обязательны для исполнения медицинскими работниками медицинских организаций (МО) любой формы собственности, как государственной, так и частной. Все приказы имеют одинаковую юридическую силу и являются обязательными для исполнения. Приказы главных врачей МО готовятся в соответствии с приказами МЗ РФ как локальные акты.

С9 ОПК-2(ИД2.1) В городе N наблюдается высокий уровень заболеваемости сердечно-сосудистыми заболеваниями (ССЗ) среди взрослого населения. Муниципальный центр профилактики заболеваний поставил задачу подготовить информационную брошюру, направленную на популяризацию здорового образа жизни (ЗОЖ), для распространения среди местных жителей. Брошюра должна содержать информацию о профилактике сердечно-сосудистых заболеваний и улучшении санитарной культуры населения города.

Вопросы:

1. Определите ключевые темы, которые необходимо осветить для повышения санитарной культуры населения.
2. Определите подходящие каналы распространения брошюры, чтобы обеспечить максимальное воздействие на целевую аудиторию.

Эталон ответа:

1. Следует осветить в брошюре следующие темы:
 - а) Рекомендации по выбору продуктов, снижение соли и сахара, преимущества растительной пищи.
 - б) Простые виды активности, подходящие для всех возрастов, и советы по включению физической активности в повседневную жизнь.
 - в) Влияние курения и алкоголя на сердце и способы отказа от этих привычек.
 - г) Важность профилактических осмотров в профилактике ССЗ.
2. Чтобы достичь максимального охвата, распространение брошюры можно организовать через следующие каналы:
 - Медицинские учреждения: поликлиники, больницы и аптеки.
 - Центры общественного здоровья и районные библиотеки: места с высокой посещаемостью.
 - Электронные рассылки: отправка брошюр в электронном формате через городские сайты и социальные сети.
 - Школы и предприятия: распространение среди сотрудников и родителей.
 - Партнёрство с общественными организациями: для увеличения охвата среди различных социальных групп.

С10 ПК-4(ИД3.4) Один из объектов санитарного надзора в Н-ском сельском районе является завод по производству фруктовых и ягодных соков. Завод подготовил пробную партию овощных соков, готовую к реализации. При плановой проверке завода,

расположенного в селе В., было установлено, что на заводе санитарно-бытовые комнаты не функционируют в 2-х цехах из пяти (требуют ремонта). Многие рабочие основных цехов не обеспечены спецодеждой. Обнаружены следы пребывания грызунов в складском помещении сырья для изготовления овощных и фруктовых соков. Было рекомендовано устранить выявленные нарушения в месячный срок. При контрольной проверке (через месяц) было установлено, что не все нарушения устранены – спецодежда у работников не появилась, обнаружены следы пребывания грызунов в складских помещениях для хранения овощного сырья.

Вопросы:

1. Сформировать пакет документов, которые должны быть составлены в заданной ситуации.
2. Укажите лиц, которые должны поставить свои подписи на оформленных документах.
3. Определить вид административно-предупредительных мер, которые должны быть применены для прекращения нарушений санитарного законодательства.

Эталон ответа:

1. По результатам проверки оформляется следующий пакет документов:
 - 1.1. Акт санитарно-эпидемиологического обследования.
 - 1.2. Протокол об административном правонарушении.
 - 1.3. Постановление о применении административных мер.
2. 1) Акт санитарно-эпидемиологического обследования (Подписывает должностное лицо, проводившее проверку, директор завода/доверенное лицо).
2) Протокол об административном правонарушении, (Подписывает главный государственный врач территориального управления Роспотребнадзора, директор завода/доверенное лицо).
3) Постановление о применении административных мер (Подписывает и определяет сумму штрафа главный врач территориального управления Роспотребнадзора).
3. Административная ответственность и финансовые санкции (штраф) в размерах, установленных законодательством устанавливаются на директора завода.

С11 ПК-8(ИДЗ.1) В хирургическом отделении городской больницы у больного М, после внутри-мышечной инъекции сформировался абсцесс левой ягодичной мышцы. Данный случай учтен и зарегистрирован как случай внутрибольничной инфекции (ВБИ).

Вопросы:

1. Каков механизм взаимодействия медорганизации и Роспотребнадзора при указанном случае ВБИ.
2. Какой основной документ оформляется должностным лицом Роспотребнадзора при осуществлении надзора за ВБИ.

Эталон ответа:

1. Со стороны ЛПУ: осуществляется учет и регистрация ВБИ. С этой целью в оперативном порядке заполняется «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром, профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку» и подается в Роспотребнадзор (эпидемиологический отдел ЦГиЭ), курирующий лечебное учреждение. Одновременно ВБИ учитывается в журнале регистрации инфекционных заболеваний (ф. 060-у) в хирургическом отделении и

доводятся до сведения госпитального эпидемиолога и руководителя ЛПУ, который несет ответственность за своевременность и полноту информации о каждом случае ВБИ.

Со стороны Роспотребнадзора: на основе поступившего «Эстренного извещения ...» в территориальном ЦГиЭ также учитывают этот случай в аналогичном журнале, где указывают: профиль стационара, диагноз, возраст заболевшего, его основное заболевание, времени установления диагноза и т.д. Представители ЦГиЭ выезжают в ЛПУ для расследования причин возникновения ВБИ с широким применением лабораторных методов исследования. Это расследование включает выявление источника, факторов передачи, риска возможного инфицирования, реализации комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению инфицирования в условиях ЛПУ.

2. По итогам расследования заполняется Акт расследования внутрибольничной инфекции.