Федеральное государственное бюджетное учреждение
«Северо-Кавказский федеральный научно-клинический центр
Федерального медико-биологического агентства»
(ФГБУ СКФНКЦ ФМБА России)

Центр медико-биологических технологий

Обсуждено на заседании ЦМБТ
Протокол № 6
от «09» июня 2026 г.

УТВЕРЖДАЮ
Руководитель центра медико-биологических технологий
_____ Ю.В. Корягина
«09» июня 2026 г.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
по дисциплине

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

основная профессиональная образовательная программа
высшего образования – программа ординатуры
по специальности
31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации

Ессентуки, 2026

СОДЕРЖАНИЕ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
Б1.Б.02 ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

1. Цель и задачи оценочных средств по дисциплине 3
2. Вопросы для собеседования 3
3.Тематика рефератов 3
4. Тестовые задания 4
5. Ситуационные задачи..... 7
6. Вопросы к зачету по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»..... 9

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Оценочные средства по дисциплине используются при проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающегося (ординатора).

Цель оценочных средств по дисциплине – установить, насколько фактический уровень знаний, умений и навыков обучающегося (ординатора) соответствует требованиям ФГОС ВО по специальности 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина.

Задачи оценочных средств по дисциплине:

– контроль и управление процессом приобретения обучающимися запланированных результатов обучения по дисциплине;

– контроль и управление достижением целей реализации ОПОП, определенных в виде универсальных и профессиональных компетенций выпускников;

– оценка достижений обучающихся в процессе изучения дисциплины с выделением положительных/отрицательных результатов и планирование предупреждающих /корректирующих мероприятий.

2. ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. Системы охраны здоровья населения и общественное здравоохранение.
2. Общественное здоровье и факторы его определяющие.
3. Стратегия развития современного здравоохранения.
4. Медицинская статистика и медицинская демография.
5. Организация первичной медико-санитарной помощи.
6. Организация стационарной помощи.
7. Медицинская профилактика.
8. Системы и формы здравоохранения в России.
9. Государственная служба здравоохранения, частнопредпринимательская деятельность в здравоохранении.
10. Подготовка и переподготовка медицинских кадров.
11. Основы менеджмента.
12. Финансирование здравоохранения.
13. Бюджет: государственный, республиканский, региональный, местный.
14. Валовый национальный продукт (ВНП), средства ВНП, идущие на здравоохранение.
15. Законодательство в сфере охраны здоровья граждан.
16. Основы медицинского законодательства и права.

3. ТЕМАТИКА РЕФЕРАТОВ

1. Здоровье населения и факторы, влияющие на него.
2. Медицинская демография.
3. Организация и этапы медико-статистического исследования.
4. Экономика здравоохранения.
5. Финансирование системы здравоохранения. Финансовое обеспечение ОМС.
6. Добровольное медицинское страхование (ДМС).
7. Обязательное медицинское страхование (ОМС).
8. Организация стационарной медицинской помощи.
9. Роль организатора здравоохранения в фармацевтическом обеспечении МО.
10. Диспансеризация.
11. Профилактика. Виды профилактики (первичная, вторичная, третичная).
12. Экспертиза временной нетрудоспособности.

13. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности.
14. Лицензирование и аккредитация медицинской деятельности.

4. ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

1. Общественное здоровье и здравоохранение – это:

А. наука об организационных, экономических и правовых проблемах медицины и здравоохранения;

Б. общественная, научная и учебная дисциплина, изучающая комплекс социальных, экономических, организационных, правовых, социологических, психологических вопросов медицины, охраны и восстановления здоровья населения;

В. наука, изучающая комплекс социальных, правовых и организационных мероприятий, направленных на охрану здоровья населения

2. Предметом изучения общественного здоровья и здравоохранения является:

А. общественное здоровье и факторы, его определяющие;

Б. системы, обеспечивающие охрану и восстановление здоровья населения;

В. медицинские технологии;

Г. управленческие процессы в здравоохранении;

Д. все перечисленные

3. Общественное здоровье и здравоохранение как научная дисциплина при проведении использует следующие методы:

А. статистические;

Б. графо-аналитические;

В. социологические;

Г. системного анализа;

Д. все перечисленные

4. В соответствии с «Законом об охране здоровья граждан Российской Федерации» к основным принципам охраны здоровья населения РФ относятся:

А. ответственность органов государственной власти и управления за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья;

Б. соблюдение прав человека в области охраны здоровья;

В. доступность медико-социальной помощи, социальная защищенность граждан в случае утраты здоровья;

Г. приоритет профилактических мер

5. Основными принципами охраны здоровья населения России являются все, кроме:

А. соблюдения прав человека и гражданина в области охраны здоровья;

Б. приоритета профилактических мер;

В. доступности медико-социальной помощи;

Г. бесплатности всех видов медицинской и лекарственной помощи;

Д. ответственности органов государственной власти и управления за обеспечение прав граждан в области охраны здоровья;

Е. социальной защищенности граждан в случае утраты здоровья

6. К системам охраны здоровья населения относятся:

А. государственная система здравоохранения;

Б. муниципальная система здравоохранения;

В. частная система здравоохранения;

Г. система медико-социального обеспечения;

Д. все перечисленное

7. В определение общественного здоровья, принятого ВОЗ, входят все перечисленные элементы, кроме:

А. состояния полного духовного и социального благополучия;
Б. отсутствия болезней и физических дефектов;
В. отсутствия инвалидности

8. Характеристиками общественного здоровья являются все, кроме:

А. показателей заболеваемости;
Б. уровня показателей занятости населения в общественном производстве;
В. показателей физического здоровья;
Г. показателей инвалидности

9. Основными источниками информации о здоровье населения являются все, кроме:

А. официальных материалов о смертности и рождаемости;
Б. данных страховых компаний;
В. эпидемиологической информации;
Г. данных мониторинга окружающей среды и здоровья;
Д. регистров заболеваний, несчастных случаев и травм

10. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются:

А. генетические;
Б. природно-климатические;
В. уровень и образ жизни населения;
Г. уровень, качество и доступность медицинской помощи;
Д. социально-экономические условия;
Е. все перечисленные

11. Основными задачами здравоохранения на современном этапе развития экономики являются все перечисленные ниже, кроме:

А. недопущения снижения объемов медицинской и лекарственной помощи ниже стандартов;
Б. использования финансовых ресурсов на приоритетных направлениях;
В. сохранения общественного сектора здравоохранения;
Г. недопущения конкуренции между традиционными формами медицинской помощи и ее альтернативными формами;
Д. сохранения кадрового потенциала

12. По данным ВОЗ, наибольшее влияние на здоровье населения оказывают:

А. организация медицинской помощи;
Б. экологическая обстановка;
В. социально-экономические условия и образ жизни населения;
Г. наследственность

13. Кто имеет право быть лечащим врачом?

А. обучающийся в ВУЗе;
Б. обучающийся в образовательном учреждении послевузовского профессионального образования;
В. окончивший ординатуру или интернатуру и получивший сертификат

14. Какие перечисленные структуры не включаются в систему здравоохранения (государственную, муниципальную)?

А. орган управления;
Б. учреждения здравоохранения;
В. образовательные учреждения

15. Какие из перечисленных учреждений могут быть приватизированы:

А. противотуберкулезные;
Б. наркологические;
В. областная больница;
Г. районная поликлиника

16. Сущность и особенности маркетинга в здравоохранении не включают в себя:

А. изучение спроса на медицинские услуги;

Б. анализ потребности в здравоохранении;

В. определение стоимости медицинских услуг;

Г. удовлетворение спроса

17. Условия организации платных медицинских услуг в медицинских учреждениях не включают в себя:

А. отбор услуг, не предусмотренных базовой программой;

Б. расчет стоимости медицинской услуги;

В. оповещение населения о перечне, стоимости и видах платных услуг;

Г. направление полученных денег на приобретение оборудования

18. Базовая программа ОМС включает в себя:

А. скорую и неотложную медицинскую помощь;

Б. первичную медико-санитарную помощь и стационарную медицинскую помощь населению;

В. профилактическую работу со взрослым населением

19. В определение «общественное здоровье», принятого ВОЗ, не входят следующие элементы:

А. физическое, социальное и психологическое благополучие;

Б. возможности трудовой деятельности;

В. наличие или отсутствие болезней;

Г. наличие или отсутствие физических недостатков

20. К косвенному экономическому ущербу в связи с инвалидностью нельзя отнести:

А. потери трудовых мест в связи с инвалидностью;

Б. расходы на лечебную помощь;

В. выплату пенсий по инвалидности

21. К основным направлениям, которые необходимы для развития здравоохранения, относятся все перечисленные, кроме:

А. эффективное распределение ресурсов здравоохранения по регионам;

Б. равенство и доступность медицинской помощи для населения;

В. финансирование учреждений здравоохранения;

Г. качество медицинской помощи;

Д. социально-экономические условия для медицинского персонала;

Е. здоровье населения

22. Особенности рынка медицинских услуг:

А. саморегулируется по законам рыночной экономики;

Б. предоставляет услуги – желательные и нежелательные;

В. не требует лицензированной деятельности «продавца»

23. Основным формирующим фактором образования цены на медицинские услуги является:

А. себестоимость;

Б. себестоимость и прибыль;

В. прибыль

24. В методику расчета себестоимости медицинских услуг в стационаре не включаются:

А. расходы на питание пациентов;

Б. расходы на медикаменты;

В. накладные расходы;

Г. верных ответов нет

25. Роль страховых организаций в формировании медицинских тарифов:

А. расчет медицинских тарифов;

Б. согласование медицинских тарифов;

В. утверждение медицинских тарифов

26. Факторами, формирующими себестоимость медицинских услуг, являются:

А. расходы на оплату труда;

Б. расходы на оплату труда, начисления на зарплату, прямые материальные затраты, накладные расходы;

В. прямые материальные затраты

27. Национальная система защиты населения включает следующие элементы, кроме:

А. социальное обеспечение в случае временной и стойкой нетрудоспособности;

Б. доступная медицинская помощь;

В. благотворительность;

Г. ОМС

28. Субъектами ОМС являются все, кроме:

А. Федеральный фонд ОМС;

Б. страховая организация;

В. орган управления здравоохранением;

Г. медицинское учреждение;

Д. гражданин

29. Фонд здравоохранения предназначается на следующие цели, кроме:

А. финансирование государственных программ;

Б. развитие материально-технической базы;

В. подготовка кадров и научные исследования;

Г. финансирование чрезвычайных ситуаций;

Д. оказание гарантированных видов медицинской помощи

30. Субъектами добровольного медицинского страхования являются все, кроме:

А. фонд медицинского страхования;

Б. страховая организация;

В. медицинское учреждение;

Г. предприятие, организация;

Д. гражданин

5. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ

Ситуационная задача 1. На промышленном предприятии работают 3200 человек. Число случаев заболеваний составляет 2800, а число дней нетрудоспособности – 29000.

1. Оцените уровень заболеваемости с временной утратой трудоспособности на промышленном предприятии.

2. Перечислите функции лечащего врача по экспертизе временной нетрудоспособности.

Ситуационная задача 2. Поликлиника обслуживает 18000 жителей. В истекшем году было заполнено 980 статистических талонов для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов на больных с заболеваниями сердечно-сосудистой системы, в том числе 480 талонов заполнено со знаком «+» на больных, у которых эти заболевания выявлены впервые.

1. Рассчитайте показатели первичной и общей заболеваемости.

2. Какие еще показатели деятельности поликлиники вам известны?

Ситуационная задача 3. При профилактическом осмотре работников нескольких промышленных предприятий (8970 чел.) было выявлено 250 человек с гипертонической болезнью.

1. Рассчитайте патологическую пораженность.

2. Какие еще показатели заболеваемости по обращаемости вы знаете?

Ситуационная задача 4. Детская поликлиника № 2 города К. обслуживает 1800 человек детского населения. По данным статистического отдела поликлиники, за истекший год было зарегистрировано 97 впервые заявленных случаев заболеваний у детей.

1. Рассчитайте показатель первичной заболеваемости.

2. Перечислите основные методы изучения заболеваемости.

Ситуационная задача 5. В городе К. общая численность населения составляет 670500 человек, за истекший год умерло 9880 человек, из них: от болезней системы кровообращения – 4920, от злокачественных новообразований – 1570, от травм и отравлений – 2030, оставшееся количество – от прочих причин.

1. Вычислите и оцените уровень и структуру причин общей смертности.

2. Каковы основные причины смертности в городе К.?

3. Что изучает статистика населения?

Ситуационная задача 6. За 5 лет в крае Н. отмечались следующие показатели рождаемости (на 1000 населения): 2012 г. – 11,2; 2013 г. – 10,8; 2014 г. – 11,0; 2015 г. – 11,8; 2016 г. – 12,8.

1. Оцените динамику данного показателя в крае Н.

2. Что такое коэффициент рождаемости, как он рассчитывается?

Ситуационная задача 7. Число состоящих на диспансерном учете больных с артериальной гипертонией в поликлинике города Н. на конец отчетного года составило 3300 человек. Среднегодовая численность прикрепленного населения к поликлинике составляет 30100 человек.

1. Дайте определение понятию «диспансеризация».

2. Охарактеризуйте цели диспансеризации здорового населения.

3. Перечислите основные задачи диспансеризации.

4. Дайте характеристику группам диспансерного наблюдения.

Ситуационная задача 8. В отделении медицинской профилактики поликлиники общее число профилактических посещений составило 104878, из них:

– посещения с целью формирования паспорта здоровья при дополнительной диспансеризации – 3250;

– посещения с целью индивидуальных профилактических консультаций – 2800;

– посещения с целью групповых профилактических консультаций – 120.

1. Дайте определение первичной профилактике.

2. Что такое вторичная профилактика?

3. Определите удельный вес профилактических посещений.

4. Определите удельный вес посещений с целью формирования паспорта здоровья.

5. Определите удельный вес посещений с целью групповых профилактических консультаций.

Ситуационная задача 9. В области С. численность населения 1350000, родилось живыми за год 11870, умерло 24010 человек.

1. Вычислите и оцените показатели рождаемости, смертности и естественного прироста.

2. Какие показатели относятся к потенциальной демографии?

Ситуационная задача 10. Заболеваемость туберкулезом в крае Н. за последние 5 лет представлена следующим образом: 2012 г. – 109,4; 2013 г. – 103,9; 2014 г. – 103,9; 2015 г. – 108,4; 2016 г. – 104,1 на 100000 населения.

1. Охарактеризуйте показатель заболеваемости туберкулезом в крае Н.

2. Чем представлена вторичная профилактика?

3. Какие мероприятия включает вторичная профилактика?

4. Какова роль проведения медосмотров в раннем выявлении туберкулеза?

6. ВОПРОСЫ К ЗАЧЕТУ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

1. Здоровье населения и факторы, влияющие на него. Показатели здоровья населения.
2. Воспроизводство населения. Тенденции и прогнозы.
3. Демография. Задачи современной демографии. Медицинская демография. Показатели воспроизводства населения.
4. Динамика населения. Естественное движение населения. Показатели смертности населения – общие и специальные, методика расчета. Факторы, влияющие на смертность населения.
5. Организация и этапы медико-статистического исследования. План и программа исследования. Сбор и обработка статистического материала. Макеты статистических таблиц.
6. Анализ статистического исследования. Абсолютные и производные величины (средние и относительные величины) в медицинской статистике (их роль и назначение в анализе показателей).
7. Оценка достоверности относительных и средних величин. Построение динамических рядов.
8. Выводы статистического исследования. Графическое изображение показателей.
9. Экономика здравоохранения. Предмет и задачи экономики здравоохранения на различных уровнях.
10. Финансирование системы здравоохранения, источники финансирования. Финансовое обеспечение ОМС.
11. Конкурентоспособность медицинских услуг. Цены на медицинские услуги.
12. Добровольное медицинское страхование (ДМС), отличительные особенности от обязательного медицинского страхования (ОМС).
13. Понятие о нормировании труда медицинского персонала в ЛПУ.
14. Порядок оплаты труда медицинских работников в ЛПУ.
15. Порядок оформления трудовых отношений с медперсоналом в ЛПУ.
16. Роль организатора здравоохранения в оказании амбулаторно-поликлинической помощи.
17. Роль организатора здравоохранения в оказании стационарной помощи.
18. Понятие о материальных ресурсах. Роль организатора здравоохранения в вопросах управления ресурсами.
19. Организация ПМСП взрослому населению. Приказ МЗ РФ от 15 мая 2012 г. № 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению».
20. Организация стационарной медицинской помощи. Проблемы, перспективы развития. Городская больница, цели, задачи. Структура. Роль организатора здравоохранения в фармацевтическом обеспечении МО.
21. Роль организатора здравоохранения в оказании акушерско-гинекологической помощи.
22. Роль организатора здравоохранения в оказании педиатрической помощи.
23. Диспансеризация. Методики проведения диспансеризации. Группы диспансерного наблюдения. Организация специализированной помощи населению. Виды диспансеров.
24. Организация профилактической работы в амбулаторно-поликлинических условиях;
25. Профилактика. Виды профилактики (первичная, вторичная, третичная). Центры здоровья.

26. Виды медицинских экспертиз. Экспертиза временной нетрудоспособности. Принципы и задачи экспертизы временной утраты трудоспособности. Основополагающие документы.

27. Контроль качества и безопасности медицинской деятельности.

28. Лицензирование и аккредитация медицинской деятельности.

29. Ведомственный контроль качества медпомощи.

30. Вневедомственный контроль качества медпомощи.