

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ  
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ  
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»  
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ**

Оценочные материалы по дисциплине

**НЕИНФЕКЦИОННАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ**

Специальность 32.05.01 Медико-профилактическое дело

**Ростов-на-Дону**

**2023**

**1. Перечень компетенций, формируемых дисциплиной (полностью или частично)**

**профессиональных (ПК):**

Код и наименование профессиональной компетенции
<b>ПК1</b> Осуществление федерального государственного контроля (надзора) в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей

**2. Виды оценочных материалов в соответствии с формируемыми компетенциями**

Наименование компетенции	Виды оценочных материалов	количество заданий на 1 компетенцию
<b>ПК-1</b>	Задания закрытого типа	25 с эталонами ответов
	Задания открытого типа:	75 с эталонами ответов
	Ситуационные задачи	38 с эталонами ответов
	Вопросы для собеседования	37 с эталонами ответов

**ПК-1:**

Задания закрытого типа: **ВСЕГО 25 заданий.**

Задание 1. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

К наиболее значимым неинфекционным заболеваниям относятся болезни:

1. сердечно-сосудистой системы;
2. опорно-двигательного аппарата;
3. онкологические;
4. аллергические;
5. травмы;
6. заболевания органов дыхания.

*Эталон ответа:* 1, 3, 5, 6

Задание 2. Инструкция: дополните.

Основная задача исследования эпидемиологии неинфекционных заболеваний заключается в накоплении материалов и анализе закономерностей \_\_\_\_\_ и \_\_\_\_\_ неинфекционных заболеваний, их оценке и сопоставлении, профессиональном осмыслении и на основании этого разработке рациональных подходов к профилактике заболеваемости и летальности.

*Эталон ответа:* возникновения, распространения

Задание 3. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Какие виды скринингов выделяют по охвату населения?

1. преморбидный;
2. популяционный;
3. выборочный;
4. целевой.

*Эталон ответа:* 2, 3, 4

Задание 4. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В настоящее время в России инцидентность и смертность от сердечно-сосудистых заболеваний:

1. продолжают снижаться;
2. продолжают повышаться;
3. остаются без изменений;
4. имеют циклический характер;
5. не регистрируются.

*Эталон ответа:* 3. остаются без изменений

Задание 5. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Как различают скрининговые программы в зависимости от количества применяемых тестов/методов исследования?

1. моноскрининг — выявление одного заболевания;
2. множественный — применение двух или более скрининговых тестов;
3. комбинированный.

*Эталон ответа:* 1, 2

Задание 6. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Укажите немодифицируемые факторы риска:

1. Пол
2. Курение
3. Низкая физическая активность
4. Возраст
5. Сахарный диабет
6. Наследственность
7. Артериальная гипертензия
8. Избыточная масса тела

*Эталон ответа:* 1,4,6

Задание 7. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Онкологические заболевания в общей структуре причин смерти в России занимают место:

1. первое;
2. второе;
3. третье;
4. пятое;
5. десятое.

*Эталон ответа:* 2. второе

Задание 8. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Наиболее часто встречается среди мужского населения в мире и России:

1. рак толстой кишки;

2. рак легких;
3. рак гортани;
4. рак предстательной железы;
5. рак поджелудочной железы.

*Эталон ответа:* 2. рак легких

Задание 9. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Наиболее часто встречается среди женского населения

в мире и России:

1. рак толстой кишки;
2. рак легких;
3. рак матки;
4. рак предстательной железы;
5. рак молочной железы.

*Эталон ответа:* 5. рак молочной железы

Задание 10. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Наиболее значимыми факторами риска большинства онкологических заболеваний являются:

1. внутренние факторы;
2. индивидуальные факторы;
3. генетические факторы;
4. инфекционные заболевания;
5. внешние факторы.

*Эталон ответа:* 5. внешние факторы

Задание 11. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Перечислите этапы скрининговых систем, позволяющие получать данные о состоянии здоровья популяции.

1. 1 этап — заполнение обследуемыми универсальной анкеты-самоопроса;
2. 2 этап — заполнение обследуемыми, попавшими в группу повышенного риска, профильных анкет-самоопроса;
3. 3 этап — формирование групп диспансерного наблюдения из числа выявленных больных;
4. 4 этап — проведение лечебно-профилактических мероприятий у выявленных больных;
5. Паллиативная помощь.

*Эталон ответа:* 1, 2, 3, 4

Задание 12. Инструкция: дополните.

Профилактика онкологических заболеваний направлена на снижение уровня \_\_\_\_\_ путем снижения уровня \_\_\_\_\_.

*Эталон ответа:* смертности, инцидентности

Задание 13. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Ведущей причиной получения травм населения крупного мегаполиса является:

1. низкие температуры;
2. режущие предметы;
3. хулиганство;
4. падение на плоскости;
5. транспорт;
6. спорт.

*Эталон ответа:* 4. падение на плоскости

Задание 14. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

К непроизводственным относятся травмы:

1. бытовые;
2. уличные;
3. дорожно-транспортные;
4. сельскохозяйственные;
5. спортивные;
6. школьные.

*Эталон ответа:* 1, 2, 3, 5, 6

Задание 15. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Для уточнения времени риска, т.е. длительности и начала воздействия вредного фактора на население (или его отдельных групп) проводятся исследования:

1. проспективные;
2. ретроспективные;
3. точечной превалентности.

*Эталон ответа:* 2. ретроспективные

Задание 16. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Для диагностики наследственного вклада в патологию человека используют:

1. генеалогический метод;
2. микробиологический метод;
3. медико-генетическое консультирование;
4. близнецовый метод;
5. серологический метод.

*Эталон ответа:* 1, 3, 4

Задание 17. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Частота встречаемости мультифакториальных заболеваний в популяции человека по сравнению с частотой встречаемости моногенных форм патологии:

1. ниже;

2. выше;
3. одинакова.

*Эталон ответа:* 2. выше

Задание 18. Инструкция: дополните

К генетически детерминированным заболеваниям наиболее применимо понятие \_\_\_ механизма передачи как эволюционно-обусловленного.

*Эталон ответа:* вертикального

Задание 19. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Показатель (кумулятивный) заболеваемости (инцидентности):

1. отражает долю людей, впервые заболевших определенной болезнью в какой-либо группе населения за определенный отрезок времени на данной территории;
2. учитывает новые случаи заболевания определенной болезнью в какой-либо группе населения за определенный отрезок времени на данной территории;
3. отражает средний риск заболеть определенной болезнью лиц, относящихся к какой-либо группе населения, в течение определенного времени на данной территории;
4. отражает риск лиц, относящихся к какой-либо группе населения, быть больными определенной болезнью.

*Эталон ответа:* 1, 2, 3

Задание 20. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Показатель превалентности (распространенности, болезненности):

1. разновидность показателя заболеваемости, отражающего риск распространения инфекции среди лиц, контактировавших с больным какой-либо инфекцией;
2. разновидность показателя заболеваемости, учитывающего в какой-либо группе населения за определенное время на данной территории все случаи какого-либо заболевания независимо от времени его возникновения;
3. разновидность показателя заболеваемости, предназначенная для определения риска заболеть хроническими инфекциями (например, туберкулезом);
4. показатель, отражающий за определенное время долю больных каким-либо заболеванием на данной территории среди всех больных независимо от этиологии болезней.

*Эталон ответа:* 2. разновидность показателя заболеваемости, учитывающего в какой-либо группе населения за определенное время на данной территории все случаи какого-либо заболевания независимо от времени его возникновения

Задание 21. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

В городе Н. в течение 10 лет общие годовые показатели заболеваемости и превалентности болезни А существенно различались. Причинами такой ситуации могли быть:

1. короткая продолжительность болезни А и быстрое выздоровление;
2. короткая продолжительность болезни А и быстрое наступление смерти;
3. длительное течение болезни А (от нескольких месяцев до нескольких лет);

4. разнообразие клинической картины болезни А (от легких, бессимптомных до тяжелых форм);

5. отсутствие диагностических тестов, достаточной чувствительности и специфичности.

*Эталон ответа:* 3. длительное течение болезни А (от нескольких месяцев до нескольких лет).

Задание 22. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

В городе Н. общий годовой показатель превалентности длительно протекающей болезни Х в 1991 г. составил 105,6‰/0000 а в 1998 г. снизился до 70,4‰/0000. Причины снижения превалентности:

1. появление новых препаратов, приводящих к увеличению продолжительности жизни больных болезнью Х;
2. снижение риска возникновения новых случаев болезни Х;
3. миграция населения с притоком значительного числа больных болезнью Х;

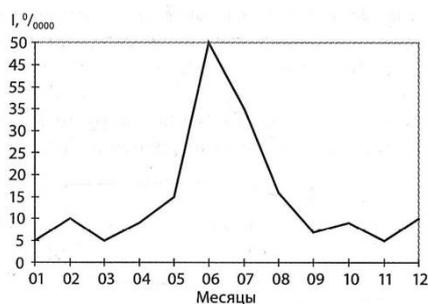
*Эталон ответа:* 2. снижение риска возникновения новых случаев болезни Х;

Задание 23. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Помесячная динамика заболеваемости школьников болезнью С в 1995 г. в городе А. (I, 0/0000).

Изучите график и оцените выводы:

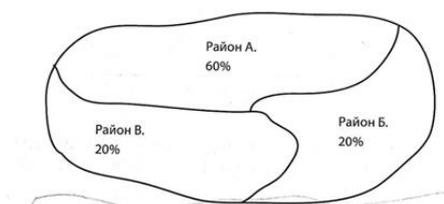
1. отмечается выраженный сезонный подъем заболеваемости;
2. данные не позволяют считать подъем заболеваемости сезонным;
3. подъем заболеваемости начинается приблизительно в мае;
4. без расчета верхнего предела фоновой заболеваемости нельзя даже приблизительно определить время начала сезонной заболеваемости.



*Эталон ответа:* 2, 3

Задание 24. Инструкция: Выберите один правильный ответ.

Распределение всех болеющих циррозом печени по трем районам Н-ской области в среднем за 3 года.



Изучите картограмму и оцените выводы:

1. риск заболеть цирроза печени
2. доля доля болеющих циррозом печени в районе А. - наибольшая;
3. в районе А. уровень употребления алкоголя ниже, чем в районах Б. и В.;
4. наибольшее число больных циррозом печени зарегистрировано в районе А.;
5. активность факторов риска в районе А. выше, чем в районах Б. и В.

Эталон ответа: 4. наибольшее число больных вирусным гепатитом А зарегистрировано в районе А.;

Задание 25. Инструкция: Выберите несколько правильных ответов.

Укажите модифицируемые факторы риска:

1. Пол
2. Курение
3. Низкая физическая активность
4. Возраст
5. Сахарный диабет
6. Наследственность
7. Артериальная гипертония
8. Избыточная масса тела

Эталон ответа: 2,3,5,7

Задания открытого типа: **ВСЕГО 75 заданий**

Задание 1. В группе численностью 50 000 человек зарегистрировано 45 больных, у 15 из них болезнь выявлена в отчетном году.

$$\text{Превалентность} = \frac{\text{Количество всех случаев заболевания в определенный момент времени}}{\text{Общая численность популяции}} \times 10^4.$$

1. Какие ИП и ЭП могут быть рассчитаны на основании приведенных данных?
2. Рассчитайте эти показатели и дайте их эпидемиологическую интерпретацию

*Эталон ответа:*

На основании представленных данных могут быть рассчитаны:

- ИП инцидентности (заболеваемости);
- ИП PRP (распространенности периода);
- доля новых случаев болезни X среди всех случаев данного заболевания (ЭП);
- показатель инцидентности составляет 30,0%/0000, отражает частоту возникновения новых случаев болезни X в изучаемой группе населения;
- показатель PRP составляет 90,0%/0000, отражает распространенность (частоту встречаемости) болезни X в изучаемой группе населения;

- ЭП составляет 33,3%, показывает, какую долю в структуре болезни X составляют новые случаи данного заболевания.

Задание 2. Для оценки валидности теста А, предназначенного для выявления заболевания Б, было проведено экспериментальное исследование среди пациентов стационара. В ходе исследования тест был применен у 200 человек с подозрением на заболевание Б и у 300 человек с отсутствием признаков данной патологии. Было получено 175 положительных результатов в первой группе и 15 - во второй.

$$\text{Превалентность} = \frac{\text{Количество всех случаев заболевания в определенный момент времени}}{\text{Общая численность популяции}} \times 10^n.$$

1. Рассчитайте чувствительность и специфичность этого теста.
2. Укажите, какая еще информация необходима для оценки валидности диагностических тестов.

*Эталон ответа:*

1. Чувствительность теста А:  $175 / 200 \times 100 = 88\%$ .

Специфичность этого теста:  $(300 - 15) / 300 \times 100 = 95\%$ .

2. Следует выяснить, как формировали выборки для оценки валидности теста.

Вероятность положительных результатов многих тестов в разгаре болезни выше, чем на ранних бессимптомных стадиях. Определялась ли чувствительность теста А в испытаниях с привлечением пациентов стационара? Если да, то чувствительность теста в 88% может быть свидетельством переоценки его чувствительности. В то же время, если оценку теста проводят с привлечением пациентов стационара, не имеющих исследуемого заболевания, его специфичность может быть занижена по сравнению с ситуацией, в которой оценку теста проводят с привлечением здоровых людей вне стен стационара (у пациентов, не имеющих данного заболевания, могут быть другие заболевания со сходными проявлениями). Следует также оценить доверительные интервалы для показателей чувствительности и специфичности.

Задание 3. Дайте оценку представленному графическому изображению заболеваемости холециститом в РФ с 1990 по 2005 г. (рис. 3.1), опишите характер распределения заболеваемости, обоснуйте сделанные выводы.

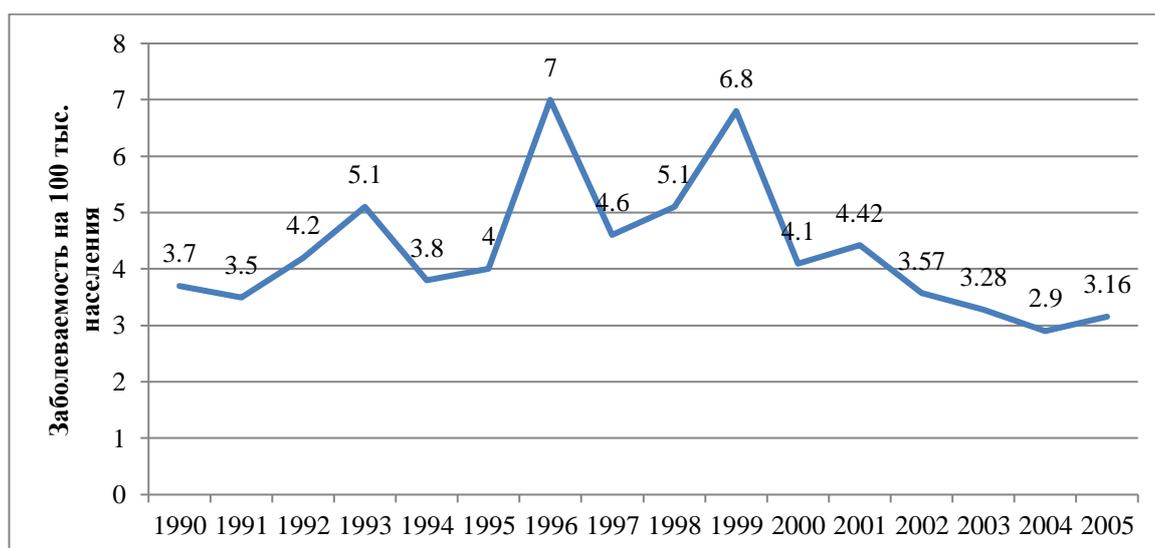


Рис. 3.1. Заболеваемость совокупного населения России холециститом в 1990-2005г.

$$\text{Превалентность} = \frac{\text{Количество всех случаев заболевания в определенный момент времени}}{\text{Общая численность популяции}} \times 10^n.$$

При выполнении в письменном виде задачи необходимо самостоятельно выбрать и

представить графики, отображающие распределение заболеваемости любой болезнью во времени, по территории, в группах населения. Можно использовать научные медицинские журналы, монографии или учебные пособия.

*Эталон ответа:*

Для представления данных анализа заболеваемости холециститом в РФ за 12 лет линейная диаграмма правильно выбрана и использована арифметическая шкала, так как показатели заболеваемости отличаются между собой незначительно: менее чем в 10 раз. Однако график построен неверно: нарушено правило «золотого сечения», согласно которому длина графика (площади его построения) по оси Y должна относиться к длине графика по оси X как 1:2 или как ~1:1,5. В нашем примере это соотношение составляет ~1:3,5. Так как графическое изображение характера распределения заболеваемости представлено некорректно, описание проявлений следует провести после исправления.

Задание 4. В течение пяти лет в г. Н. 100 тыс. женщин прошли процедуру скрининга выявления рака молочной железы с использованием маммографии. В ходе обследования было выявлено 2000 случаев заболевания.

$$\text{Превалентность} = \frac{\text{Количество всех случаев заболевания в определенный момент времени}}{\text{Общая численность популяции}} \times 10^4.$$

Какой показатель (показатели) можно рассчитать на основе имеющихся данных? Произведите расчет.

*Эталон ответа:*

На основе имеющихся данных можно рассчитать КИ и ПИ.  
КИ =  $(2000/100\ 000) \cdot 100\ 000 = 2000$  на 100 тыс. популяции риска.  
ПИ =  $(2000/100\ 000 \cdot 5)100 = 0,4$  на 100 человеко-лет.

Задание 5. В исследовании, целью которого являлось раннее выявление рака матки, для всех женщин в возрасте от 30 до 59 лет был выполнен скрининговый тест. Женщины, которые по результатам скрининга признаны здоровыми, то есть те, у кого рак матки не диагностирован, были оставлены для дальнейшего наблюдения, которое составило 338 924 человеко-лет. За период наблюдения в этой группе женщин было выявлено 123 новых случая рака матки.

$$\text{Превалентность} = \frac{\text{Количество всех случаев заболевания в определенный момент времени}}{\text{Общая численность популяции}} \times 10^4.$$

Какой показатель (показатели) можно рассчитать на основе имеющихся данных? Произведите расчет

*Эталон ответа:*

На основе имеющихся данных можно рассчитать ПИ.  
ПИ =  $123/338\ 924 \cdot 100 = 0,036$  на 100 человеко-лет.

Задание 6. При первом маммографическом скрининге (скрининг распространенности) в изучаемой популяции было выявлено 1600 случаев рака молочной железы среди 200 тыс. обследованных. В течение последующего пятилетнего периода наблюдения в той же популяции было выявлено 4300 новых случаев заболевания.

$$\text{Превалентность} = \frac{\text{Количество всех случаев заболевания в определенный момент времени}}{\text{Общая численность популяции}} \times 10^4.$$

Рассчитайте КИ заболеваний раком молочной железы в исследуемой группе.

*Эталон ответа:*

Новые случаи - 4300.

Численность группы в начале периода наблюдения (лица, являющиеся здоровыми на момент начала наблюдения, но подвергающиеся риску заболеть):  $200\ 000 - 1600 = 198\ 400$ .  
КИ =  $4300/198\ 400 \cdot 1000 = 22$  на 1000 обследованных.

Задание 7.

$$\text{Превалентность} = \frac{\text{Количество всех случаев заболевания в определенный момент времени}}{\text{Общая численность популяции}} \times 10^n.$$

Пользуясь данными рис. 1.17:

- сравните инцидентность рака разной локализации в разные годы;
- укажите, для каких форм рака необходима первоочередная разработка профилактических мероприятий.

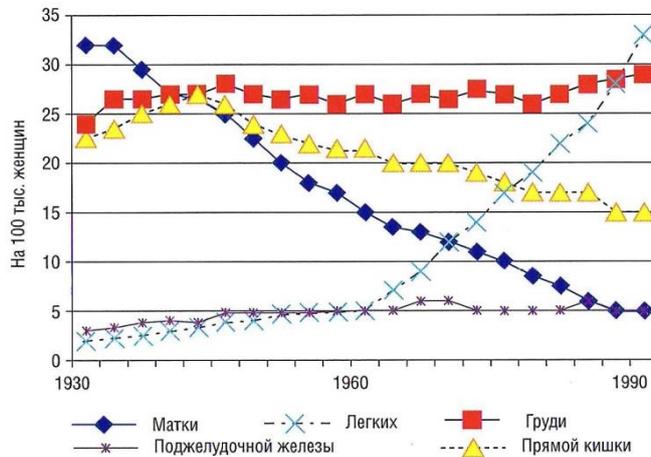


Рис. 1.17. Инцидентность рака разной локализации среди женщин (США)

*Эталон ответа:*

Анализируя данные рис. 1.17, можно отметить, что в 1930-е годы наибольшая инцидентность наблюдалась при раке матки, также высокая инцидентность была при раке груди и прямой кишки. На достаточно низком уровне была инцидентность рака легких и поджелудочной железы. За 60 лет произошли значительные изменения инцидентности рака различной локализации. В 1990 г. наиболее высокий уровень имела инцидентность рака легких, также на высоком уровне осталась инцидентность рака груди, на низком уровне - инцидентность рака легких и поджелудочной железы. Таким образом, инцидентность рака груди на протяжении 60 лет не изменилась и оставалась на высоком уровне. Также практически не изменилась инцидентность рака поджелудочной железы, которая оставалась на неизменно низком уровне. Начиная с 1960-х годов резко возросла инцидентность рака легких, что может быть связано с увеличением числа курящих женщин и ухудшением экологической обстановки. Инцидентность рака матки равномерно снижалась, также имеется тенденция к снижению инцидентности рака прямой кишки, что может быть связано с улучшением качества диагностики и лечения состояний, предрасполагающих к раку данной локализации.

Задание 8.

$$\text{Превалентность} = \frac{\text{Количество всех случаев заболевания в определенный момент времени}}{\text{Общая численность популяции}} \times 10^n.$$

Пользуясь данными рис. 1.18, определите годы риска смерти от внешних причин.

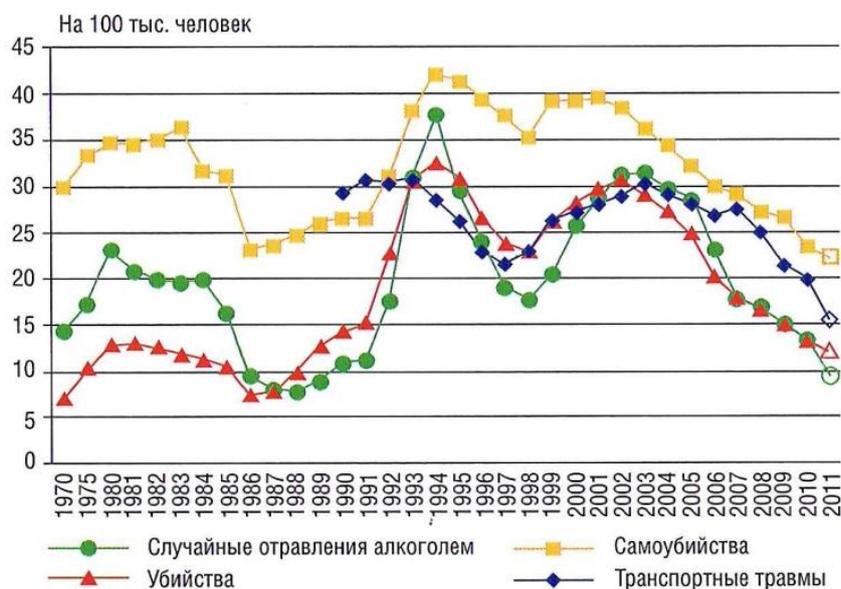


Рис. 1.18. Инцидентность смертности от некоторых внешних причин, 1970, 1975, 1980–2011 гг., на 100 тыс. человек постоянного населения (Источник: Демографические итоги первого полугодия 2011 года (часть II) // Демоскоп Weekly. 2011. № 477–478)

Эталон ответа:

Годами риска смертности от некоторых внешних причин являются 1992-1995, 1998-2003.

Задание 9.

$$\text{Превалентность} = \frac{\text{Количество всех случаев заболевания в определенный момент времени}}{\text{Общая численность популяции}} \times 10^n.$$

Пользуясь данными рис. 1.20, определите сезонность смерти от внешних причин.

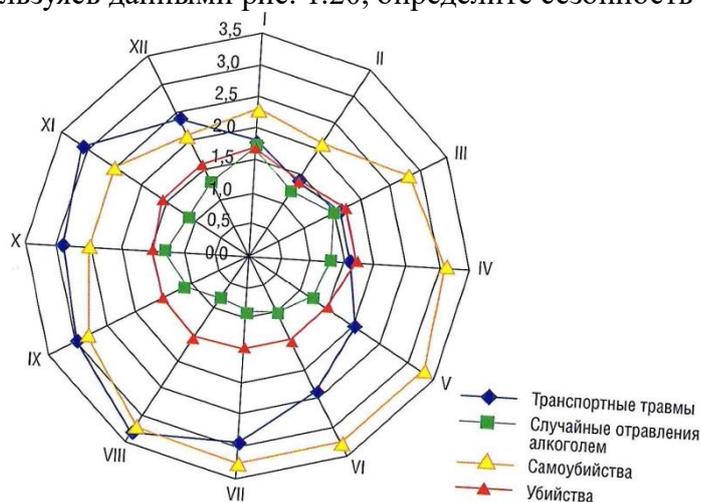


Рис. 1.20. Число умерших от некоторых внешних причин по месяцам в 2010 г., тыс. человек (Источник: Демографические итоги первого полугодия 2011 года (часть II) // Демоскоп Weekly. 2011. № 477–478)

Эталон ответа:

Наибольшее число умерших в результате самоубийств регистрируется, как правило, в мае (иногда в июне или июле), от случайных отравлений алкоголем - чаще всего в январе. Пик смертности от транспортных травм регистрируется обычно в августе-октябре.

Задание 10. Определите тенденцию заболеваемости гипертонической болезнью и её графическое представление в пос. N за 2011-2021 гг. Вычислите общий абсолютный прирост (снижение), темп роста (снижения), темп прироста.

2011 – 150,0	2017 – 139,0
2012 – 160,0	2018 – 115,0
2013 – 175,0	2019 – 134,0
2014 – 170,0	2020 – 184,0
2015 – 200,0	2021 – 200,0
2016 – 129,0	

Эталон ответа:

Годы	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения	Абсолютный прирост	Темп роста (снижения) при цепном основании	Темп роста (снижения) при базисном основании, %	Темп прироста (убыли), %%
2011	150,0	-	-	100	-
2012	160,0	10	106,6	106,6	6,6
2013	175,0	15	109	116,6	9
2014	170,0	-5	97	113,3	-3
2015	200,0	30	117,6	133,3	17,6
2016	129,0	-71	64,5	86	35,5
2017	139,0	10	107,7	92,6	7,7
2018	115,0	-24	82,7	76,6	17,3
2019	134,0	19	116,5	89,3	16,5
2020	184,0	50	137,3	122,6	37,3
2021	200,0	16	108,6	133,3	8,6



Проанализировав темп роста при цепном основании в динамике, было установлено, что с 2012 по 2013 наблюдалось повышение темпа роста с 106,6% до 109%, а затем снижение в 2014 до 97%. В 2015 году повышение темпа роста до 117,6%. В 2016 году наблюдалось максимальное снижение темпа роста до (64,5%). С 2018 по 2020 год идет повышение темпа роста с 82,7% до 137,3%. В 2021 году наблюдается снижение темпа роста до 108,6%

Максимальный темп прироста наблюдается в 2020 году (37,3%), а максимальный темп убыли – в 2014 году (-3). С 2012 по 2013 наблюдается снижение темпа прироста до 9%. С 2015 (17,3) года идет резкий подъем темпа прироста

Задание 11. Определите тенденцию заболеваемости ХОБЛ и её графическое представление в пос. N за 2011-2021 гг. Вычислите общий абсолютный прирост (снижение), темп роста (снижения), темп прироста.

2011 – 129,4	2017 – 124,1
2012 – 139,4	2018 – 152,1
2013 – 102,5	2019 – 161,7
2014 – 134,6	2020 – 123,2
2015 – 144,7	2021 – 155,7
2016 – 167,1	

Эталон ответа:

Годы	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения	Абсолютный прирост	Темп роста (снижения) при цепном основании	Темп роста (снижения) при базисном основании, %	Темп прироста (убыли), %%
2011	129,4	-	-	100	-
2012	139,4	10	107,7	107,7	7,7
2013	102,5	-36,9	73,5	79,2	-34,2
2014	134,6	32,1	131,3	104,0	57,8
2015	144,7	10,1	107,5	111,8	-23,8
2016	167,1	-77,6	115,5	129,1	8,0
2017	124,1	-43,0	74,3	95,9	-41,2
2018	152,1	-12,0	122,6	117,5	48,3
2019	161,7	9,6	106,3	125,0	-16,3
2020	123,2	21,5	76,2	95,2	-30,1
2021	155,7	521,9	126,4	120,3	50,2



Изучив темп роста при цепном основании в динамике, нами было установлено, что с 2012 по 2013 года наблюдалось снижение темпа с 107,7% до 73,5%, затем с 2013 года по 2014 – повышение темпа роста до 131,3%, что является максимальным показателем. С 2014 по 2015 – снижение темпа до 107,5%, с 2015 по 2016 – увеличение темпа до 115,5%, с 2016 по 2017 – вновь снижение до 74,3%, с 2017 по 2018 – повышение до 122,6%, с 2018 по 2020 наблюдаем постепенное снижение темпа до 76,2%, а в 2021 году вновь увеличение до 126,4%.

Максимальный темп прироста наблюдаем в 2014 году (57,8%), а максимальный темп убыли в 2017 году (-41,2). С 2012 по 2013 происходит снижение темпа до 34,2%, затем в 2014 вновь увеличение до 57,8%, с 2014-2015 темп убыли равен -23,8%, в 2016 году – подъем темпа до

8,0%, с 2016 по 2017 – снижение темпа до -41,2%, в 2018 году темп прироста равен 48,3%, в 2019 и 2020 годах происходит снижение темпа до -30,1%, в 2021 году вновь увеличение до 126,4%.

Задание 12. Определите тенденцию заболеваемости сахарным диабетом и её графическое представление в пос. N за 2010-2020 гг. Вычислите общий абсолютный прирост (снижение), темп роста (снижения), темп прироста.

2010 – 102,4	2016 – 138,4
2011 – 109,7	2017 – 142,2
2012 – 112,4	2018 – 148,6
2013 – 122,5	2019 – 150,4
2014 – 125,3	2020 – 156,8
2015 – 128,6	

Эталон ответа:

Годы	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения	Абсолютный прирост	Темп роста (снижения) при цепном основании	Темп роста (снижения) при базисном основании, %	Темп прироста (убыли), %%
2010	102,4	-	-	100	-
2011	109,7	+7,12	107,12	107,12	+7,12
2012	112,4	+2,64	102,46	109,6	+2,64
2013	122,5	+9,86	108,98	119,62	+9,86
2014	125,3	+2,74	102,28	122,36	+2,74
2015	128,6	+3,22	102,63	125,58	+3,22
2016	138,4	+9,57	107,62	135,15	+9,57
2017	142,2	+3,71	102,74	138,86	+3,71
2018	148,6	+6,25	104,5	145,11	+6,25
2019	150,4	+1,76	101,21	146,87	+1,76
2020	156,8	+6,26	104,25	153,13	+6,26



Изучив темп роста при цепном основании в динамике. было установлено. что с 2012-2013 гг наблюдалось повышение темпа роста с 102,46% до максимального значения 108,98%, далее с 2014-2015гг – снижение темпа роста до 102,63%, после чего с 2016 г по 2017 г вновь наблюдался

рост. С 2018 г по 2019 г 104,5; 101,21 соответственно. В 2020 г темп снижения при цепном основании – 104, 25%

Максимальный темп прироста наблюдается в 2013 году (8,86%), а минимальный – в 2019 году (+ 1,76). С 2012-2013 наблюдается увеличение темпа прироста до 9,86% В 2014 году, в 2015 году выявлено уменьшение темпа прироста до 3,22%, затем в 2016 году увеличение 9,57%, а в 2017 году обнаружен резкий спад темпа прироста до +3,71, в 2018 году показатель достиг значения в 6,25%, затем снова снижается в 2019 году до 1,76%. В 2020 составил 6,26%

Задание 13. Определите тенденцию заболеваемости псориазом и её графическое представление в пос. N за 2011-2021 гг. Вычислите общий абсолютный прирост (снижение), темп роста (снижения), темп прироста.

2011 – 45,6	2017 – 59,4
2012 – 83,4	2018 – 117,0
2013 – 68,4	2019 – 113,4
2014 – 34,8	2020 – 53,4
2015 – 60,6	2021 – 27,0
2016 – 65,4	

*Эталон ответа:*

Годы	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения	Абсолютный прирост	Темп роста (снижения) при цепном основании	Темп роста (снижения) при базисном основании, %	Темп прироста (убыли), %%
2011	45,6	-	-	100%	-
2012	83,4	+37,8	182,9%	182,9%	+82,9
2013	68,4	-15	82,01%	150%	-17,99
2014	34,8	-33,6	50,8%	76,3%	-49,2
2015	60,6	+25,8	174,13%	132,8%	+74,13
2016	65,4	+4,8	107,9%	143,3%	+7,9
2017	59,4	-6	90,8%	130,1%	-9,2
2018	117,0	+57,6	196,9%	256,2%	+96,9
2019	113,4	-3,6	96,9%	248,3%	-3,1
2020	53,4	-60	47,08%	116,9%	-52,92
2021	27,0	5	25	135%	72,2



Рост заболеваемости отмечается в 2012г. (+37,8), 2015г. (+25,8), 2016г. (+4,8), 2018г. (+57,6). А снижение заболеваемости отмечается в 2013г. (-15,0), в 2014 г. (-33,6), в 2017 г. (-6,0), в 2019 г. (-3,6), в 2020 г. (-60), 2021 г. (26,4). Вырженное снижение наблюдается в 2020 (-60,0).

Самый интенсивный темп прироста за всю динамику наблюдался в 2018 г. и составил +96,9%. Самый интенсивный темп убыли за всю динамику наблюдался в 2020 г. и составил – 52,92

Задание 14. Определите тенденцию заболеваемости панкреатитом и её графическое представление в пос. N за 2010-2020 гг. Вычислите общий абсолютный прирост (снижение), темп роста (снижения), темп прироста.

2010 – 129,4	2016 – 24,1
2011 – 139,4	2017 – 12,1
2012 – 102,5	2018 – 21,7
2013 – 134,6	2019 – 43,2
2014 – 144,7	2020 – 565,1
2015 – 67,1	

Эталон ответа:

Годы	Показатель заболеваемости на 100 тыс. населения	Абсолютный прирост	Темп роста (снижения) при цепном основании	Темп роста (снижения) при базисном основании, %	Темп прироста (убыли), %%
2010	129,4	-	-	100,0	-
2011	139,4	10	107,7	107,7	7,7
2012	102,5	-36,9	73,5	79,2	-26,5
2013	134,6	32,1	131,3	104	31,3
2014	144,7	10,1	107,5	111,8	7,5
2015	67,1	-77,6	46,4	51,8	-53,6
2016	24,1	-43	35,9	18,6	-64,1
2017	12,1	-12	50,2	9,3	-49,8
2018	21,7	9,6	179,3	16,8	79,3
2019	43,2	21,5	199,1	33,4	99,1
2020	565,1	521,9	1308,1	436,7	1208,1



Проанализировав темп роста при цепном основании в динамике, было установлено, что с 2011 по 2012 год наблюдалось снижение темпа роста с 107,7% до 73,5%, затем с 2012 по 2013 повышение темпа роста до 131,3%, после чего с 2013 по 2016 наблюдалось максимальное снижение темпа роста с наименьшим значением в 2016 году – 35,9%. Далее с 2017 года по 2020 год выявлен подъем темпа роста с максимальным значением в 2020 году – 1308,1%

Задание 15. Рассчитать и оценить социальную значимость язвенной болезни желудка в городе А в 2021 г., если известны показатели заболеваемости на 100 тыс. населения – 3,51 у взрослых, 2,83 у детей, а значение социального ущерба на 1 случай – 42,31

Приложение I

“СТАНДАРТНЫЕ” ВЕЛИЧИНЫ СОЦИАЛЬНОГО И ЭКОНОМИЧЕСКОГО УЩЕРБА НАНОСИМОГО I СЛУЧАЕМ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ (ШАХАНИНА И.Л. И СОАВТ.)

Нозологические формы	Социальный ущерб в относительных величинах	Социальный ущерб	
		дети	взрослые
Язвенная болезнь желудка	42,31	22,5	32,1
Гастрит	11,74	22,4	26,4

*Эталон ответа:*

Перемножив значение социального ущерба на I случай заболевания и соответствующие показатели заболеваемости, получим величины социальной значимости язвенной болезни желудка в городе А в 2021 г.

Например, для язвенной болезни желудка:

$$42,31 \times 3,51 = 148,51 \text{ для взрослых.}$$

$$42,31 \times 2,83 = 119,74 \text{ для детей.}$$

Выполнение подобного расчета позволяет провести сравнительную оценку значимости язвенной болезни желудка в городе А.

Расчет социальной значимости за ряд лет даст возможность выявить тенденции изменения этого показателя и связать их с соответствующими клинико-эпидемиологическими сдвигами.

Задание 16. Определить экономический ущерб, нанесенный зарегистрированной заболеваемостью, если известна величина суммарного ущерба (207,34 усл. ед.). В городе было зарегистрировано 864 случая холецистита. Распределение заболевших по контингентам известно (детей – 536 чел., взрослых – 328 чел.).

*Эталон ответа:*

На основании данных в таблице 1 можно судить о вкладе каждого контингента в формирование суммарного экономического ущерба от заболеваемости. Так, при холецистите х усл.ед. потерь определяется заболеваемостью взрослых работающих и 33,4% - заболеваемостью детей.

Таблица 1

Расчет экономического ущерба от заболеваемостью холециститом			
Контингент	Число заболевших	Расчет ущерба	Итого
Дети	536	224 x 536	120064 усл. ед.
Взрослые	328	264 x 328	86272 усл. ед.
Итого	864	120064+86272	206336 усл.ед.

Задание 17. Рассчитать расходы, связанные с госпитализацией больных пиелонефритом, если известно, что было зарегистрировано 253 больных, а средние экономические затраты на госпитализацию с 1 случаем пиелонефрита равны 295,1 усл. ед.

*Эталон ответа:*

При средних экономических затрат на госпитализацию в связи с 1 случаем пиелонефрита равных 295,1 усл. ед. расходы на это мероприятие при 25 случаях госпитализации составят:  $295,1 \times 253 = 74660,3$  усл. ед.

Задание 18. Инструкция: При изучении структуры первичной неинфекционной заболеваемости (абс.ч) у взрослых в городе Р. за 2017г., 2021 г., провести ранжирование, по результатам которого, определить приоритетные группы заболеваний.

№	Наименование классов и отдельных групп и форм заболеваний	Первичная заболеваемость <b>взрослых</b>					
		2017г.	Удельный вес	Ранг	2021г.	Удельный вес	Ранг
	Всего, в том числе	495	100%		482	100%	
1	Новообразования	11	2,2%		15	3,0%	
2	Болезни эндокринной системы	9	1,8%		8	1,7%	
3	Болезни крови и кроветворных тканей	1	0,1%		1	0,3%	
4	Психические расстройства	1	0,3%		1	0,1%	
5	Болезни нервной системы и органов чувств	70	14,0%		23	4,8%	
6	Болезни системы кровообращения	16	3,2%		21	4,4%	

7	Болезни органов дыхания	150	30,3%		160	33,2%	
8	Болезни органов пищеварения	10	2,0%		17	3,5%	
9	Болезни мочеполовой системы	50	10,0%		66	13,7%	
10	Осложнение беременности и родов, послеродового периода	13	2,6%		17	3,5%	
11	Болезни кожи и подкожной клетчатки	40	8,0%		41	8,5%	
12	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	22	4,4%		25	5,0%	
13	Врожденные аномалии и пороки развития	1	0,4%		1	0,5%	
14	Сим-мы, при-ки и неточно обозначенные состояния	1	0,5%		1	0,4%	
15	Травмы и отравления	100	20,0%		85	17,4%	

*Эталон ответа:*

Изучение результатов ранжирования первичной неинфекционной заболеваемости (абс.ч) у взрослых в городе Р. за 2017 г., 2021 г. свидетельствует, что приоритетной группой за изучаемый период являются болезни органов дыхания. Это указывает на необходимость коррекции планов профилактических мероприятий.

№	Наименование классов и отдельных групп и форм заболеваний	Первичная заболеваемость <b>взрослых</b>					
		2017г.	Удельный вес	Ранг	2021г.	Удельный вес	Ранг
	Всего, в том числе	495	100%		482	100%	
1	Новообразования	11	2,2%	9	15	3,0%	10
2	Болезни эндокринной системы	9	1,8%	11	8	1,7%	11
3	Болезни крови и кроветворных тканей	1	0,1%	15	1	0,3%	14
4	Психические расстройства	1	0,3%	14	1	0,1%	15
5	Болезни нервной системы и органов чувств	70	14,0%	3	23	4,8%	6
6	Болезни системы кровообращения	16	3,2%	7	21	4,4%	7
7	Болезни органов	150	30,3%	1	160	33,2%	1

	дыхания						
8	Болезни органов пищеварения	10	2,0%	10	17	3,6%	8
9	Болезни мочеполовой системы	50	10,0%	4	66	13,7%	3
10	Осложнение беременности и родов, послеродового периода	13	2,6%	8	17	3,4%	9
11	Болезни кожи и подкожной клетчатки	40	8,0%	5	41	8,5%	4
12	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	22	4,4%	6	25	5,0%	5
13	Врожденные аномалии и пороки развития	1	0,4%	13	1	0,5%	12
14	Сим-мы, при-ки и неточно обозначенные состояния	1	0,5%	12	1	0,4%	13
15	Травмы и отравления	100	20,0%	2	85	17,4%	2

Задание 19. Инструкция: При изучении структуры первичной неинфекционной заболеваемости (абс.ч) у детей в городе Р. за 2017г., 2021 г., провести ранжирование, по результатам которого, определить приоритетные группы заболеваний.

№	Наименование классов и отдельных групп и форм заболеваний	Первичная заболеваемость детей					
		2017г.	Удельный вес	Ранг	2021г.	Удельный вес	Ранг
	Всего, в том числе	1426	100,0%		1460	100,0%	
1	Новообразования	3	0,2%		3	0,2%	
2	Болезни эндокринной системы	44	3,1%		33	2,3%	
3	Болезни крови и кроветворных тканей	23	1,6%		27	1,8%	
4	Психические расстройства	35	2,5%		28	1,9%	
5	Болезни нервной системы и органов чувств	120	8,4%		136	9,3%	
6	Болезни системы кровообращения	11	0,8%		12	0,8%	
7	Болезни органов дыхания	758	53,2%		756	51,8%	
8	Болезни органов пищеварения	105	7,4%		113	7,7%	
9	Болезни	2	0,1%		0	0,0%	

	поджелудочной железы						
10	Болезни мочеполовой системы	28	2,0%		32	2,2%	
11	Болезни кожи и подкожной клетчатки	89	6,2%		89	6,1%	
12	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	45	3,2%		50	3,4%	
13	Врожденные аномалии и пороки развития	35	2,5%		30	2,1%	
14	Травмы и отравления	128	9,0%		151	10,3%	

*Эталон ответа:*

Изучение результатов ранжирования первичной неинфекционной заболеваемости (абс.ч) у детей в городе Р. за 2017 г., 2021 г. свидетельствует, что приоритетной группой за изучаемый период являются болезни органов дыхания. Это указывает на необходимость коррекции планов профилактических мероприятий.

№	Наименование классов и отдельных групп и форм заболеваний	Первичная заболеваемость детей					
		2017г.	Удельный вес	Ранг	2021г.	Удельный вес	Ранг
	Всего, в том числе	1426	100,0%		1460	100,0%	
1	Новообразования	3	0,2%	14	3	0,2%	14
2	Болезни эндокринной системы	44	3,1%	8	33	2,3%	8
3	Болезни крови и кроветворных тканей	23	1,6%	12	27	1,8%	12
4	Психические расстройства	35	2,6%	9	28	1,9%	11
5	Болезни нервной системы и органов чувств	120	8,4%	4	136	9,3%	3
6	Болезни системы кровообращения	11	0,8%	13	12	0,8%	13
7	Болезни органов дыхания	758	53,2%	1	756	51,8%	1
8	Болезни органов пищеварения	105	7,4%	5	113	7,7%	5
9	Болезни поджелудочной железы	2	0,1%	15	0	0,0%	15
10	Болезни мочеполовой системы	28	2,0%	11	32	2,2%	9
11	Болезни кожи и подкожной клетчатки	89	6,2%	6	89	6,1%	6

12	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	45	3,2%	7	50	3,4%	7
13	Врожденные аномалии и пороки развития	35	2,4%	10	30	2,1%	10
14	Травмы и отравления	128	9,0%	2	151	10,3%	2

Задание 20. Инструкция: При изучении структуры первичной неинфекционной заболеваемости (абс.ч) у подростков в городе Р. за 2017г., 2021 г., провести ранжирование, по результатам которого, определить приоритетные группы заболеваний.

№	Наименование классов и отдельных групп и форм заболеваний	Первичная заболеваемость <b>подростков</b>					
		2017г.	Удельный вес (%)	Ранг	2021г.	Удельный вес (%)	Ранг
	Всего, в том числе	668	100,0%		1071	100,0%	
1	Новообразования	2	0,3%		2	0,2%	
2	Болезни эндокринной системы	15	2,2%		9	0,8%	
3	Болезни крови и кроветворных тканей	3	0,4%		3	0,3%	
4	Психические расстройства	4	0,6%		1	0,1%	
5	Болезни нервной системы и органов чувств	56	8,4%		85	7,9%	
6	Болезни системы кровообращения	2	0,3%		4	0,4%	
7	Болезни органов пищеварения	347	51,9%		640	59,8%	
8	Болезни органов дыхания	25	3,7%		30	2,8%	
9	Болезни мочеполовой системы	25	3,7%		38	3,5%	
10	Осложнение беременности и родов, послеродового периода	0	0,0%		5	0,5%	
11	Болезни кожи и подкожной клетчатки	48	7,2%		44	4,1%	
12	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	18	2,7%		22	2,1%	
13	Врожденные аномалии и пороки развития	6	0,9%		4	0,4%	
14	Сим-мы, при-з-ки и	5	0,7%		5	0,5%	

	неточно обозначенные состояния						
15	Травмы и отравления	112	16,8%		179	16,7%	

*Эталон ответа:*

Изучение результатов ранжирования первичной заболеваемости (абс.ч) у подростков в городе Р. за 2017 г., 2021 г. свидетельствует, что приоритетной группой за изучаемый период являются болезни органов пищеварения. Это указывает на необходимость коррекции планов профилактических мероприятий.

№	Наименование классов и отдельных групп и форм заболеваний	Первичная заболеваемость <b>подростков</b>					
		2017г.	Удельный вес (%)	Ранг	2021г.	Удельный вес (%)	Ранг
	Всего, в том числе	668	100,0%		1071	100,0%	
1	Новообразования	2	0,5%	12	2	0,2%	14
2	Болезни эндокринной системы	15	2,2%	8	9	0,8%	8
3	Болезни крови и кроветворных тканей	3	0,3%	13	3	0,3%	13
4	Психические расстройства	4	0,6%	11	1	0,1%	15
5	Болезни нервной системы и органов чувств	56	8,4%	3	85	7,9%	3
6	Болезни системы кровообращения	2	0,2%	14	4	0,6%	10
7	Болезни органов пищеварения	347	51,9%	1	640	59,8%	1
8	Болезни органов дыхания	25	3,8%	5	30	2,8%	6
9	Болезни мочеполовой системы	25	3,6%	6	38	3,5%	5
10	Осложнение беременности и родов, послеродового периода	0	0,0%	15	5	0,7%	9
11	Болезни кожи и подкожной клетчатки	48	7,2%	4	44	4,1%	4
12	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	18	2,7%	7	22	2,1%	7
13	Врожденные аномалии и пороки развития	6	0,9%	9	4	0,4%	12
14	Сим-мы, при-з-ки и неточно	5	0,7%	10	5	0,5%	11

	обозначенные состояния						
15	Травмы и отравления	112	16,8%	2	179	16,7%	2

Задание 21. Инструкция: При изучении структуры общей неинфекционной заболеваемости (абс.ч) у детей в городе Р. за 2017-2021 гг., провести ранжирование, по результатам которого, определить приоритетные группы заболеваний.

№	Наименование классов и отдельных групп и форм заболеваний	Общая заболеваемость детей														
		2017г.	Удельный вес	Ранг	2018г.	Удельный вес	Ранг	2019г.	Удельный вес	Ранг	2020г.	Удельный вес	Ранг	2021г.	Удельный вес	Ранг
1	Болезни системы кровообращения (артериальная гипотензия)	5	1,2%		6	1,1%		7	1,3%		6	1,1%		7	1,2%	
2	Болезни органов дыхания (ангина, острый ринит)	356	82,6%		487	87,9%		455	84,6%		498	89,9%		477	84,0%	
3	Болезни органов пищеварения (энтерит, гастрит)	56	13,0%		43	7,8%		57	10,6%		34	6,1%		66	11,6%	
4	Болезни мочеполовой системы (цистит, уретрит)	14	3,2%		18	3,2%		19	3,5%		16	2,9%		18	3,2%	
	Итого	431	100,0%		554	100,0%		538	100,0%		554	100,0%		568	100,0%	

Эталон ответа:

Изучение результатов ранжирования общей неинфекционной заболеваемости (абс.ч) у детей в городе Р. за 2017-2021 гг. свидетельствует, что приоритетной группой за изучаемый период являются болезни органов дыхания. Это указывает на необходимость коррекции планов профилактических мероприятий.

№	Наименование классов и отдельных групп и форм заболеваний	Общая заболеваемость детей														
		2017г.	Удельный вес	Ранг	2018г.	Удельный вес	Ранг	2019г.	Удельный вес	Ранг	2020г.	Удельный вес	Ранг	2021г.	Удельный вес	Ранг
1	Болезни системы кровообращения (артериальная гипотензия)	5	1,2%	4	6	1,1%	4	7	1,3%	4	6	1,1%	4	7	1,2%	4
2	Болезни органов дыхания (ангина, острый ринит)	356	82,6%	1	487	87,9%	1	455	84,6%	1	498	89,9%	1	477	84,0%	1
3	Болезни органов пищеварения (энтерит, гастрит)	56	13,0%	2	43	7,8%	2	57	10,6%	2	34	6,1%	2	66	11,6%	2
4	Болезни мочеполовой системы (цистит, уретрит)	14	3,2%	3	18	3,2%	3	19	3,5%	3	16	2,9%	3	18	3,2%	3

Итого	431	100,0%	554	100,0%	538	100,0%	554	100,0%	568	100,0%
-------	-----	--------	-----	--------	-----	--------	-----	--------	-----	--------

Задание 22. Инструкция: При изучении структуры общая неинфекционной заболеваемости (абс.ч) у подростков в городе Р. за 2017-2021 гг., провести ранжирование, по результатам которого, определить приоритетные группы заболеваний.

№	Наименование классов и отдельных групп и форм заболеваний	Общая заболеваемость <b>подростков</b>														
		2017г.	Удельный вес	Ранг	2018г.	Удельный вес	Ранг	2019г.	Удельный вес	Ранг	2020г.	Удельный вес	Ранг	2021г.	Удельный вес	Ранг
1	Болезни кожи и подкожной клетчатки (красный плоский лишай, экзема)	12	15,8%		18	17,0%		22	24,2%		15	15,8%		9	11,8%	
2	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (артрит, плоскостопие)	6	7,9%		8	7,5%		9	9,9%		12	12,6%		7	9,2%	
3	Врожденные аномалии и пороки развития (синдактилия)	2	2,6%		2	1,9%		1	1,1%		1	1,1%		1	1,3%	
4	Травмы и отравления (ДТП, электротравмы)	56	73,7%		78	73,6%		59	64,8%		67	70,5%		59	77,6%	
	Итого	76	100,0%		106	100,0%		91	100,0%		95	100,0%		76	100,0%	

Эталон ответа:

Изучение результатов ранжирования общая неинфекционной заболеваемости (абс.ч) у подростков в городе Р. за 2017-2021 гг. свидетельствует, что приоритетной группой за изучаемый период являются травмы и отравления. Это указывает на необходимость коррекции планов профилактических мероприятий.

№	Наименование классов и отдельных групп и форм заболеваний	Общая заболеваемость <b>подростков</b>														
		2017г.	Удельный вес	Ранг	2018г.	Удельный вес	Ранг	2019г.	Удельный вес	Ранг	2020г.	Удельный вес	Ранг	2021г.	Удельный вес	Ранг
1	Болезни кожи и подкожной клетчатки (красный плоский лишай, экзема)	12	15,8%	2	18	17,0%	2	22	24,2%	2	15	15,8%	2	9	11,8%	2
2	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (артрит, плоскостопие)	6	7,9%	3	8	7,5%	3	9	9,9%	3	12	12,6%	3	7	9,2%	3
3	Врожденные аномалии и пороки развития (синдактилия)	2	2,6%	4	2	1,9%	4	1	1,1%	4	1	1,1%	4	1	1,3%	4
4	Травмы и отравления (ДТП,	56	73,7	1	78	73,6	1	59	64,8	1	67	70,5	1	59	77,6	1

	электротравмы)		%		%		%		%		%
	Итого	76	100,0 %	106	100,0 %	91	100,0 %	95	100,0 %	76	100,0 %

Задание 23. Инструкция: При изучении структуры общей неинфекционной заболеваемости (абс.ч) у взрослых в городе Р. за 2017-2021 гг., провести ранжирование, по результатам которого, определить приоритетные группы заболеваний.

№	Наименование классов и отдельных групп и форм заболеваний	Общая заболеваемость взрослых														
		2017г.	Удельный вес	Ранг	2018г.	Удельный вес	Ранг	2019г.	Удельный вес	Ранг	2020г.	Удельный вес	Ранг	2021г.	Удельный вес	Ранг
1	Новообразования (гемангиома, папиллома)	12	14,3 %		18	19,6 %		11	9,0%		10	9,9%		16	17,0%	
2	Болезни эндокринной системы (гигантизм, карликовость)	25	29,8 %		19	20,7 %		30	24,6 %		24	23,8 %		18	19,1%	
3	Болезни крови и кроветворных тканей (гемофилия, железодефицитная анемия)	1	1,2%		1	1,1%		1	0,8%		1	1,0%		1	1,1%	
4	Психические расстройства (аутизм)	46	54,8 %		54	58,7 %		80	65,6 %		66	65,3 %		59	62,8%	
	Итого	84	100,0 %		92	100,0 %		122	100,0 %		10	100,0 %		16	100,0 %	

Эталон ответа:

Изучение результатов ранжирования общей неинфекционной заболеваемости (абс.ч) у взрослых в городе Р. за 2017-2021 гг. свидетельствует, что приоритетной группой за изучаемый период являются болезни крови и кроветворных тканей. Это указывает на необходимость коррекции планов профилактических мероприятий.

№	Наименование классов и отдельных групп и форм заболеваний	Общая заболеваемость взрослых														
		2017г.	Удельный вес	Ранг	2018г.	Удельный вес	Ранг	2019г.	Удельный вес	Ранг	2020г.	Удельный вес	Ранг	2021г.	Удельный вес	Ранг
1	Новообразования (гемангиома, папиллома)	12	14,3 %	3	18	19,6 %	3	11	9,0%	3	10	9,9%	3	16	17,0%	3
2	Болезни эндокринной системы (гигантизм, карликовость)	25	29,8 %	2	19	20,7 %	2	30	24,6 %	2	24	23,8 %	2	18	19,1%	2
3	Болезни крови и кроветворных тканей (гемофилия, железодефицитная анемия)	1	1,2%	4	1	1,1%	4	1	0,8%	4	1	1,0%	4	1	1,1%	4
4	Психические расстройства	46	54,8 %	1	54	58,7 %	1	80	65,6 %	1	66	65,3 %	1	59	62,8%	1

	(аутизм)												
	Итого	84	100,0%	92	100,0%	122	100,0%	10	9,9%	3	16	17,0%	3

Задание 24. Инструкция: При изучении структуры первичной неинфекционной заболеваемости (абс.ч) у взрослых в городе Р. за 2017г., 2021 г., провести ранжирование, по результатам которого, определить приоритетные группы заболеваний.

№	Наименование классов и отдельных групп и форм заболеваний	Первичная заболеваемость <b>взрослых</b>					
		2017г.	Удельный вес	Ранг	2021г.	Удельный вес	Ранг
	Всего, в том числе	510	100,0%		479	100,0%	
1	Новообразования	14	2,7%		15	3,0%	
2	Болезни эндокринной системы	13	2,5%		8	1,7%	
3	Болезни крови и кроветворных тканей	1	0,1%		1	0,1%	
4	Психические расстройства	1	0,3%		1	0,2%	
5	Болезни органов дыхания	56	11,0%		23	4,8%	
6	Болезни системы кровообращения	15	2,9%		19	4,0%	
7	Болезни нервной системы и органов чувств	188	36,9%		161	33,6%	
8	Болезни органов пищеварения	10	1,9%		15	3,2%	
9	Болезни мочеполовой системы	39	7,5%		65	13,6%	
10	Осложнение беременности и родов, послеродового периода	10	2,1%		17	3,5%	
11	Болезни кожи и подкожной клетчатки	34	6,7%		39	8,1%	
12	Травмы и отравления	24	4,5%		25	5,2%	
13	Врожденные аномалии и пороки развития	1	0,4%		1	0,3%	
14	Сим-мы, при-ки и неточно обозначенные состояния	1	0,5%		2	0,4%	
15	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	103	20,0%		87	18,2%	

Эталон ответа:

Изучение результатов ранжирования первичной неинфекционной заболеваемости (абс.ч) у взрослых в городе Р. за 2017 г., 2021 г. свидетельствует, что приоритетной группой за изучаемый период являются болезни нервной системы и органов чувств. Это указывает на необходимость коррекции планов профилактических мероприятий.

№	Наименование классов и отдельных групп и форм заболеваний	Первичная заболеваемость <b>взрослых</b>					
		2017г.	Удельный вес	Ранг	2021г.	Удельный вес	Ранг
	Всего, в том числе	510	100,0%		479	100,0%	
1	Новообразования	14	2,7%	8	15	3,1%	10
2	Болезни эндокринной системы	13	2,5%	9	8	1,7%	11
3	Болезни крови и кроветворных тканей	1	0,1%	15	1	0,1%	15
4	Психические расстройства	1	0,3%	14	1	0,2%	14
5	Болезни органов дыхания	56	11,0%	3	23	4,8%	6
6	Болезни системы кровообращения	15	2,9%	7	19	4,0%	7
7	Болезни нервной системы и органов чувств	188	36,9%	1	161	33,6%	1
8	Болезни органов пищеварения	10	2,0%	11	15	3,1%	9
9	Болезни мочеполовой системы	39	7,5%	4	65	13,6%	3
10	Осложнение беременности и родов, послеродового периода	10	2,0%	10	17	3,5%	8
11	Болезни кожи и подкожной клетчатки	34	6,7%	5	39	8,1%	4
12	Травмы и отравления	24	4,5%	6	25	5,2%	5
13	Врожденные аномалии и пороки развития	1	0,4%	13	1	0,3%	13
14	Сим-мы, при-ки и неточно обозначенные состояния	1	0,5%	12	2	0,4%	12
15	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	103	20,0%	2	87	18,2%	2

Задание 25. Инструкция: При изучении структуры первичной неинфекционной заболеваемости (абс.ч) у детей в городе Р. за 2017г., 2021 г., провести ранжирование, по результатам которого, определить приоритетные группы заболеваний.

№	Наименование классов и отдельных групп и форм заболеваний	Первичная заболеваемость детей					
		2017г.	Удельный вес	Ранг	2021г.	Удельный вес	Ранг
	Всего, в том числе	1586	100,0%		1527	100,0%	
1	Новообразования	4	0,3%		5	0,3%	
2	Болезни эндокринной системы	52	3,3%		17	1,1%	
3	Болезни органов дыхания	12	0,8%		16	1,0%	
4	Психические расстройства	6	0,4%		25	1,6%	
5	Болезни нервной системы и органов чувств	181	11,4%		138	9,0%	
6	Болезни системы кровообращения	2	0,1%		15	1,0%	
7	Болезни крови и кроветворных тканей	846	53,4%		805	52,7%	
8	Болезни поджелудочной железы	117	7,4%		126	8,3%	
9	Болезни органов пищеварения	0	0,0%		0	0,0%	
10	Болезни мочеполовой системы	43	2,7%		54	3,5%	
11	Болезни кожи и подкожной клетчатки	96	6,1%		86	5,6%	
12	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	22	1,4%		31	2,0%	
13	Врожденные аномалии и пороки развития	44	2,8%		20	1,3%	
14	Травмы и отравления	159	10,0%		189	12,4%	

*Эталон ответа:*

Изучение результатов ранжирования первичной неинфекционной заболеваемости (абс.ч) у детей в городе Р. за 2017 г., 2021 г. свидетельствует, что приоритетной группой за изучаемый период являются болезни крови и кроветворных тканей. Это указывает на необходимость коррекции планов профилактических мероприятий.

№	Наименование классов и отдельных групп и форм заболеваний	Первичная заболеваемость детей					
		2017г.	Удельный вес	Ранг	2021г.	Удельный вес	Ранг
	Всего, в том числе	1586	100,0%		1527	100,0%	
1	Новообразования	4	0,3%	13	5	0,3%	14

2	Болезни эндокринной системы	52	3,3%	7	17	1,2%	12
3	Болезни органов дыхания	12	0,8%	11	16	1,0%	13
4	Психические расстройства	6	0,4%	12	25	1,6%	10
5	Болезни нервной системы и органов чувств	181	11,4%	2	138	9,0%	4
6	Болезни системы кровообращения	2	0,1%	14	15	9,9%	3
7	Болезни крови и кроветворных тканей	846	53,4%	1	805	52,7%	1
8	Болезни поджелудочной железы	117	7,4%	5	126	8,3%	6
9	Болезни органов пищеварения	0	0,0%	15	0	0,0%	15
10	Болезни мочеполовой системы	43	2,7%	9	54	3,5%	8
11	Болезни кожи и подкожной клетчатки	96	6,1%	6	86	5,6%	7
12	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	22	1,4%	10	31	2,0%	9
13	Врожденные аномалии и пороки развития	44	2,8%	8	20	1,3%	11
14	Травмы и отравления	159	10,0%	3	189	12,4%	2

Задание 26. Инструкция: При изучении структуры общей неинфекционной заболеваемости (абс.ч) у детей в городе Р. за 2017-2021 гг., провести ранжирование, по результатам которого, определить приоритетные группы заболеваний.

№	Наименование классов и отдельных групп и форм заболеваний	Общая заболеваемость детей														
		2017г.	Удельный вес	Ранг	2018г.	Удельный вес	Ранг	2019г.	Удельный вес	Ранг	2020г.	Удельный вес	Ранг	2021г.	Удельный вес	Ранг
1	Болезни кожи и подкожной клетчатки (пузырчатка новорожденных)	55	32,7%		69	35,8%		47	29,4%		48	27,3%		33	22,9%	
2	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (рахит, остеопороз)	31	18,5%		27	14,0%		28	17,5%		31	17,6%		27	18,8%	
3	Врожденные аномалии и пороки развития	24	14,3%		23	11,9%		19	11,9%		17	9,7%		21	14,6%	

	(заячья губа, синдром Патау)														
4	Травмы и отравления (удушьё, отравления)	58	34,5 %		74	38,3 %		66	41,3 %		80	45,5 %		63	43,8 %
	Итого	168	100,0 %		193	100,0 %		160	100,0 %		176	100,0 %		144	100,0 %

Эталон ответа:

Изучение результатов ранжирования общей неинфекционной заболеваемости (абс.ч) у детей в городе Р. за 2017-2021 гг. свидетельствует, что приоритетной группой за изучаемый период являются травмы и отравления. Это указывает на необходимость коррекции планов профилактических мероприятий.

№	Наименование классов и отдельных групп и форм заболеваний	Общая заболеваемость детей														
		2017г.	Удельный вес	Ранг	2018г.	Удельный вес	Ранг	2019г.	Удельный вес	Ранг	2020г.	Удельный вес	Ранг	2021г.	Удельный вес	Ранг
1	Болезни кожи и подкожной клетчатки (пузырчатка новорожденных)	55	32,7 %	2	69	35,8 %	2	47	29,4 %	2	48	27,3 %	2	33	22,9 %	2
2	Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (рахит, остеопороз)	31	18,5 %	3	27	14,0 %	3	28	17,5 %	3	31	17,6 %	3	27	18,8 %	3
3	Врожденные anomalies и пороки развития (заячья губа, синдром Патау)	24	14,3 %	4	23	11,9 %	4	19	11,9 %	4	17	9,7 %	4	21	14,6 %	4
4	Травмы и отравления (удушьё, отравления)	58	34,5 %	1	74	38,3 %	1	66	41,3 %	1	80	45,5 %	1	63	43,8 %	1
	Итого	168	100,0 %		193	100,0 %		160	100,0 %		176	100,0 %		144	100,0 %	

Задание 27. Инструкция: При изучении структуры общей неинфекционной заболеваемости (абс.ч) у взрослых в городе Р. за 2017-2021 гг., провести ранжирование, по результатам которого, определить приоритетные группы заболеваний.

№	Наименование классов и отдельных групп и форм заболеваний	Общая заболеваемость взрослых														
		2017г.	Удельный вес	Ранг	2018г.	Удельный вес	Ранг	2019г.	Удельный вес	Ранг	2020г.	Удельный вес	Ранг	2021г.	Удельный вес	Ранг
1	Новообразования (бородавка, меланома, саркома)	19	19,6 %		13	13,7 %		6	6,4 %		8	11,0 %		24	21,8 %	
2	Болезни	12	12,4 %		11	11,6 %		12	12,8 %		13	17,8 %		21	19,1 %	

	эндокринной системы (надпочечниковая недостаточность)		%		%		%		%		%	
3	Болезни крови и кроветворных тканей (гемолитическая анемия)	1	1,0%	1	1,1%	1	1,1%	1	1,4%	2	1,8%	
4	Психические расстройства (биполярное расстройство)	8	8,2%	6	6,3%	5	5,3%	4	5,5%	8	7,3%	
	Итого	40	100,0%	31	100,0%	24	100,0%	26	100,0%	55	100,0%	

*Эталон ответа:*

Изучение результатов ранжирования общей неинфекционной заболеваемости (абс.ч) у взрослых в городе Р. за 2017-2021 гг. свидетельствует, что приоритетной группой за изучаемый период являются новообразования. Это указывает на необходимость коррекции планов профилактических мероприятий.

№	Наименование классов и отдельных групп и форм заболеваний	Общая заболеваемость <b>взрослых</b>														
		2017г.	Удельный вес	Ранг	2018г.	Удельный вес	Ранг	2019г.	Удельный вес	Ранг	2020г.	Удельный вес	Ранг	2021г.	Удельный вес	Ранг
1	Новообразования (бородавка, меланома, саркома)	19	19,6%	1	13	13,7%	1	6	6,4%	2	8	11,0%	2	24	21,8%	1
2	Болезни эндокринной системы (надпочечниковая недостаточность)	12	12,4%	2	11	11,6%	2	12	12,8%	1	13	17,8%	1	21	19,1%	2
3	Болезни крови и кроветворных тканей (гемолитическая анемия)	1	1,0%	1	1	1,1%	4	1	1,1%	4	1	1,4%	4	2	1,8%	4
4	Психические расстройства (биполярное)	8	8,2%	3	6	6,3%	3	5	5,3%	3	4	5,5%	3	8	7,3%	3

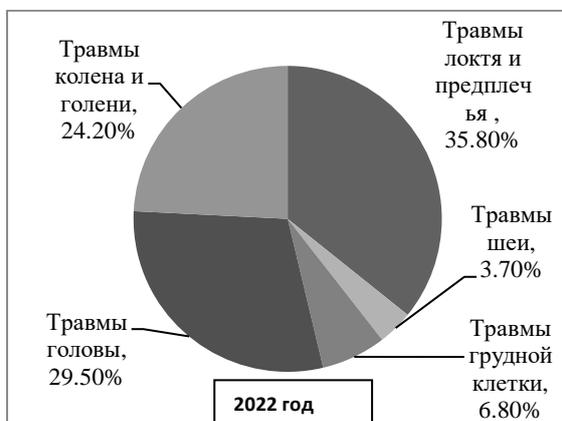
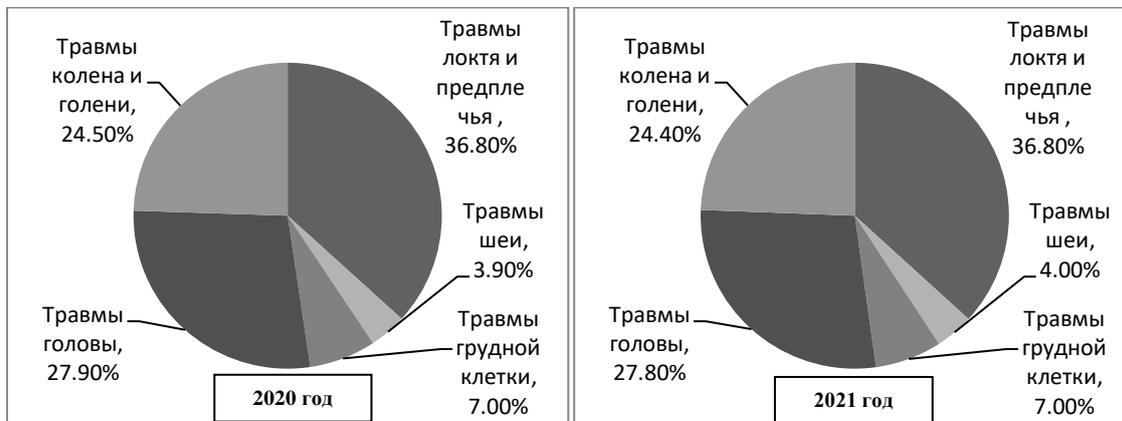
расстройство)												
Итого	40	100,0 %	31	100,0 %	24	100,0 %	26	100,0 %	55	100,0 %		

Задача 28.

	2020		2021		2022	
	Внешние причины заболеваемости и смертности, включая транспортные несчастные случаи					
	абс.ч (тысяч человек)	Удельный вес	абс.ч (тысяч человек)	Удельный вес	абс.ч (тысяч человек)	Удельный вес
Всего	1508,9	100,0%	1540,3	100,0%	1343	100,0%
Травмы локтя и предплечья	554,9	36,8%	566,6	36,8%	481,3	35,8%
Травмы шеи	58,1	3,9%	61,3	4,0%	50,2	3,7%
Травмы грудной клетки	105,4	7,0%	108,0	7,0%	91,0	6,8%
Травмы головы	421,1	27,9%	427,8	27,8%	395,7	29,5%
Травмы колена и голени	369,4	24,5%	376,6	24,4%	324,8	24,2%

Представьте графически структуру общей заболеваемости в г. Р. за период с 2020-2022 гг., используя удельный вес указанных в таблице групп неинфекционных заболеваний и определите приоритетные группы.

Эталон ответа:



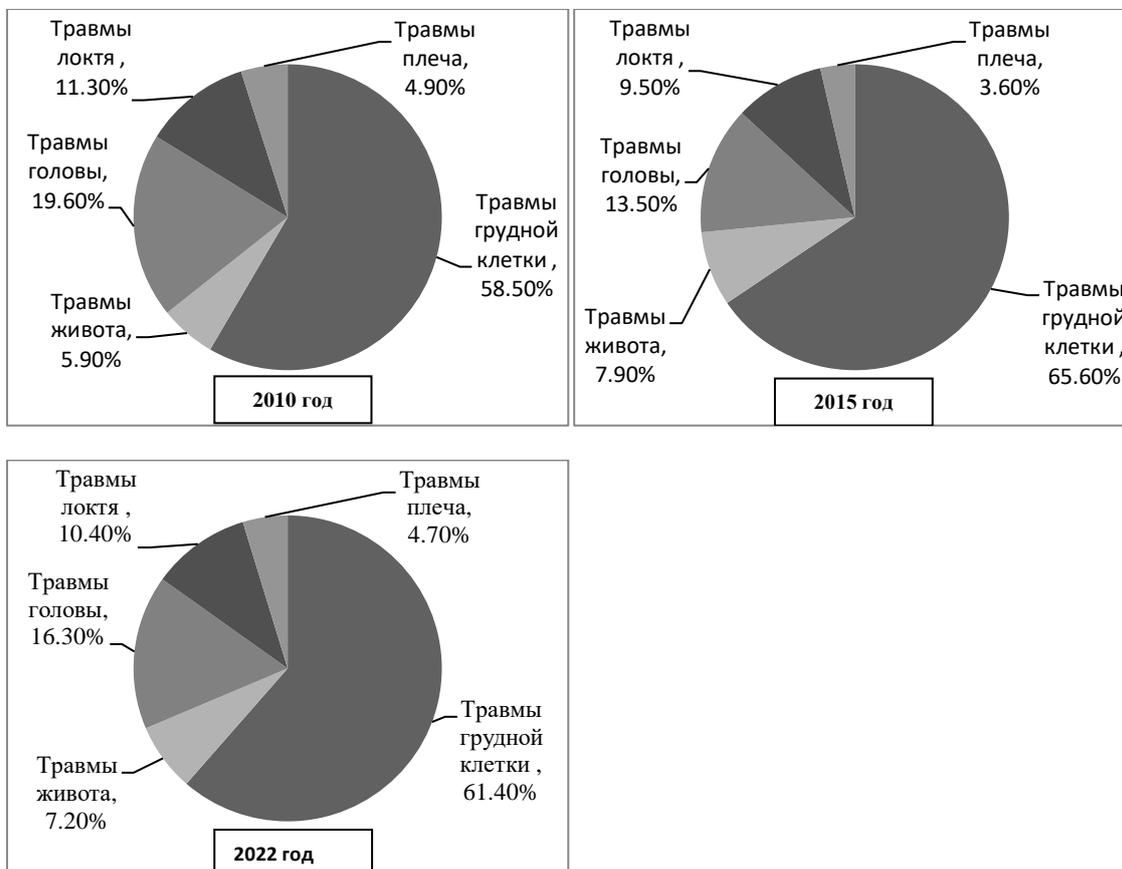
Изучение общей заболеваемости в г. Р. за период 2020-2022гг., используя удельный вес указанных в таблице групп неинфекционных заболеваний, свидетельствует, что приоритетной группой за изучаемый период являются травмы локтя и предплечья.

	2010		2015		2022	
	Внешние причины заболеваемости и смертности, включая транспортные несчастные случаи					
	абс.ч (тысяч человек)	Удельный вес	абс.ч (тысяч человек)	Удельный вес	абс.ч (тысяч человек)	Удельный вес
Всего	592,8	100,0%	846,8	100,0%	756,1	100,0%
Травмы грудной клетки	346,5	58,5%	555,1	65,6%	463,9	61,4%
Травмы живота	34,8	5,9%	66,8	7,9%	54,3	7,2%
Травмы головы	115,9	19,6%	114,2	13,5%	123,6	16,3%
Травмы локтя	66,7	11,3%	80,3	9,5%	78,4	10,4%
Травмы плеча	28,9	4,9%	30,4	3,6%	35,9	4,7%

Задача 29.

Представьте графически структуру общей заболеваемости в г. Р. за 2010, 2015, 2022 годы, используя удельный вес указанных в таблице групп неинфекционных заболеваний и определите приоритетные группы.

Эталон ответа:



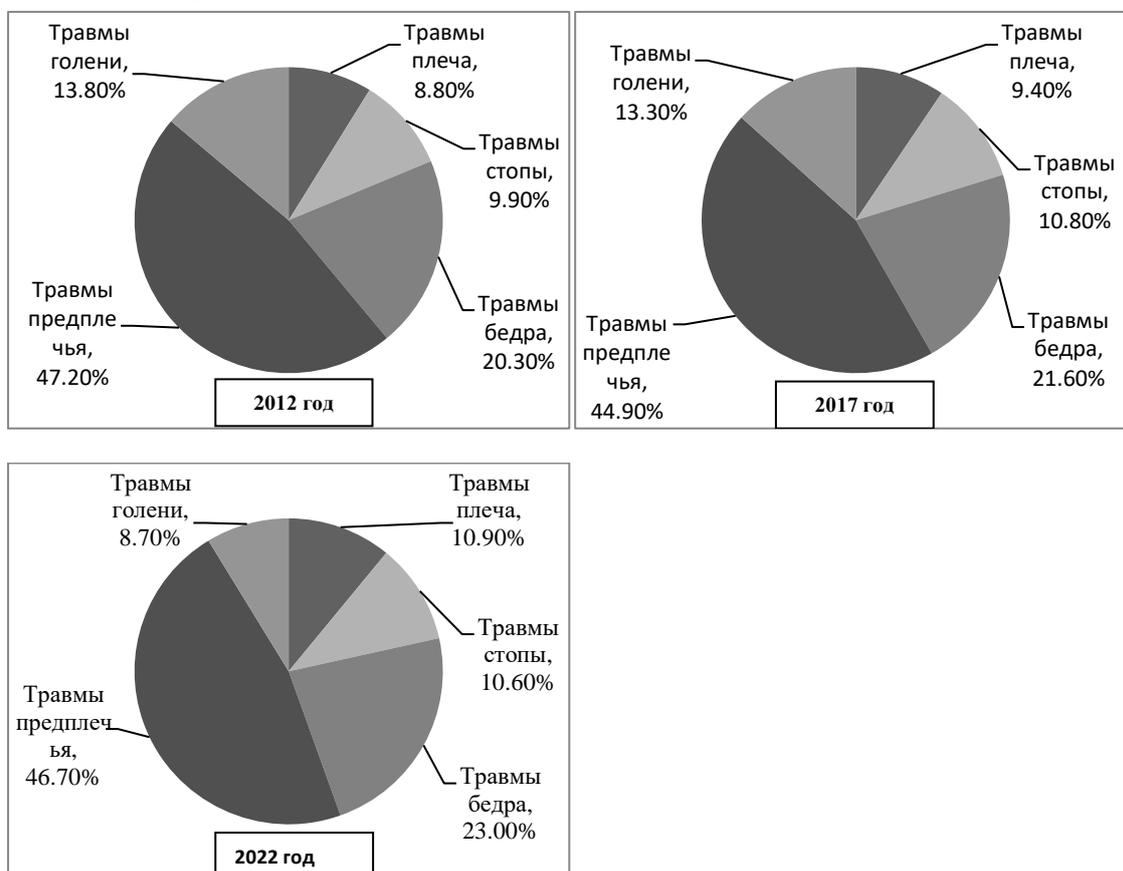
Изучение общей заболеваемости в г. Р. за период 2020-2022гг., используя удельный вес указанных в таблице групп неинфекционных заболеваний, свидетельствует, что приоритетной группой за изучаемый период являются травмы грудной клетки.

	2012		2017		2022	
	Внешние причины заболеваемости и смертности, включая транспортные несчастные случаи					
	абс.ч (тысяч человек)	Удельный вес	абс.ч (тысяч человек)	Удельный вес	абс.ч (тысяч человек)	Удельный вес
Всего	758,9	100,0%	742,1	100,0%	641,8	100,0%
Травмы плеча	66,8	8,8%	69,7	9,4%	70,1	10,9%
Травмы стопы	75,3	9,9%	80,4	10,8%	68,1	10,6%
Травмы бедра	154,3	20,3%	160,5	21,6%	147,9	23,0%
Травмы предплечья	357,9	47,2%	333,1	44,9%	300,0	46,7%
Травмы голени	104,6	13,8%	98,4	13,3%	55,7	8,7%

Задача 30.

Представьте графически структуру общей заболеваемости в г. Р. за 2012, 2017, 2022 годы, используя удельный вес указанных в таблице групп неинфекционных заболеваний и определите приоритетные группы.

Эталон ответа:



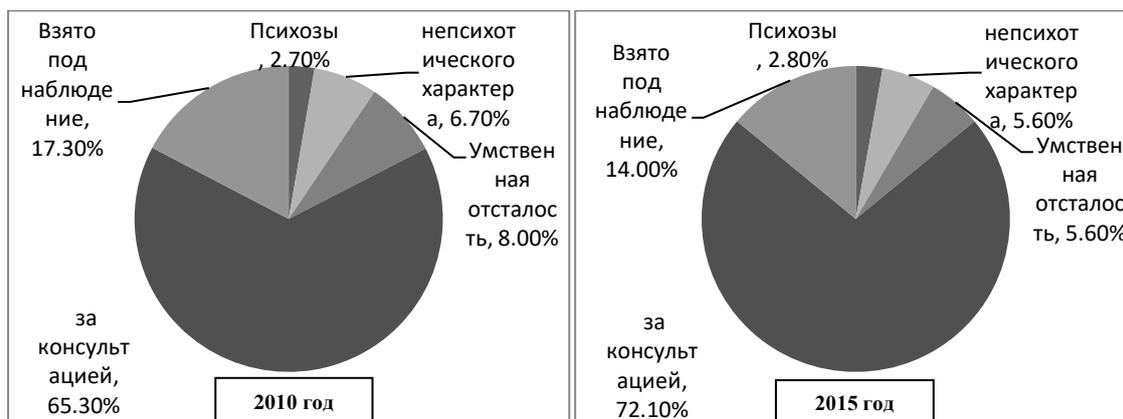
Изучение общей заболеваемости в г. Р. за период 2020-2022гг., используя удельный вес указанных в таблице групп неинфекционных заболеваний, свидетельствует, что приоритетной группой за изучаемый период являются травмы предплечья.

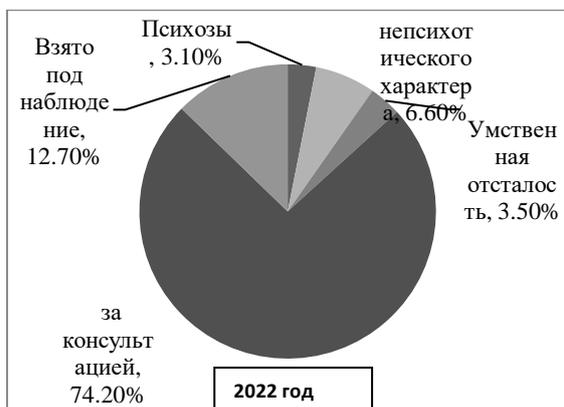
Задача 31.

Представьте графически структуру общей заболеваемости в г. Р. за 2010, 2015, 2022 годы, используя удельный вес указанных в таблице групп неинфекционных заболеваний и определите приоритетные группы.

	2010		2015		2022	
	абс.ч (тысяч человек)	Удельный вес	абс.ч (тысяч человек)	Удельный вес	абс.ч (тысяч человек)	Удельный вес
Всего	45	100,0%	21,5	100,0%	22,9	100,0%
Психозы и состояния слабоумия	1,2	2,7%	0,6	2,8%	0,7	3,1%
Психические расстройства непсихотического характера	3,0	6,7%	1,2	5,6%	1,5	6,6%
Умственная отсталость	3,6	8,0%	1,2	5,6%	0,8	3,5%
Пациентов обратилось за консультацией	29,4	65,3%	15,5	72,1%	17,0	74,2%
Взято под наблюдение	7,8	17,3%	3,0	14,0%	2,9	12,7%

Эталон ответа:





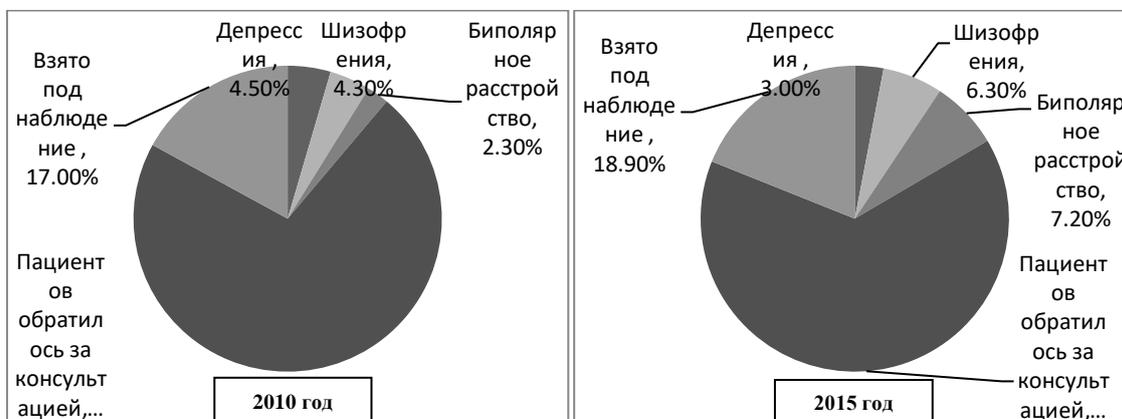
Изучение общей заболеваемости в г. Р. за период 2020-2022 гг., используя удельный вес указанных в таблице групп неинфекционных заболеваний, свидетельствует, что приоритетной группой за изучаемый период являются пациенты, обратившиеся за консультацией.

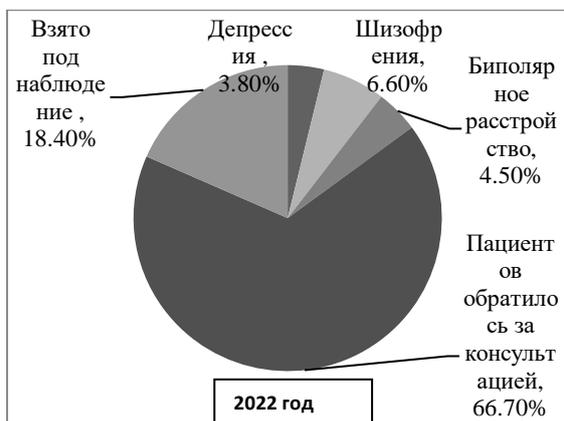
Задача 32.

Представьте графически структуру общей заболеваемости в г. Р. за 2010, 2015, 2022 годы, используя удельный вес указанных в таблице групп неинфекционных заболеваний и определите приоритетные группы.

	2010		2015		2022	
	абс.ч (тысяч человек)	Удельный вес	абс.ч (тысяч человек)	Удельный вес	абс.ч (тысяч человек)	Удельный вес
Всего	51,3	100,0%	46	100,0%	46,8	100,0%
Депрессия	2,3	4,5%	1,4	3,0%	1,8	3,8%
Шизофрения	2,2	4,3%	2,9	6,3%	3,1	6,6%
Биполярное расстройство	1,2	2,3%	3,3	7,2%	2,1	4,5%
Пациентов обратилось за консультацией	36,9	71,9%	29,7	64,6%	31,2	66,7%
Взято под наблюдение	8,7	17,0%	8,7	18,9%	8,6	18,4%

Эталон ответа:





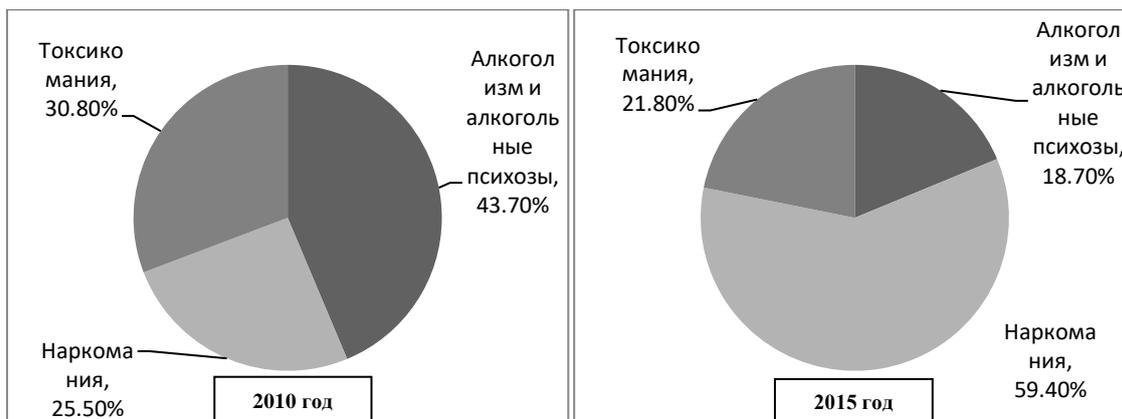
Изучение общей заболеваемости в г. Р. за период 2020-2022гг., используя удельный вес указанных в таблице групп неинфекционных заболеваний, свидетельствует, что приоритетной группой за изучаемый период являются пациенты, обратившиеся за консультацией.

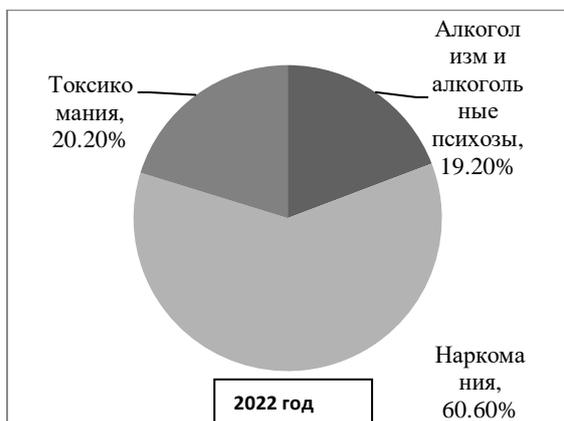
Задача 33.

Представьте графически структуру общей заболеваемости в г. Р. за 2010, 2015, 2022 годы, используя удельный вес указанных в таблице групп неинфекционных заболеваний и определите приоритетные группы.

	2010		2015		2022	
	абс.ч	Удельный вес	абс.ч	Удельный вес	абс.ч	Удельный вес
<b>Взято под наблюдение пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни:</b>						
Алкоголизм и алкогольные психозы	1283	43,7%	115	18,7%	38	19,2%
Наркомания	750	25,5%	365	59,4%	120	60,6%
Токсикомания	906	30,8%	134	21,8%	40	20,2%
Всего	2939	100,0%	614	100,0%	198	100,0%

Эталон ответа:





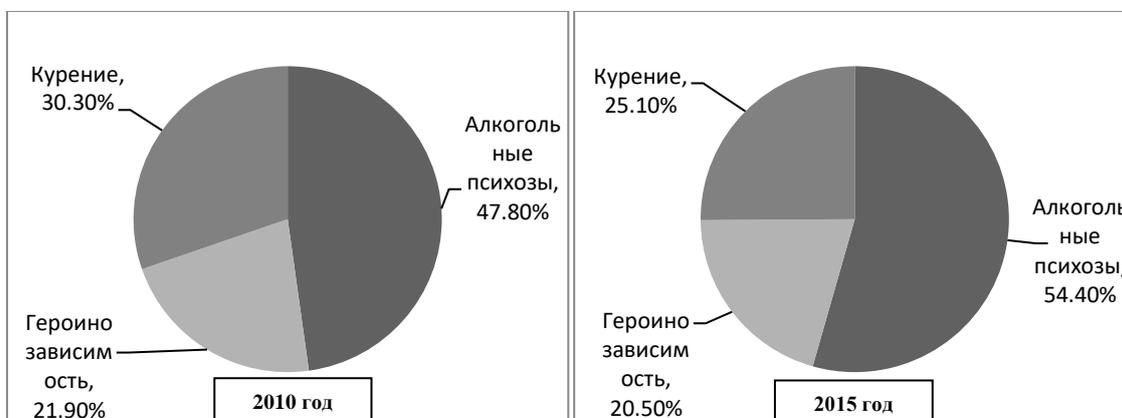
Изучение общей заболеваемости в г. Р. за период 2020-2022гг., используя удельный вес указанных в таблице групп неинфекционных заболеваний, свидетельствует, что приоритетной группой за изучаемый период является алкоголизм и алкогольные психозы.

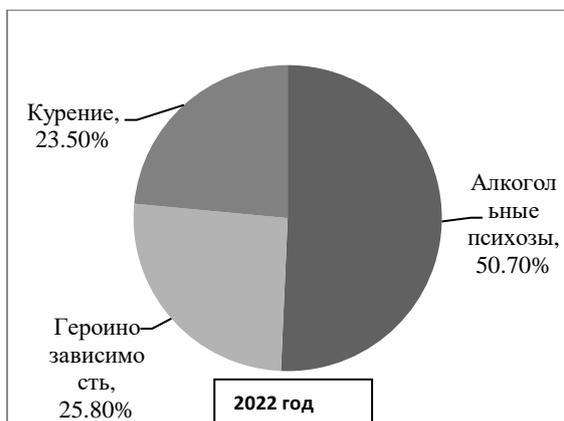
#### Задача 34.

Представьте графически структуру общей заболеваемости в г. Р. за 2010, 2015, 2022 годы, используя удельный вес указанных в таблице групп неинфекционных заболеваний и определите приоритетные группы.

	2010		2015		2022	
	абс.ч	Удельный вес	абс.ч	Удельный вес	абс.ч	Удельный вес
Взято под наблюдение пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни:						
Алкогольные психозы	1356	47,8%	1470	54,4%	1247	50,7%
Героиновая зависимость	620	21,9%	555	20,5%	633	25,8%
Курение	860	30,3%	679	25,1%	578	23,5%
Всего	2836	100,0%	2704	100,0%	2458	100,0%

#### Эталон ответа:





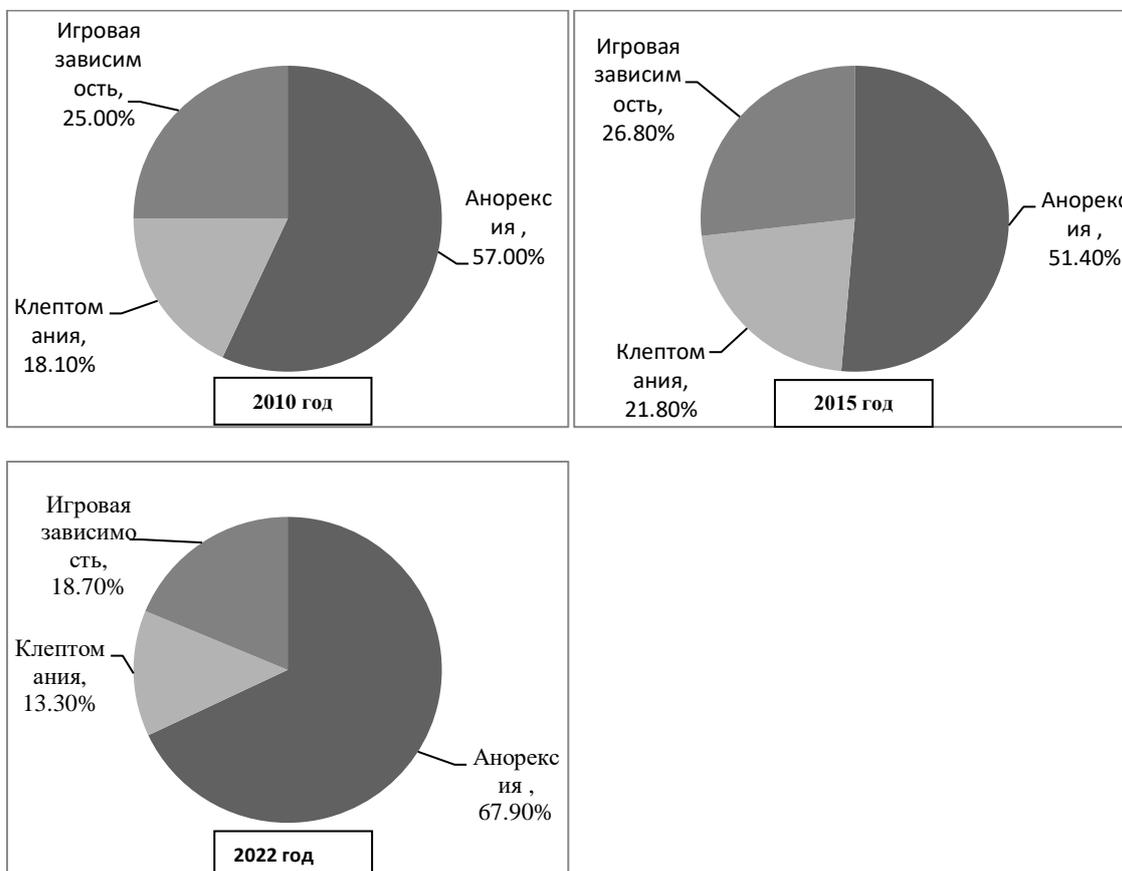
Изучение общей заболеваемости в г. Р. за период 2020-2022гг., используя удельный вес указанных в таблице групп неинфекционных заболеваний, свидетельствует, что приоритетной группой за изучаемый период является алкоголизм и алкогольные психозы.

Задача 35.

Представьте графически структуру общей заболеваемости в г. Р. за 2010, 2015, 2022 годы, используя удельный вес указанных в таблице групп неинфекционных заболеваний и определите приоритетные группы.

	2010		2015		2022	
	абс.ч	Удельный вес	абс.ч	Удельный вес	абс.ч	Удельный вес
Взято под наблюдение пациентов с диагнозом, установленным впервые в жизни:						
Анорексия	1789	57,0%	1574	51,4%	1655	67,9%
Клептомания	567	18,1%	666	21,8%	325	13,3%
Игровая зависимость	784	25,0%	821	26,8%	456	18,7%
Всего	3140	100,0%	3061	100,0%	2436	100,0%

Эталон ответа:

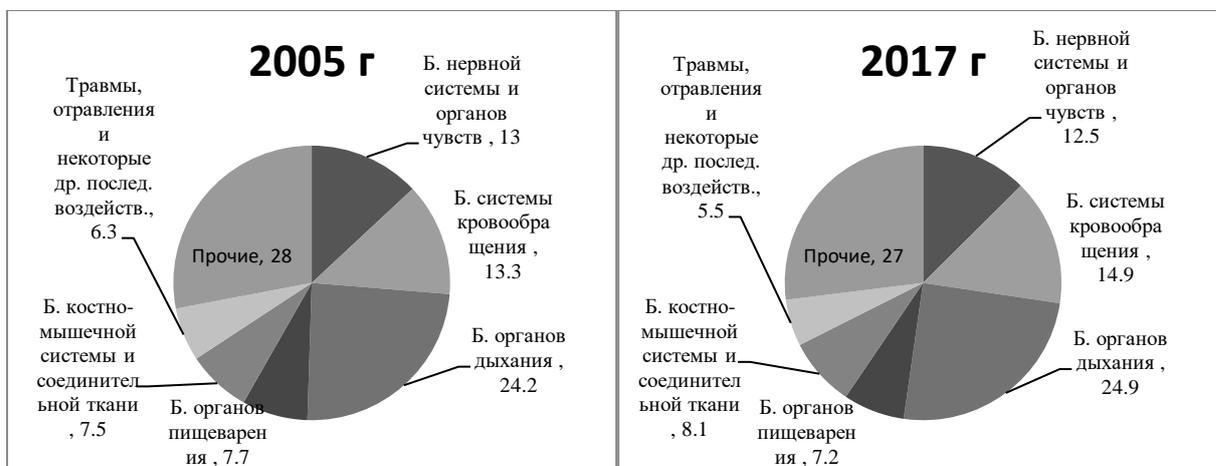


Изучение общей заболеваемости в г. Р. за период 2020-2022гг., используя удельный вес указанных в таблице групп неинфекционных заболеваний, свидетельствует, что приоритетной группой за изучаемый период является анорексия.

Задача 36. Представить графически структуру общей заболеваемости в г. N. за 2005 и 2017 гг., используя удельный вес указанных в таблице групп неинфекционных заболеваний и определить приоритет.

Пример заболевания	Заболеваемость (%)	
	2005	2017
Болезни нервной системы и органов чувств	13,0	12,5
Болезни нервной системы	3,4	3,7
Болезни глаза и его придаточного аппарата	7,1	6,4
Болезни уха и сосцевидного отростка	2,5	2,4
Болезни системы кровообращения	13,3	14,9
Болезни органов дыхания	24,2	24,9
Болезни органов пищеварения	7,7	7,2
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	7,5	8,1
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	6,3	5,5
Прочие	28,0	27,0

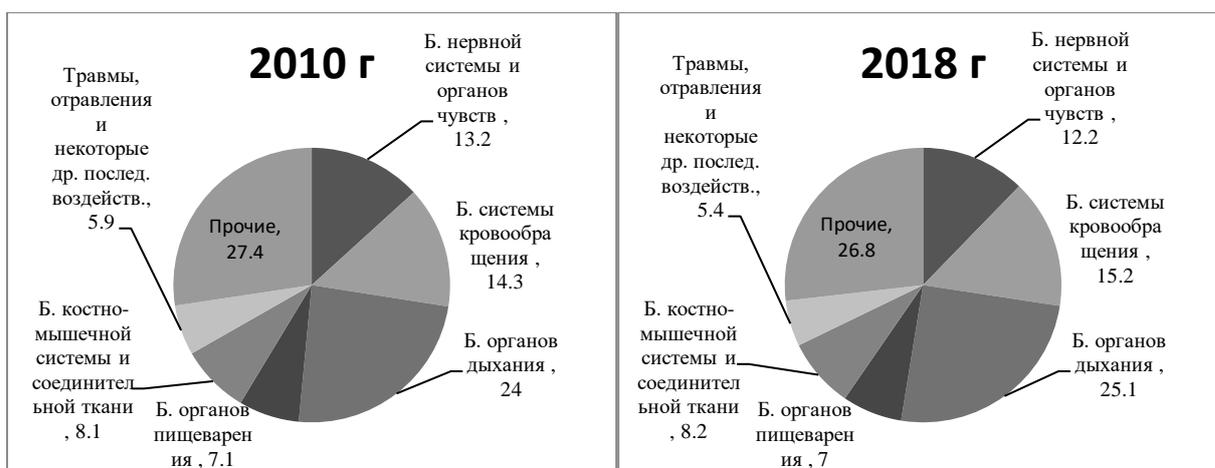
Эталон ответа:



Задача 37. Представить графически структуру общей заболеваемости в г.Н. за 2010 и 2018 гг., используя удельный вес указанных в таблице групп неинфекционных заболеваний и определить приоритет.

Пример заболевания	Заболеваемость (%)	
	2010	2018
Болезни нервной системы и органов чувств	13,2	12,2
Болезни нервной системы	3,6	3,6
Болезни глаза и его придаточного аппарата	7,0	6,3
Болезни уха и сосцевидного отростка	2,6	2,3
Болезни системы кровообращения	14,3	15,2
Болезни органов дыхания	24,0	25,1
Болезни органов пищеварения	7,1	7,0
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	8,1	8,2
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	5,9	5,4
Прочие	27,4	26,8

Эталон ответа:



Задача 38. Представить графически структуру общей заболеваемости в г.Н. за 2019 и 2020 гг., используя удельный вес указанных в таблице групп неинфекционных заболеваний и определить приоритет.

Пример заболевания	Заболеваемость (%)	
	2019	2020
Болезни нервной системы и органов чувств	12,1	10,8
Болезни нервной системы	3,6	3,3
Болезни глаза и его придаточного аппарата	6,2	5,5
Болезни уха и сосцевидного отростка	2,3	2,0
Болезни системы кровообращения	15,7	15,5
Болезни органов дыхания	24,7	26,8
Болезни органов пищеварения	6,9	6,4
Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани	8,3	7,6
Травмы, отравления и некоторые другие последствия воздействия внешних причин	5,5	5,2
Прочие	26,9	27,7

Эталон ответа:



Задание 39. На какие два раздела (в зависимости от субъекта приложения) подразделяется медицинская профилактическая деятельность? Дайте определения каждому разделу.

*Эталон ответа:*

В зависимости от субъекта приложения медицинская профилактическая деятельность условно подразделяется на индивидуальную (личная гигиена) и общественную гигиену (профилактическая медицина).

Личная гигиена - научно-практическая медицинская деятельность по изучению, разработке и внедрению в повседневную индивидуальную жизнь гигиенических знаний, требований и принципов сохранения и укрепления здоровья. Это понятие используется также для определения соответствия жизнедеятельности человека медико-гигиеническим нормам и медицинским рекомендациям - сознательно активное гигиеническое поведение. Профилактическая медицина - научно-практическая медицинская деятельность по изучению распределения в обществе болезней, инвалидности, причин смертности с целью обосновать социально-экономические, правовые, административные, гигиенические и иные направления и меры профилактики, лечебные мероприятия.

Задание 40. На чем строится представление об уровнях профилактики? Чему соответствует такое условное подразделение? Составьте таблицу.

*Эталон ответа:*

Уровни профилактики в медицине и здравоохранении

Уровни	Субъект (стадия болезни)	Объект	
I. Социальная (первичная) профилактика			
1	Преморбидная	Основополагающие состояния, приобретающие причинный характер	Все население и отобранные группы
2	Первичная специфическая	Специфические причинные факторы	Все население и отобранные группы и отдельные здоровые люди
I	Вторичная	Ранняя стадия развившейся болезни	Больные
II	Третичная	Поздняя стадия болезни (лечение, реабилитация)	Больные

Задание 41. К каким болезням применима стратегия вторичной профилактики? На чем основывается эта стратегия?

*Эталон ответа:*

Вторичная проф. применима только к тем болезням, которые имеют ранний период, поддающийся идентификации и лечению, что позволяет предупредить переход к более опасной стадии ее развития. Стратегия основывается на раннем выявлении больных на основе скрининговых тестов и их лечения.

Задание 42. Что является свидетельством медико-экологической обусловленности профилактики?

*Эталон ответа:*

Свидетельством медико-экологической обусловленности профилактики являются меняющиеся с течением времени в разных странах и в разных географических регионах проблемы профилактики (здравоохранения).

Задание 43. Цели первичной и вторичной профилактики? Чему соответствует в здравоохранении такое условное подразделение?

*Эталон ответа:*

Цель социальной (первичной) профилактики состоит в том, чтобы ограничить частоту новых случаев (инцидентность) какой-либо болезни путем контроля за ее причинами, эпидемиологическими условиями, факторами риска.

Цель вторичной проф. - предупреждение нежелательных исходов заболеваний (смертности, инвалидности, хронизации, переход рака в инвазионную стадию). В медицинском секторе здравоохранения такое подразделение соответствует клиническому и профилактическому разделам теории и практики медицины.

Задание 44. Чем будет определяться эффективность вторичной профилактики?

*Эталон ответа:*

Эффективность вторичной проф. определяется рядом обстоятельств: а) насколько болезнь на доклинической стадии часто встречается в популяции; б) известен ли период между появлением первых признаков и развитием выраженного заболевания; в) обладает ли диагностический тест в отношении этой болезни высокой чувствительностью и специфичностью и является ли он простым, недорогим, безопасным и приемлемым; д) располагает ли клиническая медицина в отношении этой болезни адекватными диагностическими медицинскими средствами, эффективным, приемлемым и безопасным лечением; е) имеется ли необходимое медицинское оборудование.

Задание 45. Приведите примеры основных форм практической деятельности в профилактической медицине, дайте им определение и сведите результат в таблицу.

*Эталон ответа:*

Форма практики	Содержание
Санитарное просвещение	Деятельность по пропаганде научных медицинских знаний; гигиеническое воспитание и санитарное просвещение
Диспансеризация	Лечебно-профилактическая деятельность (профилактика), состоящая в обязательном учете определенных контингентов населения, активном наблюдении за ними в ранней стадии заболевания, своевременном проведении лечебно-профилактических мероприятий, направленных на сохранение здоровья, оздоровление окружающей среды
Санитарно-эпидемиологический надзор	Сбор, анализ, распространение прямой и опосредованной информации о состоянии здоровья населения не подразумевал и контроль за реализацией профилактических мероприятий

Задание 46. Назовите основную черту эпидемиологического подхода к оценке профилактических программ (социальных вмешательств) и представьте его этапы в таблице.

*Эталон ответа:*

Этапность эпидемиологического подхода при оценке социальных вмешательств.

Этап	Содержание
1.	Определение проблем профилактики (здравоохранения) - количественное определение и/или оценка последствий болезни для общества
2.	Идентификация причин болезни - оценка и обоснование эпидемиологической гипотезы, в том числе с привлечением теоретических знаний и других эпидемиологических исследований

3.	Количественная оценка эффективности различных вмешательств на коммунальном уровне
4.	Оценка результативности вмешательств относительно вложенных в них средств
5.	Оценка осуществляемого проекта
6.	Мониторинг предпринимаемых действий в плане осуществления социального вмешательства
7.	Повторная оценка последствий болезни, с тем чтобы выяснить, произошли ли какие-либо изменения

Задание 47. На какие разделы подразделяется медицинская профилактическая деятельность (определение)?

Предложите с учетом целей первичной профилактики стратегию при синдактилии

*Эталон ответа:*

Медицинская деятельность предусматривает две стратегии: популяционную и индивидуальную. При популяционной стратегии цель достигается решением задачи за счет мероприятий среди населения. Индивидуальная стратегия — снижение высокого риска у лиц, отнесенных к «группам риска»

Первичная профилактика: планирование деторождения путем выбора оптимального репродуктивного возраста

Задание 48. На какие разделы подразделяется медицинская профилактическая деятельность (определение)?

Предложите с учетом целей первичной профилактики стратегию при синдроме Эдвардса

*Эталон ответа:*

Медицинская деятельность предусматривает две стратегии: популяционную и индивидуальную. При популяционной стратегии цель достигается решением задачи за счет мероприятий среди населения. Индивидуальная стратегия — снижение высокого риска у лиц, отнесенных к «группам риска»

Первичная профилактика: отказ от деторождения в случаях высокого риска наследственной и врожденной патологии

Задание 49. На какие разделы подразделяется медицинская профилактическая деятельность (определение)?

Предложите с учетом целей первичной профилактики стратегию при раннем токсикозе.

*Эталон ответа:*

Медицинская деятельность предусматривает две стратегии: популяционную и индивидуальную. При популяционной стратегии цель достигается решением задачи за счет мероприятий среди населения. Индивидуальная стратегия — снижение высокого риска у лиц, отнесенных к «группам риска»

Первичная профилактика: диета, энергетическая ценность которой не превышает 3000 ккал, с включением продуктов растительного и животного происхождения, жирную рыбу.

Задание 50. На какие разделы подразделяется медицинская профилактическая деятельность (определение).

Предложите с учетом целей первичной профилактики стратегию при фетоплацентарной недостаточности

*Эталон ответа:*

Медицинская деятельность предусматривает две стратегии: популяционную и индивидуальную. При популяционной стратегии цель достигается решением задачи за

счет мероприятий среди населения. Индивидуальная стратегия — снижение высокого риска у лиц, отнесенных к «группам риска»

Первичная профилактика: здоровый образ жизни (отказ от курения, алкоголя, наркотиков); диетотерапия, своевременное лечение инфекционных заболеваний (в.т.ч. передающихся половым путем)

Задание 51. На какие разделы подразделяется медицинская профилактическая деятельность (определение)?

Предложите с учетом целей первичной профилактики стратегию при гломерулонефрите

*Эталон ответа:*

Медицинская деятельность предусматривает две стратегии: популяционную и индивидуальную. При популяционной стратегии цель достигается решением задачи за счет мероприятий среди населения. Индивидуальная стратегия — снижение высокого риска у лиц, отнесенных к «группам риска»

Первичная профилактика: своевременное лечение стрептококковой инфекции

Задание 52. На какие разделы подразделяется медицинская профилактическая деятельность (определение)?

Предложите с учетом целей первичной профилактики стратегию при варикоцеле

*Эталон ответа:*

Медицинская деятельность предусматривает две стратегии: популяционную и индивидуальную. При популяционной стратегии цель достигается решением задачи за счет мероприятий среди населения. Индивидуальная стратегия — снижение высокого риска у лиц, отнесенных к «группам риска»

Первичная профилактика: здоровый образ жизни (правильное питание).

Задание 53. На какие разделы подразделяется медицинская профилактическая деятельность (определение)?

Предложите с учетом целей первичной профилактики стратегию при бронхиальной астме

*Эталон ответа:*

Медицинская деятельность предусматривает две стратегии: популяционную и индивидуальную. При популяционной стратегии цель достигается решением задачи за счет мероприятий среди населения. Индивидуальная стратегия — снижение высокого риска у лиц, отнесенных к «группам риска»

Первичная профилактика: отказ от курения, своевременное лечение аллергических заболеваний.

Задание 54. На какие разделы подразделяется медицинская профилактическая деятельность (определение)?

Предложите с учетом целей первичной профилактики стратегию при пневмонии

*Эталон ответа:*

Медицинская деятельность предусматривает две стратегии: популяционную и индивидуальную. При популяционной стратегии цель достигается решением задачи за счет мероприятий среди населения. Индивидуальная стратегия — снижение высокого риска у лиц, отнесенных к «группам риска»

Первичная профилактика: отказ от курения, своевременное лечение респираторных инфекций, избегание контакта с больными ОРЗ.

Задание 55. На какие разделы подразделяется медицинская профилактическая деятельность (определение)?

Предложите с учетом целей первичной профилактики стратегию при плоскостопии

*Эталон ответа:*

Медицинская деятельность предусматривает две стратегии: популяционную и индивидуальную. При популяционной стратегии цель достигается решением задачи за счет мероприятий среди населения. Индивидуальная стратегия — снижение высокого

риска у лиц, отнесенных к «группам риска»

Первичная профилактика: правильный подбор обуви, формирование правильной походки, осмотр у хирурга

Задание 56. На какие разделы подразделяется медицинская профилактическая деятельность (определение)?

Предложите с учетом целей первичной профилактики стратегию при ожирении

*Эталон ответа:*

Медицинская деятельность предусматривает две стратегии: популяционную и индивидуальную. При популяционной стратегии цель достигается решением задачи за счет мероприятий среди населения. Индивидуальная стратегия — снижение высокого риска у лиц, отнесенных к «группам риска»

Первичная профилактика: правильное питание, ежедневные физические нагрузки, изменение образа жизни

Задание 57. На какие разделы подразделяется медицинская профилактическая деятельность (определение)?

Предложите с учетом целей первичной профилактики стратегию при кишечной непроходимости

*Эталон ответа:*

Медицинская деятельность предусматривает две стратегии: популяционную и индивидуальную. При популяционной стратегии цель достигается решением задачи за счет мероприятий среди населения. Индивидуальная стратегия — снижение высокого риска у лиц, отнесенных к «группам риска»

Первичная профилактика: своевременное лечение заболеваний, вызывающих нарушение пассажа пищи по кишечнику.

Задание 58. На какие разделы подразделяется медицинская профилактическая деятельность (определение)?

Предложите с учетом целей первичной профилактики стратегию при артериальной гипертензии.

*Эталон ответа:*

Медицинская деятельность предусматривает две стратегии: популяционную и индивидуальную. При популяционной стратегии цель достигается решением задачи за счет мероприятий среди населения. Индивидуальная стратегия — снижение высокого риска у лиц, отнесенных к «группам риска»

Первичная профилактика: отказ от вредных привычек, здоровое питание, умеренные тренировки.

Задание 59. На какие разделы подразделяется медицинская профилактическая деятельность (определение).

Предложите с учетом целей первичной профилактики стратегию при апластической анемии.

*Эталон ответа:*

Медицинская деятельность предусматривает две стратегии: популяционную и индивидуальную. При популяционной стратегии цель достигается решением задачи за счет мероприятий среди населения. Индивидуальная стратегия — снижение высокого риска у лиц, отнесенных к «группам риска»

Первичная профилактика: профилактирование вирусных заболеваний

Задание 60. Инструкция. На какие разделы подразделяется медицинская профилактическая деятельность (определение)?

Предложите с учетом целей первичной профилактики стратегию при дорожно-транспортном травматизме

*Эталон ответа:*

Медицинская деятельность предусматривает две стратегии: популяционную и индивидуальную. При популяционной стратегии цель достигается решением задачи за

счет мероприятий среди населения. Индивидуальная стратегия — снижение высокого риска у лиц, отнесенных к «группам риска»

Первичная профилактика: соблюдение ПДД

Задание 61. На какие разделы подразделяется медицинская профилактическая деятельность (определение)?

Предложите с учетом целей первичной профилактики стратегию при раке легких

*Эталон ответа:*

Медицинская деятельность предусматривает две стратегии: популяционную и индивидуальную. При популяционной стратегии цель достигается решением задачи за счет мероприятий среди населения. Индивидуальная стратегия — снижение высокого риска у лиц, отнесенных к «группам риска»

Первичная профилактика: отказ от курения (активного и пассивного)

Задание 62. Чем определяются задачи вторичной профилактики, её эффективность.

Предложите с учетом целей вторичной профилактики стратегию при синдактилии

*Эталон ответа:*

Вторичная профилактика применима только к тем болезням, которые имеют ранний период, поддающийся идентификации и лечению, что позволяет предупредить переход к более опасной стадии ее развития. Стратегия основывается на раннем выявлении больных на основе скрининговых тестов и их лечения.

Вторичная профилактика: пренатальный скрининг (УЗИ-диагностика)

Задание 63. Чем определяются задачи вторичной профилактики, её эффективность.

Предложите с учетом целей вторичной профилактики стратегию при Синдроме Эдвардса

*Эталон ответа:*

Вторичная профилактика применима только к тем болезням, которые имеют ранний период, поддающийся идентификации и лечению, что позволяет предупредить переход к более опасной стадии ее развития. Стратегия основывается на раннем выявлении больных на основе скрининговых тестов и их лечения.

Вторичная профилактика: пренатальный скрининг (биохимический анализ с определением ХГЧ и РАРР-А), инвазивная процедура для получения плодного материала; молекулярно-генетическая диагностика (метод КП-ПЦР).

Задание 64. Чем определяются задачи вторичной профилактики, её эффективность.

Предложите с учетом целей вторичной профилактики стратегию при раннем токсокозе

*Эталон ответа:*

Вторичная профилактика применима только к тем болезням, которые имеют ранний период, поддающийся идентификации и лечению, что позволяет предупредить переход к более опасной стадии ее развития. Стратегия основывается на раннем выявлении больных на основе скрининговых тестов и их лечения.

Вторичная профилактика: коагулограмма (профилактика ДВС-синдрома), биохимический анализ крови с определением уровня печеночных ферментов (АЛТ, АСТ, ЩФ).

Задание 65. Чем определяются задачи вторичной профилактики, её эффективность.

Предложите с учетом целей вторичной профилактики стратегию при фетоплацентарной недостаточности

*Эталон ответа:*

Вторичная профилактика применима только к тем болезням, которые имеют ранний период, поддающийся идентификации и лечению, что позволяет предупредить переход к более опасной стадии ее развития. Стратегия основывается на раннем выявлении больных на основе скрининговых тестов и их лечения.

Вторичная профилактика: пренатальный скрининг (УЗИ с доплерометрией в сроки 11-14, 20-24, 32-34 нед.; кардиотокография).

Задание 66. Чем определяются задачи вторичной профилактики, её эффективность.  
Предложите с учетом целей вторичной профилактики стратегию при гломерулонефрите

*Эталон ответа:*

Вторичная профилактика применима только к тем болезням, которые имеют ранний период, поддающийся идентификации и лечению, что позволяет предупредить переход к более опасной стадии ее развития. Стратегия основывается на раннем выявлении больных на основе скрининговых тестов и их лечения.

Вторичная профилактика: выявление изолированного мочевого синдрома в общем анализе мочи.

Задание 67. Чем определяются задачи вторичной профилактики, её эффективность.  
Предложите с учетом целей вторичной профилактики стратегию при варикоцеле

*Эталон ответа:*

Вторичная профилактика применима только к тем болезням, которые имеют ранний период, поддающийся идентификации и лечению, что позволяет предупредить переход к более опасной стадии ее развития. Стратегия основывается на раннем выявлении больных на основе скрининговых тестов и их лечения.

Вторичная профилактика: УЗИ-диагностика, диспансерный осмотр уролога

Задание 68. Чем определяются задачи вторичной профилактики, её эффективность.  
Предложите с учетом целей вторичной профилактики стратегию при бронхиальной астме

*Эталон ответа:*

Вторичная профилактика применима только к тем болезням, которые имеют ранний период, поддающийся идентификации и лечению, что позволяет предупредить переход к более опасной стадии ее развития. Стратегия основывается на раннем выявлении больных на основе скрининговых тестов и их лечения.

Вторичная профилактика: диспансеризация (общий анализ крови: уровень эозинофилов в крови), диспансеризация (сбор аллергоанамнеза пациента)

Задание 69. Инструкция. Чем определяются задачи вторичной профилактики, её эффективность.

Предложите с учетом целей вторичной профилактики стратегию при пневмонии

*Эталон ответа:*

Вторичная профилактика применима только к тем болезням, которые имеют ранний период, поддающийся идентификации и лечению, что позволяет предупредить переход к более опасной стадии ее развития. Стратегия основывается на раннем выявлении больных на основе скрининговых тестов и их лечения.

Вторичная профилактика: диспансеризация (плановая флюорография/рентгенография + выявление лейкоцитоза в ОАК + осмотр терапевта)

Задание 70. Чем определяются задачи вторичной профилактики, её эффективность.  
Предложите с учетом целей вторичной профилактики стратегию при плоскостопии

*Эталон ответа:*

Вторичная профилактика применима только к тем болезням, которые имеют ранний период, поддающийся идентификации и лечению, что позволяет предупредить переход к более опасной стадии ее развития. Стратегия основывается на раннем выявлении больных на основе скрининговых тестов и их лечения.

Вторичная профилактика: подометрия, лечебная физкультура, массаж, ортопедическая обувь и стельки

Задание 71. Чем определяются задачи вторичной профилактики, её эффективность.  
Предложите с учетом целей вторичной профилактики стратегию при ожирении

*Эталон ответа:*

Вторичная профилактика применима только к тем болезням, которые имеют ранний

период, поддающийся идентификации и лечению, что позволяет предупредить переход к более опасной стадии ее развития. Стратегия основывается на раннем выявлении больных на основе скрининговых тестов и их лечения.

Вторичная профилактика: оценки ИМТ, измерение окружности талии, оценка риска ССЗ, диетотерапия, медикаментозное лечение, оперативное лечение

Задание 72. Чем определяются задачи вторичной профилактики, её эффективность. Предложите с учетом целей вторичной профилактики стратегию при кишечной непроходимости

*Эталон ответа:*

Вторичная профилактика применима только к тем болезням, которые имеют ранний период, поддающийся идентификации и лечению, что позволяет предупредить переход к более опасной стадии ее развития. Стратегия основывается на раннем выявлении больных на основе скрининговых тестов и их лечения.

Вторичная профилактика: сдать общий анализ крови и мочи, пройти рентгенологическое и ультразвуковое обследование, консервативное или хирургическое лечение.

Задание 73. Чем определяются задачи вторичной профилактики, её эффективность. Предложите с учетом целей вторичной профилактики стратегию при артериальной гипертензии

*Эталон ответа:*

Вторичная профилактика применима только к тем болезням, которые имеют ранний период, поддающийся идентификации и лечению, что позволяет предупредить переход к более опасной стадии ее развития. Стратегия основывается на раннем выявлении больных на основе скрининговых тестов и их лечения.

Вторичная профилактика: регулярное измерение артериального давления, применение медикаментозной терапии

Задание 74. Чем определяются задачи вторичной профилактики, её эффективность. Предложите с учетом целей вторичной профилактики стратегию при апластической анемии

*Эталон ответа:*

Вторичная профилактика применима только к тем болезням, которые имеют ранний период, поддающийся идентификации и лечению, что позволяет предупредить переход к более опасной стадии ее развития. Стратегия основывается на раннем выявлении больных на основе скрининговых тестов и их лечения.

Вторичная профилактика: исследования крови, исследование пунктата костного мозга, иммуносупрессивная терапия, гемотрасфузии

Задание 75. Чем определяются задачи вторичной профилактики, её эффективность. Предложите с учетом целей вторичной профилактики стратегию при раке легких

*Эталон ответа:*

Вторичная профилактика применима только к тем болезням, которые имеют ранний период, поддающийся идентификации и лечению, что позволяет предупредить переход к более опасной стадии ее развития. Стратегия основывается на раннем выявлении больных на основе скрининговых тестов и их лечения.

Вторичная профилактика: рентгенологическое исследование, осмотры у онкологов, химиотерапия.

#### КРИТЕРИИ оценивания компетенций и шкалы оценки

Оценка «неудовлетворительно» (не зачтено) или отсутствие сформированности компетенции	Оценка «удовлетворительно» (зачтено) или удовлетворительный (пороговый) уровень освоения компетенции	Оценка «хорошо» (зачтено) или достаточный уровень освоения компетенции	Оценка «отлично» (зачтено) или высокий уровень освоения компетенции
---	--	--	---

<p>Неспособность обучающегося самостоятельно продемонстрировать знания при решении заданий, отсутствие самостоятельности в применении умений. Отсутствие подтверждения наличия сформированности компетенции свидетельствует об отрицательных результатах освоения учебной дисциплины</p>	<p>Обучающийся демонстрирует самостоятельность в применении знаний, умений и навыков к решению учебных заданий в полном соответствии с образцом, данным преподавателем, по заданиям, решение которых было показано преподавателем, следует считать, что компетенция сформирована на удовлетворительном уровне.</p>	<p>Обучающийся демонстрирует самостоятельное применение знаний, умений и навыков при решении заданий, аналогичных образцам, что подтверждает наличие сформированной компетенции на более высоком уровне. Наличие такой компетенции на достаточном уровне свидетельствует об устойчиво закрепленном практическом навыке</p>	<p>Обучающийся демонстрирует способность к полной самостоятельности в выборе способа решения нестандартных заданий в рамках дисциплины с использованием знаний, умений и навыков, полученных как в ходе освоения данной дисциплины, так и смежных дисциплин, следует считать компетенцию сформированной на высоком уровне.</p>
--	--	--	--

**Критерии оценивания тестового контроля:**

процент правильных ответов	Отметки
91-100	отлично
81-90	хорошо
70-80	удовлетворительно
Менее 70	неудовлетворительно

При оценивании заданий с выбором нескольких правильных ответов допускается одна ошибка.

**Критерии оценивания собеседования:**

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять (представлять) сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетвор	удовлетворительные знания	удовлетворительное	удовлетворител

ительно	процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	бная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

**Критерии оценивания ситуационных задач:**

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы, уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	удовлетворительные навыки решения ситуации, сложности с выбором метода решения задачи	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе либо ошибка в последовательности решения
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	низкая способность анализировать ситуацию	недостаточные навыки решения ситуации	отсутствует