федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

по направлению подготовки

*31.08.02 Анестезиология-реаниматология*

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки *31.08.02 Анестезиология-реаниматология*, утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11 от 22 июня 2018 г.

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебной плане ОПОП и направлены на проверку сформированности знаний, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

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

ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.

ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.

ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.

ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

УК-2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**

**Оценочные материалы в рамках модуля дисциплины**

**Модуль 1.** Современное состояние и тенденции общественного здоровья и здравоохранения в России

**Тема реферата с электронной презентацией**

1. Организация медицинской помощи по профилю «Анестезиология-реаниматология».

**Модуль 2.** Применение информационных технологий в профессиональной деятельности врача

**Примерные темы реферата с электронной презентацией**

1. Терминологический аппарат телемедицины и электронного здравоохранения.
2. История телемедицинских проектов.
3. Эволюция систем дистанционной диагностики.
4. Основные технологии, применяемые в телемедицине.
5. Принципы построения телемедицинских систем.
6. Зарубежные модели телемедицины и электронного здравоохранения.
7. Понятие о PACS-системах.
8. Визуализация данных инструментальных исследований.
9. Особенности подготовки материалов для телеконсультаций.
10. Применение технологий видеоконференц-связи в телеконсультировании, дистанционном образовании, управлении.
11. Дистанционное образование за рубежом.
12. Нормативная база дистанционного образования.
13. Формы и перспективы дистанционного образования в России.
14. Применение телемедицинских технологий в управлении здравоохранением.
15. Интернет-ресурсы по электронному здравоохранению.

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости в рамках модуля дисциплины**

Критерии оценки электронной презентации

|  |
| --- |
| Баллы:0 - позиция отсутствует1 – слабо2 – хорошо3 - отлично |
| Требования |
| Структура **(до 9 баллов)** |
| количество слайдов соответствует содержанию и продолжительности выступления (для 7-минутного выступления рекомендуется использовать не более 10 слайдов) |
| наличие титульного слайда |
| оформлены ссылки на все использованные источники |
| Текст на слайдах **(до 6 баллов)** |
| текст на слайде представляет собой опорный конспект (ключевые слова, маркированный или нумерованный список), без полных предложений |
| наиболее важная информация выделяется с помощью цвета, размера, эффектов анимации и т.д. |
| Наглядность **(до 9 баллов)** |
| иллюстрации помогают наиболее полно раскрыть тему, не отвлекают от содержания  |
| иллюстрации хорошего качества, с четким изображением |
| используются средства наглядности информации (таблицы, схемы, графики и т. д.) |
| Дизайн и настройка **(до 12 баллов)** |
| оформление слайдов соответствует теме, не препятствует восприятию содержания  |
| для всех слайдов презентации используется один и тот же шаблон оформления |
| текст легко читается  |
| презентация не перегружена эффектами |
| Содержание **(до 9 баллов)** |
| презентация отражает основные этапы исследования (проблема, цель, гипотеза, ход работы, выводы, ресурсы) |
| содержит ценную, полную, понятную информацию по теме проекта |
| ошибки и опечатки отсутствуют |
| Требования к выступлению **(до 18 баллов)** |
| выступающий свободно владеет содержанием, ясно излагает идеи |
| выступающий свободно и корректно отвечает на вопросы и замечания аудитории  |
| электронная презентация служит иллюстрацией к выступлению, но не заменяет его |
| выступающий обращается к аудитории, поддерживает контакт с ней |
| при необходимости выступающий может легко перейти к любому слайду своей презентации |
| в выступлении отражен вклад каждого участника в работу группы (по возможности) |

Перевод полученных баллов в итоговую оценку:

33– 45 баллов – оценка «отлично»

18 – 32 баллов – оценка «удовлетворительно»

менее 2 баллов – оценка «неудовлетворительно»

**Оценочные материалы по каждой теме дисциплины**

**Модуль 1.** Современное состояние и тенденции общественного здоровья и здравоохранения в России

**Тема 1.**Порядки организации медицинской помощи

**Форма текущего контроля** **успеваемости**

Устный опрос.

Выполнение практических заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для устного опроса:**

1. Нормативно-правовое регулирование обязанностей медицинской организации соблюдать порядки МП и стандарты МП.
2. Структура и содержание порядков оказания МП.
3. Перечень порядков оказания медицинской помощи.
4. Структура и содержание стандарта МП.
5. Перечень стандартов медицинской помощи.
6. Практическое значение порядков МП и стандартов МП.

**Практические задания для демонстрации практических умений и навыков:**

Задание № 1.

Пользуясь системой Консультант (Гарант) найдите действующие порядки и стандарты медицинской помощи. Самостоятельно изучите нормативно-правовые документы соответствующие вашей деятельности.

Задание № 2. Оцените случай оказания медицинской помощи по предоставленной вам документации в соответствии со стандартом. Сделайте заключение о качестве оказания медицинской помощи.

**Модуль 2.** Применение информационных технологий в профессиональной деятельности врача

**Тема 1.**Цифровые технологии в здравоохранении.

**Форма текущего контроля** **успеваемости**

Тестирование.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для входного тестирования:**

1. Информация это:

1) степень соответствия реальному объекту

2) степень близости к реальному состоянию явления

3) сведения об окружающем мире и протекающих в них процессах

4) текстовые данные, получаемые человеком при взаимодействии с социальной средой.

2. Свойство информации, отражающее истинное положение дел:

1) Понятность

2) Достоверность

3) Своевременность

4) Все ответы верны

3. Системообразующие факторы классификации МИС включают:

1) персонификация целей

2) объективность целей

3) степень и направленность агрегации информации на уровне выходных документов

4) Все ответы верны

4. Системообразующие факторы классификации МИС включают:

1) композиционность целей

2) персонификация целей

3) объективность целей

4) Все ответы верны

5. Технологические информационные медицинские системы:

1) обеспечивают информационную поддержку отношений врачи — больные

2) обеспечивают информационную поддержку отношений врач — больной

3) обеспечивают информационную поддержку отношений популяция территории — органы управления системой ее медицинского обслуживания

4) Все ответы верны

**Вопросы для устного опроса:**

1. Назовите основные положения Концепции развития телемедицинских технологий в РФ.
2. Перечислите направления информатизации в Государственной программе развития здравоохранения.
3. В чём состоят особенности региональных программ информатизации здравоохранения в области развития телемедицинских систем?
4. Нормативная база информатизации в федеральных законах в области здравоохранения ([Федеральный закон от 21.11.2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»](http://www.rg.ru/2011/11/23/zdorovie-dok.html)) и образования ([Федеральный закон от 29.12.2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»)](http://www.rg.ru/2012/12/30/obrazovanie-dok.html).
5. Законодательство в области информатизации и телекоммуникаций ([Федеральный закон от 07.07.2003 г. № 126-ФЗ «О связи»](http://www.rg.ru/2003/07/10/svjaz-dok.html), [Федеральный закон от 27.07.2006 г. № 149-ФЗ «Об информации, информационных технологиях и о защите информации»](http://www.rg.ru/2006/07/29/informacia-dok.html). Защита персональных данных ([Федеральный закон № 152-ФЗ «О персональных данных»)](http://www.rg.ru/2006/07/29/personaljnye-dannye-dok.html).
6. Ведомственные приказы Минздрава РФ и Минобрнауки РФ в области телемедицины.

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков:**

**Case-задание № 1.**

В поликлинике пациент обращается к врачу за рецептом на льготное лекарство.

Задания:

1) Любой ли врач может выписать рецепт на льготное лекарство? Обоснуйте свой ответ.

2). Может ли льготный рецепт содержать любое лекарство, необходимое пациенту? Обоснуйте ответ.

**Тема 2.**Региональный сегмент ЕГИСЗ

**Формы текущего контроля** **успеваемости**

Тестирование.

Устный опрос.

Решение case-заданий.

**Оценочные материалы текущего контроля успеваемости.**

**Вопросы для входного тестирования:**

1. UMLS – это номенклатура медицинских терминов, которая предназначена для:

1) кодирования истории болезни при ведении пациента

2) формализованного представления клинических протоколов и рекомендаций

3) библиографического поиска публикаций по медицинской тематике

2. IDIF0-диаграмма может быть использована для представления модели:

1) зависимости показателей здоровья населения от вредных факторов окружающей среды

2) организационной структуры медицинского учреждения

3) временных параметров функционирования поликлиники

4) потоков управления, данных и объектов деятельности при описании рабочих процессов

5) причинно-следственных связей

3. LOINC – это номенклатура, предназначенная для:

1) формализованного описания и кодирования хирургических операций

2) кодирования назначений и результатов лабораторных исследований

3) описания и кодирования результатов осмотра пациента

4) описания и кодирования результатов радиологического исследования

4. Технологии псевдонимизации данных используются для:

1) ведения базы данных при выполнении клинических испытаний

2) формирования реестров на оплату медицинской помощи, оказанной по программе ОМС

3) для ведения медицинских документов при анонимном оказании медицинской помощи

5. Формализация – это представление результатов наблюдения:

1) в виде рисунков, фотографий, аудиовидеозаписей

2) в точных понятиях и определениях, выраженных в знаковой форме

3) исключительно в виде кодов, формул, схем и т.д.

**Вопросы для устного опроса:**

1. Медицинская информационная система (МИС).
2. Системы выдачи и обслуживания льготных рецептов.
3. Системы удаленного мониторинга состояния здоровья пациентов.
4. Системы архивного хранения и доступа к медицинским изображениям.
5. Информационные системы, обеспечивающие информационную поддержку органов управления здравоохранением (ОУЗ).
6. Информационная система управления кадрами ОУЗ.
7. Информационная система управления финансами и материально-техническим обеспечением ОУЗ.
8. Информационная система управления организацией закупок на поставку товаров, выполнение работ, оказание услуг ОУЗ.
9. Информационная система электронного документооборота ОУЗ.
10. Региональные информационные порталы по вопросам здравоохранения.

**Case-задания для демонстрации практических умений и навыков:**

**Case-задание № 1.**

Вы работаете в регистратуре поликлиники. Информацию о пациентах, обращающихся на прием к врачу, Вы заносите в таблицу MS Access, в которой имеются поле «Фамилия врача», «ФИО пациента», «Дата приема».

1. В конце рабочего дня Вам нужно сгруппировать пациентов, обращавшихся к одному и тому же врачу. Каким образом это можно сделать?
2. Вам нужно найти пациента по фамилии Владимиров, обратившегося в поликлинику 1 числа любого месяца. Каким образом вы это сделаете?
3. Как можно модифицировать структуру таблицы, чтобы отбор производился более качественно?

**Case-задание № 2.**

Вы работаете хирургом уже 5 лет, и на протяжении этого времени Вы ведете электронную базу данных о проведенных Вами операциях, исходах этих операций. Вас попросили предоставить статистические данные о проделанной Вами работе за 5 лет.

1. Каким объектом баз данных можно воспользоваться?
2. Поясните, можно ли в этом случае использовать MS Word?

**Case-задание № 3.**

В настоящее время в РФ происходит процесс создания единой государственной информационной системы здравоохранения. Основным социально-экономическим результатом создания системы станет повышение эффективности деятельности Минздрава России, подведомственных ему органов исполнительной власти, территориальных органов, фондов и общественных объединений в области здравоохранения, социального развития, труда, занятости.

Задания:

1. Какие этапы создания ЕГИСЗ выделяют?
2. В чем заключается эффективность внедрения ЕГИСЗ?

**Критерии оценивания, применяемые при текущем контроле успеваемости**

|  |  |
| --- | --- |
| **Форма контроля**  | **Критерии оценивания** |
| **устный опрос** | Оценка «отлично» выставляется за ответ, который показывает прочные знания основных вопросов изучаемого материала, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. |
| Оценка «хорошо» выставляется за ответ, обнаруживающий прочные знания основных вопросов изучаемого материла, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; умение объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; свободное владение монологической речью, логичность и последовательность ответа. Однако допускается одна - две неточности в ответе. |
| Оценка «удовлетворительно» выставляется за ответ, свидетельствующий в основном о знании изучаемого материала, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории; слабо сформированными навыками анализа явлений, процессов, недостаточным умением давать аргументированные ответы и приводить примеры; недостаточно свободным владением монологической речью, логичностью и последовательностью ответа. Допускается несколько ошибок в содержании ответа. |
| Оценка «неудовлетворительно» выставляется за ответ, обнаруживающий незнание изучаемого материла, отличающийся неглубоким раскрытием темы; незнанием основных вопросов теории, несформированными навыками анализа явлений, процессов; неумением давать аргументированные ответы, слабым владением монологической речью, отсутствием логичности и последовательности. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа. |
| **решение практических заданий** | Оценка «отлично» выставляется, если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие. |
| Оценка «хорошо» выставляется, если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие. |
| Оценка «удовлетворительно» выставляется, если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях. |
| Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют. |
| **тестирование** | Оценка «отлично» выставляется при условии 91-100% правильных ответов |
| Оценка «хорошо» выставляется при условии 81-90% правильных ответов |
| Оценка «удовлетворительно» выставляется при условии 71-80% правильных ответов |
| Оценка «неудовлетворительно» выставляется при условии 70% и меньше правильных ответов. |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

Промежуточная аттестация по дисциплине в форме зачёта проводится по зачётным билетам, в устной форме.

**Критерии, применяемые для оценивания обучающихся на промежуточной аттестации**

Оценка «отлично» выставляется, если ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи. На вопрос задачи обучающимся дан правильный ответ Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями практических умений, с правильным и свободным владением терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

Оценка «хорошо» выставляется, если ответы на поставленные вопросы излагаются систематизировано и последовательно. Базовые нормативно-правовые акты используются, но в недостаточном объеме. Материал излагается уверенно. Раскрыты причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируется умение анализировать материал, однако не все выводы носят аргументированный и доказательный характер. Соблюдаются нормы литературной речи. Обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях практических действий, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

Оценка «удовлетворительно» выставляется, если имеются нарушения в последовательности изложения или упоминания об отдельных базовых нормативно-правовых актах. Неполно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Демонстрируются поверхностные знания вопроса, с трудом решаются конкретные задачи. Имеются затруднения с выводами. Допускаются нарушения норм литературной речи. Обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрацией практических умений, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи. Обучающимся дан правильный ответ на вопрос задачи. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций практических умений или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

**Вопросы для проверки теоретических знаний по дисциплине**

1. Организация контроля в сфере охраны здоровья.
2. Виды контроля качества и безопасности медицинской деятельности, их характеристика.
3. Государственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности.
4. Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности.
5. Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности.
6. Охрана труда в медицинских организациях.
7. Права медицинских работников.
8. Обязанности медицинских работников.
9. Ответственность медицинских работников.
10. Нормативно-правовое регулирование обязанностей медицинской организации по соблюдению порядков и стандартов медицинской помощи.
11. Структура и содержание порядков оказания медицинской помощи.
12. Перечень порядков оказания медицинской помощи.
13. Структура и содержание стандарта медицинской помощи.
14. Перечень стандартов медицинской помощи.
15. Практическое значение порядков оказания медицинской помощи и стандартов медицинской помощи.
16. Виды информационно-телекоммуникационных технологий в практической деятельности врача.
17. Телемедицина.
18. Медицинские информационные системы.
19. Работа врача в РМИС Здравоохранение.
20. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, определение понятия. Место и роль санитарно-эпидемиологической службы в его обеспечении.
21. Профилактика болезней: цель, задачи, уровни и виды. Стадии профилактики. Критерии оценки эффективности профилактики.
22. Образ жизни: определение, категории. Влияние образа жизни на индивидуальное и общественное здоровье. Здоровый образ жизни, определение, механизмы его формирования.
23. Гигиеническое обучение и воспитание населения: цели, принципы, методы, формы и средства.
24. Хронические неинфекционные заболевания, вносящие наибольший вклад в структуру смертности населения.
25. Профилактический осмотр: порядок проведения.
26. Порядок проведения диспансерного наблюдения.

**Практические задания для проверки сформированных умений и навыков**

**Практическое задание № 1.**

Медицинская сестра городской больницы постоянно опаздывала на работу, о чем стало известно главному врачу. Предупредив в устной форме, что в следующий раз она будет уволена, руководитель медицинского учреждения попросил заведующего отделением лично доложить о последующих опозданиях. Через неделю медицинская сестра вновь опоздала, после чего на следующий рабочий день ее попросили ознакомиться с приказом об увольнении и не допустили к работе.

1. Есть ли в данном случае правовые основания для увольнения?

2. Опишите основания и порядок наложения данного дисциплинарного взыскания.

3. Каким образом можно обжаловать действия администрации?

**Практическое задание № 2.**

В приемный покой городской больницы попутным транспортом доставлен пострадавший молодой человек, 24 лет, в состоянии травматического шока II степени. При осмотре установлен диагноз: двусторонний множественный перелом ребер. Дежурный врач назначил противошоковую терапию и передал назначение сестре В. для срочного выполнения. Медицинская сестра, не выполнив назначение, вышла в соседнее отделение, где находилась в течение 15 мин, а больной был один. По возвращении медсестра обнаружила больного мертвым.

К какому виду ответственности будет привлечена медицинская сестра?

**Практическое задание № 3.**

Дежурная медицинская сестра терапевтического отделения М., осуществляя уборку отделения, находясь в подсобном помещении, предназначенном для хранения моющих средств, не удержала ведро с теплой водой и опрокинула его на порошки и другие моющие средства, стоящие на полу. В результате того, что бумажная упаковка промокла, большое количество санитарных средств оказалось непригодно для дальнейшего использования. Старшая медицинская сестра отделения Ф. составила необходимые документы и передала их на рассмотрение администрации лечебного учреждения.

1. К каким видам ответственности будет привлечена медсестра М.?

2. Может ли медицинская сестра М. быть освобождена от ответственности, если на ее попечении находятся 3 малолетних детей?

**Практическое задание № 4.**

Старшая медицинская сестра отделения пульмонологии в течение 2 мес. подряд отказывалась пройти периодический медицинский осмотр и предоставляла справки об удовлетворительном состоянии своего здоровья из иных лечебных учреждений города.

За отказ в выполнении требований о прохождении медицинского осмотра приказами по учреждению медсестре первоначально был объявлен выговор, затем ее лишили премии по итогам работы за год. Через 8 дней после вынесения последнего взыскания медицинская сестра была уволена.

1. Правомерны ли действия администрации в объявлении взысканий?

2. Есть ли основания для увольнения?

3. Составьте алгоритм действий администрации учреждения в данном случае.

**Практическое задание № 5.**

Врач отделения пропустил рабочий день, предварительно уведомив заведующего отделением, что он не выйдет на работу в связи с прохождением амбулаторного обследования в поликлинике. Больничный лист за этот день представлен не был, в связи с чем врач был уволен приказом главного врача данного медицинского учреждения за прогул.

Правомерны ли действия главного врача? Если да, то при каких условиях? Какой нормативный документ регламентирует порядок увольнения работников? Какие действия в защиту своих прав может предпринять незаконно уволенный работник?

**Практическое задание № 6.**

Во время ночного дежурства медицинская сестра заметила очаг возгорания в одной из палат отделения и сообщила об этом дежурному врачу.

Какие действия должен предпринять дежурный врач для сохранения жизни и здоровья пациентов и медицинских работников больницы в данном случае?

**Практическое задание № 7.**

При исследовании заболеваемости остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника водителей городского автотранспорта г. Оренбурга были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Количество больных остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника среди водителей городского автотранспорта в зависимости от стажа работы

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Стаж работы водителем | Обследовано (чел.) | Выявлено больных (чел.) |
| 1- 9 лет | 2964 | 520 |
| 10 – 19 лет | 1629 | 440 |
| 20 и более лет | 250 | 165 |
| Итого: | 4843 | 1125 |

Задания:

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от стажа) показатели заболеваемости остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника водителей городского автотранспорта.

2. Рассчитайте структуру заболеваемости остеохондрозом пояснично-крестцового отдела позвоночника в зависимости от стажа работы водителем.

3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень заболеваемости водителей городского автотранспорта пояснично-крестцовым остеохондрозом.

4. На основе полученных данных оформите вывод.

**Практическое задание № 8.**

При исследовании производственного травматизма на гелиевом заводе г.Оренбурга были получены данные представленные в таблице.

Таблица

Число случаев производственного травматизма среди управленческого персонала и рабочих гелиевого завода

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Категория работников | Число работников(абс.) | Число случаев производственного травматизма (абс.) |
| Управленческий персонал | 206 | 2 |
| Рабочие | 1602 | 17 |
| Итого: | 1808 | 19 |

Задания:

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от категории работников) показатели производственного травматизма на гелиевом заводе.

2. Рассчитайте структуру производственного травматизма в зависимости категории работников.

3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень производственного травматизма у рабочих гелиевого завода.

4. На основе полученных данных оформите вывод.

**Практическое задание № 9.**

При исследовании заболеваемости студентов ОрГМУ болезнями органов пищеварения были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Число случаев заболеваний органов пищеварения среди студентов ОрГМА

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Курс | Число студентов(абс.) | Число случаев заболеваний органов пищеварения (абс.) |
| 1 | 980 | 268 |
| 3 | 845 | 235 |
| 6 | 798 | 264 |
| Итого: | 2623 | 767 |

Задания:

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от курса) показатели заболеваемости студентов болезнями органов пищеварения.

2. Рассчитайте структуру заболеваемости болезнями органов пищеварения в зависимости от курса.

3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень заболеваемости болезнями пищеварительной системы у студентов ОрГМУ.

4. На основе полученных данных оформите вывод.

**Практическое задание № 10.**

При исследовании уровня и структуры послеоперационных осложнений в ГКБ №1 были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Число случаев послеоперационных осложнений в ГКБ №1

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Отделение | Число оперированных больных | Число случаев послеоперационных осложнений (абс.) |
| Отделение общей хирургии | 1280 | 18 |
| Отделение гнойной хирургии | 845 | 17 |
| Итого: | 2125 | 35 |

Задания:

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от отделения) показатели частоты послеоперационных осложнений.

2. Рассчитайте структуру послеоперационных осложнений в зависимости от отделения.

3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень послеоперационных осложнений в ГКБ №1.

4. На основе полученных данных оформите вывод.

**Практическое задание № 11.**

При исследовании заболеваемости детей дошкольного возраста инфекционными болезнями в Беляевском р-не получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Число случаев инфекционных болезней у детей дошкольного возраста

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Категория детей | Число детей | Число случаев острых инфекционных болезней (абс.) |
| Организованные дети[[1]](#footnote-1)\* | 15800 | 890 |
| Неорганизованные дети | 8975 | 501 |
| Итого: | 24775 | 1391 |

Задания:

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от категории детей) показатели заболеваемости острыми инфекционными болезнями.

2. Рассчитайте структуру острой инфекционной заболеваемости в зависимости от категории детей.

3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень инфекционной заболеваемости у детей дошкольного возраста.

4. На основе полученных данных оформите вывод.

**Практическое задание № 12.**

В рамках исследования заболеваемости болезнями дыхательной системы взрослого населения Восточного Оренбуржья были получены данные о заболеваемости населения сельского врачебного участка (СВУ) с. Сара Кувандыкского р-на в 2017 г. (таблица).

Таблица

Число случаев болезней органов дыхания жителей СВУ с. Сара в 2017г\*.

|  |  |
| --- | --- |
| Квартал | Число случаев |
| Бронхит | Пневмония | Итого: |
| І | 61 | 15 | 76 |
| II | 9 | 7 | 16 |
| III | 19 | 2 | 21 |
| IV | 15 | 14 | 29 |
| Итого: | 104 | 38 | 142 |

\* Численность населения СВУ на 2017 г. составила 10545 человек

Задания:

1. Рассчитайте уровни заболеваемости бронхитом и пневмонией и общую заболеваемость болезнями органов дыхания в 2017 г.

2. Рассчитайте структуру заболеваемости болезнями органов дыхания поквартально.

3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень заболеваемости болезнями дыхательной системы у взрослого населения Кувандыкского р-на на основании полученных данных СВУ с. Сара.

4. На основе полученных данных оформите вывод.

**Практическое задание № 13.**

При изучении заболеваемости и инвалидности взрослого населения г.Оренбурга от ХНЗЛ были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Число случаев первичного выхода на инвалидность взрослого населения г. Оренбурга\* от ХНЗЛ (по группам инвалидности)

|  |  |
| --- | --- |
| Группа инвалидности | Число случаев первичного выхода на инвалидность |
| I | 9 |
| II | 11 |
| III | 21 |
| Итого: | 41 |

\* Примечание: исследованием было охвачено 1985 больных ХНЗЛ

Задания:

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от группы инвалидности) показатели первичного выхода на инвалидность от ХНЗЛ.

2. Рассчитайте структуру инвалидности в зависимости от группы инвалидности.

3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень первичного выхода на инвалидность больных с ХНЗЛ.

4. На основе полученных данных оформите вывод.

**Практическое задание № 14.**

При выборочном исследовании заболеваемости сельского населения Соль-Илецкого р-на болезнями органов пищеварения получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Число случаев болезней органов пищеварения у мужчин и женщин

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Пол | Охвачено исследованием (чел.) | Число случаев болезней органов пищеварения (абс.) |
| М | 480 | 20 |
| Ж | 679 | 70 |
| Итого: | 1159 | 90 |

Задания:

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от пола) показатели заболеваемости болезнями органов пищеварения.

2. Рассчитайте структуру заболеваемости болезнями пищеварительной системы в зависимости от пола.

3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень заболеваемости болезнями пищеварительной системы у жителей Соль-Илецкого р-на.

4. На основе полученных данных оформите вывод.

**Практическое задание № 15.**

При исследовании заболеваемости и инвалидности взрослого населения г.Оренбурга от болезней системы кровообращения были получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Число случаев первичного выхода на инвалидность взрослого населения г. Оренбурга\* от болезней системы кровообращения (по группам инвалидности)

|  |  |
| --- | --- |
| Группа инвалидности | Число случаев первичного выхода на инвалидность |
| I | 11 |
| II | 21 |
| III | 20 |
| Итого: | 52 |

\* Примечание: исследованием было охвачено 2654 больных болезнями системы кровообращения

Задания:

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от группы инвалидности) показатели первичного выхода на инвалидность от болезней системы кровообращения.

2. Рассчитайте структуру инвалидности в зависимости от группы инвалидности.

3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень первичного выхода на инвалидность больных с болезнями системы кровообращения.

4. На основе полученных данных оформите вывод.

**Практическое задание № 16.**

При выборочном исследовании заболеваемости детского населения г.Оренбурга инфекционными болезнями получены данные, представленные в таблице.

Таблица

Число случаев инфекционных болезней среди детей в зависимости от возраста

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Возраст | Охвачено исследованием (чел.) | Число случаев инфекционных болезней (абс.) |
| До 2 лет | 975 | 26 |
| 2 года и старше | 688 | 22 |
| Итого: | 1663 | 48 |

Задания:

1. Рассчитайте общий и погрупповые (в зависимости от уровня образования) показатели заболеваемости детей инфекционными заболеваниями.

2. Рассчитайте структуру инфекционной заболеваемости в зависимости от возраста детей.

3. Рассчитайте минимально и максимально возможный уровень распространенности инфекционных заболеваний у детей г. Оренбурга.

4. На основе полученных данных оформите вывод.

**Практическое задание № 17.**

Больной П., 1964 года рождения, проживает в г. Оренбурге.

Обратился 17.01.2018 г. в поликлинику по месту жительства по поводу острого ларинготрахеита.

Составьте план маршрутизации пациента.

Что необходимо сделать для соблюдения персональных данных пациента и врачебной тайны?

**Практическое задание № 18.**

Больной Г. 1969 года рождения, проживает в г. Оренбурге. Обратился 10.03.2018 г. в поликлиники по месту жительства с жалобами на повышение температуры, головную боль, резкую боль в горле.

Составьте план маршрутизации пациента.

Что необходимо сделать для соблюдения персональных данных пациента и врачебной тайны?

**Практическое задание № 19.**

Гражданка М. 1970 года рождения, проживает в г. Оренбурге.

Вызвала 07.12.2018 г. бригаду скорой медицинской помощи с жалобами на боли в животе, тошноту и рвоту.

Составьте план маршрутизации пациента.

Что необходимо сделать для соблюдения персональных данных пациента и врачебной тайны?

**Практическое задание № 20.**

Гражданка П. 1974 года рождения, проживает в г. Оренбурге.

Обратилась 02.04.2018 года к врачу травматологу травмпункта по поводу травмы колена.

Составьте план маршрутизации пациента.

Что необходимо сделать для соблюдения персональных данных пациента и врачебной тайны?

**Практическое задание № 21.**

Гурова А.Н. обратилась 15.11.2018 года к участковому врачу-терапевту поликлиники № 2 ГАУЗ «ГКБ» № 6, с жалобами на слабость, потливость, головокружение, тошноту. После обследования установлен диагноз железодефицитная анемия

Составьте план маршрутизации пациента.

Что необходимо сделать для соблюдения персональных данных пациента и врачебной тайны?

**Практическое задание № 22.**

Мужчина Р., 40 лет строитель, лечившийся по поводу хронической пневмонии, был выписан из стационара под наблюдение участкового врача-терапевта.

Задание: составьте программу диспансерного наблюдения, укажите сроки и перечень необходимых мероприятий.

**Практическое задание № 23.**

Мужчина Д., 35 лет, бухгалтер, продолжительное время страдает язвенной болезнью двенадцатиперстной кишки с обострениями 1-2 раза в год.

Задание: составьте программу диспансерного наблюдения, укажите сроки и перечень необходимых мероприятий.

**Практическое задание № 24.**

Женщина, 35 лет, обратилась в поликлинику за санаторно-курортной картой. При обследовании был установлен диагноз «сахарный диабет без сосудистых осложнений».

Задание: составьте программу диспансерного наблюдения, укажите сроки и перечень необходимых мероприятий.

**Практическое задание № 25.**

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.

Задание:

1. Дайте определение первичной профилактики.

2. Что такое вторичная профилактика.

3. Определите удельный вес профилактических посещений.

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

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

**Практическое задание № 26.**

Деятельность городской поликлиники по профилактической работе представлена следующим образом:

* общее число профилактических посещений – 283455;
* посещения с целью медицинских осмотров – 15300;
* посещения с целью диспансеризации – 10200;
* посещения с целью вакцинирования – 5800.

Задание:

1. Что включает в себя первичная профилактика.

2. Что такое диспансеризация населения.

3. Определите удельный вес посещений с целью медицинских осмотров.

4. Определите удельный вес с целью диспансеризации.

5. Определите удельный вес посещений с целью вакцинирования.

**Практическое задание № 27.**

Число, состоящих на диспансерном учете больных с артериальной гипертонией в поликлинике №1 г. М., на конец отчетного года составило 3300 человек. Среднегодовая численность прикрепленного населения к поликлинике составляет 30100 человек.

Задание:

1. Дайте определение понятию – диспансеризация.

2. Охарактеризуйте цели диспансеризации здорового населения.

3. Перечислите основные задачи диспансеризации.

4. Дайте характеристику группам диспансерного наблюдения.

5. Определите полноту охвата лиц диспансерным наблюдением в поликлинике №1 г. М.

**Практическое задание № 28.**

В одном из районов города несколько лет работает крупное предприятие химической промышленности, выбросы которого загрязняют атмосферный воздух сернистым газом, парами серной кислоты и спирта. Для изучения влияния загрязнения воздуха на здоровье населения в исследуемом районе было обследовано 120 детей младшего школьного возраста. Из общего числа исследуемых тонзиллит диагностирован у 60 детей, конъюнктивит обнаружен у 38, кариес – у 50, кожными болезнями страдали 12 человек.

В контрольном районе обследовано 134 ребенка того же возраста, из них тонзиллитом страдали 16 человек, конъюнктивитом – 8, кариесом – 12, кожные болезни не выявлены.

Задание:

1. Вычислите интенсивные и экстенсивные коэффициенты заболеваемости детей младшего школьного возраста тонзиллитом, конъюнктивитом, кариесом зубов и кожными болезнями, проживающими в районе с загрязнением воздушного бассейна и в контрольном районе.

2. Какие условия, факторы и причины возникновения данных заболеваний?

3. Какие уровни профилактики помогут в борьбе с данными заболеваниями?

**Образец зачетного билета**

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра общественного здоровья и здравоохранения № 1

направление подготовки Анестезиология и реаниматология

дисциплина Общественное здоровье и здравоохранение

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1**

1. Структура и содержание стандарта медицинской помощи.
2. Виды информационно-телекоммуникационных технологий в практической деятельности врача.
3. **ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ**

Гражданка М. 1970 года рождения, проживает в г. Оренбурге.

Вызвала 07.12.2018 г. бригаду скорой медицинской помощи с жалобами на боли в животе, тошноту и рвоту.

Составьте план маршрутизации пациента.

Что необходимо сделать для соблюдения персональных данных пациента и врачебной тайны?

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Е.Л. Борщук

Декан факультета подготовки

кадров высшей квалификации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ И.В. Ткаченко

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **№** | **Проверяемая компетенция** | **Дескриптор** | **Контрольно-оценочное средство (номер вопроса)** |
| **1** | **2** | **3** | **4** |
| 1 | **УК-1** готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу | **Знать** правила организации деятельности медицинской организации по профилю обучения в ординатуре | Вопросы 1 - 3 |
| **Уметь** составлять план работы и отчет о своей работе | Практические задания 1 - 3 |
| **Владеть** навыком анализа деятельности структурных подразделений медицинской организации | Практические задания 4 - 6 |
| 2 | **УК-2** готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия | **Знать** должностные обязанности медицинских работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю ординатуры | Вопросы 1 - 9 |
| **Уметь** осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом | Практические задания 1 - 3 |
| **Владеть** навыком обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности | Практические задания 4 - 6 |
| 3 | **ПК-4** готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков | **Знать** методы изучения показателей общественного здоровья | Вопросы 7 - 9 |
| **Уметь** производить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья | Практические задания 7 - 16 |
| **Владеть** навыком составления отчета о показателях состояния здоровья населения | Практические задания 7 - 16 |
| 4 | **ПК-9** готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | Знать основные принципы профилактики инфекционных и хронических неинфекционных заболеваний | Вопросы 22 - 24 |
| Уметь организовывать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | Практические задания 22 - 24 |
| Владеть основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | Практические задания 25 - 28 |
| 5 | **ПК-10** готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях | Знать общие вопросы организации медицинской помощи населению, порядок оказания медицинской помощи по профилю обучения в ординатуре | Вопросы 10 - 15 |
| Уметь разрабатывать маршрутизацию пациентов в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну | Практические задания 17 - 21 |
| Владеть навыком оставлением учетной и отчетной документации | Практические задания 17 - 21 |
| 6 | **ПК-1** готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания | **Знать** вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний | Вопросы 20 - 21 |
| **Уметь** соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима на рабочем месте | Практические задания 1, 4, 6 |
| **Владеть** методами ранней диагностики заболеваний; методами санитарно-просветительной работы | Практические задания 25 - 28 |
| 7 | **ПК-2** готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными | **Знать** принципы и порядок организации диспансерного наблюдения, проведения профилактических медицинских осмотров | Вопросы 25 - 26 |
| **Уметь** организовывать диспансерное наблюдение, проводить профилактический медицинский осмотр | Практические задания 25 - 26 |
| **Владеть** организации диспансерного наблюдения, проведения профилактических медицинских осмотров | Практические задания 25 - 26 |

1. \* *Примечание: организованные дети – дети, посещающие детские дошкольные учреждения.* [↑](#footnote-ref-1)