Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 31.08.2023 08:00:46
Уникальный программный ключ:
f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b722d19757c

Приложение к РПД

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

кафедра высшего сестринского и социального образования

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности и молодежной политике
Г.В. Бородулина
20 23 г.

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине
ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ

Направление подготовки: 34.03.01 Сестринское дело
Уровень высшего образования: Бакалавриат
Квалификация: Академическая медицинская сестра (для лиц мужского пола - Академический медицинский брат). Преподаватель

г. Екатеринбург
2023 год

Фонд оценочных средств дисциплины «Организация первичной медико-санитарной помощи населению» составлен в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело (уровень бакалавриата), утверждённого Приказом Министерства образования и науки РФ от 22.09.2017 г. № 971, и с учётом требований профессионального стандарта 02.069 «Специалист по организации сестринского дела», утверждённого Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 31.07.2020 г. № 479н.

Фонд оценочных средств составлен Шардиной Л.А., д.м.н., профессором кафедры высшего сестринского и социального образования ФБГОУ ВО УГМУ Минздрава России, Подгаевой В.А., д.м.н., доцентом.

Фонд оценочных средств рецензирован Ножкиной Н.В., д.м.н., профессора кафедры общественного здоровья и здравоохранения ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен на заседании кафедры высшего сестринского и социального образования 27.04.2023 г., протокол № 9.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен Методической комиссией направления подготовки «Сестринское дело» 27.04.2023 г., протокол № 9.

1. Кодификатор результатов обучения по дисциплине

Категория (группа) компетенций	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Индекс трудовой функции и ее содержание (из ПС)	Дидактическая единица (ДЕ)	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины			Методы оценивания результатов освоения дисциплины
					Знания	Умения	Навыки	
Профилактическая деятельность	ОПК-8. Способность определять приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения), разрабатывать и проводить профилактические мероприятия с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента (населения) ОПК-9. Способность распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов	ИОПК-8.1. Анализирует задачу, определяя её приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения) ИОПК-8.2. Планирует объем, последовательность профилактических мероприятий с целью повышения уровня здоровья пациента (населения) ИОПК-8.3. Представляет результаты профилактических мероприятий, предлагает возможности их использования и/или совершенствования ИОПК-9.1. Владеет знаниями о здоровом образе жизни ИОПК-9.2. Осуществляет повышение		ДЕ 1. Теоретические основы дисциплины «общественное здоровье». Политика в области охраны здоровья населения.	- теоретические основы и история развития общественного здоровья как научной дисциплины и предмета преподавания (задачи, предметы, методы, принципы); - основные направления политики в области охраны здоровья населения.	- самостоятельно работать с литературой по общественному здоровью; - проводить анализ дискуссионных публикаций по вопросам общественного здоровья, делать заключения.	- способность и готовность применять принципы общественного здоровья в практической деятельности.	Тест Ситуационная задача
				ДЕ 2. Общественное здоровье и его роль в социально-экономическом развитии общества.	- содержание понятий «здоровье», «качество жизни», «факторы риска болезни»; - взаимоотношение индивидуальног	- рассчитывать, оценивать и интерпретировать основные показатели здоровья; - использовать информацию о здоровье	- методы расчета основных показателей здоровья; - определение частоты, интенсивности и продолжитель	Тест Ситуационная задача

	(населения)	санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения) ИОПК-9.3. Представляет результаты распространения знаний о здоровом образе жизни, предлагает возможности их использования и/или совершенствования			о, группового и общественного здоровья; - роль и место биологических факторов в формировании здоровья (общественного, группового, семейного, индивидуального); - роль факторов окружающей среды (природных и социальных) в формировании здоровья и патологии человека; - показатели индивидуального здоровья, их разновидности, значение, источники информации; - показатели общественного здоровья и основные их тенденции.	населения для предложения мероприятий по повышению качества и эффективности медико-профилактической помощи; - провести научно-практическое исследование по изучению состояния здоровья населения.	ности воздействия факторов окружающей среды на отдельных лиц; - оценка состояния здоровья населения; - способность и готовность применять комплексный подход к оценке здоровья населения в практической деятельности.	

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации

2.1. Перечень практических навыков:

- самостоятельно работать с литературой по общественному здоровью;
- проводить анализ дискуссионных публикаций по вопросам общественного здоровья, делать заключения;
- рассчитывать, оценивать и интерпретировать основные показатели здоровья;
- использовать информацию о здоровье населения для предложения мероприятий по повышению качества и эффективности медико-профилактической помощи;
- провести научно-практическое исследование по изучению состояния здоровья населения.
- методы расчета основных показателей здоровья;
- определять частоту, интенсивность и продолжительность воздействия факторов окружающей среды на отдельных лиц; оценивать состояние здоровья населения;
- способность и готовность применять принципы общественного здоровья и комплексный подход к оценке здоровья населения в практической деятельности.

Методика оценивания практических навыков:
«не выполнено» – 0 баллов
«выполнено частично» – 5 баллов
«выполнено с недочетами» – 10 баллов
«выполнено в полном объеме» – 15 баллов

2.2. Примерная тематика рефератов

Изучение и оценка здоровья населения, факторы его обуславливающие.
Понятие здоровья и болезни, концепции, новая философия здоровья, определение ВОЗ.
Процесс «здоровье-болезнь» и возможности вмешательства, понятие о естественном течении болезни.
Здоровье как неотъемлемое право личности.
Общественное здоровье как индикатор и фактор социально-экономического развития общества.
Проблема измерения здоровья: выбор и разработка новых показателей, понятие нормы, шкалы измерения.
Значение демографических данных для характеристики здоровья населения, анализа и планирования деятельности органов и учреждений здравоохранения.
Влияние миграции на здоровье населения; задачи органов и учреждений здравоохранения.
Роль медицинского работника в регистрации рождения и смерти.
Современное состояние и основные тенденции демографических процессов в России и зарубежных странах.
Семья как объект демографической политики.
Роль государственной статистики заболеваемости в изучении состояния здоровья населения. Определение понятия инвалидности как одного из критериев здоровья населения.
Современное состояние и тенденции инвалидности населения при основных заболеваниях, факторы его определяющие.
Основные показатели физического развития в различных возрастно-половых группах, их особенности и тенденции.

Правила и порядок подготовки работы

В структуре работы должны присутствовать актуальность темы, аргументированные доказательства, выражающие личное мнение автора, вывод, содержащий заключительное суждение (умозаключение). Работа должна восприниматься как единое целое, идея должна быть ясной и понятной. Работа не должна содержать

ничего лишнего, включать только ту информацию, которая необходима для раскрытия позиции. Должна иметь грамотное композиционное построение, быть логичным, четким по структуре. Каждый абзац должен содержать только одну основную мысль.

Основными целями работы являются: демонстрация знаний учащихся по конкретной теме, практических навыков информирования, убеждения читателя, самовыражение автора или комбинация одной или нескольких целей.

Оформление текста работы

1. Обязательно соблюдение правил типографики. Для оформления используют стандартные средства Microsoft word. Оформление титульного листа: вверху указывается полное наименование учебного заведения. В среднем поле по центру указывается название работы без слова «работа» и кавычек. Ниже заголовка, указывается вид работы и учебный предмет. Ещё ниже, ближе к правому краю титульного листа, указывается фамилия, имя и отчество студента полностью, его группа и факультет. Ещё ниже – ФИО и должность куратора курса, руководящего работой. В нижнем поле по центру указывается город и год выполнения работы (без слова «год»). Размер шрифта – 14 кегль, гарнитура times new roman, обычный, интервал между строк – 1,5, размер полей по 20мм. Все страницы нумеруются, начиная с титульного листа, но на ней сам номер не ставится. Цифру номера страницы ставят внизу листа по центру страницы. Сноски обозначаются в самом тексте так: [2, с. 12-15], где первая цифра обозначает номер книги или статьи в списке использованной литературы, а вторя – номер страницы в этом литературном источнике.

2. Во вводной части указать актуальность темы, назвать две-три основные проблемы (вариант плана), краткую характеристику литературных и иных источников (не менее трех).

3. Основной текст раскрывает содержание обозначенных выше проблем (вопросов). Стиль изложения - свободный, но научный.

4. В заключительной части указать историческое значение разрешения рассматриваемой проблемы, деятельности видного персоналия.

5. Литература в списке должна быть современной, источники 5–7-летней давности, можно использовать ранние труды (при условии их уникальности). Литература в списке указывается в следующем порядке:

- законодательные акты (если они есть), источники;
- основная и периодическая литература;
- электронные ресурсы (если имеются).

Пример оформления списка литературы:

1 . Федеральный закон от 31 мая 2002 г. № 62-ФЗ «О гражданстве Российской Федерации» (с изм. и доп. от 11 ноября 2003 г.) // СЗ РФ. - 2002. - № 22. Ст. 2031.

2. Гельман В.Я. Медицинская информатика: практикум. – СПб: Питер, 2002. – С.155–164.

Методика оценивания реферата:

Содержание не соответствует теме, оформлен реферат неправильно – 0 баллов

Содержание не полное, реферат оформлен с незначительными погрешностями – 5 баллов

Содержание недостаточно полное, реферат оформлен правильно – 8 баллов

Содержание полное развернутое, оформление верное – 10 баллов

2.3. Вопросы тестового контроля

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

а) это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения б) это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека в) это система мероприятий по охране здоровья населения.

2. Общественное здоровье и здравоохранение - это: а) гигиеническая наука б) клиническая наука в) интегративная наука г) общественная наука.
3. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы: а) исторический б) статистический в) экспериментальный г) экономический, д) социологический.
4. Предметом изучения общественного здоровья является: а) состояние здоровья населения и отдельных групп б) влияние социально-экономических факторов на общественное здоровье и здравоохранение в) методы укрепления и охраны общественного здоровья г) формы и методы управления здравоохранением.
5. Основным методическим подходом для решения задач в области организации здравоохранения является: а) статистический анализ состояния здоровья населения б) изучение общественного мнения в) решение кадровых вопросов г) системный управленческий подход д) решение финансовых вопросов.
6. Система здравоохранения в России является: а) государственной б) смешанной в) страховой г) частной.
7. Основными направлением в совершенствовании организации оказания медицинской помощи населению являются: а) развитие первичной медико-санитарной помощи на базе государственного (муниципального) здравоохранения б) перераспределение части объёмов помощи из стационарного сектора в амбулаторно-поликлинический в) развитие стационар-замещающих технологий г) рост числа республиканских, краевых, областных больниц.
8. Приоритетное направление в национальном проекте «Здоровье» предполагает: а) снижение смертности от предотвратимых причин б) снижение заболеваемости болезнями, обозначенными, как «социально обусловленные».
9. Стандарты и порядки оказания медицинской помощи гражданам РФ устанавливаются на уровне: а) лечебно-профилактического учреждения б) региональном в) федеральном.
10. Критериями оценки состояния здоровья населения являются: а) общая заболеваемость и по отдельным группам болезней, травматизм б) показатели физического развития в) показатели смертности, в том числе предотвратимой г) самооценка здоровья пациентами.
11. Здоровье населения рассматривается (изучается) как: а) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды б) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды в) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды г) оценка показателей естественного движения населения д) оценка показателей общей смертности и инвалидности.
12. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются: а) генетические б) природно-климатические в) уровень и образ жизни населения г) уровень, качество и доступность медицинской помощи д) все вышеперечисленное
13. Формирование здорового образа жизни — это комплекс мероприятий, направленных на: а) сохранение здоровья и увеличение продолжительности активной жизни б) мотивацию граждан к личной ответственности за своё здоровье и здоровье.

Методика оценивания тестового контроля:
менее 71% правильных ответов - тест не сдан, баллы не начисляются
71-80% правильных ответов - 5 баллов
81-90% правильных ответов - 10 баллов
91-100% правильных ответов - 15 баллов

2.4. Ситуационные задачи

Задача 1. Гр. Х., неработающий инвалид 2 группы, обратился 20.03.2018 г. в поликлинику к участковому терапевту за выпиской рецепта на лекарственный препарат

для постоянной поддерживающей терапии гипертонической болезни. В течении многих лет данный пациент в комплексной терапии гипертонической болезни получал лекарственный препарат алсартан, т.к. ингибиторы АПФ у него вызывают кашель. Данный препарат хорошо переносится пациентом, поддерживая достигнутый целевой уровень АД. Участковый терапевт отказал в выписке рецепта на лекарственный препарат бесплатно, мотивируя свой отказ тем, что данный препарат был исключен из перечня жизненно необходимых и важнейших лекарственных препаратов для медицинского применения на 2015 г. Вопросы (задание): Правильно ли поступил участковый терапевт, отказывая пациенту (неработающему инвалиду 2 группы) в бесплатной выписке лекарственного препарата валсартан?

Задача 2. Гр. С., 63 года, обратилась на прием к участковому терапевту. В анамнезе - артериальная гипертония, остеопороз первичный (документирован выпиской), холецистэктомия - 15 лет назад. При опросе жалоб не предъявляет, не курит, питание нерациональное, низкая физическая активность. Объективно: АД - 132/78 мм рт.ст. (не принимает гипотензивные препараты); ОХС - 7,6 ммоль/л; глюкоза - 4,6 ммоль/л; индекс массы тела - 38,0 кг/м²; ЭКГ - без изменений. Суммарный сердечно-сосудистый риск – 3% (умеренный). Группа здоровья – 3. Диагноз: остеопороз первичный, ожирение 2 степени. Факторы риска – гиперхолестеринемия, ожирение, нерациональное питание, низкая физическая активность. Вопросы (задание): Разработайте организационную тактику ведения данной пациентки.

Задача 3. При лицензировании медицинской организации по виду деятельности «Ортопедическая стоматология» установлено, что врач-стоматолог, имея большой стаж практической работы врачом стоматологом-ортопедом, имеет профессиональную переподготовку и сертификат специалиста лишь по специальности «Терапевтическая стоматология». Лицензирующий орган в лицензировании данного вида деятельности медицинской организации отказал. Главный врач не согласен с решением, мотивируя свое несогласие тем, что врач длительно и качественно выполняет обязанности стоматолога-ортопеда (жалоб и претензий со стороны пациентов за период его работы нет). Вопросы (задание): Правомерны ли требования лицензирующего органа? Какими законодательными актами определены права и обязанности администрации по подготовке и переподготовке кадров? Что необходимо сделать администрации медицинской организации?

Задача 4. В МЗ Свердловской области обратился сын гр. Т., 1938 г. р., инвалида 2 группы, страдающей шизофренией, с жалобой на отказ в направлении в круглосуточный стационар по поводу общего заболевания. Гр. Т. проживает одна в арендованной комнате в районе обслуживания иной медицинской организации (другой конец города). Диагноз: дисциркуляторная энцефалопатия 2Б ст. в вертебробазилярном бассейне, стадия субкомпенсации, когнитивное снижение. Фоновое заболевание - артериальная гипертензия, церебральный атеросклероз, тугоухость. В разговоре по телефону сын гр. Т. уточнил, что на момент написания жалобы его мать находилась на принудительном лечении в психиатрической больнице. Вопросы (задание): Определите наличие (или отсутствие) показаний для госпитализации в стационар по заболеванию соматического профиля. Каким образом следует организовать медицинское обслуживание мало мобильного пациента, находящего на территории обслуживания другой медицинской организации?

Задача 5. Гр. С. обратился в стоматологическую поликлинику для лечения зубов по полису обязательного медицинского страхования. На одном из этапов санации полости рта врач-стоматолог рекомендовал пролечить зуб с разрушенной коронкой в платном кабинете. После проведённого лечения за наличный расчёт гр. С. обратился с претензией о возврате денег, затраченных на лечение данного зуба, приложив копии договора и чека. Вопросы (задание): Правомочны ли требования пациента о возврате денег?

Методика оценивания решения ситуационной задачи:
«ответ не правильный» – 0 баллов
«ответ не полный» – 5 баллов
«ответ недостаточно полный» – 8 баллов
«ответ полный развернутый» – 10 баллов

3. Описание технологии оценивания

Методика балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений студентов

	Критерии оценивания	примечание
Работа в семестре:	мин.- 40 баллов, макс. – 60 баллов	сумма балов за лекции и практические занятия не должна превышать 60 баллов
– лекции (12 часов)	1 час – 1 балл (за посещение)	
– практические занятия, 12 тем	цену 1 балла на занятии определяет преподаватель	
Самостоятельная работа	является обязательным для допуска к зачету	при отсутствии – 25 баллов
Зачет	мин.- 15 баллов, макс. – 40 баллов	
– практические навыки	«выполнено частично» - 5 баллов «выполнено с недочетами» - 10 баллов «выполнено в полном объеме» - 15 баллов	
– тестовый контроль	менее 71% правильных ответов - тест не сдан, баллы не начисляются. 71-80% правильных ответов - 5 баллов; 81-90% правильных ответов - 10 баллов; 91-100% правильных ответов - 15 баллов;	
– решение ситуационных задач	«ответ не полный» – 5 баллов «ответ недостаточно полный» – 8 баллов «ответ полный развернутый» – 10 баллов	
ИТОГО	от 60 до 10 баллов	

Выдержка из БРС УГМУ

Студент допускается до итогового контроля по дисциплине (зачета или экзамена) в том случае, когда его рейтинг в семестре по дисциплине составил 40 и более рейтинговых баллов.

По решению заседания кафедры студент, показывавший в ходе освоения дисциплины повышенный уровень знаний, может получить оценку «отлично» в формате автомат без сдачи экзамена или зачета. В этом случае из премиальных (поощрительных) баллов складывается аналог *экзаменационного рейтинга по дисциплине*.

Премиальные (поощрительные) баллы могут быть получены студентом:

- за высокий уровень учебных достижений, продемонстрированный на рубежных контролях по дисциплине;
- за демонстрацию повышенного уровня учебных достижений (научно-исследовательская работа, олимпиады, конкурсы и др.) в академической группе, УГМУ, Уральском регионе или Российской Федерации.

Количество премиальных (поощрительных) рейтинговых баллов по конкретным дисциплинам определяет кафедра, за которой закреплено преподавание этих дисциплин.

Экзаменационный рейтинг по дисциплине у студента на экзамене менее чем в 20 рейтинговых баллов или на зачете менее чем в 10 рейтинговых баллов считается неудовлетворительным (независимо от рейтинга студента по дисциплине в семестре).

В этом случае при определении итогового рейтинга студента по дисциплине неудовлетворительный экзаменационный рейтинг учитывается, в экзаменационной ведомости выставляется оценка *неудовлетворительно*. Студент вправе пересдать промежуточную аттестацию по соответствующей дисциплине не более двух раз в сроки, установленные вузом.

4. Показатели и критерии оценки

Для перевода итогового рейтинга студента по дисциплине в аттестационную оценку вводится следующая шкала:

Аттестационная оценка студента по дисциплине	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«неудовлетворительно»	0 – 59
«удовлетворительно»	60 – 69
«хорошо»	70 – 84
«отлично»	85 – 100