

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Специальность: 31.08.69 Челюстно-лицевая хирургия
код, наименование

Кафедра: общественного здоровья и здравоохранения ФДПО

Форма обучения: очная

Нижний Новгород
2023

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» используются следующие оценочные средства:

| № п/п | Оценочное средство | Краткая характеристика оценочного средства | Представление оценочного средства в ФОС |
|-------|---------------------|---|---|
| 1 | Тест | Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося | Фонд тестовых заданий |
| 2 | Ситуационные задачи | Способ контроля, позволяющий оценить критичность мышления и степень усвоения материала, способность применить теоретические знания на практике. | Перечень задач |

3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

| Код и формулировка компетенции | Этап формирования компетенции | Контролируемые разделы дисциплины | Оценочные средства |
|--------------------------------|-------------------------------|---|---------------------------|
| УК-2 ОПК-2 ОПК-8 ПК-6 | Текущий | Раздел 1. Организация здравоохранения | Тест, ситуационные задачи |
| УК-2 ОПК-2 ОПК-8 ПК-6 | Текущий | Раздел 2. Медицинское страхование и медицинское право | Тест, ситуационные задачи |
| УК-2 ОПК-2 ОПК-8 ПК-6 | Промежуточный | Все разделы дисциплины | Тест, ситуационные задачи |

4. Содержание оценочных средств входного, текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестов, ситуационных задач.

Оценочные средства для текущего контроля.

4.1. Тестовые задания для оценки компетенций: УК-2, ОПК-2, ОПК-8, ПК-6

1. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки:

а) это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения

б) это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека

в) это система мероприятий по охране здоровья населения

2. Система здравоохранения в России является

а) смешанной

б) государственной

в) страховой

г) частной

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

а) все перечисленное

б) природно-климатические

в) уровень и образ жизни населения

г) уровень, качество и доступность медицинской помощи

д) генетические

4. Из количественных критериев уровня общественного здоровья населения главным показателем здоровья нации является показатель:

а) ожидаемой продолжительности жизни

б) трудового потенциала населения

в) уровня детской смертности

г) младенческой смертности

д) перинатальной смертности

5. Комплексную оценку здоровья трудоспособного населения определяют показатели:

а) распределение по группам здоровья

б) профессиональная заболеваемость

в) заболеваемость с временной утратой нетрудоспособности

г) общая заболеваемость

д) показатель первичного выхода на инвалидность

6. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи гражданам РФ устанавливаются на уровне:

а) федеральном

б) региональном

в) областном

г) муниципальном

д) лечебно-профилактического учреждения

7. Высокотехнологичная медицинская помощь:

а) является частью специализированной медицинской помощи

б) обособлена в своем определении и анализе

в) является частью системы государственных гарантий граждан РФ

г) устанавливается в ежегодно корректируемых объемах в ЛПУ

д) устанавливается согласно программе ОМС

8. Какое из приведенных ниже определений соответствует понятию «биоэтика»:

а) Социальные, правовые и этические последствия применения современных медицинских технологий

б) Достижения в области медицинских технологий

в) Наука о должном поведении медицинских работников при исполнении должностных обязанностей

г) Доказательная медицина

9. Врачебная ошибка – это:

- а) Незлоумышленное заблуждение врача (или любого другого медицинского работника) в ходе его профессиональной деятельности, если при этом исключается халатность и недобросовестность
- б) Действие или бездействие врача, причинившее вред пациенту в результате халатности
- в) Любое недобросовестное действие врача или иного медицинского работника
- г) Юридическое понятие, характеризующее вину врача или иного медицинского работника

10. Ятрогения – это:

- а) Изменения здоровья пациента к худшему, вызванные неосторожным действием или словом врача
- б) Изменения здоровья пациента к худшему, возникшие после общения с врачом
- в) Вариант врачебной ошибки в сфере психиатрии
- г) Ухудшение душевного здоровья пациента после пребывания в медицинской организации

11. Российское законодательство разрешает следующие виды эвтаназии:

- а) Все виды эвтаназии в России запрещены
- б) Пассивную и активную
- в) Только активную
- г) Только пассивную

12. Понятие здоровье по ВОЗ:

- а) состояние полного физического, психического, социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов
- б) физическое благополучие
- в) отсутствие болезней

13. Что подразумевается под термином качество жизни?

- а) оптимальное состояние и степень восприятия отдельными людьми и населением в целом того, как удовлетворяются их потребности
- б) всеобщего благоденствия
- в) экономической зрелости
- г) общество изобилия

14. Здоровый образ жизни — это

- а) благоприятные условия жизнедеятельности человека, уровень его культуры
- б) систематические занятия спортом
- в) способность человека управлять своими эмоциями
- г) способность человека управлять своими двигательными действиями

15. Формирование здорового образа жизни обеспечивается путем:

- а) проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска, формирование мотивации к ведению ЗОЖ
- б) преодоления низкой физической активности, гиподинамии
- в) экологической активности, экологически грамотного поведения, деятельности за оздоровление внешней среды
- г) преодоления, уменьшения факторов риска здоровью
- д) правильного питания

16. Профилактика – это:

- а) комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья
- б) профилактика заболеваемости и травматизма
- в) профилактика прогрессирования болезней
- г) укрепление здоровья здоровых
- д) увеличение продолжительности активной жизни

17. Основной фигурой в системе профилактики являются:

- а) участковые врачи поликлиники
- б) специалисты центров Росздравнадзора
- в) врачи центра медицинской профилактики
- г) врачи психоневрологического диспансера
- д) специалисты центра здоровья

18. Первичная профилактика направлена на:

а) предупреждение неблагоприятного влияния факторов внешней среды и условий жизни на отдельного человека, группу лиц и населения в целом*

- б) сохранение и развитие условий, способствующих здоровью
- в) раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма
- г) на снижение частоты осложнений заболеваний и летальности

19. Показателями оценки первичной профилактики является:

- а) увеличение частоты здоровых лиц в популяции
- б) динамика первичной заболеваемости
- в) снижение летальности
- г) снижение частоты острых заболеваний

20. Вторичная профилактика – это:

- а) предупреждение обострений заболевания
- б) предупреждение воздействия факторов риска развития заболеваний
- в) предупреждение возникновения инвалидности

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

Правильный – всегда первый вариант ответа. При компьютерном тестировании варианты правильных ответов меняются.

4.2. Задачи для оценки компетенций УК-2, ОПК-2, ОПК-8, ПК-6:

| Вид | Код | Текст названия трудовой функции/текст элемента мини-кейса |
|-----|--------|---|
| Ф | A/07.8 | Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала |
| Н | - | 001 |
| И | - | ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ |
| У | - | В отделении медицинской профилактики поликлиники общее число профилактических посещений составило 104878; посещения с целью формирования паспорта здоровья при дополнительной диспансеризации – 3250; посещения с целью проведения скрининг осмотра с измерением АД – 1340; посещения с целью индивидуальных профилактических консультаций – 2800; посещения с целью групповых профилактических консультаций – 120. |
| В | 1 | Дайте определение первичной профилактики. |
| Э | - | Первичная профилактика — это комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний, общих для всего населения отдельных региональных, социальных, возрастных, профессиональных и иных групп и индивидуумов. |
| Р2 | - | Определение дано чётко и полностью. |

| | | |
|----|---|--|
| P1 | - | Определение дано с неточностями. |
| P0 | - | Определение не дано. |
| | | |
| В | 2 | Дайте определение вторичной профилактики |
| Э | - | Вторичная профилактика – это комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических, психологических и иных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний, ограничений жизнедеятельности, вызывающих дезадаптацию больных в обществе, снижение трудоспособности, в том числе инвалидизацию и преждевременную смертность. |
| P2 | - | Определение дано чётко и полностью. |
| P1 | - | Определение дано с неточностями. |
| P0 | - | Определение не дано. |
| | | |
| В | 3 | Вычислите удельный вес посещений с профилактической целью. |
| Э | - | $(2800+120) / 104878 * 100\% = 2,8\%$ |
| P2 | - | Показатель рассчитан верно. |
| P1 | - | Методика расчёта показателя верная, однако допущена арифметическая ошибка. |
| P0 | - | Показатель рассчитан неверно. |
| | | |
| В | 4 | Вычислите удельный вес посещений с целью формирования паспорта здоровья. |
| Э | - | $3250 / 104878 * 100\% = 3,1\%$ |
| P2 | - | Показатель рассчитан верно. |
| P1 | - | Методика расчёта показателя верная, однако допущена арифметическая ошибка. |
| P0 | - | Показатель рассчитан неверно. |
| | | |
| В | 5 | Вычислите удельный вес посещений с целью групповых профилактических консультаций. |
| Э | - | $120 / 104878 * 100\% = 0,1\%$ |
| P2 | - | Показатель рассчитан верно. |
| P1 | - | Методика расчёта показателя верная, однако допущена арифметическая ошибка. |
| P0 | - | Показатель рассчитан неверно. |
| В | - | 002 |
| И | - | ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ, ДАЙТЕ РАЗВЁРНУТЫЕ ОТВЕТЫ, ВЫЧИСЛИТЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ. |
| У | - | Деятельность городской поликлиники по профилактической работе представлена следующим образом: – общее число посещений с профилактической целью – 283455; – посещения с целью медицинских осмотров – 15300; |

| | | |
|----|---|---|
| | | – посещения с целью диспансеризации – 10200; посещения с целью вакцинации – 5800. |
| | | |
| В | 1 | Что включает в себя первичная профилактика? |
| Э | - | Первичная профилактика включает в себя: – принятие мер по снижению влияния вредных факторов на организм человека (улучшение качества атмосферного воздуха, питьевой воды, структуры и качества питания, условий труда, быта и отдыха, уровня психосоциального стресса и других факторов, влияющих на качество жизни); – проведение экологического и санитарно-гигиенического скрининга; – формирование здорового образа жизни; меры по предупреждению развития соматических и психических заболеваний и травм, в том числе профессионально обусловленных, несчастных случаев, дорожно-транспортного травматизма, инвалидизации, а также смертности. |
| P2 | - | Перечислены все или большинство компонентов. |
| P1 | - | Перечислены 1-2 компонента. |
| P0 | - | Ответ не дан или дан не по существу. |
| | | |
| В | 2 | Что такое диспансеризация населения. |
| Э | - | Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определённых групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации. |
| P2 | - | Определение дано чётко и полностью. |
| P1 | - | Определение дано с неточностями. |
| P0 | - | Определение не дано. |
| | | |
| В | 3 | Вычислите удельный вес посещений с целью медицинских осмотров. |
| Э | - | $15300 / 283455 * 100\% = 5,3\%$ |
| P2 | - | Показатель рассчитан верно. |
| P1 | - | Методика расчёта показателя верная, однако допущена арифметическая ошибка. |
| P0 | - | Показатель рассчитан неверно. |
| | | |
| В | 4 | Вычислите удельный вес с целью диспансеризации. |
| Э | - | $10200 / 283455 * 100\% = 3,5\%$ |
| P2 | - | Показатель рассчитан верно. |
| P1 | - | Методика расчёта показателя верная, однако допущена арифметическая ошибка. |
| P0 | - | Показатель рассчитан неверно. |
| | | |
| В | 5 | Вычислите удельный вес посещений с целью вакцинации. |
| Э | - | $5800 / 283455 * 100\% = 2,04\%$ |
| P2 | - | Показатель рассчитан верно. |

| | | |
|----|---|--|
| P1 | - | Методика расчёта показателя верная, однако допущена арифметическая ошибка. |
| P0 | - | Показатель рассчитан неверно. |

5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

5.1 Перечень контрольных заданий и иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности: вопросы по разделам дисциплины.

5.1.1 Тестовые задания

| Вопрос | Код компетенции (согласно РПД) |
|--|---|
| <p>1. Какое из приведенных ниже определений соответствует понятию «биоэтика»:</p> <p>а) Социальные, правовые и этические последствия применения современных медицинских технологий</p> <p>б) Достижения в области медицинских технологий</p> <p>в) Наука о должном поведении медицинских работников при исполнении должностных обязанностей</p> <p>г) Доказательная медицина</p> <p>2. Врачебная ошибка – это:</p> <p>а) Незлоумышленное заблуждение врача (или любого другого медицинского работника) в ходе его профессиональной деятельности, если при этом исключается халатность и недобросовестность</p> <p>б) Действие или бездействие врача, причинившее вред пациенту в результате халатности</p> <p>в) Любое недобросовестное действие врача или иного медицинского работника</p> <p>г) Юридическое понятие, характеризующее вину врача или иного медицинского работника</p> <p>3. Ятрогения – это:</p> <p>а) Изменения здоровья пациента к худшему, вызванные неосторожным действием или словом врача</p> <p>б) Изменения здоровья пациента к худшему, возникшие после общения с врачом</p> <p>в) Вариант врачебной ошибки в сфере психиатрии</p> <p>г) Ухудшение душевного здоровья пациента после пребывания в медицинской организации</p> <p>4. Российское законодательство разрешает следующие виды эвтаназии:</p> <p>а) Все виды эвтаназии в России запрещены</p> <p>б) Пассивную и активную</p> <p>в) Только активную</p> <p>г) Только пассивную</p> <p>5. Педагогическое общение в медицине – это профессиональное общение врача-педагога с обучающимся, направленное на:</p> <p>а) оптимизацию учебно-воспитательного процесса</p> <p>б) появление стереотипного мышления у обучающихся</p> <p>в) формирование благоприятного психологического микроклимата</p> | <p>УК-2</p> <p>ОПК-2</p> <p>ОПК-8</p> <p>ПК-6</p> |

| | |
|--|--|
| <p>6. От выпускника медицинского ВУЗа в сфере воспитания и обучения пациента требуется:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) Готовность к воспитательной и педагогической деятельности б) Знание нормативно-правовой базы в) Профессиональные знания в рамках лечебно-диагностического процесса г) Возможность повышать свой профессиональный уровень <p>7. Понятие здоровье по ВОЗ:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) состояние полного физического, психического, социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов б) физическое благополучие в) отсутствие болезней <p>8. Что подразумевается под термином качество жизни?</p> <ul style="list-style-type: none"> а) оптимальное состояние и степень восприятия отдельными людьми и населением в целом того, как удовлетворяются их потребности б) всеобщего благоденствия в) экономической зрелости г) общество изобилия <p>9. Здоровый образ жизни — это</p> <ul style="list-style-type: none"> а) благоприятные условия жизнедеятельности человека, уровень его культуры б) систематические занятия спортом в) способность человека управлять своими эмоциями г) способность человека управлять своими двигательными действиями <p>10. Формирование здорового образа жизни обеспечивается путем:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) проведения мероприятий, направленных на информирование граждан о факторах риска, формирование мотивации к ведению ЗОЖ б) преодоления низкой физической активности, гиподинамии в) экологической активности, экологически грамотного поведения, деятельности за оздоровление внешней среды г) преодоления, уменьшения факторов риска здоровью д) правильного питания <p>11. Профилактика – это:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья б) профилактика заболеваемости и травматизма в) профилактика прогрессирования болезней г) укрепление здоровья здоровых д) увеличение продолжительности активной жизни <p>12. Основной фигурой в системе профилактики являются:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) участковые врачи поликлиники б) специалисты центров Росздравнадзора в) врачи центра медицинской профилактики г) врачи психоневрологического диспансера д) специалисты центра здоровья <p>13. Первичная профилактика направлена на:</p> | |
|--|--|

| | |
|---|--|
| <p>а) предупреждение неблагоприятного влияния факторов внешней среды и условий жизни на отдельного человека, группу лиц и населения в целом*</p> <p>б) сохранение и развитие условий, способствующих здоровью</p> <p>в) раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма</p> <p>г) на снижение частоты осложнений заболеваний и летальности</p> <p>14. Показателями оценки первичной профилактики является:</p> <p>а) увеличение частоты здоровых лиц в популяции</p> <p>б) динамика первичной заболеваемости</p> <p>в) снижение летальности</p> <p>г) снижение частоты острых заболеваний</p> <p>15. Вторичная профилактика – это:</p> <p>а) предупреждение обострений заболевания</p> <p>б) предупреждение воздействия факторов риска развития заболеваний</p> <p>в) предупреждение возникновения инвалидности</p> <p>16. Вторичная профилактика оценивается по:</p> <p>а) динамике первичной заболеваемости</p> <p>б) снижению летальности и смертности</p> <p>в) динамике инвалидности и смертности</p> <p>г) увеличение частоты здоровых лиц в популяции</p> <p>17. Третичная профилактика направлена на:</p> <p>а) снижение частоты и тяжести инвалидности</p> <p>б) снижение летальности и смертности</p> <p>в) раннее выявление отклонений в жизнедеятельности организма</p> <p>г) на снижение частоты осложнений заболеваний и летальности</p> <p>18. Диспансеризация - это:</p> <p>а) активное динамическое наблюдение за состоянием здоровья населения, включая комплекс диагностических, лечебных и профилактических мероприятий</p> <p>б) диагностика заболеваний</p> <p>в) лечение заболеваний</p> <p>г) профилактика заболеваний</p> <p>19. Как объяснить термин «санология»?</p> <p>а) наука о здоровье здоровых</p> <p>б) наука о здоровье больных</p> <p>в) наука о здоровье группы риска</p> <p>20. Как объяснить термин «валеология»?</p> <p>а) наука о здоровье здоровых и влиянии на него образа жизни</p> <p>б) наука об индивидуальном здоровье</p> <p>в) наука об общественном здоровье</p> | |
|---|--|

ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ

Правильный – всегда первый вариант ответа. При компьютерном тестировании варианты правильных ответов меняются.

5.1.2 Ситуационные задачи

| Вид | Код | Текст названия трудовой функции/текст элемента мини-кейса |
|-----|-----|---|
|-----|-----|---|

| | | |
|----|--------|---|
| Ф | А/07.8 | Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала |
| В | - | 001 |
| И | - | ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ. |
| У | - | Пациент Б. поступил на стационарное лечение в терапевтическое отделение с диагнозом: Острая правосторонняя прикорневая пневмония, ДН II ст. При обследовании в стационаре возникло подозрение на центральный рак правого лёгкого. Планировалось проведение бронхоскопии с целью биопсии и верификации диагноза, однако состояние больного внезапно ухудшилось и на 5-е сутки стационарного лечения наступила смерть. Родственники пациента выразили волеизлияние покойного об отказе в проведении патолого-анатомического вскрытия. Однако, несмотря на письменное заявление родственников, главный врач стационара отдал распоряжение о проведении патолого-анатомического исследования. |
| В | 1 | Вправе ли родственники выразить волеизлияние покойного об отказе в проведении патолого-анатомического вскрытия, если оно не было зафиксировано нотариально? |
| Э | - | На основании статьи 67 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» по религиозным мотивам при наличии письменного заявления супруга или близкого родственника (детей, родителей, усыновленных, усыновителей, родных братьев и родных сестер, внуков, дедушки, бабушки), а при их отсутствии иных родственников либо законного представителя умершего или при волеизъявлении самого умершего, сделанном им при жизни, патолого-анатомическое вскрытие не производится. |
| Р2 | - | Ответ дан верно и обоснован. |
| Р1 | - | Ответ дан верно, но не обоснован. |
| Р0 | - | Ответ дан неверно. |
| В | 2 | Вправе ли главный врач отказать в удовлетворении заявления родственников об отказе в проведении патолого-анатомического исследования в данном случае? |
| Э | - | Да, вправе. На основании статьи 67 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» патолого-анатомическое вскрытие проводится независимо от наличия письменного заявления родственников или волеизлияния покойного, сделанного им при жизни, при наступлении смерти от онкологического заболевания при отсутствии гистологической верификации опухоли. |
| Р2 | - | Ответ дан верно и обоснован. |
| Р1 | - | Ответ дан верно, но не обоснован. |
| Р0 | - | Ответ дан неверно. |
| В | 3 | Требуется ли волеизъявление умершего, сделанное им при жизни и письменное заявление родственников или законных представителей |

| | | |
|----|---|--|
| | | умершего на разрешение получения гистологического, биохимического или иного материала во время патолого-анатомического вскрытия. |
| Э | - | На основании статьи 67 Федерального закона от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» При проведении патолого-анатомического вскрытия гистологический, биохимический, микробиологический и другие необходимые методы исследований отдельных органов, тканей умершего или их частей являются неотъемлемой частью диагностического процесса в целях выявления причин смерти человека, осложнений основного заболевания и сопутствующего заболевания, его состояния. Волеизъявления покойного или письменного разрешения родственников или законных представителей не требуется. |
| P2 | - | Ответ дан верно и обоснован. |
| P1 | - | Ответ дан верно, но не обоснован. |
| P0 | - | Ответ дан неверно. |
| | | |
| В | 4 | Кто праве получить заключение о причине смерти? |
| Э | - | Заключение о причине смерти и диагнозе заболевания выдаётся супругу, близкому родственнику (детям, родителям, усыновленным, усыновителям, родным братьям и родным сестрам, внукам, дедушке, бабушке), а при их отсутствии иным родственникам либо законному представителю умершего, правоохранительным органам, органу, осуществляющему государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности, и органу, осуществляющему контроль качества и условий предоставления медицинской помощи, по их требованию. |
| P2 | - | Ответ дан верно. |
| P1 | - | Ответ дан не полный. |
| P0 | - | Ответ дан неверно или не дан. |
| | | |
| В | 5 | Во время проведения патолого-анатомического исследования трупа патологоанатом выявил признаки насильственной смерти: перелом ребер (не связанные с реанимационными мероприятиями) и внутричерепную гематому. Патологоанатом остановил вскрытие, оформил протокол на прерванную часть патологоанатомического вскрытия, предпринял все меры для сохранения трупа, его органов и тканей и доложил главному врачу. Каковы дальнейшие действия главного врача? |
| Э | - | Немедленно сообщить в территориальные органы внутренних дел о выявлении признаков насильственной смерти или подозрении на неё и обеспечить дальнейшие действия, согласуясь с их распоряжениями. |
| P2 | - | Ответ дан верно. |
| P1 | - | Ответ дан не полный. |
| P0 | - | Ответ дан неверно или не дан. |
| | | |
| В | - | 002 |

| | | |
|----|---|--|
| И | - | ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ, ВЫЧИСЛИТЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ. |
| У | - | Городская территориальная поликлиника обслуживает 34 000 взрослого населения. В течение года были зарегистрированы 28 000 первичных обращений по поводу различных заболеваний, в том числе 19 500 обращений по поводу болезней, выявленных впервые в данном году. Проведена диспансеризация 10 000 человек из 11 500 подлежащих диспансеризации, 2 000 пациентов впервые взяты на диспансерное наблюдение. |
| В | 1 | Рассчитайте количество участков, которые необходимо развернуть в данной поликлинике. |
| Э | - | $34\ 000 / 1\ 700 = 20$ |
| P2 | - | Показатель рассчитан верно. |
| P1 | - | Методика расчёта показателя верная, однако допущена арифметическая ошибка. |
| P0 | - | Показатель рассчитан неверно. |
| В | 2 | Рассчитайте показатель первичной заболеваемости в районе обслуживания поликлиники. |
| Э | - | $19\ 500 / 35\ 000 * 1000 = 557,1$ на 1000 населения |
| P2 | - | Показатель рассчитан верно. |
| P1 | - | Методика расчёта показателя верная, однако допущена арифметическая ошибка. |
| P0 | - | Показатель рассчитан неверно. |
| В | 3 | Рассчитайте показатель распространённости болезней на территории обслуживания поликлиники. |
| Э | - | $28\ 000 / 34\ 000 * 1000 = 823,5$ на 100 населения |
| P2 | - | Показатель рассчитан верно. |
| P1 | - | Методика расчёта показателя верная, однако допущена арифметическая ошибка. |
| P0 | - | Показатель рассчитан неверно. |
| В | 4 | Рассчитайте охват диспансеризацией населения территории обслуживания. |
| Э | - | $10\ 00 / 11\ 500 * 100\% = 87\%$ |
| P2 | - | Показатель рассчитан верно. |
| P1 | - | Методика расчёта показателя верная, однако допущена арифметическая ошибка. |
| P0 | - | Показатель рассчитан неверно. |
| В | 5 | Рассчитайте удельный вес пациентов, впервые взятых на диспансерное наблюдение. |
| Э | - | $2\ 000 / 10\ 000 * 100\% = 20\%$ |
| P2 | - | Показатель рассчитан верно. |
| P1 | - | Методика расчёта показателя верная, однако допущена арифметическая ошибка. |

| | | |
|----|---|---|
| P0 | - | Показатель рассчитан неверно. |
| | | |
| B | - | 003 |
| И | - | ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ, ВЫЧИСЛИТЕ ПРЕДЛОЖЕННЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ. |
| У | - | В терапевтическом отделении городской поликлиники состоит на диспансерном учете 586 больных бронхиальной астмой. В течение календарного года 37 человек не были ни разу осмотрены врачом, 273 больных были осмотрены дважды. Диспансеризация в течение года дала следующие результаты: по данным этапных эпикризов улучшение в состоянии здоровья отмечалось у 215 больных, без перемен – 188, ухудшение у 15. Всего в отчетном году зарегистрировано 694 случая и 7115 дней утраты трудоспособности в связи с основным заболеванием. |
| | | |
| B | 1 | Рассчитайте удельный вес больных, не наблюдавшихся в течение года. |
| Э | - | $37 / 586 * 100\% = 6,3\%$ |
| P2 | - | Показатель рассчитан верно. |
| P1 | - | Методика расчёта показателя верная, однако допущена арифметическая ошибка. |
| P0 | - | Показатель рассчитан неверно. |
| | | |
| B | 2 | Рассчитайте удельный вес больных, осмотренных дважды за год. |
| Э | - | $273 / 586 * 100\% = 46,6\%$ |
| P2 | - | Показатель рассчитан верно. |
| P1 | - | Методика расчёта показателя верная, однако допущена арифметическая ошибка. |
| P0 | - | Показатель рассчитан неверно. |
| | | |
| B | 3 | Рассчитайте долю лиц с улучшением общего состояния здоровья. |
| Э | - | $215 / 586 * 100\% = 36,7\%$ |
| P2 | - | Показатель рассчитан верно. |
| P1 | - | Методика расчёта показателя верная, однако допущена арифметическая ошибка. |
| P0 | - | Показатель рассчитан неверно. |
| | | |
| B | 4 | Рассчитайте число дней временной утраты трудоспособности на 100 диспансерных больных в отчетном году |
| Э | - | $7115 / 694 = 10,3$ дней. |
| P2 | - | Показатель рассчитан верно. |
| P1 | - | Методика расчёта показателя верная, однако допущена арифметическая ошибка. |
| P0 | - | Показатель рассчитан неверно. |
| | | |
| B | 5 | Рассчитайте среднюю продолжительность одного случая нетрудоспособности в отчетном году |
| Э | - | $7115 / 800 * 100 = 2,3\%$ |

| | | |
|----|---|--|
| P2 | - | Показатель рассчитан верно. |
| P1 | - | Методика расчёта показателя верная, однако допущена арифметическая ошибка. |
| P0 | - | Показатель рассчитан неверно. |

1. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета

| Результаты обучения | Критерии оценивания | |
|---|---|---|
| | Не зачтено | Зачтено |
| Полнота знаний | Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки. | Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки |
| Наличие умений | При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки. | Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены несущественные ошибки. |
| Наличие навыков (владение опытом) | При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки. | Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены несущественные ошибки. |
| Мотивация (личностное отношение) | Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют | Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи. |
| Характеристика сформированности компетенции | Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение | Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач. |
| Уровень сформированности компетенций | Низкий | Средний/высокий |

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Разработчик(и):

Коптева Л.Н., к.м.н., доцент, доцент кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФДПО.

Дата « ____ » _____ 2023 г.