

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ  
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
(ФГБОУ ВО БГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ)

УТВЕРЖДАЮ

Проректор по учебной работе

 / В.Е. Изосимова

«27» января 2026 г.



## ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

### СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В РОССИИ И МИРЕ

Разработчик	Кафедра экономики и менеджмента
Направление подготовки	38.03.01 Экономика
Направленность (профиль)	Экономика и управление в здравоохранении
Наименование ОПОП	38.03.01 Экономика Экономика и управление в здравоохранении
Квалификация	Бакалавр
ФГОС ВО	утвержден Министерством науки и высшего образования Российской Федерации от «12» августа 2020 г № 954

## Цель и задачи ОМ

**Цель ОМ** – установить уровень сформированности компетенций у обучающихся по программе высшего образования - программе бакалавриата по направлению 38.03.01 Экономика, изучивших дисциплину «Системы здравоохранения в России и мире».

**Основной задачей ОМ** дисциплины «Системы здравоохранения в России и мире» является оценка достижения обучающимися результатов обучения по дисциплине.

### Паспорт оценочных материалов по дисциплине «Системы здравоохранения в России и мире»

№	Наименование пункта	Значение
1.	Направление	38.03.01 Экономика
2.	Направленность	Экономика и управление в здравоохранении
3.	Кафедра	Экономики и менеджмента
4.	Автор-разработчик	Буренина Ирина Валерьевна
5.	Наименование дисциплины	Системы здравоохранения в России и мире
6.	Общая трудоемкость по учебному плану	144ч/4 з.е.
7.	Наименование папки	Оценочные материалы по дисциплине «Системы здравоохранения в России и мире»
8.	Количество заданий всего по дисциплине	50
9.	Количество заданий	10 (открытого типа); 40 (закрытого типа)
10.	Из них правильных ответов должно быть (%):	
11.	Для оценки «отл» не менее	91%
12.	Для оценки «хор» не менее	81%
13.	Для оценки «удовл» не менее	71%
14.	Время (в минутах)	60 минут
15.	Вопросы к аттестации	17
16.	Задачи	10

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

<b>Код и наименование компетенции</b>	<b>Код и наименование индикатора достижения компетенции</b>
ПК-3 Способен владеть навыками работы с информационными системами и методами анализа данных для решения профессиональных задач в здравоохранении, включая оценку среды функционирования и подготовку аналитических материалов с визуализацией, в соответствии с нормативно-правовыми требованиями	ПК-3.3 Оценивает внешние и внутренние факторы функционирования системы здравоохранения, влияющие на деятельность организации

## Задания

На закрытый вопрос рекомендованное время – 2 мин.

Компетенции /индикаторы достижения компетенции	Тестовые вопросы	Правильные ответы
<b><i>Выберите один правильный ответ</i></b>		
ПК-3 / ПК-3.3	1. Что является правильным определением социальной гигиены как науки? А) Социальная гигиена - наука об общественном здоровье и здравоохранении Б) Социальная гигиена - наука о социальных проблемах медицины В) Социальная гигиена - система мероприятий по охране здоровья населения Г) Социальная гигиена - наука о лечении болезней	А
ПК-3 / ПК-3.3	2. Согласно определению Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), "здоровье" — это: А) Состояние полного физического, социального и психического благополучия, а не просто отсутствие болезней или физических дефектов Б) Отсутствие заболеваний В) Способность к полноценному выполнению социальных функций Г) Гармоничное развитие физических и духовных сил	А
ПК-3 / ПК-3.3	3. Что из перечисленного оказывает наибольшее влияние на уровень здоровья населения? А) Образ жизни Б) Качество медицинского обслуживания В) Экологическая обстановка Г) Генетические факторы	А
ПК-3 / ПК-3.3	4. К факторам, оказывающим влияние на здоровье населения, относятся все, КРОМЕ: А) Отношение к религии Б) Генетические факторы В) Экологические условия Г) Образ жизни	А
ПК-3 / ПК-3.3	5. Какова расшифровка аббревиатуры "ВОЗ"? А) Всемирная организация здравоохранения Б) Всероссийское общество здоровья В) Высший орган здравоохранения Г) Восточный округ здоровья	А
ПК-3 / ПК-3.3	6. К какому типу медицинских систем относится современная система здравоохранения Российской Федерации? А) Индустриальная модель Б) Симпатрическая медицинская система В) Народная медицина Г) Этномедицина	А
ПК-3 / ПК-3.3	7. Что является предметом изучения общественного здоровья и здравоохранения как науки? А) Здоровье населения и факторы, на него влияющие Б) Только организация работы больниц В) Эпидемии инфекционных заболеваний Г) Лечебная деятельность врачей	А
ПК-3 / ПК-3.3	8. Какие формы собственности признаются в системе здравоохранения Российской Федерации? А) Государственная, муниципальная и частная Б) Только государственная В) Только государственная и муниципальная Г) Только частная	А
ПК-3 / ПК-3.3	9. Что включает в себя понятие "юридическое лицо" в здравоохранении? А) Наличие у медицинского учреждения самостоятельного баланса или сметы и права оперативного управления имуществом	А

	<p>Б) Наличие руководителя</p> <p>В) Наличие печати и штампов</p> <p>Г) Ведение медицинской деятельности</p>	
ПК-3 / ПК-3.3	<p>10. Оптимальным путем развития здравоохранения на современном этапе признается:</p> <p>А) Бюджетно-страховая медицина</p> <p>Б) Исключительно государственная система</p> <p>В) Только частная практика</p> <p>Г) Благотворительность</p>	А
ПК-3 / ПК-3.3	<p>11. Главная цель менеджмента в здравоохранении — это:</p> <p>А) Повышение эффективности медицинской помощи</p> <p>Б) Сокращение расходов</p> <p>В) Администрирование</p> <p>Г) Увеличение числа пациентов</p>	А
ПК-3 / ПК-3.3	<p>12. Что такое менеджмент в здравоохранении?</p> <p>А) Теория и практика управления системой здравоохранения</p> <p>Б) Исключительно теория управления</p> <p>В) Исключительно практика управления медицинским персоналом</p> <p>Г) Главный принцип лечения</p>	А
ПК-3 / ПК-3.3	<p>13. Планирование как функция менеджмента — это:</p> <p>А) Оптимальное распределение ресурсов для достижения поставленной цели</p> <p>Б) Делегирование полномочий</p> <p>В) Побуждение к действию</p> <p>Г) Определение типа организационной структуры</p>	А
ПК-3 / ПК-3.3	<p>14. Организация как функция процесса управления предполагает:</p> <p>А) Делегирование и передачу на нижестоящие уровни полномочий и ответственности</p> <p>Б) Разработку системы мероприятий на будущее</p> <p>В) Контроль за исполнением</p> <p>Г) Найм персонала</p>	А
ПК-3 / ПК-3.3	<p>15. Кто является основным субъектом управления (кто управляет)?</p> <p>А) Руководитель</p> <p>Б) Врач</p> <p>В) Пациент</p> <p>Г) Медсестра</p>	А
ПК-3 / ПК-3.3	<p>16. Что такое делегирование в менеджменте?</p> <p>А) Передача полномочий и задач подчиненному</p> <p>Б) Усиление контроля</p> <p>В) Финансирование проекта</p> <p>Г) Анализ отчетов</p>	А
ПК-3 / ПК-3.3	<p>17. Что характеризует структурное качество медицинской помощи?</p> <p>А) Кадровое обеспечение лечебного процесса и материально-техническая база</p> <p>Б) Отсутствие жалоб пациентов</p> <p>В) Применение технологических стандартов</p> <p>Г) Своевременность оказания помощи</p>	А
ПК-3 / ПК-3.3	<p>18. Что оценивает коэффициент социальной эффективности в здравоохранении?</p> <p>А) Число случаев удовлетворенности потребителей (пациентов)</p> <p>Б) Число случаев достигнутых медицинских результатов</p> <p>В) Соответствие нормативным затратам</p> <p>Г) Количество проведенных операций</p>	А
ПК-3 / ПК-3.3	<p>19. Удовлетворенность пациента сестринским уходом означает:</p> <p>А) Соответствие между потребностью пациента и восприятием им процесса и результата помощи</p> <p>Б) Отсутствие жалоб со стороны родственников</p> <p>В) Выздоровление пациента в установленные сроки</p> <p>Г) Выполнение всех назначений врача</p>	А
ПК-3 / ПК-3.3	<p>20. Повышению качества медицинской помощи способствует:</p> <p>А) Эффективное руководство и современные технологии</p> <p>Б) Жесткое планирование</p>	А

	В) Акцент только на краткосрочные цели Г) Учет только количественных показателей	
ПК-3 / ПК-3.3	21. Что такое медицинская деонтология? А) Прикладная, нормативная часть медицинской этики о долге медработников Б) Самостоятельная наука о здоровье В) Раздел терапевтической медицины Г) Учение о болезнях	А
ПК-3 / ПК-3.3	22. Какая модель взаимоотношений "врач-пациент" наиболее рациональна с позиции интересов пациентов? А) Кооперативная модель (сотрудничество врача и пациента) Б) Патерналистская модель (врач как "духовный отец") В) Инженерно-техническая модель (врач как специалист) Г) Договорная модель (поставщик-потребитель)	А
ПК-3 / ПК-3.3	23. Разрешена ли эвтаназия (искусственное приближение смерти по просьбе пациента) законодательством о здравоохранении в РФ? А) Нет Б) Да В) Только в исключительных случаях Г) По решению врачебной комиссии .	А
ПК-3 / ПК-3.3	24. Является ли информированное добровольное согласие пациента необходимым предварительным условием медицинского вмешательства? А) Да Б) Нет В) Только для операций Г) Только для несовершеннолетних	А
ПК-3 / ПК-3.3	25. Соблюдение врачебной тайны необходимо для: А) Защиты внутреннего мира человека и создания доверительных отношений Б) Увеличения престижа профессии только среди коллег В) Отчета перед страховыми компаниями Г) Упрощения ведения медицинской документации	А
ПК-3 / ПК-3.3	26. Являются ли врачебной тайной сведения о проведенном оплодотворении и личности донора? А) Да Б) Нет В) Только по требованию родственников Г) Только в случае рождения ребенка	А
ПК-3 / ПК-3.3	27. Является ли функцией руководителя медучреждения управление этической ситуацией в коллективе? А) Да Б) Нет В) Только в государственных клиниках Г) Только в частных клиниках	А
ПК-3 / ПК-3.3	28. Кто имеет право быть лечащим врачом? А) Лицо, окончившее интернатуру и получившее сертификат Б) Обучающийся в высшем медицинском учебном заведении В) Любой медицинский работник со стажем Г) Студент старших курсов медицинского вуза	А
ПК-3 / ПК-3.3	29. Какие виды медицинской помощи должны предоставляться защищаемым лицам в соответствии с Конвенцией МОТ № 102? А) При любом болезненном состоянии, а также в связи с беременностью и родами Б) Только при производственных травмах В) Только при острых состояниях, угрожающих жизни Г) Только при инфекционных заболеваниях	А
ПК-3 / ПК-3.3	30. Устанавливает ли Конвенция МОТ № 102 максимальный срок предоставления медицинской помощи? А) Да, помощь предоставляется вплоть до выздоровления, но может быть ограничена 26 неделями на случай заболевания с возможностью продления	А

	<p>Б) Нет, срок не ограничен  В) Да, строго 1 год  Г) Да, строго 10 дней</p>	
ПК-3 / ПК-3.3	<p>31. Должны ли члены семьи (иждивенцы) работающего гражданина иметь доступ к медицинским услугам в системе социального обеспечения?  А) Да, должны  Б) Нет, только сам работник  В) Только в случае беременности  Г) Только по отдельному договору</p>	А
ПК-3 / ПК-3.3	<p>32. Что означает термин "долевое участие пациента" (co-payment) в международных системах здравоохранения?  А) Оплата пациентом части расходов на медицинскую помощь  Б) Полная оплата всех услуг пациентом  В) Бесплатное лечение  Г) Страхование у работодателя</p>	А
ПК-3 / ПК-3.3	<p>33. Какими документами регулируются трудовые правоотношения в учреждениях здравоохранения?  А) Трудовым кодексом РФ  Б) Только Конституцией РФ  В) Только приказами Минздрава  Г) Должностными инструкциями</p>	А
ПК-3 / ПК-3.3	<p>34. Что включается в понятие трудового договора (контракта)?  А) Совместная трудовая деятельность, режим труда и функциональные обязанности  Б) Оплата за конкретный результат труда  В) Гражданско-правовая ответственность  Г) Разовое задание</p>	А
ПК-3 / ПК-3.3	<p>35. В каких случаях возможен перевод работника на другую работу без его согласия?  А) В случае производственной необходимости (например, для предотвращения катастрофы)  Б) В связи с нарушением трудовой дисциплины  В) По желанию руководства  Г) В связи с изменением погоды</p>	А
ПК-3 / ПК-3.3	<p>36. Что является ключевым элементом управления персоналом в медицинской организации?  А) Мотивация  Б) Наказание  В) Увеличение отчетности  Г) Сокращение времени обеда</p>	А
ПК-3 / ПК-3.3	<p>37. Составной частью должностного оклада работника является:  А) Оклад (тарифная ставка), предусмотренный тарифной системой  Б) Только премии  В) Только надбавки за вредность  Г) Оплата проезда</p>	А
ПК-3 / ПК-3.3	<p>38. Являются ли предметом купли, продажи и коммерческих сделок органы и ткани человека согласно законодательству РФ?  А) Нет  Б) Да  В) Иногда, по решению Минздрава  Г) Только кровь и ее компоненты</p>	А
ПК-3 / ПК-3.3	<p>39. Можно ли считать удовлетворительным здоровье населения России в настоящее время по сравнению с развитыми странами?  А) Нет  Б) Да  В) На одном уровне  Г) Значительно лучше</p>	А
ПК-3 / ПК-3.3	<p>40. Какие структуры включаются в государственную и муниципальную систему здравоохранения?  А) Органы управления, учреждения, образовательные учреждения и фонды медицинского страхования</p>	А

	Б) Только больницы В) Только аптеки Г) Только частные клиники	
--	---	--

### Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине

Компетенции/индикаторы достижения компетенции	Вопросы к зачету по дисциплине
ПК-3 / ПК-3.3	Состояние здоровья российского населения в разрезе заболеваемости
ПК-3 / ПК-3.3	Состояние здоровья российского населения в разрезе смертности
ПК-3 / ПК-3.3	Организация медицинской помощи в Российской Федерации: первичная медико-санитарная помощь
ПК-3 / ПК-3.3	Организация медицинской помощи в Российской Федерации: диспансеризация
ПК-3 / ПК-3.3	5. Организация медицинской помощи в Российской Федерации: стационар
ПК-3 / ПК-3.3	6. Размеры финансирования российского здравоохранения
ПК-3 / ПК-3.3	7. Изменения в системе финансирования российского здравоохранения
ПК-3 / ПК-3.3	8. Частное здравоохранение
ПК-3 / ПК-3.3	9. Кадровое обеспечение российского здравоохранения
ПК-3 / ПК-3.3	10. Вызовы в системе здравоохранения: демографические
ПК-3 / ПК-3.3	11. Вызовы в системе здравоохранения: эпидемиологические
ПК-3 / ПК-3.3	12. Вызовы в системе здравоохранения: экономические
ПК-3 / ПК-3.3	13. Вызовы в системе здравоохранения: социальные
ПК-3 / ПК-3.3	14. Зарубежные системы здравоохранения
ПК-3 / ПК-3.3	15. Интеграционные процессы в здравоохранении зарубежных стран
ПК-3 / ПК-3.3	16. Зарубежный опыт финансирования здравоохранения: сравнительный анализ
ПК-3 / ПК-3.3	17. Зарубежный опыт финансирования здравоохранения: государственное и частное

**Задания для проверки сформированных знаний, умений и навыков  
На открытое задание рекомендованное время – 15 мин**

Компетенции/индикаторы достижения компетенции	Задачи
ПК-3 / ПК-3.3	<p align="center"><b>ЗАДАЧА 1</b></p> <p>В городе N с населением 50 000 человек работает 200 врачей всех специальностей. Вопрос: Рассчитайте показатель обеспеченности врачами на 10 000 населения. Соответствует ли этот показатель рекомендуемому нормативу (принимаем норматив за 41,0 на 10 тыс. населения для данного региона)?</p>
Ответ	<p>1. Формула расчета: Обеспеченность = (Число врачей / Численность населения) × 10 000.</p> <p>2. Подставляем значения: <math>(200 / 50\,000) \times 10\,000</math>.</p> <p>3. Вычисляем: <math>200 / 50\,000 = 0,004</math>. <math>0,004 \times 10\,000 = 40,0</math>.</p> <p>4. Ответ: Обеспеченность врачами составляет 40,0 на 10 000 населения. Это немного ниже норматива (41,0). Городу требуется 1 дополнительный врач для достижения норматива (<math>50\,000 / 10\,000 = 5</math> единиц норматива; <math>5 \times 41 = 205</math> врачей нужно, а есть 200).</p>
ПК-3 / ПК-3.3	<p align="center"><b>ЗАДАЧА 2</b></p> <p>В терапевтическом отделении на 60 коек в прошедшем году было пролечено 1200 пациентов. Плановое число дней работы койки в году установлено в 320 дней. Вопрос: Рассчитайте фактическую среднюю занятость койки в году (число дней работы койки) и оцените использование коечного фонда, если средние сроки лечения составили 15 дней.</p>
Ответ	<p>1. Формула расчета числа дней работы койки: Занятость койки = (Число пролеченных больных × Средняя длительность лечения) / Среднегодовое число коек.</p> <p>2. Подставляем значения: <math>(1200 \times 15) / 60 = 18\,000 / 60 = 300</math> дней.</p> <p>3. Сравнение с планом: Фактически койка работала 300 дней, при плане 320 дней.</p> <p>Ответ: Койка работает 300 дней в году. Коечный фонд используется недостаточно эффективно (недозагрузка составляет 20 дней в расчете на одну койку). Отделение могло бы пролечить больше пациентов.</p>
ПК-3 / ПК-3.3	<p align="center"><b>ЗАДАЧА 3</b></p> <p>Тариф на оплату медицинской помощи по ОМС за 1 пролеченного больного в круглосуточном стационаре по профилю «кардиология» составляет 45 000 рублей (законченный случай). В отделении пролечили 800 пациентов за год. Вопрос: Какой объем финансирования получит стационар от страховой компании за работу кардиологического отделения? Сколько средств будет направлено на оплату труда, если норматив расходов на зарплату в структуре тарифа составляет 65%?</p>
Ответ	<p>1. Общее финансирование: <math>800 \text{ пациентов} \times 45\,000 \text{ руб.} = 36\,000\,000 \text{ руб.}</math> (36 млн руб.).</p> <p>2. Расчет ФОТ (Фонд оплаты труда): <math>(36\,000\,000 \times 65\%) / 100\% = 23\,400\,000 \text{ руб.}</math></p> <p>Ответ: Объем финансирования составит 36 млн рублей, из которых 23,4 млн рублей предназначено на заработную плату персоналу.</p>
ПК-3 / ПК-3.3	<p align="center"><b>ЗАДАЧА 4</b></p> <p>В поликлинике обслуживается 15 000 человек. В течение года у них было впервые в жизни выявлено 600 случаев заболеваний (например, ОРВИ, гипертония, травмы). Вопрос: Рассчитайте показатель первичной заболеваемости на 1000 населения.</p>
Ответ	<p>1. Формула расчета: Первичная заболеваемость = (Число впервые выявленных заболеваний / Среднегодовая численность населения) × 1000.</p> <p>2. Подставляем значения: <math>(600 / 15\,000) \times 1000</math>.</p> <p>3. Вычисляем: <math>600 / 15\,000 = 0,04</math>. <math>0,04 \times 1000 = 40,0</math>.</p>

	<p>Ответ: Показатель первичной заболеваемости составляет 40,0 случаев на 1000 населения.</p>
ПК-3 / ПК-3.3	<p style="text-align: center;"><b>ЗАДАЧА 5</b></p> <p>Аптека больничного склада закупила 500 упаковок жизненно важного препарата. При проверке кладовщик обнаружил, что у 15 упаковок истек срок годности на момент приемки, а 10 упаковок были повреждены (бой).          Вопрос: Рассчитайте процент брака (некондиции) при поставке.</p>
Ответ	<p>1. Общее число бракованных единиц:  <math>15 \text{ (срок)} + 10 \text{ (бой)} = 25 \text{ упаковок.}</math></p> <p>2. Формула расчета процента брака:  <math>(\text{Число бракованных} / \text{Общее число}) \times 100\%.</math></p> <p>3. Подставляем значения:  <math>(25 / 500) \times 100\% = 0,05 \times 100\% = 5\%.</math></p> <p>Ответ: Уровень дефектуры (некондиционной продукции) при поставке составил 5%. Это повод для предъявления претензии поставщику.</p>
ПК-3 / ПК-3.3	<p style="text-align: center;"><b>ЗАДАЧА 6</b></p> <p>По плану в текущем году подлежало диспансеризации определенных групп взрослого населения 800 человек. Фактически врачи осмотрели 760 человек.          Вопрос: Рассчитайте процент выполнения плана по диспансеризации.</p>
Ответ	<p>1. Формула:  <math>\text{Выполнение плана} = (\text{Факт} / \text{План}) \times 100\%.</math></p> <p>2. Подставляем:  <math>(760 / 800) \times 100\% = 0,95 \times 100\% = 95\%.</math></p> <p>Ответ: План по диспансеризации выполнен на 95%. Поликлиника не выполнила план, не осмотрено 40 человек.</p>
ПК-3 / ПК-3.3	<p style="text-align: center;"><b>ЗАДАЧА 7</b></p> <p>Городская поликлиника обслуживает 45 000 прикрепленного населения. Годовой объем финансирования поликлиники из фонда ОМС (на выполнение госзадания) составляет 270 000 000 рублей.          Вопрос: Рассчитайте среднедушевой норматив финансирования в месяц на одного прикрепленного жителя.</p>
Ответ	<p>Расчет подушевого норматива в год:  <math>\text{Годовой норматив} = \text{Общее финансирование} / \text{Число жителей.}</math>  <math>270\,000\,000 \text{ руб.} / 45\,000 \text{ чел.} = 6\,000 \text{ руб./чел. в год.}</math></p> <p>Пересчет на месяц:  <math>\text{Месячный норматив} = \text{Годовой норматив} / 12 \text{ месяцев.}</math>  <math>6\,000 \text{ руб.} / 12 = 500 \text{ руб.}</math></p> <p>Ответ: Поликлиника получает финансирование в размере 500 рублей в месяц на каждого прикрепленного жителя (независимо от того, обращался он за помощью или нет).</p>
ПК-3 / ПК-3.3	<p style="text-align: center;"><b>ЗАДАЧА 8</b></p> <p>Уровень госпитализации населения в районе составляет 22 случая на 100 человек в год. Численность населения района — 70 000 человек. Средние сроки лечения в стационаре — 12 дней. Плановое число дней работы койки в году — 330 дней.          Вопрос: Рассчитайте необходимое количество коек для района.</p>
Ответ	<p>1. Общее число госпитализаций в год:  <math>(\text{Уровень госпитализации} / 100) \times \text{Население.}</math>  <math>(22 / 100) \times 70\,000 = 0,22 \times 70\,000 = 15\,400 \text{ госпитализаций.}</math></p> <p>2. Общее число койко-дней, необходимое на год:  <math>\text{Число госпитализаций} \times \text{Средняя длительность лечения.}</math>  <math>15\,400 \times 12 = 184\,800 \text{ койко-дней.}</math></p> <p>3. Расчет потребности в койках:  <math>\text{Общее число койко-дней} / \text{Плановая занятость койки в году.}</math>  <math>184\,800 / 330 \approx 560 \text{ коек.}</math></p> <p>Ответ: Для обслуживания населения района необходимо развернуть 560 коек (при условии 100% загрузки).</p>
ПК-3 / ПК-3.3	<p style="text-align: center;"><b>ЗАДАЧА 9</b></p> <p>В городе за год родилось живыми 3 500 детей. В этом же году умерло 42 ребенка в возрасте до 1 года (из них 30 умерли в возрасте до 28 дней — неонатальная смертность).          Вопрос: Рассчитайте коэффициент младенческой смертности (на 1000 родившихся живыми) и коэффициент неонатальной смертности.</p>

<p>Ответ</p>	<p>1.       Формула младенческой смертности:  (Число детей, умерших в возрасте до 1 года / Число родившихся живыми) × 1000.  (42 / 3500) × 1000 = 0,012 × 1000 = 12,0 ‰.</p> <p>2.       Формула неонатальной смертности (первые 28 дней):  (Число умерших в возрасте 0-27 дней / Число родившихся живыми) × 1000.  (30 / 3500) × 1000 = 0,00857 × 1000 ≈ 8,6 ‰.</p> <p>Ответ: Младенческая смертность составляет 12 промилле, неонатальная — 8,6 промилле. (Примечание: в РФ показатель младенческой смертности в последние годы колеблется около 4,5-5,0‰, данный пример условно-повышенный для учебных целей).</p>
<p>ПК-3 / ПК-3.3</p>	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА 10</p> <p>В больнице имеется 40 штатных должностей врачей-терапевтов. Фактически работают 30 физических лиц на этих должностях (некоторые работают на 1,5 ставки, некоторые на 1 ставку).</p> <p>Вопрос: Рассчитайте коэффициент совместительства врачей-терапевтов. Нормальным считается коэффициент 1,1–1,3. Оцените ситуацию. Произошла вторая авария, ущерб 15 000 руб. Сколько получит страхователь?</p>
<p>Ответ</p>	<p>1.       Формула коэффициента совместительства:  Коэффициент = Число занятых должностей (штатных единиц) / Число физических лиц.</p> <p>2.       По условию, число <i>занятых</i> должностей равно числу <i>штатных</i> (так как все ставки заняты, хоть и не полностью укомплектованы людьми). То есть занято 40 штатных единиц.</p> <p>3.       Подставляем:  40 / 30 = 1,33.</p> <p>Ответ: Коэффициент совместительства равен 1,33. Это незначительно превышает верхнюю границу нормы (1,3). Это означает, что нагрузка на врачей выше оптимальной, работают они преимущественно на 1,25–1,5 ставки.</p>

## ШКАЛЫ И КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Проведение зачета по дисциплине «Системы здравоохранения в России и мире» как основной формы проверки знаний обучающихся предполагает соблюдение ряда условий, обеспечивающих педагогическую эффективность оценочной процедуры. Важнейшие среди них:

1. обеспечить самостоятельность ответа обучающегося по билетам одинаковой сложности требуемой программой уровня;
2. определить глубину знаний программы по предмету;
3. определить уровень владения научным языком и терминологией;
4. определить умение логически, корректно и аргументированно излагать ответ на зачете;
5. определить умение выполнять предусмотренные программой задания.

Оценки «зачтено» заслуживает ответ, содержащий:

- глубокое и системное знание всего программного материала и структуры дисциплины, а также знание основного содержания лекционного курса;
- свободное владение понятийным аппаратом, научным языком и терминологией, а также умение пользоваться понятийным аппаратом в процессе анализа основных проблем программы;
- логическое и убедительное изложение ответа

Оценки «не зачтено» заслуживает ответ, содержащий:

- незнание либо отрывочное представление учебно-программного материала, поверхностные знания важнейших разделов программы и содержание лекционного курса;
- затруднения с использованием понятийного аппарата и терминологии учебной дисциплины.