



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования

**«Дальневосточный федеральный университет»**

(ДВФУ)

**ШКОЛА МЕДИЦИНЫ**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

*по дисциплине (модулю) «Общественное здоровье и здравоохранение»*

Владивосток

2023

Перечень форм оценивания, применяемых на различных этапах формирования компетенций в ходе освоения дисциплины (модуля)  
«Общественное здоровье и здравоохранение»

№ п/п	Контролируемые разделы/темы дисциплины	Код и наименование индикатора достижения	Результаты обучения	Оценочные средства *	
				текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	Раздел 1. Теоретические основы организации здравоохранения	УК-2; ПК-4; ПК-10; ПК-11	знает умеет владеет навыками	УО-1	УО-1
2	Раздел 2. Общие вопросы регулирования медицинской деятельности и организации медицинской помощи в РФ	УК-2; ПК-4; ПК-10; ПК-11	знает умеет владеет навыками	УО-1 УО-3 Пр-1 Пр-4 Ситуационные задачи Презентации	Пр-1_
3	Раздел 3. Вопросы управления, экономики и планирования медицинской помощи населению	УК-2; ПК-4; ПК-10; ПК-11	знает умеет владеет навыками	УО-1 УО-3 Пр-1 Пр-4 Ситуационная задача Презентация	УО-1
4	Раздел 4. Теоретические основы медицинской статистики	УК-2; ПК-4; ПК-10; ПК-11	знает умеет владеет навыками	УО-1 УО-3 Пр-1 Пр-4 Ситуационная задача Презентация	УО-1
5	Раздел 5. Вопросы экспертизы временной нетрудоспособности (ВН) и медико-социальной экспертизы (МСЭ)	УК-2; ПК-4; ПК-10; ПК-11	знает умеет владеет навыками	УО-1 УО-3 Пр-1 Пр-4 Ситуационная задача Презентация	УО-1
6	Раздел 6. Вопросы этики и деонтологии в профессиональной деятельности врача-специалиста	УК-2; ПК-4; ПК-10; ПК-11	знает умеет владеет навыками	УО-1 УО-3 Пр-1 Пр-4 Ситуационная	УО-1 Пр-1

				задача	
7	Раздел 7. Медицинское страхование	УК-2; ПК-4; ПК-10; ПК-11	знает умеет владеет навыками	УО-1 УО-3 ПР-1 ПР-4 Ситуационная задача	УО-1 ПР-1
8	Раздел 8. Правовые основы здравоохранения	УК-2; ПК-4; ПК-10; ПК-11	знает умеет владеет навыками	УО-1 УО-3 ПР-1 ПР-4	УО-1
	Зачет	УК-2; ПК- 4; ПК-10; ПК-11		УО-1	УО ПР-1

Достижения результатов обучения для текущей и промежуточной аттестации по дисциплине  
«Общественное здоровье и здравоохранение»

Баллы (рейтинговая оценка)	Уровни достижения результатов обучения		Требования к сформированным компетенциям
	Текущая и промежуточная аттестация	Промежуточная аттестация	
100 – 86	Повышенный	«зачтено» / «отлично»	Свободно и уверенно находит достоверные источники информации, оперирует предоставленной информацией, отлично владеет навыками анализа и синтеза информации, знает все основные методы решения проблем, предусмотренные учебной программой, знает типичные ошибки и возможные сложности при решении той или иной проблемы и способен выбрать и эффективно применить адекватный метод решения конкретной Проблемы
85 – 76	Базовый	«зачтено» / «хорошо»	В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, обработать, анализировать и синтезировать предложенную информацию, выбрать метод решения проблемы и решить ее. Допускает единичные серьезные ошибки в решении проблем, испытывает сложности в редко встречающихся или сложных случаях решения проблем, не знает типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной Проблемы
75 – 61	Пороговый	«зачтено» / «удовлетвори- тельно»	Допускает ошибки в определении достоверности источников информации, способен правильно решать только типичные, наиболее часто встречающиеся проблемы в конкретной области (обрабатывать информацию, выбирать метод решения проблемы и решать ее)
60 – 0	Уровень не достигнут	«не зачтено» / «неудовлетвори- тельно»	Не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы.

## **Текущая аттестация по дисциплине (модулю) «Общественное здоровье и здравоохранение»**

Текущая аттестация студентов по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной.

Текущая аттестация по дисциплине проводится в форме контрольных мероприятий (*реферата, собеседования, презентации, тестирования, решения ситуационных задач (кейс-задач)*) по оцениванию фактических результатов обучения студентов и осуществляется ведущим преподавателем.

По каждому объекту дается характеристика процедур оценивания в привязке к используемым оценочным средствам.

### **Требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы**

Специальных требований к предоставлению и оформлению результатов данной самостоятельной работы нет.

#### **Темы докладов и рефератов**

1. Пути реформирования здравоохранения: его роль и оценка.
2. Здоровье населения: проблемы и их оценка.
3. Здравоохранение региона - перспективы развития.
4. Охрана здоровья населения: ее возможности в регионе.
5. Ответственность государства в обеспечении населения медицинской
6. Взрослое и детское население: состояние здоровья.
7. Международная классификация болезней, ее роль и значение.
8. Профилактика - ее проблемы и перспективы.
9. Централизация и децентрализация здравоохранения.
10. Законодательство в здравоохранении: нерешенные вопросы.
11. Экономика здравоохранения: ее роль и возможности внедрения.
12. Финансовое обеспечения здравоохранения - пути решения.
13. Лицензирование и аккредитация в здравоохранении.
14. Роль планирования здравоохранения.
15. Стандарты в здравоохранении.

16. Порядки организации медицинской помощи
17. Медицинское страхование и его роль в здравоохранении.
18. Менеджмент и маркетинг в здравоохранении.
19. Платная медицина и ее место в здравоохранении.
20. Современные медицинские технологии, их роль и возможности внедрения.
21. Структурные изменения в здравоохранении, их необходимость и возможности.
22. Штатное нормирование - возможности использования.
23. Уровни обеспеченности врачами: необходимость корректировки.
24. Поликлиника и ее будущее.
25. Врач общей практики: преимущества и недостатки.
26. Врач общей практики и семейный врач - варианты для России.
27. Участковый врач - достижения и нерешенные проблемы.
28. Стационарная помощь - необходимость структурных перемен.
29. Больничная летальность - возможности снижения.
30. Дневные стационары - их роль и место в системе медицинской помощи.
31. Здоровье населения – стратегия безопасности государства

### **Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата**

Реферат – творческая деятельность студента, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного знания. В силу этого курсовая работа является важнейшей составляющей учебного процесса в высшей школе.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой ординатор решает проблему теоретического или практического характера, применяя научные принципы и методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска

может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения научной общественности в виде научного доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат предполагает приобретение навыков построения делового сотрудничества, основанного на этических нормах осуществления научной деятельности. Целеустремлённость, инициативность, бескорыстный познавательный интерес, ответственность за результаты своих действий, добросовестность, компетентность – качества личности, характеризующие субъекта научно-исследовательской деятельности, соответствующей идеалам и нормам современной науки.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность ординатора. Преподаватель оказывает помощь консультативного характера и оценивает процесс и результаты деятельности. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно с ординатором проблему и тему исследования, помогает спланировать и организовать научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций.

Преподаватель принимает текст реферата на проверку не менее чем за десять дней до защиты.

Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.
3. Оглавление.
4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).
5. Введение.
6. Основная часть.
7. Заключение.

8. Библиографический список.

9. Приложения.

На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, преподаватель, тема исследования, место и год выполнения реферата.

Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Начинаться должно введение с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность. От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого, во введении необходимо вычленив методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать источники, критически их рассматривать, выделять существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы,

определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается тема, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при одновременном его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении. Именно здесь содержится, так называемое, «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может включать предложения практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

Итак, в заключении реферата должны быть: а) представлены выводы по итогам исследования; б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата; в) указана возможность применения результатов исследования.

После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он

оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов, данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

### **Методические рекомендации для подготовки презентаций**

Для подготовки презентации рекомендуется использовать: PowerPoint, MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint. Для подготовки презентации необходимо обработать информацию собранную при написании реферата.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.
4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.
5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.
6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).
7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда. Образы – в отличие от иллюстраций – метафора. Их назначение – вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго

остаться в памяти человека. Диаграмма – визуализация количественных и качественных связей. Их используют для убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому. Таблица – конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее основное назначение – структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

#### *Практические советы по подготовке презентации*

- печатный текст + слайды + раздаточный материал готовятся отдельно;
- слайды – визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;
- текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;
- рекомендуемое число слайдов 17-22;
- обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников;
- раздаточный материал – должен обеспечивать ту же глубину и охват, что и живое выступление: люди больше доверяют тому, что они могут унести с собой, чем исчезающим изображениям, слова и слайды забываются, а раздаточный материал остается постоянным осязаемым напоминанием; раздаточный материал важно раздавать в конце презентации; раздаточный материалы должны отличаться от слайдов, должны быть более информативными.

#### **Критерии оценки реферата**

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

**Новизна текста:** а) актуальность темы исследования; б) новизна и

самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

**Степень раскрытия сущности вопроса:** а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

**Обоснованность выбора источников:** а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

**Соблюдение требований к оформлению:** а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

**Рецензент должен четко сформулировать** замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

**Рецензент может также указать:** обращался ли студент к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как выпускник вёл работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя).

**Ординатор** представляет реферат на рецензию не позднее чем за

неделю до защиты. Рецензентом является преподаватель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить студента с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа ординаторов. Для устного выступления ординатору достаточно 10-20 минут (примерно столько времени отвечает по билетам на экзамене).

**Оценка 5 ставится**, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

**Оценка 4** – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

**Оценка 3** – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

**Оценка 2** – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

**Оценка 1** – реферат ординатором не представлен.

### **Критерии оценки самостоятельной работы ординаторов**

*Оценивание самостоятельных работ* проводится по критериям:

- полнота и качество выполненных заданий;
- владение методами и приемами компьютерного моделирования в исследуемых вопросах, применение инструментария программных средств;
- качество оформления отчета, использование правил и стандартов

оформления текстовых и электронных документов;

-использование данных отечественной и зарубежной литературы, источников Интернет, информации нормативно - правового характера и передовой практики;

-отсутствие фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы.

При оценке знаний ординаторов учитывается не только объем знаний, но, прежде всего, качество усвоения материала, понимание логики учебной дисциплины, оцениваются умение свободно, грамотно, логически стройно излагать изученное, способность аргументировано защищать собственную точку зрения.

На «отлично» оцениваются ответ по самостоятельным заданиям, в котором системно, логично и последовательно изложен материал.

Оценка «хорошо» предполагает знание материала и способность сделать самостоятельные выводы, комментировать излагаемый материал; ответ с незначительными недочетами.

На «удовлетворительно» оценивается усвоение материала, когда ординатор недостаточно глубоко изучил некоторые разделы, допускает нечеткие формулировки, дает неполные ответы.

«Неудовлетворительно» ставится в случае, когда ординатор не знает значительной части учебного материала, допускает существенные ошибки; знания носят бессистемный характер.

### **Критерии оценки реферата**

- 100-86 баллов («отлично») выставляется обучающемуся, если он выразил своё мнение по сформулированной проблеме, аргументировал его, точно определив ее содержание и составляющие. Приведены данные отечественной и зарубежной литературы, статистические сведения, информация нормативно-правового характера. Обучающийся знает и владеет навыком самостоятельной исследовательской работы по теме исследования; методами и приемами анализа теоретических и/или практических аспектов изучаемой области.

- 85-76 баллов («хорошо») - работа характеризуется смысловой цельностью, связностью и последовательностью изложения; допущено не более 1 ошибки при объяснении смысла или содержания проблемы. Для аргументации приводятся данные отечественных и зарубежных авторов. Продемонстрированы исследовательские умения и навыки. Фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы, нет.

- 75-61 балл («удовлетворительно») - обучающийся проводит достаточно самостоятельный анализ основных этапов и смысловых составляющих проблемы; понимает базовые основы и теоретическое обоснование выбранной темы. Привлечены основные источники по рассматриваемой теме. Допущено не более 2 ошибок в смысле или содержании проблемы.

- 60-50 баллов («неудовлетворительно») - если работа представляет собой пересказанный или полностью переписанный исходный текст без каких бы то ни было комментариев, анализа. Не раскрыта структура и теоретическая составляющая темы. Допущено три или более трех ошибок в смысловом содержании раскрываемой проблемы.

### **Методические указания для обучающихся по изучению дисциплины (модуля)**

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования.

Основными формами получения и закрепления знаний по данной дисциплине (модулю) являются занятия лекционного и семинарского типа, самостоятельная работа обучающегося, в том числе под руководством преподавателя, прохождение контроля.

Изучение дисциплины (модуля) согласно учебному плану предполагает самостоятельную работу обучающихся. Самостоятельная работа включает в себя изучение учебной, учебно-методической и специальной литературы, её конспектирование, подготовку к семинарам (практическим занятиям),

текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации (зачету).

Текущий контроль успеваемости по дисциплине (модулю) и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

Наличие в Университете электронной информационно-образовательной среды, а также электронных образовательных ресурсов позволяет изучать дисциплину (модуль) инвалидам и лицам с ОВЗ.

Особенности изучения дисциплины (модуля) инвалидами и лицами с ОВЗ определены в Положении об организации получения образования для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

#### **Методические рекомендации преподавателю по организации учебного процесса по дисциплине (модулю)**

Преподавание дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с Федеральными государственными образовательными стандартами высшего образования, с учетом компетентностного подхода к обучению.

При изучении дисциплины (модуля) рекомендуется использовать следующий набор средств и способов обучения:

- рекомендуемую основную и дополнительную литературу;
- задания для подготовки к семинарам (практическим занятиям) – вопросы для обсуждения и др.;
- задания для текущего контроля успеваемости (задания для самостоятельной работы обучающихся);
- вопросы и задания для подготовки к промежуточной аттестации по итогам изучения дисциплины (модуля), позволяющие оценить знания, умения и уровень приобретенных компетенций.

При проведении занятий лекционного и семинарского типа, в том числе в форме вебинаров и on-line курсов необходимо строго придерживаться

учебно-тематического плана дисциплины (модуля), приведенного в разделе 4 данного документа. Необходимо уделить внимание рассмотрению вопросов и заданий, включенных в оценочные задания, при необходимости, решить аналогичные задачи с объяснением алгоритма решения.

Следует обратить внимание обучающихся на то, что для успешной подготовки к текущему контролю успеваемости и промежуточной аттестации нужно изучить материалы основной и дополнительной литературы, список которых приведен в разделе 7 данной рабочей программы дисциплины (модуля) и иные источники, рекомендованные в подразделах «Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и «Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем», необходимых для изучения дисциплины (модуля).

#### **Оценочные средства для текущего контроля**

Текущий контроль успеваемости и промежуточная аттестация осуществляются в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок, с которыми необходимо ознакомить обучающихся на первом занятии.

Инновационные формы учебных занятий: При проведении учебных занятий необходимо обеспечить развитие у обучающихся навыков командной работы, межличностной коммуникации, принятия решений, развитие лидерских качеств на основе инновационных (интерактивных) занятий: групповых дискуссий, ролевых игр, тренингов, анализа ситуаций и имитационных моделей, преподавания дисциплин в форме курсов, составленных на основе результатов научных исследований, проводимых Университетом, в том числе с учетом региональных особенностей профессиональной деятельности выпускников и потребностей работодателей) и т.п.

**Текущая аттестация ординаторов.** Проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной. Проводится в форме контрольных мероприятий: защиты контрольной работы, собеседования по оцениванию фактических результатов обучения ординаторов и осуществляется ведущим преподавателем.

Объектами оценивания выступают:

- учебная дисциплина (активность на занятиях, своевременность выполнения различных видов заданий, посещаемость всех видов занятий по аттестуемой дисциплине);
- степень усвоения теоретических знаний (опрос);
- уровень овладения практическими умениями и навыками по всем видам учебной работы (коллоквиум);
- результаты самостоятельной работы.

**Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса**

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, к которому они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и

системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

### **Описание критериев и шкал оценивания компетенций**

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

**Оценка «отлично»** – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять

**Оценка «хорошо»** – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

**Оценка «удовлетворительно»** – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

**Оценка «неудовлетворительно»** – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в

форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

**Оценка «зачтено»** – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

**Оценка «не зачтено»** – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырёхбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

### **Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий**

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа.

Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

– задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

– задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

– задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

– задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление

соответствия);

–задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

**Оценка «Отлично»** – 90-100% правильных ответов;

**Оценка «Хорошо»** – 80-89% правильных ответов;

**Оценка «Удовлетворительно»** – 71-79% правильных ответов;

**Оценка «Неудовлетворительно»** – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

**Оценка «Зачтено»** – 71-100% правильных ответов;

**Оценка «Не зачтено»** – 70% и менее правильных ответов.

#### **Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач**

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

–Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или пройти к выводу о его невозможности.

–Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

–Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

–Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобрести опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающие заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

### **Принципы разработки ситуационных задач**

–ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

–для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание

обучающихся;

–ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

–ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации;

–проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

–решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

–решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

–предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;

–предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;

–предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;

–предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к

творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

### **Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)**

**Промежуточная аттестация ординаторов.** Проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ и является обязательной. Предусматривает учет результатов всех этапов освоения курса. При условии успешно пройденных двух этапов текущей аттестации, ординатору выставляется промежуточная аттестация (зачет, экзамен).

**Зачетно-экзаменационные материалы.** При оценке знаний ординаторов промежуточным контролем учитывается объем знаний, качество их усвоения, понимание логики учебной дисциплины, место каждой темы в курсе. Оцениваются умение свободно, грамотно, логически стройно излагать изученное, способность аргументировано защищать собственную точку зрения.

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период экзаменационной (зачетно-экзаменационной) сессии, установленной календарным учебным графиком.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или

зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

### **Критерии выставления оценки ординатору на зачете по дисциплине**

#### **«Общественное здоровье и здравоохранение»**

<b>Оценка зачета</b>	<b>Требования к сформированным компетенциям</b>
«зачтено»	Оценка «зачтено» выставляется ординатору, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения
«не зачтено»	Оценка «не зачтено» выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями отвечает на поставленные вопросы. Как правило, оценка «не зачтено» ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

**Контрольные тесты** предназначены для ординаторов, изучающих курс «Общественное здоровье и здравоохранение». Тесты необходимы как для контроля знаний в процессе текущей промежуточной аттестации, так и для оценки знаний, результатом которой может быть выставление зачета.

При работе с тестами ординатору предлагается выбрать один вариант ответа из трех – четырех предложенных. В то же время тесты по своей сложности неодинаковы. Среди предложенных имеются тесты, которые содержат несколько вариантов правильных ответов. Ординатору необходимо указать все правильные ответы.

Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» – «не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более

чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе на более чем 70% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных ординатору тестов.

### **Индивидуальное задание**

Формируется индивидуальная задача совместно с ординатором по теме занятия

### **Критерии оценки**

**Зачтено** – ординатор выполнил индивидуальное задание

**Не зачтено** – ординатор не смог выполнить индивидуальное задание

### **Вопросы для оценки предварительных компетенций**

1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания

2. Современные модели здравоохранения.

3. Система охраны здоровья граждан в России. Основные принципы охраны здоровья граждан.

4. Медицинская деятельность. Профессиональные обязанности. Права. Льготы медицинских работников.

5. Этические проблемы современной медицины и здравоохранения.

6. Врачебная тайна. Отношение к врачебной тайне в различных странах.

7. Профессиональные ошибки. Виды ответственности врача.

8. Медико-социальные аспекты онкологических заболеваний.

9. Травматизм как медико-социальная проблема.

10. Задачи врача поликлиники. Оценочные средства для промежуточной аттестации

### **Вопросы к зачету**

1. Общественное здоровье и здравоохранение как наука и предмет преподавания.

2. Современные модели здравоохранения.

3. Система охраны здоровья граждан в России. Основные принципы охраны здоровья граждан.

4. Основные направления реформирования медицинской помощи населению в России.

5. Основные показатели здоровья и здравоохранения в России.

6. Национальный проект «Здоровье» в сфере здравоохранения.

7. Основы законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан (ФЗ № 323 от 21.11.2011).

8. Концепция развития здравоохранения РФ до 2020 года.

9. Медицинская деятельность. Профессиональные обязанности. Права. Льготы медицинских работников.

10. Права граждан и отдельных групп населения в области охраны здоровья и оказания медико-социальной помощи. Права пациента.

11. Система подготовки медицинских кадров в России. Формы и методы повышения квалификации медицинского персонала.

12. Система подготовки медицинских кадров в зарубежных странах.

13. Медицинская этика и деонтология. Основные понятия и современные проблемы.

14. Этические проблемы современной медицины и здравоохранения.

15. Врачебная тайна. Отношение к врачебной тайне в различных странах.

16. Профессиональные ошибки. Виды ответственности врача.

17. Организация охраны здоровья граждан в России.

18. Здравоохранение зарубежных стран.

19. Международная классификация болезней, травм и причин смерти, принципы построения, значение в практической деятельности врача педиатра.

20. Медико-социальные аспекты онкологических заболеваний.

21. Травматизм как медико-социальная проблема.

22. Задачи врача-терапевта поликлиники.

23. Организация амбулаторно-поликлинической помощи

Терапевтическим и педиатрическим больным.

24. Понятие о трудоспособности и различных видах ее нарушений, основные критерии оценки.

25. Инвалидность как медико-социальная проблема.

26. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу. Группы инвалидности. Критерии их установления. Причины инвалидности.

27. Временная нетрудоспособность. Определение. Виды. Причины. Регистрация. Содержание работы врача по экспертизе нетрудоспособности.

28. Должностные обязанности и функции заведующего отделением, заместителя руководителя учреждения в организации и проведении экспертизы нетрудоспособности.

29. Порядок выдачи и правила оформления листка нетрудоспособности при заболеваниях и травмах.

30. Медицинская статистика. Определение, основные разделы, задачи, применение в медико-биологических исследованиях и практике здравоохранения.

31. Организация статистического исследования. Основные этапы.

32. Методика статистического исследования. Элементы плана статистического исследования.

33. Методика статистического исследования. Элементы программы статистического исследования.

34. Средние величины в медицинской статистике. Виды средних величин. Методика их вычисления и анализа. Применение в практической деятельности.

35. Критерии разнообразия средних величин (коэффициент вариации и критерий Стьюдента).

36. Относительные величины в медицинской статистике. Виды. Применение в практической деятельности.

37. Методика вычисления и графическое изображение экстенсивного показателя, интенсивного показателя, показателей наглядности и

соотношения.

38. Общественное здоровье: определение, основные показатели. Методы изучения и анализа.

39. Влияние современных физических, биологических и социальных факторов на индивидуальное и общественное здоровье.

40. Понятие о демографии и демографической политике. Основные направления демографической политики в различных странах мира.

41. Демографическая статистика. Содержание. Показатели. Значение для оценки здоровья населения. Методы изучения. Значение для здравоохранения.

42. Естественное движение населения. Основные показатели. 49  
Современные тенденции.

43. Смертность населения как медико-социальная проблема. Показатели и способы их вычисления. Уровни смертности. Основные причины и пути снижения.

44. Заболеваемость населения. Основные понятия. Методика расчета основных показателей. Методы изучения, виды и источники информации. Значение в оценке состояния здоровья.

45. Госпитализированная заболеваемость. Источники изучения, способы вычисления и анализ основных показателей.

46. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности. Источники изучения. Организация статистического учета и формы учетной медицинской документации.

47. Современные стационар замещающие технологии.

48. Система общей врачебной практики (семейного врача) - основа развития первичной медицинской помощи населению.

49. Амбулаторно-поликлиническая помощь взрослому и детскому населению. Роль в современном здравоохранении. Типы учреждений. Задачи. Основные показатели деятельности амбулаторно-поликлинических учреждений, анализ.

50. Поликлиника для взрослого и детского населения. Структура и основные задачи и показатели деятельности поликлиники. Основы организации деятельности поликлиники.

51. Организация стационарной терапевтической и педиатрической помощи населению. Задачи. Основные показатели деятельности стационара, анализ.

52. Профилактика: понятия. Виды профилактики. Организационные основы и методы реализации профилактики. Современные проблемы профилактики.

53. Диспансеризация: определение, цели, задачи. Организационные формы и методы. Основные элементы диспансеризации в работе врачей. Контингенты и группы диспансерного учета. Документация. Основные показатели диспансеризации.

54. Экономика здравоохранения. Определение цели, задачи.

55. Менеджмент в здравоохранении. Определение цели и задачи управления. Управленческий цикл и его элементы.

56. Основные компоненты менеджмента. Принципы управления. Виды управления. Внутреннее и внешнее управление. Особенности управления в системе здравоохранения.

57. Планирование здравоохранения. Задачи планирования, основные принципы. Основные методы планирования. Виды планов в здравоохранении. Элементы плана (территории, лечебно-профилактического учреждения).

58. Смета лечебно-профилактического учреждения. Основные статьи сметы.

59. Средства обязательного медицинского страхования. Роль Федерального Фонда ОМС.

60. Правовые основы, важнейшие документы для ведения медицинского страхования в России

### **Примеры тестовых заданий**

1. УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК НАУКИ

a. общественное здоровье и здравоохранение - наука о здоровье и здравоохранении

b. общественное здоровье и здравоохранение - наука о социальных проблемах медицины

c. общественное здоровье и здравоохранение-система мероприятий по охране и здоровья населения

2. ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ - ЭТО

a. гигиеническая наука

b. клиническая наука

c. интегративная наука

d. общественная наука

3. ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИМЕНЯЮТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕТОДЫ

a. исторический

b. статистический

c. экспериментальный

d. экономический

e. социологический

f. все вышеперечисленные.

4. ФАКТОРАМИ, ОКАЗЫВАЮЩИМИ ВЛИЯНИЕ НА ЗДОРОВЬЕ НАСЕЛЕНИЯ, ЯВЛЯЮТСЯ, КРОМЕ

a. генетические

b. природно-климатические

c. уровень и образ жизни населения

d. уровень, качество и доступность медицинской помощи

e. все вышеперечисленное

5. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ ПО ПРЕДОСТАВЛЕНИЮ ГРАЖДАНАМ БЕСПЛАТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДОЛЖНА СОДЕРЖАТЬ

a. перечень соответствующих видов медицинской помощи

b. объемы медицинской помощи

c. базовую программу ОМС

d. подушевой норматив финансирования ЗО

e. все перечисленное

6. УКАЖИТЕ КАКОЙ ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ

a. стационарная

b. амбулаторно-поликлиническая

c. скорая медицинская помощь

d. санаторно-курортная

7. ПОВЫШЕНИЕ КАЧЕСТВА МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ВОЗМОЖНО ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ СЛЕДУЮЩИХ

## МЕРОПРИЯТИЙ

a. улучшении технологии оказания лечебно-профилактической помощи  
b. обучении методам контроля качества всех работающих в медицинских учреждениях

- c. участия всех специалистов в мероприятиях по контролю качества  
d. все вышеперечисленное

8. К МЕТОДАМ ИЗУЧЕНИЯ ПОДЧИНЕННОГО, КОТОРЫЕ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРИМЕНЯТЬ В МЕДИЦИНСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, ОТНОСЯТСЯ

- a. анкетирование  
b. тестирование  
c. наблюдение  
d. эксперимент

9. ЯТРОГЕННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ:

- a. частным случаем психогений  
b. нежелательными изменениями психики, порожденными врачом  
c. расстройствами психики в результате воздействия «слова» врача  
d. все вышеперечисленное верно

10. ГРАЖДАНЕ МОГУТ ОБЖАЛОВАТЬ ДЕЙСТВИЯ ЛИЦ, УЩЕМЛЯЮЩИХ ИХ ПРАВА И СВОБОДЫ В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ

- a. в вышестоящих государственных органах  
b. вышестоящим должностным лицам  
c. в суде  
d. все вышеперечисленное

11. ВРАЧ ИМЕЕТ ПРАВО НА СТРАХОВАНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОШИБКИ В СЛУЧАЕ ЕСЛИ

a. в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей

b. в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с халатным выполнением профессиональных обязанностей

c. ошибки не связаны с халатным или небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей

12. МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА:

a. это специфическое проявление общей этики в деятельности врача

b. это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников

c. это наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств

d. верно все перечисленное

e. нет правильного варианта

13. МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ - ЭТО:

a. самостоятельная наука о долге медицинских работников

b. прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики

14. КАКАЯ НА ПРИВЕДЕННЫХ НИЖЕ МОДЕЛЕЙ  
ВЗАИМООТНОШЕНИЙ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ» НАИБОЛЕЕ  
РАЦИОНАЛЬНОЕ С ПОЗИЦИИ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТОВ

a. «инженерно-техническая модель» - врач как специалист

b. «патерналистская модель» - врач как «духовный отец»

c. «кооперативная модель» - сотрудничество врача и пациента

d. «договорная модель» - врач как «поставщик», а пациент -  
«потребитель медицинских услуг»

15. К СФЕРЕ КАКИХ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ ОТНОСЯТСЯ НОРМЫ  
И ПРИНЦИПЫ МЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ И ДЕОНТОЛОГИИ

a. взаимоотношения врача и пациента

b. взаимоотношения врача и родственников пациента

c. взаимоотношения в медицинском коллективе

d. взаимоотношения медицинских работников и общества

e. все названное

16. ЧТО СОСТАВЛЯЕТ ПРЕДМЕТ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ

a. сведения о состоянии пациента в период его болезни

b. информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии  
здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные  
при его обследовании и лечении

c. все вышперечисленное

17. СОБЛЮДЕНИЕ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ НЕОБХОДИМО ДЛЯ

a. защиты внутреннего мира человека, его автономии

b. защиты социальных и экономических интересов личности

c. создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений  
“врач-пациент”

d. поддержания престижа медицинской профессии

e. все перечисленное верно.

18. ПРИ КАКИХ ОБСТОЯТЕЛЬСТВАХ ДОПУСКАЕТСЯ  
ПРЕДОСТАВЛЕНИЕ СВЕДЕНИЙ СОСТАВЛЯЮЩИХ ВРАЧЕБНУЮ  
ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА ИЛИ ЗАКОННОГО  
ПРЕДСТАВИТЕЛЯ

a. в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за  
своего состояния выразить свою волю

b. при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых  
отравлений и поражений

c. по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с  
проведением расследования или судебным разбирательством

d. в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет  
для информирования его родителей

e. при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью  
гражданина причинен в результате противоправных действий

f. все вышперечисленное

## **Критерии оценки тестирования**

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» - «не зачет».

Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов.

Оценка «хорошо» - при правильном ответе 75-90% тестов.

Оценка «удовлетворительно» - при правильном ответе на 61-74% предложенных ординатору тестов

## **Примеры ситуационных задач**

### **Ситуационная задача №1**

При медицинском осмотре 300 учащихся в специализированных школ и колледжей в 48% случаев были выявлены жалобы на головную боль и быструю утомляемость.

1. Что является в данном случае генеральной совокупностью

2. Проведите расчет ошибки репрезентативности

### **Ситуационная задача №2**

В области за год родились живыми 11870, мёртвыми - 90, умерло в первую неделю жизни - 152.

1. Вычислите и оцените показатели мертворождаемости и перинатальной смертности в области.

2. Какие факторы, влияющие на рождаемость на территории, можно отнести к наиболее значимым

### **Ситуационная задача №3**

Число умерших жителей за истекший год наблюдения составило 2200 человек, из них детей в возрасте до 1 года - 110. Общая численность населения на данной территории составила 200 000 человек.

1. Каков уровень общей смертности населения и каков удельный вес детей, умерших в возрасте до 1 года?

2. Почему на территории возрос уровень смертности от БСК?

### **Ситуационная задача № 4**

Поликлиника обслуживает 20000 жителей. В 2020 году в ней заполнено 1100 статистических талонов для регистрации заключительных (уточненных)

диагнозов на больных с заболеваниями нервной системы, в том числе 630 талонов заполнено со знаком «+» на больных, у которых в 2020 году эти заболевания выявлены впервые.

1. Рассчитайте показатели первичной и общей заболеваемости.
2. Аспекты реабилитации.

### **Ситуационная задача №5**

При проф. осмотре работников нескольких промышленных предприятий (8970 чел.), было выявлено 250 человек с гипертонической болезнью.

1. Рассчитайте патологическую пораженность.
2. Какие еще показатели заболеваемости по обращаемости вы знаете?

### **Критерии оценки по решению ситуационных задач:**

- оценка «отлично» ставится ординатору, правильно решившему задачу и обосновавшему свое решение;
- оценку «хорошо» заслуживает ординатор, правильно решивший задачу, но не обосновавший свое решение на должном уровне;
- оценку «удовлетворительно» заслуживает ординатор, обнаруживший достаточный уровень знания для решения задачи, но допустивший погрешности ее решения;
- оценка «неудовлетворительно» выставляется ординатору, не решившему задачу.

### **Индивидуальное задание**

Формируется индивидуальная задача совместно с ординатором по теме занятия

Критерии оценки:

Зачтено - ординатор выполнил индивидуальное задание

Не зачтено - ординатор не смог выполнить индивидуальное задание.