

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



ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
ОСНОВЫ НАУЧНОГО АНАЛИЗА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

Разработчик	<u>Кафедра сестринского дела и паллиативной помощи</u>
Направление подготовки	34.03.01 Управление сестринской деятельностью (уровень магистратура)
Направленность подготовки	Менеджмент в здравоохранении Менеджмент в здравоохранении
Квалификация	Магистр
ФГОС ВО	Утвержден Приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 26 мая 2020 г. №684

Цель и задачи ОМ (ОС)

Цель ОМ (ОС) – установить уровень сформированности компетенций у обучающихся по программе высшего образования – по программе магистратуры по направлению 34.04.01 Управление сестринской деятельностью, направленность Менеджмент в здравоохранении изучивших дисциплину «Основы научного анализа в здравоохранении».

Основной задачей ОМ (ОС) дисциплины «Основы научного анализа в здравоохранении» является оценка достижения обучающимися результатов обучения по дисциплине «Основы научного анализа в здравоохранении».

Паспорт оценочных материалов по дисциплине «Основы научного анализа в здравоохранении»

№	Наименование пункта	Значение
	Направление подготовки	34.03.01 Управление сестринской деятельностью
	Кафедра	сестринского дела и паллиативной помощи
	Автор-разработчик	Галимова С.Ш.
	Наименование дисциплины	Основы научного анализа в здравоохранении
	Общая трудоемкость по учебному плану	144 час / 4 з.е.
	Наименование папки	Оценочные средства по дисциплине «Основы научного анализа в здравоохранении»
	Вид контроля	зачет
	Количество заданий всего по дисциплине	100
	Количество заданий	80
	Из них правильных ответов должно быть (%):	
	Для оценки «отлично» не менее	91 %
	Для оценки «хорошо» не менее	81 %
	Для оценки «удовлетворительно» не менее	71 %
	Время (в минутах)	60 минут
	Вопросы к аттестации	30
	Задачи	30

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

Наименование компетенции	Индикатор достижения компетенции
ОПК-9. Способен организовывать и проводить научные исследования в рамках своей профессиональной деятельности	ОПК-9.1. Формулирует цель, задачи и осуществляет планирование научного исследования по актуальной проблеме общественного здоровья и здравоохранения
	ОПК-9.2. Владеет алгоритмами и методами проведения научно-практических исследований, осуществляет выбор дизайна исследования, адекватного цели и задачам научного исследования

Задания

На закрытый вопрос рекомендованное время – 2 мин.

На открытое задание рекомендованное время – 4 мин.

Компетенции /индикаторы достижения компетенции	Тестовые вопросы	Правильные ответы
Выберите один правильный ответ		
ОПК-9/ ОПК-9.1	1. В РАЗДЕЛЕ «СТАТИКА» НАУКИ ДЕМОГРАФИИ ИЗУЧАЮТ _ НАСЕЛЕНИЯ а) численность б) иммиграцию в) эмиграцию г) прирост	а
ОПК-9/ ОПК-9.2	2. ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО РЕГИСТРАЦИЯ АКТОВ ГРАЖДАНСКОГО СОСТОЯНИЯ ИМЕЕТ ЦЕЛЬ а) исследовательскую б) административно-правовую в) общественную г) научную	б
ОПК-9/ ОПК-9.1	3. ПРИ АНАЛИЗЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ РАСПРОСТРАНЕННОСТИ КАКОГО-ЛИБО ЯВЛЕНИЯ ИЛИ ПРИЗНАКА ИСПОЛЬЗУЮТ ПОКАЗАТЕЛИ а) соотношения (соотнесения) б) динамического ряда в) интенсивные г) экстенсивные	в
ОПК-9/ ОПК-9.2	4. АНАЛИЗ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ РАБОТНИКОВ ОБСЛУЖИВАЕМЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ОТДЕЛЕНИИ а) профессиональной патологии б) травматологии в) судебно-медицинской экспертизы г) восстановительного лечения	а
ОПК-9/ ОПК-9.1	5. ПРИ АНАЛИЗЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО С 2012 ГОДА В РОССИИ НАЧАЛИ ДЕЙСТВОВАТЬ КРИТЕРИИ РЕГИСТРАЦИИ НОВОРОЖДЕННЫХ, РЕКОМЕНДОВАННЫЕ а) Парламентской Ассамблеей Европейского союза б) Международной организацией труда в) Организацией Объединенных Наций г) Всемирной организацией здравоохранения	г
ОПК-9/ ОПК-9.2	6. ОПУБЛИКОВАННЫМ РЕЗУЛЬТАТОМ МЕТА-АНАЛИЗА ОЦЕНКИ ЭФФЕКТИВНОСТИ	а

	МЕДИЦИНСКИХ ВМЕШАТЕЛЬСТВ ЯВЛЯЕТСЯ а) систематический обзор б) факторный анализ в) описание серии случаев г) описание отдельных случаев	
ОПК-9/ ОПК-9.1	7. МЕТОД АВС-АНАЛИЗА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ПРИМЕНЕНИЕ а) позиционирования б) анкетирования в) протоколирования г) ранжирования	г
ОПК-9/ ОПК-9.2	8. ДЛЯ АНАЛИЗА ЗАВИСИМОСТИ ИНТЕНСИВНОСТИ КОНТРОЛЬНО-НАДЗОРНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ОТ РИСКА ПРИЧИНЕНИЯ ВРЕДА ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ ГРАЖДАН ИСПОЛЬЗУЮТ МЕТОДИКУ НА ОСНОВЕ а) расчета уровня потенциальной опасности б) вероятностной оценки рисков исходя из формулы полной вероятности в) принципа пропорциональной интенсивности г) динамической оценки вероятности рисков	в
ОПК-9/ ОПК-9.1	9. ПЯТЫМ ЭТАПОМ МАРКЕТИНГОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ а) маркетинговый синтез б) маркетинговый контроль в) ситуационный анализ г) тактическое планирование	б
ОПК-9/ ОПК-9.2	10. СОГЛАСНО МЕТОДИКЕ SMART ЦЕЛИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ а) прозрачными б) долгосрочными в) достижимыми г) контролируемые	в
ОПК-9/ ОПК-9.1	11. О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ СТАЦИОНАРА ХИРУРГИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ а) экономии финансовых средств б) послеоперационной летальности в) текучести кадров г) фондооснащенности	б
ОПК-9/ ОПК-9.2	12. ПРИ КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ НА ВРАЧЕБНОМ (ПЕДИАТРИЧЕСКОМ) УЧАСТКЕ ОЦЕНИВАЮТ ДИНАМИКУ ПОКАЗАТЕЛЯ а) профилактических прививок б) численности детей-инвалидов в) врожденных пороков развития г) травм и отравлений	б
ОПК-9/ ОПК-9.1	13. ДЛЯ РАСЧЕТА ЧИСЛА ДНЕЙ С ВРЕМЕННОЙ УТРАТОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ НА 100 РАБОТАЮЩИХ (ОТЧЕТНАЯ ФОРМА № 16-ВН)	г

	<p>НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ЧИСЛО РАБОТАЮЩИХ И ЧИСЛО</p> <p>а) выданных листков нетрудоспособности б) зарегистрированных лиц работоспособного возраста в районе обслуживания поликлиники в) случаев с временной утратой трудоспособности г) дней с временной нетрудоспособностью</p>	
ОПК-9/ ОПК-9.2	<p>14. УРОВЕНЬ СМЕРТНОСТИ СЧИТАЕТСЯ ВЫСОКИМ, ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ СМЕРТНОСТИ ВЫШЕ _ В РАСЧЕТЕ НА ОДНУ ТЫСЯЧУ НАСЕЛЕНИЯ</p> <p>а) 10 б) 9 в) 15 г) 13</p>	в
ОПК-9/ ОПК-9.1	<p>15. ПРИ ИЗУЧЕНИИ ВЛИЯНИЯ НА ЗДОРОВЬЕ МНОЖЕСТВЕННЫХ ФАКТОРОВ РИСКА ЛУЧШЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ИССЛЕДОВАНИЕ</p> <p>а) «случай-контроль» б) проспективное в) одномоментное г) когортное</p>	а
ОПК-9/ ОПК-9.2	<p>16. МЕТОД НОРМИРОВАНИЯ ТРУДА МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ОТНОСИТСЯ К</p> <p>а) аналитическим б) организационным в) экономическим г) экспертно-аналитическим</p>	а
ОПК-9/ ОПК-9.1	<p>17. МЕДИКО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ СИСТЕМЫ ОБЕСПЕЧИВАЮТ</p> <p>а) учет оказанных медицинских услуг б) предоставление врачу справочной информации в) электронный (в первую очередь, медицинский) документооборот г) обработку и анализ информации для поддержки принятия врачебных решений и информационную поддержку медицинских технологических процессов</p>	г
ОПК-9/ ОПК-9.2	<p>18. ЦЕЛЮЮ МАРКЕТИНГОВЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ</p> <p>а) сбор информации о деятельности медицинской организации б) публикация результатов исследования с целью формирования у специалистов мнения о данной проблеме в) разработка тактического плана маркетинга организации г) подготовка аналитической справки для руководства медицинской организации</p>	в
ОПК-9/ ОПК-9.1	<p>19. В МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДОВЕРИТЕЛЬНЫХ ГРАНИЦ ЛЮБОГО ПОКАЗАТЕЛЯ ПРИНЯТА ВЕРОЯТНОСТЬ</p>	б

	<p>БЕЗОШИБОЧНОГО ПРОГНОЗА РАВНАЯ НЕ МЕНЕЕ (В ПРОЦЕНТАХ)</p> <p>а) 50 б) 95 в) 68 г) 80</p>	
ОПК-9/ ОПК-9.2	<p>20. ПОКАЗАТЕЛЬ ФЕТОИНФАНТИЛЬНЫХ ПОТЕРЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ НА _ РОДИВШИХСЯ ЖИВЫМИ И МЕРТВЫМИ</p> <p>а) 1000 б) 100 в) 10 000 г) 100 000</p>	а
ОПК-9/ ОПК-9.1	<p>21. ПРИ АНАЛИЗЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО НИЗКОЙ СЧИТАЮТ МАССУ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ _ ГРАММ</p> <p>а) 2800 б) 2700 в) 2500 г) 2600</p>	в
ОПК-9/ ОПК-9.2	<p>22. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ В РАМКАХ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПОКАЗАТЕЛЬ ОТНОШЕНИЯ КОЛИЧЕСТВА ПРОВЕДЕННЫХ ПАЦИЕНТАМИ КОЙКО-ДНЕЙ В СТАЦИОНАРЕ И ЧИСЛА СРЕДНЕГОДОВЫХ КОЕК НАЗЫВАЕТСЯ</p> <p>а) средняя длительность пребывания б) оборот койки в) занятость на конец года г) среднегодовая занятость</p>	г
ОПК-9/ ОПК-9.1	<p>23. ПРИ АНАЛИЗЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ЭКСТРЕМАЛЬНО НИЗКОЙ СЧИТАЮТ МАССУ ТЕЛА ПРИ РОЖДЕНИИ МЕНЕЕ _ ГРАММ</p> <p>а) 1500 б) 2500 в) 2800 г) 1000</p>	г
ОПК-9/ ОПК-9.2	<p>24. ПРОЦЕСС СЛУЧАЙНОГО ОТБОРА ЕДИНИЦ НАБЛЮДЕНИЯ В ВЫБОРОЧНУЮ СОВОКУПНОСТЬ НАЗЫВАЮТ</p> <p>а) стратификацией б) фильтрацией в) рандомизацией г) сортировкой</p>	в
ОПК-9/ ОПК-9.1	<p>25. О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СТРУКТУРНОГО ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ ДЕТСКОЙ ПОЛИКЛИНИКИ МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ</p>	б

	<p>а) обеспеченности врачебными кадрами</p> <p>б) своевременности вакцинации в соответствии с Национальным календарем прививок</p> <p>в) удельного веса женщин фертильного возраста</p> <p>г) удельного веса детского населения в общей численности населения, проживающего на территории обслуживания детской поликлиники</p>	
ОПК-9/ ОПК-9.2	<p>26. АНАЛИТИЧЕСКИЙ МЕТОД НОРМИРОВАНИЯ ТРУДА ОСНОВАН НА</p> <p>а) дифференциации трудового процесса на отдельные составляющие, определении на них нормативных затрат</p> <p>б) прогнозировании трудозатрат в течение рабочего времени с учетом видов деятельности</p> <p>в) изучении обеспеченности специалистами с учетом общей заболеваемости населения</p> <p>г) анализе затрат рабочего времени врача-специалиста при посещении одним пациентом</p>	а
ОПК-9/ ОПК-9.1	<p>27. ПРИ АНАЛИЗЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ДЕТОРОДНЫМ (ФЕРТИЛЬНЫМ) СЧИТАЕТСЯ ВОЗРАСТ ЖЕНЩИНЫ _ ЛЕТ</p> <p>а) 18-43</p> <p>б) 16-55</p> <p>в) 15-49</p> <p>г) 13-47</p>	в
ОПК-9/ ОПК-9.2	<p>28. ПРИ АНАЛИЗЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО УРОВЕНЬ СМЕРТНОСТИ СЧИТАЕТСЯ ВЫСОКИМ, ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ СМЕРТНОСТИ ВЫШЕ _ В РАСЧЕТЕ НА ОДНУ ТЫСЯЧУ НАСЕЛЕНИЯ</p> <p>а) 17</p> <p>б) 20</p> <p>в) 24</p> <p>г) 15</p>	г
ОПК-9/ ОПК-9.1	<p>29. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОТРЕБНОСТИ В КОЙКАХ ДЛЯ СТАЦИОНАРНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРОИЗВОДЯТ ИСХОДЯ ИЗ</p> <p>а) численности населения и регионального норматива потребности в койках по отдельным профилям</p> <p>б) показателя общей и первичной заболеваемости населения</p> <p>в) повозрастных показателей смертности и коэффициентов дожития</p> <p>г) уровня обращаемости населения в амбулаторно-поликлинические организации за направлением на госпитализацию</p>	а
ОПК-9/ ОПК-9.2	<p>30. SWOT-АНАЛИЗ ЯВЛЯЕТСЯ МЕТОДОМ _ ПЛАНИРОВАНИЯ</p> <p>а) тактического</p> <p>б) стратегического</p> <p>в) индикативного</p>	б

	г) оперативного	
ОПК-9/ ОПК-9.1	31. МАТЕРИНСКАЯ СМЕРТНОСТЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК СМЕРТЬ ЖЕНЩИНЫ, НАСТУПИВШАЯ В ПЕРИОД БЕРЕМЕННОСТИ ИЛИ В ТЕЧЕНИЕ _ ДНЕЙ ПОСЛЕ ЕЕ ОКОНЧАНИЯ ОТ КАКОЙ-ЛИБО ПРИЧИНЫ, СВЯЗАННОЙ С БЕРЕМЕННОСТЬЮ, ОТЯГОЩЕННОЙ ЕЮ ИЛИ ЕЕ ВЕДЕНИЕМ а) 55 б) 50 в) 42 г) 45	в
ОПК-9/ ОПК-9.2	32. «ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» КЛИНИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НАЗЫВАЮТ а) рандомизированное контролируемое исследование б) метод парных сравнений в) многоцентровое перекрестное исследование г) контролируемое стратификационное исследование	а
ОПК-9/ ОПК-9.1	33. КЛИНИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, В КОТОРОМ ВСЕ УЧАСТНИКИ (ВРАЧИ, ПАЦИЕНТЫ, ОРГАНИЗАТОРЫ) ЗНАЮТ, КАКОЙ ПРЕПАРАТ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ У КОНКРЕТНОГО ПАЦИЕНТА, НАЗЫВАЮТ а) открытым б) закрытым в) двойным слепым г) простым слепым	а
ОПК-9/ ОПК-9.1	34. ПРИ РАСЧЕТЕ ДЕМОГРАФИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ОБЩИЙ ПРИРОСТ НАСЕЛЕНИЯ РАССЧИТЫВАЮТ КАК _ ЕСТЕСТВЕННОГО И МИГРАЦИОННОГО ПРИРОСТА а) сумма б) разность в) отношение г) произведение	а
ОПК-9/ ОПК-9.2	35. РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ ВЫБОРОЧНОЙ СОВОКУПНОСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ГЕНЕРАЛЬНОЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТ а) достаточное финансирование исследования б) соблюдение пространственных границ в) достаточный объем наблюдений г) соблюдение временных границ	в
ОПК-9/ ОПК-9.1	36. В ОБЯЗАННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НЕ ВХОДИТ а) предоставление пациентам достоверной информации об оказываемой медицинской помощи, эффективности методов лечения, используемых лекарственных препаратах б) ведение медицинской документации в установленном порядке и обеспечение ее учета и хранения в) обеспечение профессиональной подготовки, переподготовки и повышения квалификации	г

	<p>медицинских работников в соответствии с федеральным законом</p> <p>г) осуществление научно-исследовательской работы в области медицины</p>	
ОПК-9/ ОПК-9.2	<p>37. НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ МОНИТОРИНГА ФАКТОРОВ РИСКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДЯТ</p> <p>га) инструментальные исследования</p> <p>б) анкетирование</p> <p>в) лабораторные исследования</p> <p>г) физикальный осмотр</p>	б
ОПК-9/ ОПК-9.1	<p>38. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНУТРЕННЕГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ, ЧТО ПЕРИОДИЧЕСКИЙ ОСМОТР ЯВЛЯЕТСЯ ЗАВЕРШЕННЫМ В СЛУЧАЕ ОСМОТРА РАБОТНИКА ВРАЧАМИ-СПЕЦИАЛИСТАМИ, ВЫПОЛНЕНИЯ ЛАБОРАТОРНЫХ И ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ПРЕДУСМОТРЕННЫХ В ПЕРЕЧНЕ ФАКТОРОВ ИЛИ ПЕРЕЧНЕ РАБОТ В ОБЪЕМЕ (В ПРОЦЕНТАХ)</p> <p>а) 100</p> <p>б) 85</p> <p>в) 50</p> <p>г) 75</p>	а
ОПК-9/ ОПК-9.2	<p>39. ВЕЛИЧИНА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩАЯ НАЛИЧИЕ, НАПРАВЛЕНИЕ И СИЛУ СВЯЗИ МЕЖДУ ЯВЛЕНИЯМИ.</p> <p>а) коэффициент корреляции</p> <p>б) среднее квадратическое отклонение</p> <p>в) средняя арифметическая</p> <p>г) критерий достоверности</p>	а
ОПК-9/ ОПК-9.1	<p>40. СУММАРНЫЙ КОЭФФИЦИЕНТ РОЖДАЕМОСТИ ПОКАЗЫВАЕТ, СКОЛЬКО В СРЕДНЕМ ДЕТЕЙ</p> <p>а) реально родила каждая женщина популяции на протяжении всей своей жизни</p> <p>б) родилось в определенной популяции за определенный период времени</p> <p>в) может родить каждая женщина, исходя из особенностей своего здоровья</p> <p>г) родила бы одна женщина на протяжении всего репродуктивного периода своей жизни при сохранении в каждом возрасте уровня рождаемости исследуемого года</p>	г
ОПК-9/ ОПК-9.2	<p>41. СООТВЕТСТВИЕ ПОЛУЧЕННЫХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ВЫБОРОЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ДАННЫМ ГЕНЕРАЛЬНОЙ СОВОКУПНОСТИ НАЗЫВАЮТ</p> <p>а) валидностью</p> <p>б) репрезентативностью</p> <p>в) альтернативностью</p> <p>г) доказательностью</p>	б
ОПК-9/	42. ЕСЛИ НА ОБЪЕКТ ИССЛЕДОВАНИЯ	в

ОПК-9.1	ДЕЙСТВУЮТ ТОЛЬКО НЕУПРАВЛЯЕМЫЕ ФАКТОРЫ, КОТОРЫЕ МОЖНО ИЗМЕРЯТЬ, ТО ТАКОЙ ЭКСПЕРИМЕНТ НАЗЫВАЮТ а) последовательным б) активным в) пассивным г) параллельным	
ОПК-9/ ОПК-9.2	43. ФОРМУЛА РАСЧЕТА ПОТРЕБНОСТИ В ДЕЗИНФИЦИРУЮЩЕМ СРЕДСТВЕ ДЛЯ ОБРАБОТКИ ПОВЕРХНОСТИ ПРИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ УЧИТЫВАЕТ а) количество суток в расчетном периоде б) количество обрабатываемого материала в) объем дезинфицирующего раствора г) фактический срок годности раствора в сутках	а
ОПК-9/ ОПК-9.1	44. ПОКАЗАТЕЛЬ «ОХВАТ НАСЕЛЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЕЙ» ОТРАЖАЕТ ОТНОШЕНИЕ а) количества лиц, прошедших диспансеризацию, к общему числу лиц, подлежащих диспансеризации б) численности населения, которому проведены необходимые исследования и осмотры врачей, к числу зарегистрированных случаев заболеваний в) числа зарегистрированных заболеваний к численности проживающего населения г) числа зарегистрированных заболеваний к общему числу лиц с временной и стойкой нетрудоспособностью	а
ОПК-9/ ОПК-9.2	45. УРОВЕНЬ СМЕРТНОСТИ СЧИТАЕТСЯ НИЗКИМ, ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ СМЕРТНОСТИ РАВЕН ИЛИ НИЖЕ _ В РАСЧЕТЕ НА ОДНУ ТЫСЯЧУ НАСЕЛЕНИЯ а) 15 б) 11 в) 9 г) 13	в
ОПК-9/ ОПК-9.1	46. ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ ЧИСЛЕННОСТИ ВРАЧЕЙ В АМБУЛАТОРНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ НЕОБХОДИМО ЗНАТ а) коэффициент использования рабочего времени, уровень заболеваемости, плотность проживания б) затраты рабочего времени врача на 1 пациента, коэффициент повторяемости посещений, средний возраст врачей в) утвержденный норматив посещения на 1 жителя в год, численность населения, функцию врачебной должности г) число рабочих дней в году, затраты времени на определенный вид работ, квалификацию специалиста	в
ОПК-9/ ОПК-9.2	47. ДИНАМИЧЕСКИЙ РЯД ОТРАЖАЕТ ЗНАЧЕНИЕ СТАТИСТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ИЗМЕНЕНИЯ ЯВЛЕНИЯ В/ВО а) разных регионах б) зависимости от их рангового порядка в) времени	в

	г) зависимости от коэффициента корреляции	
ОПК-9/ ОПК-9.1	48. КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТ а) степень разнообразия признака в совокупности б) силу и направление связи между признаками в) статистическую значимость различий между признаками г) достоверность различий между признаками	б
ОПК-9/ ОПК-9.2	49. КОЭФФИЦИЕНТ ЕСТЕСТВЕННОГО ПРИРОСТА РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК а) разность общих коэффициентов рождаемости и смертности б) общий коэффициент рождаемости / общий коэффициент смертности в) сумма общих коэффициентов рождаемости и смертности г) число умерших за год / число родившихся за год	а
ОПК-9/ ОПК-9.1	50. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ РАЗЛИЧИЙ ПРИЗНАКА В ДВУХ ВЫБОРКАХ, ИМЕЮЩИХ НОРМАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ, НЕОБХОДИМО ВЫЧИСЛИТЬ а) коэффициент корреляции б) стандартную ошибку среднего в) стандартизованные показатели г) критерий Стьюдента	г
ОПК-9/ ОПК-9.2	51. О МЕДИЦИНСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЖЕНСКОЙ КОНСУЛЬТАЦИИ И РОДИЛЬНОГО ДОМА МОЖНО СУДИТЬ ПО ПОКАЗАТЕЛЮ а) материнской смертности б) удельного веса женщин фертильного возраста в) коэффициента плодовитости г) общей смертности населения	а
ОПК-9/ ОПК-9.1	52. УРОВЕНЬ РОЖДАЕМОСТИ СЧИТАЕТСЯ ВЫСОКИМ, ЕСЛИ КОЭФФИЦИЕНТ РОЖДАЕМОСТИ РАВЕН ИЛИ ВЫШЕ _ В РАСЧЕТЕ НА ОДНУ ТЫСЯЧУ НАСЕЛЕНИЯ а) 15 б) 22 в) 10 г) 25	г
ОПК-9/ ОПК-9.2	53. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ХАРАКТЕРА СВЯЗИ МЕЖДУ ПРИЗНАКАМИ НЕОБХОДИМО ВЫЧИСЛИТЬ а) критерий Стьюдента б) коэффициент корреляции в) стандартизованные показатели г) стандартную ошибку среднего	б
ОПК-9/ ОПК-9.1	54. ИНФОРМАЦИОННАЯ ИНФРАСТРУКТУРА В ЗДРАВООХРАНЕНИИ – ЭТО а) парк компьютеров б) сеть коммуникаций, обеспечивающая доступ к информации в) совокупность технических, программных, информационных, организационных, экономических,	в

	правовых, нормативных средств и методов для эффективного использования информации г) средства коммуникации и информационные структуры	
ОПК-9/ ОПК-9.2	55. ПОКАЗАТЕЛИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ СТРУКТУРЫ ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ. а) экстенсивности б) интенсивности в) соотношения г) наглядности	а
ОПК-9/ ОПК-9.1	56. ПРИ ИЗУЧЕНИИ ВЛИЯНИЯ КАКОГО-ЛИБО ФАКТОРА НА ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ, КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЬЮ ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ а) выдвижение гипотез о факторах, определяющих наличие выявленных групп риска б) заключение о наличии или отсутствии статистической связи между изучаемым фактором и здоровьем в) подтверждение или опровержение причинно-следственного характера связи между изучаемым фактором и здоровьем г) выдвижение гипотез о факторах, определяющих наличие выявленных территорий и времени риска (факторах риска)	в
ОПК-9/ ОПК-9.2	57. РАНДОМИЗИРОВАННЫЕ КОНТРОЛИРУЕМЫЕ ИСПЫТАНИЯ - ЭТО ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ, В КОТОРЫХ а) сначала распределяют пациентов по подгруппам с одинаковым прогнозом, затем применяют случайное распределение в каждой подгруппе б) участники распределены на опытную и контрольную группы случайным образом в) распределяют пациентов на опытную и контрольную группы в зависимости от наличия или отсутствия фактора риска г) распределяют пациентов на опытную и контрольную	б
ОПК-9/ ОПК-9.1	58. ДЛЯ ОТОБРАЖЕНИЯ ОСОБЕННОСТЕЙ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ВО ВРЕМЕНИ, КАК ПРАВИЛО, ИСПОЛЬЗУЮТ а) линейные диаграммы б) картограммы в) секторные диаграммы г) нет правильного ответа	а
ОПК-9/ ОПК-9.2	59. СОСТАВЛЕНИЕ ПЛАНА И ПРОГРАММЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ЭТАПОМ СТАТИСТИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ а) первым, б) вторым, в) третьим, г) четвертым	а
ОПК-9/	60. ИЗМЕРИТЬ РИСК ВОЗНИКНОВЕНИЯ НОВОГО	а

ОПК-9.1	СЛУЧАЯ БОЛЕЗНИ В КОНКРЕТНЫХ ГРУППАХ НАСЕЛЕНИЯ ПОЗВОЛЯЮТ ПОКАЗАТЕЛИ а) интенсивные б) экстенсивные в) наглядности Г) как интенсивные, так и экстенсивные	
ОПК-9/ ОПК-9.2	61. ДОСТАТОЧНАЯ СТЕПЕНЬ ВЕРОЯТНОСТИ ДЛЯ МЕДИКО-БИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ СОСТАВЛЯЕТ. а) 50,0 б) 99,7 в) 95,5 г) 68,3	в
ОПК-9/ ОПК-9.1	62. ТЕРМИН «ПОПЕРЕЧНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ» ЯВЛЯЕТСЯ СИНОНИМОМ а) одномоментного исследования б) динамического исследование в) выборочного исследования г) когортного исследования	а
ОПК-9/ ОПК-9.2	63. ДИНАМИЧЕСКИЕ РЯДЫ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ: а) оценки тенденции развития явления б) расчета статистических показателей в) оценки влияния отдельных факторов на динамику процесса г) оценки влияния отдельных факторов на темп роста	а
ОПК-9/ ОПК-9.1	64. РАЗЛИЧАЮТ ВИДЫ ДИНАМИЧЕСКИХ РЯДОВ: а) интервальные б) ранжированные в) дискретные г) неранжированные	а
ОПК-9/ ОПК-9.2	65. ПОКАЗАТЕЛИ ИНТЕНСИВНОСТИ ХАРАКТЕРИЗУЮТ. а) отношение сравниваемой величины к исходному уровню б) распределение целого на составные части по их удельному весу в) распространенность явления в среде г) отношение двух разнородных совокупностей	в
ОПК-9/ ОПК-9.1	66. РАНДОМИЗИРОВАННЫЕ КОНТРОЛИРУЕМЫЕ ИСПЫТАНИЯ - ЭТО ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ, В КОТОРЫХ а) сначала распределяют пациентов по подгруппам с одинаковым прогнозом, затем применяют случайное распределение в каждой подгруппе б) участники распределены на опытную и контрольную группы случайным образом в) распределяют пациентов на опытную и контрольную группы в зависимости от наличия или отсутствия фактора риска г) распределяют пациентов на опытную и контрольную	б
ОПК-9/ ОПК-9.1	67. ПОКАЗАТЕЛИ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИЕ РЕЗУЛЬТАТЫ АНАЛИЗА ДИНАМИКИ	г

	<p>РОЖДАЕМОСТИ ЗА ДВА ГОДА.</p> <p>а) экстенсивности б) абсолютные в) соотношения г) наглядности</p>	
ОПК-9/ ОПК-9.2	<p>68. ДЛЯ ГРАФИЧЕСКОГО ИЗОБРАЖЕНИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ИНТЕНСИВНОСТИ МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНА ДИАГРАММА.</p> <p>а) столбиковая б) внутрестолбиковые в) секторная г) картограмма</p>	а
ОПК-9/ ОПК-9.1	<p>69. ГЛАВНЫМ ТРЕБОВАНИЕМ К ФОРМИРОВАНИЮ ВЫБОРКИ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <p>а) направленность отбора, б) случайность отбора, в) точность отбора г) объем отбора</p>	б
ОПК-9/ ОПК-9.2	<p>70. ДОВЕРИТЕЛЬНЫЕ ГРАНИЦЫ СРЕДНЕЙ АРИФМЕТИЧЕСКОЙ ВЕЛИЧИНЫ В ГЕНЕРАЛЬНОЙ СОВОКУПНОСТИ С ВЕРОЯТНОСТЬЮ 95,5% НАХОДЯТ ПО ФОРМУЛЕ.</p> <p>а) M выбор. $\pm 2m$ б) M выбор. $\pm 1m$ в) M выбор. $\pm 3m$ г) M выбор. $\pm 4m$</p>	а
<i>Вставьте пропущенные слова</i>		
ОПК-9/ ОПК-9.1	71. Различие между двумя средними величинами можно оценить _____.	с помощью критерия достоверности Стьюдента.
ОПК-9/ ОПК-9.2	72. Двойной _____ метод – это метод, при котором ни больной, ни наблюдающий его врач не знают, какой из способов лечения был применен	слепой
ОПК-9/ ОПК-9.1	73. _____ ряд – это ряд, измерения в котором расположены в ранговом порядке	Вариационный
ОПК-9/ ОПК-9.2	74. При увеличении числа _____ величина средней ошибки уменьшается	наблюдений
ОПК-9/ ОПК-9.1	75. Критериями, характеризующими степень разнообразия варьирующего признака, являются: лимиты, амплитуда, среднее квадратичное отклонение и _____ вариации	коэффициент
ОПК-9/ ОПК-9.2	76. С _____ средняя ошибка средней арифметической уменьшается	увеличением числа наблюдений
ОПК-9/ ОПК-9.1	77. Младенческая смертность - это смертность детей в возрасте _____	смертность младенцев в возрасте до одного года
ОПК-9/ ОПК-9.2	Различие между двумя средними величинами является существенным, если критерий достоверности различий Стьюдента _____.	равен или больше 2

ОПК-9/ ОПК-9.1	79. При проведении _____ достаточная степень достоверности (в %) средней величины равна 95,5	медико-биологических исследований
ОПК-9/ ОПК-9.2	80. Средняя продолжительность предстоящей жизни – это _____	среднее число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся, если по возрастные показатели смертности останутся на данном уровне
ОПК-9/ ОПК-9.1	81. Материнская смертность - это смертность _____	женщин в связи с беременностью, родами и от осложнений после родов в течение 42 дней
ОПК-9/ ОПК-9.2	82. Мерой достоверности средней арифметической является _____.	ошибка репрезентативности
ОПК-9/ ОПК-9.1	83. Мерой типичности средней арифметической является среднее _____.	квадратическое отклонение
ОПК-9/ ОПК-9.1	84. Суть логических ошибок, приводящих к искажению сущности результатов исследования, заключается в _____ использовании различных статистических критериев	необоснованном
ОПК-9/ ОПК-9.2	85. Простая средняя арифметическая вычисляется из вариационных рядов, в которых частоты всех _____.	вариант равны единице
ОПК-9/ ОПК-9.1	86. Рентгенограмму относят к следующему виду медицинской информации - _____.	визуальная статическая
ОПК-9/ ОПК-9.2	87. Характеристикам единовременного наблюдения отвечает профилактический _____	осмотр
ОПК-9/ ОПК-9.1	88. В ранжированном вариационном ряду варианты расположены в _____.	возрастающей или убывающей последовательности
ОПК-9/ ОПК-9.2	89. В не ранжированном вариационном ряду варианты _____.	расположены без определенной последовательности
ОПК-9/ ОПК-9.1	90. Абсолютные величины применяются для характеристики редко _____	встречающихся явлений
ОПК-9/ ОПК-9.2	91. Интервал вариационного ряда это _____.	разность между соседними вариантами
ОПК-9/ ОПК-9.1	92. Рождаемость рассчитывается по формуле: число родившихся живыми в данном календарном году x 1000 / _____ численность населения	среднегодовая
ОПК-9/ ОПК-9.2	93. Частоты в вариационном ряду показывают _____.	повторяемость вариант

ОПК-9/ ОПК-9.1	94. Средняя продолжительность предстоящей жизни – это число лет, которое предстоит прожить поколению _____	родившихся
ОПК-9/ ОПК-9.2	95. База данных — это ___ вместе со средствами ввода, поиска, размещения и выдачи информации.	большой массив данных
ОПК-9/ ОПК-9.1	96. Для графического изображения младенческой смертности по месяцам календарного года используют _____.	радиальную диаграмму
ОПК-9/ ОПК-9.2	97. Среднеквадратическое отклонение измеряется ____, что и признак.	в тех же единицах
ОПК-9/ ОПК-9.1	98. Показатель _____ населения рассчитывается по формуле: (число умерших за один год х 1000) / средняя численность населения?	смертности
ОПК-9/ ОПК-9.2	99. Для графического изображения динамики заболеваемости используют _____.	линейную диаграмму
ОПК-9/ ОПК-9.1	100. Информация достоверна, если она отражает _____.	истинное положение дел

Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине

Компетенции /индикаторы достижения компетенции	Вопросы к зачету по дисциплине «Основы научного анализа в здравоохранении»	
ОПК-9/ ОПК 9.1, ОПК 9.2	1.	1. Дайте определение научному анализу в контексте здравоохранения. В чем заключается его основная цель и практическая ценность для специалиста сестринского дела?
ОПК-9/ ОПК 9.1, ОПК 9.2	2.	2. Почему научная коммуникация (умение представить результаты) является неотъемлемой частью исследовательского процесса?
ОПК-9/ ОПК 9.1, ОПК 9.2	3.	3. Какова структура и основные требования к написанию научного отчета или тезисов для конференции?
ОПК-9/ ОПК 9.1, ОПК 9.2	4.	4. Опишите возможную последовательность действий медицинской сестры при участии в оценке рисков, связанных с внедрением новой медицинской технологии.
ОПК-9/ ОПК 9.1, ОПК 9.2	5.	5. Раскройте содержание принципов доказательной медицины (практики). Как они связаны с научным анализом?
ОПК-9/ ОПК 9.1, ОПК 9.2	6.	6. Классифицируйте методы сбора данных в исследованиях здравоохранения. В чем ключевое различие между количественными и качественными методами?
ОПК-9/ ОПК 9.1, ОПК 9.2	7.	7. Каковы основные этические требования при планировании и проведении исследования с участием людей?
ОПК-9/ ОПК 9.1, ОПК 9.2	8.	8. Что такое операционализация понятий? Приведите пример операционализации переменной «качество жизни пациента с хроническим заболеванием».
ОПК-9/ ОПК 9.1, ОПК 9.2	9.	9. Дайте сравнительную характеристику основных видов исследовательских дизайнов: описательные, аналитические (когортное, «случай-контроль»), экспериментальные (РКИ). Для решения каких типов задач предназначен каждый из них?

ОПК-9/ ОПК 9.1, ОПК 9.2	10.	10. В чем заключается специфика научного анализа в здравоохранении по сравнению с другими областями знания (на примере этических норм и объекта исследования)?
ОПК-9/ ОПК 9.1, ОПК 9.2	11.	11. Каким критериям должны соответствовать валидный и надежный исследовательский инструмент (например, анкета)?
ОПК-9/ ОПК 9.1, ОПК 9.2	12.	12. Каков алгоритм перехода от выявленной профессиональной проблемы к сформулированным цели, задачам и гипотезе исследования?
ОПК-9/ ОПК 9.1, ОПК 9.2	13.	13. Какие основные виды выборок вы знаете? Почему репрезентативность выборки критически важна для корректной интерпретации результатов?
ОПК-9/ ОПК 9.1, ОПК 9.2	14.	14. Опишите базовые методы статистического анализа данных: для чего используются описательная статистика и методы проверки статистических гипотез?
ОПК-9/ ОПК 9.1, ОПК 9.2	15.	15. Какие логические ошибки (артефакты, смещающие факторы) могут возникать при интерпретации результатов исследования и как их можно избежать?
ОПК-9/ ОПК 9.1, ОПК 9.2	16.	16. Какова роль систематических обзоров и мета-анализа в иерархии доказательств? Опишите этапы их проведения.
ОПК-9/ ОПК 9.1, ОПК 9.2	17.	17. Как медицинская сестра может применить навыки научного анализа для улучшения качества сестринского ухода и безопасности пациентов в своем отделении?
ОПК-9/ ОПК 9.1, ОПК 9.2	18.	18. Каковы основные барьеры для внедрения результатов научных исследований в клиническую и организационную практику? Назовите возможные стратегии преодоления этих барьеров (на примере модели трансляции знаний).
ОПК-9/ ОПК 9.1, ОПК 9.2	19.	19. Что понимается под оценкой эффективности и экономическим анализом в здравоохранении (например, анализ «затраты-эффективность»)?
ОПК-9/ ОПК 9.1, ОПК 9.2	20.	20. Назовите и охарактеризуйте основные этапы цикла научного исследования.

Задания для проверки сформированных знаний, умений и навыков

На открытое задание рекомендованное время – 20 мин

Компетенции /индикаторы достижения компетенции	Задачи
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p align="center">ЗАДАЧА № 1</p> <p>За год бригадами скорой медицинской помощи А-ской области было выполнено 277 180 выездов, из них: 275 951 — на место вызова к пациентам; 1 229 — на дорожно-транспортные происшествия.</p> <p>В А-ской области в отчётном году среднегодовая численность населения составила 1 078 356 человек.</p> <p>Число выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме по времени доезда до пациента распределилось следующим образом: до 20 минут — 240 163 выезда; от 21 до 40 минут — 13 792 выезда; от 41 до 60 минут — 6 884 выезда; более 60 минут — 15 112 выездов.</p> <p>Число выездов скорой медицинской помощи по времени доезда до места дорожно-транспортного происшествия распределилось: до 20 минут — 1 132 выезда; от 21 до 40 минут — 70 выездов; от 41 до 60 минут — 20 выездов; более 60 минут — 7 выездов.</p> <p>Для оценки оперативности оказания скорой медицинской помощи врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи поручено рассчитать показатели: число выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи в расчёте на 1 000 населения; другие показатели выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента до 20 минут, долю выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия до 20 минут.</p>
Вопросы:	<p>1. Подготовка статистических отчетов как одна их трудовых функций врача-статистика определена в *профессиональном стандарте *приказе главного врача *решении врачебной комиссии *правилах внутреннего распорядка</p> <p>2. Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи А-ской области следует руководствоваться тем, что скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной и _____ формах *неотложной *амбулаторной *стационарной *плановой</p> <p>3. Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи А-ской области следует</p>

руководствоваться тем, что сведения о распределении вызовов скорой медицинской помощи по времени доезда до места вызова и времени, затраченному на выполнение одного вызова скорой медицинской помощи, заполняются в форме федерального статистического наблюдения.

№30 «Сведения о медицинской организации»

№47 «Сведения о сети и деятельности медицинской организации»

№12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»

№14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях»

4. Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи А-ской области следует руководствоваться тем, что время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать _____ минут с момента *20, поступления вызова на станцию (отделение) скорой медицинской помощи

*35, передачи вызова выездной бригаде

*30, выезда бригады на место вызова

*25, прибытия бригады к месту вызова

5. Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи А-ской области следует руководствоваться тем, что сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать _____ часов/часа с момента обращения пациента в медицинскую организацию.

*2

*1

*3

*4

6. Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи А-ской области необходимо руководствоваться тем, что время, затраченное на выполнение одного вызова бригадой скорой медицинской помощи, определено как время от момента _____ до момента окончания его выполнения бригадой скорой медицинской помощи.

*поступления вызова на станцию (отделение) скорой медицинской помощи

*передачи вызова бригаде скорой медицинской помощи

*выезда бригады скорой медицинской помощи

*прибытия бригады скорой медицинской помощи к месту вызова

В А-ской области доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия менее 20 минут, составила _____ %

*92,1

*95,0

*98,7

*96,0

7. Врач-статистик установил, что число выполненных выездов бригад

	<p>скорой медицинской помощи в А-ской области составило _____ на 1000 населения</p> <p>*257</p> <p>*340</p> <p>*290</p> <p>*185</p> <p>8. Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи А-ской области необходимо руководствоваться тем, что число выполненных выездов бригадами скорой медицинской помощи является показателем</p> <p>*соотношения</p> <p>*интенсивным</p> <p>*экстенсивным</p> <p>*наглядности</p> <p>9. Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи А-ской области следует руководствоваться тем, что доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут является показателем.</p> <p>*экстенсивным</p> <p>*интенсивным</p> <p>*соотношения</p> <p>*наглядности</p> <p>10. Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи А-ской области необходимо руководствоваться тем, что показатель числа выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи рассчитывается как _____ числа выполненных выездов и среднегодовой численности населения и выражается на 1000 населения.</p> <p>*отношение</p> <p>*сумма</p> <p>*произведение</p> <p>*разность</p> <p>11. Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи А-ской области необходимо руководствоваться тем, что сведения о времени доезда до места вызова указываются в учётной форме.</p> <p>*№109\у «Журнал записи вызовов скорой медицинской помощи»</p> <p>№114\у «Сопроводительный лист и талон к нему»</p> <p>« 001\у «Журнал учета приема больных и отказов от госпитализации»</p> <p>№066\у-02» Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому»</p>
<p>ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)</p>	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 2</p> <p>В М-ской области в отчётном году среднегодовая численность населения составила 1 078 356 человек. За год бригадами скорой медицинской помощи М-ской области было выполнено 277 180 выездов, из них:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 275 951 — на место вызова к пациентам;

	<ul style="list-style-type: none"> • 1 229 — на дорожно-транспортные происшествия. <p>Число выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме по времени доезда до пациента распределилось следующим образом:</p> <ul style="list-style-type: none"> • до 20 минут — 240 163; • от 21 до 40 минут — 13 792; • от 41 до 60 минут — 6 884; • более 60 минут — 15 112. <p>Число выездов скорой медицинской помощи по времени доезда до места дорожно-транспортного происшествия распределилось:</p> <ul style="list-style-type: none"> • до 20 минут — 1 132; • от 21 до 40 минут — 70; • от 41 до 60 минут — 20; • более 60 минут — 7. <p>Для оценки оперативности оказания скорой медицинской помощи врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи поручено рассчитать показатели: число выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи в расчёте на 1 000 населения; долю выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента до 20 минут; долю выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия до 20 минут.</p>
Вопросы:	<ol style="list-style-type: none"> 1. Статистические отчёты на станциях скорой медицинской помощи М-ской области готовят. <ul style="list-style-type: none"> *врачи-статистики *главные врачи *заведующие отделами кадров *заместители главного врача по клинко-экспертной работе 2. Врачу-статистику необходимо учитывать, что скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной и _____ формах. <ul style="list-style-type: none"> *неотложной *амбулаторной *стационарной *плановой 3. Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи М-ской области следует руководствоваться тем, что сведения о распределении вызовов скорой медицинской помощи по времени доезда до места вызова и времени, затраченному на выполнение одного вызова скорой медицинской помощи, заполняются в форме федерального статистического наблюдения. <ul style="list-style-type: none"> • №30 «Сведения о медицинской организации» • №47 «Сведения о сети и деятельности медицинской организации» • №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у

	<p>пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации»</p> <ul style="list-style-type: none"> • №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» <p>4. Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи М-ской области следует руководствоваться тем, что время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента вызова.</p> <p>*20, поступления вызова на станцию (отделение) скорой медицинской помощи</p> <p>*35, передачи вызова выездной бригаде</p> <p>*30, выезда бригады на место вызова</p> <p>*25, прибытия бригады к месту вызова</p> <p>5. Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи М-ской области следует руководствоваться тем, что сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часов с момента обращения пациента в медицинскую организацию.</p> <p>*2</p> <p>*1</p> <p>*3</p> <p>*4</p> <p>6. В М-ской области доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут составила _____%</p> <p>*87,0</p> <p>*89,5</p> <p>*95,7</p> <p>*92,0</p> <p>7. В М-ской области доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия менее 20 минут составила _____%</p> <p>*92,1</p> <p>*95,0</p> <p>*98,7</p> <p>*96,0</p> <p>8. Врач-статистик организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи М-ской области установил, что число выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи в М-ской области составило _____ на 1000 населения</p> <p>*257</p> <p>*340</p> <p>*290</p> <p>*185</p> <p>9. Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи М-ской области необходимо руководствоваться тем, что число выполненных выездов бригадами скорой медицинской помощи является показателем</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>*соотношения *интенсивным *экстенсивным *наглядности</p> <p>10. Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи М-ской области следует руководствоваться тем, что доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут является показателем</p> <p>*экстенсивным *интенсивным *соотношения *наглядности</p> <p>11. Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи М-ской области необходимо руководствоваться тем, что показатель числа выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи медицинской помощи рассчитывается как _____ числа выполненных выездов и среднегодовой численности населения и выражается на 1000 населения</p> <p>*отношение *сумма *произведение *разность</p> <p>12. Врачу-статистику организационно-методического отдела станции скорой медицинской помощи М-ской области необходимо руководствоваться тем, что сведения о времени доезда до места вызова указываются в учётной форме</p> <p>№109\у «Журнал записи вызовов скорой медицинской помощи» №114\у «Сопроводительный лист и талон к нему» №001\у «Журнал учета приема больных и отказов от госпитализации» №066\у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому»</p>
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 3</p> <p>Среднегодовая численность населения города Л. в отчётном году составила 878 466 человек. За год бригадами скорой медицинской помощи в городе Л. было выполнено 224 370 выездов, из них:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 210 751 — на место вызова к пациентам; • 995 — на дорожно-транспортные происшествия. <p>Выезды бригад скорой медицинской помощи для оказания медицинской помощи в экстренной форме по времени доезда до пациента распределились следующим образом:</p> <ul style="list-style-type: none"> • до 20 минут — 199 065; • от 21 до 40 минут — 9 137; • от 41 до 60 минут — 4 286; • более 60 минут — 11 882. <p>Число выездов скорой медицинской помощи по времени доезда до места дорожно-транспортного происшествия распределилось следующим образом:</p> <ul style="list-style-type: none"> • до 20 минут — 920;

	<ul style="list-style-type: none"> • от 21 до 40 минут — 57; • от 41 до 60 минут — 11; • более 60 минут — 7. <p>Главный врач станции скорой медицинской помощи поручил врачу-статистику рассчитать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • число выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи на 1000 населения; • долю выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента до 20 минут, долю выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия до 20 минут.
<p>Вопросы:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. В соответствии с профессиональным стандартом „Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья“ подготовка статистических отчётов на станции скорой медицинской помощи входит в трудовые функции. <ul style="list-style-type: none"> *врача-статиста *главного врача *заведующего отделом кадров *заместителя главного врача по клинико-экспертной работе 2. Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Л. следует руководствоваться тем, что скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной и _____ формах. <ul style="list-style-type: none"> *неотложной *амбулаторной *стационарной *плановой 3. Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Л. следует руководствоваться тем, что сведения о распределении вызовов скорой медицинской помощи по времени доезда до места вызова и времени, затраченному на выполнение одного вызова скорой медицинской помощи, заполняются в форме федерального статистического наблюдения. <ul style="list-style-type: none"> * №30»Сведения о медицинской организации» * №47 «Сведения о сети и деятельности медицинской организации» * №12 «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания медицинской организации» * №14 «Сведения о деятельности подразделений медицинской организации, оказывающих медицинскую помощь в стационарных условиях» 4. Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Л. следует руководствоваться тем, что время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать _____ минут с момента _____ <ul style="list-style-type: none"> *20, поступления вызова на станцию(отделение)СМП *35, передачи вызова выездной бригаде *30, выезда бригады на место вызова *25, прибытия бригады к месту вызова 5. Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Д.

следует руководствоваться тем, что сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать ____ час(а) с момента обращения пациента в медицинскую организацию

*2

*1

*3

*4

6. Врач-методист установил, что в городе Л. доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут, составила ____%

*88,7

*89,5

*95,7

*92,0

7. Врач-методист установил, что в городе Л. доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия менее 20 минут, составила ____%

*92,5

*95,0

*98,7

*96,0

8. Врач-статистик станции скорой медицинской помощи установил, что число выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи в городе Л. составило _____

*255

*340

*290

*185

9. Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Л. следует руководствоваться тем, что доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут является показателем.

*экстенсивным

*интенсивным

*соотношения

*наглядности

10. Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Л. необходимо руководствоваться тем, что показатель числа выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи представляет собой _____ числа выполненных выездов и среднегодовой численности населения и рассчитывается на 1000 населения.

*отношение

*сумму

*произведение

*разницу

11. Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Л. необходимо руководствоваться тем, что Сведения о времени доезда до места вызова указываются в учётной форме.

*№109\у «Журнал записи вызовов СМП

	<p>№114\у «Сопроводительный лист и талон к нему» №001\у «Журнал учета приема больных и отказов от госпитализации» №066\у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому»</p> <p>12. Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Л. необходимо руководствоваться тем, что время, затраченное на выполнение одного вызова бригадой скорой медицинской помощи, определено как время от момента поступления вызова на станцию (отделение) скорой медицинской помощи до момента окончания его выполнения бригадой скорой медицинской помощи.</p> <p>*поступления вызова на станцию СМП *передачи вызова бригаде СМП *выезда бригады СМП на место вызова *прибытия СМП к месту вызова</p>
<p>ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)</p>	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 4</p> <p>Среднегодовая численность населения города Е. составила в отчётном году 1 050 500 человек. За год бригадами скорой медицинской помощи в городе Е. было выполнено 220 170 выездов, из них:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 219 271 — на место вызова к пациентам; • 899 — на дорожно-транспортные происшествия. <p>Выезды бригад скорой медицинской помощи для оказания медицинской помощи в экстренной форме по времени доезда до пациента распределились следующим образом:</p> <ul style="list-style-type: none"> • до 20 минут — 198 966; • от 21 до 40 минут — 7 137; • от 41 до 60 минут — 3 286; • более 60 минут — 9 882. <p>Число выездов скорой медицинской помощи по времени доезда до места дорожно-транспортного происшествия распределилось следующим образом:</p> <ul style="list-style-type: none"> • до 20 минут — 827; • от 21 до 40 минут — 57; • от 41 до 60 минут — 10; • более 60 минут — 5. <p>Главный врач станции скорой медицинской помощи поручил врачу-статистику рассчитать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • число выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи на 1 000 населения; • долю выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента до 20 минут, долю выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия до 20 минут. Врач-методист должен сравнить эти показатели с целевыми показателями ведомственной целевой программы «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и деятельности Всероссийской службы медицины катастроф». <p>Справочный материал. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 октября 2019 № 827 «Об утверждении ведомственной целевой</p>

	<p>программы „Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и деятельности Всероссийской службы медицины катастроф“» определено одной из задач — повышение оперативности оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. Целевыми показателями являются доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 2019 г. — 89,5%, • 2020 г. — 90,0%, • 2021 г. — 90,5%, • 2023 г. — 91,0%, • 2023 г. — 91,5%, • 2024 г. — 92,0 % доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия менее 20 минут: 2019 г. — 95,0%, 2020 г. — 95,5%, 2021 г. — 95,5%, 2022 г. — 96,0%, 2023 г. — 96,0%, 2024 г. — 96,5%.
<p>Вопросы:</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Статистические отчёты на станции скорой медицинской помощи города Е. готовит <ul style="list-style-type: none"> *врач-статист *главный врач *заведующий отделом кадров *заместитель главного врача по клинико-экспертной работе 2. Врачу-статистику станции скорой помощи города Е. следует руководствоваться тем, что скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной и _____ формах <ul style="list-style-type: none"> *неотложной *амбулаторной *стационарной *плановой 3. Врачу-статистику станции скорой помощи города Е. следует учитывать, что сведения о распределении вызовов скорой медицинской помощи по времени доезда до места вызова и времени, затраченному на выполнение одного вызова скорой медицинской помощи, заполняются в форме федерального статистического наблюдения <ul style="list-style-type: none"> *№30»Сведения о медицинской организации» * №114\у «Сопроводительный лист и талон к нему» * №001\у «Журнал учета приема больных и отказов от госпитализации» * №066\у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» 4. Врачу-статистику станции скорой помощи города Е. следует учесть, что время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать 20 минут с момента <ul style="list-style-type: none"> *20, поступления вызова на станцию(отделение)СМП *35, передачи вызова выездной бригаде

	<p>*30,выезда бригады на место вызова *25,прибытия бригады к месту вызова</p> <p>5. Врачу-статистику станции скорой помощи города Е. следует руководствоваться тем, что сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать 2 часа(ов) с момента обращения пациента в медицинскую организацию</p> <p>*2 *1 *3 *4</p> <p>6. Врач-методист установил, что в городе Е. доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут составила ____%, что [соответствует/не соответствует] показателям ведомственной целевой программы «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и деятельности Всероссийской службы медицины катастроф».</p> <p>*90,7, выше целевого показателя 2019 года *89,5, соответствует уровню 2019 года *88,7, ниже целевого показателя 2019 года *92,0, выше целевого показателя 2020 года</p> <p>7. Врач-методист установил, что в городе Е. доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия менее 20 минут составила ____%, что [соответствует/не соответствует] показателям ведомственной целевой программы «Совершенствование оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи и деятельности Всероссийской службы медицины катастроф».</p> <p>*90,7, выше целевого показателя 2019 года *89,5, соответствует уровню 2019 года *88,7, ниже целевого показателя 2019 года *92,0, ниже целевого показателя 2019 года</p> <p>8. Врач-статистик станции скорой медицинской помощи города Е. установил, что число выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи составило _____ на 1000 населения.</p> <p>*210 *340 *290 *185</p> <p>9. Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Е. следует руководствоваться тем, что доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут является показателем</p> <p>*экстенсивным *интенсивным *соотношения *наглядности</p> <p>10. Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Е. необходимо руководствоваться тем, что показатель числа выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи</p>
--	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	<p>представляет собой числа выполненных выездов и среднегодовой численности населения и рассчитывается на 1000 населения</p> <ul style="list-style-type: none"> • Отношение • Сумму • Произведение • разницу <p>11. Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Е. необходимо руководствоваться тем, что сведения о времени доезда до места вызова указываются в учётной форме</p> <p>*№109\у «Журнал записи вызовов СМП»</p> <p>* №114\у «Сопроводительный лист и талон к нему»</p> <p>* №001\у «Журнал учета приема больных и отказов от госпитализации»</p> <p>*№066\у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому»</p> <p>12. Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Е. необходимо руководствоваться тем, что время, затраченное на выполнение одного вызова бригадой скорой медицинской помощи, определено как время от момента до момента окончания его выполнения бригадой скорой медицинской помощи</p> <p>*поступления вызова на станцию(отделение) СМП</p> <p>*,передачи вызова выездной бригаде</p> <p>*,выезда бригады на место вызова</p> <p>*,прибытия бригады к месту вызова</p>
<p>ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)</p>	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 5</p> <p>Среднегодовая численность населения города Е. составила в отчётном году 1 050 500 человек. За год бригадами скорой медицинской помощи в городе Е. было выполнено 220 170 выездов, из них:</p> <ul style="list-style-type: none"> • 219 271 — на место вызова к пациентам; • 899 — на дорожно-транспортные происшествия. <p>Выезды бригад скорой медицинской помощи для оказания медицинской помощи в экстренной форме по времени доезда до пациента распределились следующим образом:</p> <ul style="list-style-type: none"> • до 20 минут — 198 966; • от 21 до 40 минут — 7 137; • от 41 до 60 минут — 3 286; • более 60 минут — 9 882. <p>Число выездов скорой медицинской помощи по времени доезда до места дорожно-транспортного происшествия распределилось следующим образом:</p> <ul style="list-style-type: none"> • до 20 минут — 827; • от 21 до 40 минут — 57; • от 41 до 60 минут — 10; • более 60 минут — 5. <p>Главный врач станции скорой медицинской помощи поручил врачу-статистику рассчитать число выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи на 1000 населения, долю выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента до 20 минут, долю выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия до 20</p>

	минут.
Вопросы:	<p>1. Статистические отчёты на станции скорой медицинской помощи города Е. готовит</p> <ul style="list-style-type: none"> *врач-статист *главный врач *заведующий отделом кадров *заместитель главного врача по клинико-экспертной работе <p>2. Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Е. следует руководствоваться тем, что скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь оказывается в экстренной и _____ формах.</p> <ul style="list-style-type: none"> *неотложной *амбулаторной *стационарной *плановой <p>3. Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Е. следует учитывать, что сведения о распределении вызовов скорой медицинской помощи по времени доезда до места вызова и времени, затраченному на выполнение одного вызова скорой медицинской помощи, заполняются в форме федерального статистического наблюдения.</p> <ul style="list-style-type: none"> *№30»Сведения о медицинской организации» * №114\у «Сопроводительный лист и талон к нему» * №001\у «Журнал учета приема больных и отказов от госпитализации» * №066\у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому» <p>4. Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Е. следует учесть, что время доезда до пациента бригады скорой медицинской помощи при оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме не должно превышать ____ минут с момента.</p> <ul style="list-style-type: none"> *20, поступления вызова на станцию(отделение) СМП *35, передачи вызова выездной бригаде *30, выезда бригады на место вызова *25, прибытия бригады к месту вызова <p>5. Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Е. следует руководствоваться тем, что сроки ожидания оказания первичной медико-санитарной помощи в неотложной форме не должны превышать _____ часа(ов) с момента обращения пациента в медицинскую организацию</p> <ul style="list-style-type: none"> *2 *1 *3 *4 <p>6. Врач-методист установил, что в городе Е. доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут, составила _____%</p> <ul style="list-style-type: none"> *90,7 *89,5 *88,7

*92,0

7. Врач-методист установил, что в городе Е. доля выездов бригад скорой медицинской помощи со временем доезда до места дорожно-транспортного происшествия менее 20 минут, составила _____%

*92,0

*95,0

*98.7

*96,0

8. Врач-статистик станции скорой медицинской помощи города Е. установил, что число выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи составило _____ на 1000 населения

*210

*340

*290

*185

9. Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Е. следует руководствоваться тем, что доля выездов бригад скорой медицинской помощи в экстренной форме со временем доезда до пациента менее 20 минут является показателем

*экстенсивным

*интенсивным

*соотношения

*наглядности

10. Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Е. необходимо руководствоваться тем, что показатель числа выполненных выездов бригад скорой медицинской помощи представляет собой _____ числа выполненных выездов и среднегодовой численности населения и рассчитывается на 1000 населения

- Отношение
- Сумму
- Произведение
- разницу

11. Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Е. необходимо руководствоваться тем, что сведения о времени доезда по места вызова указываются в учетной форме.

*№109\у «Журнал записи вызовов СМП»

* №114\у «Сопроводительный лист и талон к нему»

* №001\у «Журнал учета приема больных и отказов от госпитализации»

*№066\у-02 «Статистическая карта выбывшего из стационара круглосуточного пребывания, дневного стационара при больничном учреждении, дневного стационара при амбулаторно-поликлиническом учреждении, стационара на дому»

12. Врачу-статистику станции скорой медицинской помощи города Е. необходимо руководствоваться тем, что время, затраченное на выполнение одного вызова бригадой скорой медицинской помощи, определено как время от момента _____ до момента окончания его выполнения бригадой скорой медицинской помощи.

*поступления вызова на станцию(отделение) СМП

*,передачи вызова выездной бригаде

	<p>* ,выезда бригады на место вызова * ,прибытия бригады к месту вызова</p>
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 6</p> <p>Для выполнения выпускной квалификационной работы магистранту необходимо провести анализ сведений о материально-технической базе медицинской организации.</p> <p>ВОПРОСЫ Укажите, в какой отчетной форме содержатся данные о техническом состоянии всех состоящих на балансе и арендуемых зданий всех подразделений медицинских организаций</p>
Ответ	Отчетная форма «Сведения о медицинской организации» (Ф-30)
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 7</p> <p>В научном анализе широко используется представление полученной информации в виде информационных сообщений.</p> <p>ВОПРОСЫ: Укажите, как называется информационное сообщение, которое представляет собой сжатое изложение основной информации первоисточника на основе ее смысловой переработки. Эти информационные сообщения бывают монографические, обзорные, общие и специализированные</p>
Ответ	реферат
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 8</p> <p>В медицинской организации всегда ведется медицинской учет и отчетность. В настоящее время проводится цифровая трансформация здравоохранения. На основе одного из Федеральных проектов в сфере здравоохранения проводится цифровизация деятельности медицинских организаций.</p> <p>ВОПРОСЫ: Укажите, какая государственная система в современных условиях является организационной и правовой основой для создания эффективных механизмов медицинского учёта и отчетности в медицинских организациях</p>
Ответ	Единая государственная информационная система в сфере здравоохранения (ЕГИСЗ)
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 9</p> <p>Длительность временной утраты трудоспособности у больных ОРВИ составила: Длительность ВУТ (в днях) 4 5 6 7 8 9 10 Число больных 3 10 8 16 14 7 6 Задание: 1. Вычислить среднюю арифметическую величину по способу моментов (M) (среднюю длительность временной утраты трудоспособности у больных ОРВИ). 2. Вычислить среднее квадратическое отклонение (σ) и проанализировать полученные результаты.</p>
Ответ	1. Данные задачи вносим в таблицу: Длительность ВУТ в днях (V) Число больных (p) $a = V - A \cdot p \quad a^2 \cdot p \quad 4$

	<p>5 6 7 8 9 10 3 10 8 16 14 7 6 - 3 - 2 - 1 0 1 2 3 - 9 - 20 - 8 0 14 14 18 27 40 8 0 14 28 54 $n = \sum p = 64$ 9 171</p> <p>2. Определяем число наблюдений (n): $n = \sum p = 3+10+8+16+14+7+6 = 64$ 74</p> <p>3. Определяем условную среднюю (A). За нее принимается варианта, которая чаще других встречается в вариационном ряду – мода (Mo), $A = Mo = V$ при $r_{max} = 7$(дней).</p> <p>4. Находим разность (отклонение) между каждой вариантой и условной средней ($a = V - A$).</p> <p>5. Полученные отклонения (a) перемножаем на соответствующие им частоты (p) и находим их сумму.</p> <p>6. Рассчитываем среднюю арифметическую величину по способу моментов:</p> <p>7. Перемножаем отклонения (a) на соответствующие им произведения $a \cdot p$ и получаем $a^2 \cdot p$, затем находим $\sum a^2 \cdot p$.</p> <p>8. Вычисляем среднее квадратическое отклонение:</p> <p>9. Вывод: Средняя длительность временной утраты трудоспособности (M) у больных ОРВИ составила 7,14 дней, $\sigma = \pm 1,63$ дня.</p>
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 10</p> <p>Сформулирована нулевая гипотеза (различие между группами незначимо или является следствием случайности). Рассчитали показатели критерия Фишера. Если в задаче расчетное значение критерия Фишера $F=12,33$, а критическое значение $F_{кр}=3,98$ на уровне значимости (альфа) равного 0,05 . Вероятность ошибки $P=0,00078$.</p> <p>ВОПРОСЫ: Проанализируйте полученные данные. Сделайте выводы</p>
Ответ	<p>Так как расчетное значение критерия Фишера F больше его критического значения $F_{кр}$ при уровне значимости (альфа) - 0,05. Вероятность ошибки P меньше уровня значимости. Таким образом, нулевая гипотеза отвергается и различия между группами статистически значимы.</p>
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 11</p> <p>При проведении исследований в медицинском центре было выявлено, что увеличение уровня цены на одну из медицинских услуг на 2% привело к снижению спроса на нее на 4%.</p> <p>Коэффициент ценовой эластичности составил -2.</p> <p>ВОПРОСЫ: По абсолютному значению модуля дайте характеристику эластичности данной медицинской услуги (товар эластичен по цене или не эластичен)</p>
Ответ	<p>Абсолютное значение коэффициента по модулю больше единицы, поэтому данный спрос на медицинскую услугу эластичен по цене</p>
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 12</p> <p>Рассчитайте биологический возраст женщины по ее данным: календарный возраст — 28 лет; масса тела — 59 кг; статическая балансировка — 25 сек.;</p> <p>индекс самооценки здоровья (по анкете Войтенко) — 10; пульсовое давление — 55;</p>
Ответ	<p>Для решения необходимо знать формулу биологического возраста для женщин. $BV = 1,46 + 0,42 АДП + 0,25 МТ + 0,70 СОЗ - 0,14 СБ,$</p>

	<p>где МТ - масса тела, в кг, СБ - статическая балансировка, сек.; СОЗ — индекс самооценки здоровья (по анкете Войтенко); АДП - пульсовое давление. Решение: $BV = 1,46 + 0,42 * 45 + 0,25 * 60 + 0,70 * 10 - 0,14 * 15$, $BV = 40$ лет. Заключение: Биологический возраст составил 40 лет, что не соответствует календарному возрасту 29 лет.</p>
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 13</p> <p>При выполнении одной из платных медицинских услуг заработная плата основного персонала составляет: врача 580 руб., медицинской сестры – 320 руб. (ЗПОП). Расчетный коэффициент для определения заработной платы прочего персонала составляет 0,26 (k). ВОПРОСЫ: Рассчитайте заработную плату прочего персонала за одну платную процедуру (ЗППП), применяя формулу $ZППП = ZПОП \times k$.</p>
Ответ	<p>Заработная плата прочего персонала: $ZППП = ZПОП \times k = (580 \text{ руб.} + 320 \text{ руб.}) \times 0,26 = 234 \text{ руб.}$</p>
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 14</p> <p>В ООО «Медицинский центр» при анализе стоимости одной из платных медицинских услуг, оказалось, что заработная плата основного персонала составляет 309,60 руб. (ЗПОП), заработная плата прочего персонала – 80,50 руб. (ЗППП). Отчисления в виде страховых взносов составляют 30,2%. ВОПРОСЫ: Рассчитайте размер начислений на оплату труда.</p>
Ответ	<p>Размер начислений на оплату труда: $(ZПОП + ZППП) \times 30,2\% = (309,6 \text{ руб.} + 80,5 \text{ руб.}) \times 30,2\% = 117,81 \text{ руб.}$</p>
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 15</p> <p>Существуют четыре функции науки. Данная функция состоит в том, что наука, не будучи сама мировоззрением, наполняет мировоззрение объективным знанием о природе и обществе и тем самым способствует формированию человеческой личности как субъекта познания и деятельности, при этом наука является общественным достоянием, сохраняясь в социальной памяти и составляя важнейшую часть культуры. ВОПРОСЫ: Укажите, к какой функции науки относится данное определение</p>
Ответ	Относится к культурно-мировоззренческой функции науки
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 16</p> <p>При изучении влияния какого-либо фактора на заболеваемость в экспериментальных эпидемиологических исследованиях проводится поиск связей между изучаемым фактором и здоровьем. ВОПРОСЫ: Определите, что является конечной целью экспериментальных эпидемиологических исследований</p>
Ответ	Подтверждение или опровержение наличия связей между изучаемым фактором и здоровьем
ОПК-9 (ОПК 9.1,	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 17</p> <p>При оформлении в выпускной квалификационной работе</p>

ОПК 9.2)	библиографического списка магистрант указал ссылки на источники из Интернета среди публикаций на русском и на иностранных языках. ВОПРОСЫ: Укажите, каким образом необходимо указывать источники из Интернета в списке использованных источников
Ответ	Источники из Интернета указываются в конце библиографического списка
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 18</p> <p>В субъекте М., с численностью населения на конец отчетного года 637267 человек, в том числе детей 130297 человек (из них от 0 до 14 лет – 111280, до года - 13025); сельского населения – 175739 человек, старше трудоспособного – 183262 человека, родилось 6230 детей, умерло 9510 человек, в том числе до года – 35; от внешних причин – 616.</p> <p>Зарегистрировано заболеваний всего населения–978118, старше трудоспособного – 309693. Среднегодовая численность населения в отчетном году в субъекте М. составила 640296 человек, в т.ч. детей – 130 370 (111700– от 0 до 14, до года – 13074 чел.); старше трудоспособного – 182253, сельского населения 177293</p> <p>В предыдущем году численность населения составляла 643324 человек, в том числе детей 130442, в т.ч. от 0 до 14 лет - 112119; детей до года – 14612; старше трудоспособного – 181244, сельского – 178847, родилось – 6902 чел., умерло - 9601 человек, в том числе детей до года 51; от внешних причин – 637; зарегистрировано всего заболеваний всего населения – 1026712, среди населения старше трудоспособного возраста – 306037. Среднегодовая численность населения – 645741 человек, в т.ч. детей – 130925, до года - 14666, старше трудоспособного возраста –181879, сельского - 180483 чел.</p> <p><i>Справочно: показатели общественного здоровья (рождаемость, смертность, заболеваемость, инвалидность, уровень физического развития) считаются на среднегодовую численность населения. В РФ показатель рождаемости за отчетный год составил 10,9, в предыдущем году 11,5 смертности 12,5, в предыдущем году 12,4 От внешних причин 98,5, в предыдущем – 104,0 Естественный прирост -1,6, в предыдущем году -0,9 Младенческая смертность 5,1; в предыдущем – 5,6 Доля детского населения в отчетном году составляет 20,6% Доля сельского населения 25,4% Доля лиц старше трудоспособного возраста 25,9% Общая заболеваемость населения - 163429,7 на 100 тыс. населения, старше трудоспособного - 202603,7; в предыдущем году – общая всего населения - 161734,1 , старше трудоспособного - 198132,8</i></p>
Ответ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Рождаемость в субъекте М. в отчетном году составила 9,7 на 1000 населения 2. Рождаемость в субъекте М. в предыдущем составила 10,7 на 1000 населения 3. Рождаемость в субъекте М. в отчетном году снизилась по сравнению с прошлым годом 4. Показатель смертности в субъекте М. в отчетном году составил 14,9 на 1000 населения 5. Показатель смертности в субъекте М. в предыдущем году составил 14,9 на 1000 населения

	<p>6. Показатель смертности в субъекте М. в отчетном году остался без изменений по сравнению с предыдущим годом</p> <p>7. Общая заболеваемость всего населения в субъекте М. в отчетном году составила _____ на 100000 населения, а в предыдущем 152760,3; 158997,5</p> <p>8. Общая заболеваемость населения старше трудоспособного возраста в субъекте М. в отчетном году составила _____ на 100000 населения, а в предыдущем 169924,8; 168264,1</p> <p>9. Общая заболеваемость населения старше трудоспособного возраста в субъекте М. в отчетном году выше заболеваемости всего населения</p> <p>10. Доля населения старше трудоспособного возраста в субъекте М. составляет _____, а детей 0-14 лет _____ (в процентах), что свидетельствует о _____ типе возрастной структуры населения 28,8; 17,5; регрессивном</p> <p>11. Смертность населения от внешних причин в отчетном году составила _____ на 100 тыс., а в предыдущем _____, что 96,2; 98,6; аналогично динамике в среднем по РФ</p> <p>12. Младенческая смертность в субъекте М. в отчетном году составляет _____, а в предыдущем _____, что свидетельствует о _____ динамике(и) 5,6; 7,4 на 1000 живорожденных; положительной</p>
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 19</p> <p>В женской консультации на учете по поводу беременности состояли 536 женщин, из них 510 были осмотрены врачом-терапевтом и 530 прошли ультразвуковое исследование (УЗИ). Среди состоящих на учете по поводу беременности у 103 женщин выявлены отеки, протеинурия и гипертензивные расстройства, у 41 - венозные осложнения, у 53 - болезни мочеполовой системы, у 332 – анемия. Рассчитать показатели полноты охвата осмотром врачом-терапевтом, УЗИ и структуру заболеваний беременных. Изобразить графически структуру заболеваний беременных.</p>
Ответ	<p>Полнота охвата осмотром врачом-терапевтом=$510 \cdot 100 / 536 = 95,1\%$.</p> <p>Полнота охвата УЗИ=$530 \cdot 100 / 536 = 98,9\%$.</p> <p>Удельный вес отеков протеинурии и гипертензивных расстройств в структуре заболеваний беременных=$103 \cdot 100 / 529 = 19,5\%$.</p> <p>Удельный вес венозных осложнений в структуре заболеваний беременных=$41 \cdot 100 / 529 = 7,8\%$.</p> <p>Удельный вес болезней мочеполовой системы в структуре заболеваний беременных=$53 \cdot 100 / 529 = 10,0\%$.</p> <p>Удельный вес анемии в структуре заболеваний беременных=$332 \cdot 100 / 529 = 62,8\%$.</p>
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 20</p> <p>Определить и оценить показатель качества диагностики и послеоперационную летальность в условиях стационара, если в течение календарного года умерло 27 больных, из них 3 после операции, совпавших диагнозов при патологоанатомическом вскрытии с клиническими было 24, количество проведенных операций - 630.</p>
Ответ	<p>1. Процент расхождения клинических и патологоанатомических диагнозов – $11,1 (27-24) \cdot 100\%$</p> <p style="text-align: center;">27</p>

	<p>2.Послеоперационная летальность 0,48% (3х100%) 630</p> <p>В хирургическом отделении показатель качества диагностики выше рекомендуемых 10,0%, летальность менее 1,0%.</p>																
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 20</p> <p>В городе Н. с численностью населения 110 000 человек бригадами станции скорой медицинской помощи (СМП) было выполнено 35012 выездов, в том числе 2815 безрезультативных. Число выездов бригад СМП по времени доезда до 20 минут составило 18906. Рассчитать показатели деятельности станции скорой медицинской помощи: число вызовов на 1000 населения, удельный вес безрезультативных вызовов и вызовов с опозданием.</p>																
Ответ	<p>1. число вызовов на 1000 населения = $35012/110000*1000=318,3^{0/00}$ 2. удельный вес безрезультативных вызовов = $2815/35012*100=8,0\%$ удельный вес вызовов с опозданием = $(35012-18906)/ 35012*100=46,0\%$</p>																
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 21</p> <p>На основе представленных ниже данных необходимо рассчитать показатели динамического ряда: 1) абсолютный прирост; 2) темп роста; 3) темп прироста; 4) абсолютное значение 1% прироста. Полученные в результате расчетов показатели представить в виде таблицы. Сделать выводы.</p> <p>Таблица</p> <p>Число родившихся детей в 2009–2015 гг. (в абс. числах)</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <thead> <tr> <th>Годы</th> <th>2009</th> <th>2010</th> <th>2011</th> <th>2012</th> <th>2013</th> <th>2014</th> <th>2015</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Число родившихся детей</td> <td>965</td> <td>1 039</td> <td>1 044</td> <td>1 071</td> <td>1 068</td> <td>1 090</td> <td>1 108</td> </tr> </tbody> </table>	Годы	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	Число родившихся детей	965	1 039	1 044	1 071	1 068	1 090	1 108
Годы	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015										
Число родившихся детей	965	1 039	1 044	1 071	1 068	1 090	1 108										
Ответ	<p>1) Абсолютный прирост равен разности между последующим и предыдущим уровнями динамического ряда: $1\ 039 - 965 = 74$ $1\ 044 - 1\ 039 = 5$ $1\ 071 - 1\ 044 = 27$ $1\ 068 - 1\ 071 = -3$ $1\ 090 - 1\ 068 = 22$ $1\ 108 - 1\ 090 = 18$</p> <p>2) Темп роста равен отношению последующего уровня к предыдущему, выраженному в процентах: $(1\ 039 : 965) \times 100 = 107,7\%$ $(1\ 044 : 1\ 039) \times 100 = 100,5\%$ $(1\ 071 : 1\ 044) \times 100 = 102,6\%$ $(1\ 068 : 1\ 071) \times 100 = 99,7\%$ $(1\ 090 : 1\ 068) \times 100 = 102,1\%$ $(1\ 108 : 1\ 090) \times 100 = 101,6\%$</p> <p>3) Темп прироста равен отношению абсолютного прироста к предыдущему уровню, выраженному в процентах или темпу роста минус сто: $(74 : 965) \times 100 = 7,7\%$ $(5 : 1039) \times 100 = 0,5\%$ $(27 : 1044) \times 100 = 2,6\%$ $(-3 : 1071) \times 100 = -0,3\%$ $(22 : 1068) \times 100 = 2,1\%$ $(18 : 1108) \times 100 = 1,6\%$</p> <p>4) Абсолютное значение 1% прироста равно отношению абсолютного прироста к темпу прироста: $74 : 7,7 = 9,6$ $5 : 0,5 = 10$ $27 : 2,6 = 10,4$ $3 : 0,3 = 10$ $22 : 2,1 = 10,5$ $18 : 1,6 = 11,2$</p>																
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 22</p> <p>Определите показатель младенческой смертности в г. Н в 2022 году, если известны следующие данные: 1.Родилось детей в 2021 г. – 3 000 чел. 2022 г. – 2750 чел. 2.Умерло детей в возрасте до 1 года в 2022 г. – 50.</p>																
Ответ	17,7 на 1000 родившихся живыми, показатель существенно превышает																

<p>ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)</p>	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 23</p> <p>Вы сотрудник Башкирского государственного медицинского университета. Ежедневно в вашей базе данных происходит накопление большого количества информации, которую вы планируете использовать для научных исследований.</p> <p>1. Перечислите возможные способы способом обеспечения целостности и предотвращения уничтожения данных.</p> <p>2. Определите, каким способом Вам необходимо воспользоваться. Объясните почему.</p>
<p>Ответ</p>	<p>1. Резервное копирование, архивирование.</p> <p>2. В случае резервного копирования речь идет о кратко- или среднесрочном дополнительном хранении данных, которые еще могут понадобиться пользователям в их работе. Если, например, в результате повреждения жесткого диска или по иным причинам текущие данные теряются, их удастся быстро восстановить. Так можно эффективно защитить данные от разного рода случайностей. Время хранения резервных копий массива данных устанавливается не слишком продолжительное — несколько недель или месяцев.</p> <p>Архивированию, напротив, подвергаются данные, которые из категории активно используемых перешли в «статичное» состояние, поэтому к ним обращаются сравнительно редко. Их можно уже извлечь из резервной копии и сохранить в архиве. Оба подхода различаются и уровнем затрат на приобретение необходимых технических средств: для архивирования большого объема данных применяются, как правило, недорогие носители с высокой емкостью хранения, например, оптические носители.</p> <p>В описанной выше ситуации необходимо осуществлять резервное копирование данных.</p>
<p>ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)</p>	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 24</p> <p>В районе Б Н-ской области в 2005 г. численность населения 100000 чел., родилось 1700 чел., умерло 600 чел. В числе умерших детей в возрасте: до 1 года – 45 чел., в том числе детей, умерших до 1 мес. – 24 чел.</p> <p>В родильных домах района: родилось живыми 1700 чел., мертворожденных 30 чел., умерло детей в течении 1 недели – 20 чел.</p> <p>Среди детей, умерших в возрасте до 1 года (45), было умерших от пневмонии 20 чел., умерших от желудочно-кишечных заболеваний 5 чел., умерших от болезней новорожденных 15 чел., умерших от прочих причин – 5 чел.</p> <p>Вычислить показатели экстенсивности, интенсивности.</p>
<p>Ответ</p>	<p>Интенсивные: показатель рождаемости $1700 / 100000 * 1000 = 17\%$, с показатель смертности - $600 / 100000 * 1000 = 6\%$, показатель естественного прироста: $1700 - 600 / 10000 * 1000 = 11\%$, младенческая смертность: $45 / 1700 * 1000 = 26,5\%$, неонатальная смертность:</p> <p><u>Число детей, умерших в возрасте 0-27 дней</u> * 1000 Число родившихся живыми = 14%,</p> <p>Ранняя неонатальная смертность:</p> <p><u>Число детей, умерших в возрасте 0-7 дней</u> * 1000 Число родившихся живыми = 11,8%,</p> <p>Перинатальная смертность:</p> <p><u>Число детей, умерших в возрасте 0-7 дней + родившиеся мертвыми</u> * 1000</p>

	<p>Число родившихся живыми + мертвыми = 28,9‰ Мертворождаемость: Число детей, родившихся мертвыми * 1000 Число всех зарегистрированных новорожденных = 17,3‰ Экстенсивный показатель – показатель структуры умерших в возрасте до 1 года: от пневмонии от пневмонии $20 / 45 * 100\% = 44,4\%$, умерших от желудочно-кишечных заболеваний $5 / 45 * 100\% = 11,1\%$, умерших от болезней новорожденных $15 / 45 * 100 = 33,3\%$, умерших от прочих причин – $5 / 45 * 100\% = 11,1\%$</p>														
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 25</p> <p>Группа больных коронарным атеросклерозом исследовалась на содержание холестерина сыворотки под влиянием применения холина. Содержание холестерина сыворотки у всех больных до применения холина в среднем составило $231,0 \pm 3,0$ мг. %, после применения холина $204,0 \pm 3,0$ мг. %.</p> <p>Можно ли считать, что применение холина у больных коронарным атеросклерозом ведет к действительному снижению уровня холестерина сыворотки?</p>														
Ответ	Можно, т.к. различия статистически значимы (критерий t Стьюдента 6,4).														
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 26</p> <p>Определить уровень и структуру первичной инвалидности в городе Н. за 2019 год, если количество лиц, признанных инвалидами впервые от:</p> <ul style="list-style-type: none"> - болезней системы кровообращения - 60 - злокачественных новообразований - 487 - болезней органов дыхания - 300 - болезней эндокринной системы – 67 - прочих причин - 286 <p>Численность взрослого населения в городе - 226 158 жителей. Структуру первичной инвалидности изобразить графически.</p>														
Ответ	<p>1. Уровень первичной инвалидности = $1191/226158 * 10000 = 52,7$ 0/000 2. Структура:</p> <ul style="list-style-type: none"> - болезней системы кровообращения – 5,0% - злокачественных новообразований -40,1% - болезней органов дыхания – 25,2% - болезней эндокринной системы – 5,6% - прочих причин – 24,0% 														
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 27</p> <p>При изучении заболеваемости с временной утратой трудоспособности больных с острыми респираторными вирусными инфекциями было установлено, что в течение 5 дней болели 5 человек, 6 дней – 5; 7 дней – 5; 8 дней – 2; 9 дней – 3; 10 дней – 5. Составить вариационный ряд. Рассчитать среднюю арифметическую величину.</p>														
Ответ	<p>1) Строим вариационный ряд:</p> <table border="1" style="margin-left: 20px;"> <thead> <tr> <th>V (дней)</th> <th>P</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>5</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>6</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>7</td> <td>5</td> </tr> <tr> <td>8</td> <td>2</td> </tr> <tr> <td>9</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>10</td> <td>5</td> </tr> </tbody> </table>	V (дней)	P	5	5	6	5	7	5	8	2	9	3	10	5
V (дней)	P														
5	5														
6	5														
7	5														
8	2														
9	3														
10	5														

	2) Рассчитываем простую среднюю арифметическую M=7,32 дня.
ОПК-9 (ОПК 9.1, ОПК 9.2)	<p style="text-align: center;">ЗАДАЧА № 28</p> <p>В городе Н. в 2022 г. родилось 3.694 ребенка, в 2023 году - 3.597. В 1991 году умерло детей в возрасте до I года - 80 чел. Среди 80 умерших детей было 49 в возрасте до I месяца. Определить детскую смертность, неонатальную смертность.</p>
Ответ	<p>в статистике детской смертности принято выделять ряд показателей, в нашем примере необходимо рассчитать младенческую смертность – это смертность детей от рождения до 1 года жизни, для расчета показателя младенческой смертности используется формула Ратса:</p> <p><u>Число детей, умерших в течение года на 1-м году жизни</u> * 1000 = $80 / (1/3 * 3694 + 2/3 * 3597) = 22\%$</p> <p>2/3 родившихся живыми + 1/3 родившихся живыми в данном году в предыдущем году, - для расчета неонатальной смертности, смертности на 1-м месяце жизни ребенка:</p> <p><u>Число детей, умерших в возрасте 0-28 дней</u> * 1000 = $49 / 3597 = 1,3\%$, Число родившихся живыми</p>

**ШКАЛЫ И КРИТЕРИЙ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

«Основы научного анализа в здравоохранении»

(наименование дисциплины)

Проведение зачета по дисциплине «Основы научного анализа в здравоохранении» 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 « незачтено» 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.