

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Юрий Александрович
Должность: Ректор
Дата подписания: 22.03.2026 08:45:08
Уникальный программный ключ:
7ee61f7810e60557bee49df655173820137a0087

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

Кафедра гигиены и экологии

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной
деятельности,
кандидат медицинских наук, доцент
Ушаков А.А.

«20» июня 2025 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

Б1.О.07 УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ПРОФИЛАКТИКА ЗАБОЛЕВАНИЙ

Уровень высшего образования: *магистратура*
Направление подготовки – 32.04.01 Общественное здравоохранение
Профиль Управление медицинской организацией
Квалификация (степень) магистр

**Екатеринбург
2025 год**

Фонд оценочных средств по дисциплине «Укрепление здоровья и профилактика заболеваний» составлен в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по направлению подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение (уровень магистратуры), утвержденным приказом Министерства образования и науки РФ от 31.05.2017 г. № 485.

Фонд оценочных средств составлен

ФИО	Должность	уч. степень
Насыбуллина Г.М.	зав. кафедрой	д.м.н.
Липанова Л.Л.	доцент кафедры	К.м.н.

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен на заседании Методической комиссии специальностей аспирантуры и магистратуры (протокол № 4 от 02.04.2025 г.)

Рецензент: директор Института стоматологии д.м.н., профессор Ю.В. Мандра

1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий требования ФГОС представлен в таблице:

ДЕ	Знать	Уметь	Владеть
Компетенции	УК-1, УК-2 , УК-3, УК-4, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-5, ПК-2, ПК-3, ПК-4		
ДЕ 1. Концепция здорового образа жизни и профилактики заболеваний. УК-1, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ПК-2, ПК-3, ПК-4	концепцию профилактики и факторов риска развития заболеваний;	применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию по вопросам профилактики заболеваний	способами организации и осуществления мероприятий по изучению условий, оказывающих влияние на здоровье и качество жизни населения;
ДЕ 2. Организация профилактической работы в учреждениях здравоохранения УК-1, УК-2 , УК-3, УК-4, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-5, ПК-2, ПК-3, ПК-4	методы раннего выявления и коррекции неинфекционных заболеваний (скрининг);	организовать профилактическую работу в условиях первичного звена здравоохранения,	методикой планирования, организации и осуществления мероприятий в области профилактики заболеваний;
ДЕ 3. Индивидуальное и групповое профилактическое консультирование, и обучение УК-1, УК-2 , УК-3, УК-4, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-5, ПК-2, ПК-3, ПК-4	принципы индивидуального и группового профилактического консультирования пациентов при наличии факторов риска заболеваний;	проектировать и осуществлять профилактическое консультирование населения в индивидуальных и групповых формах с учетом особенностей целевой группы;	навыками профилактического консультирования пациентов
ДЕ 4. Организация профилактических мероприятий на популяционном уровне УК-1, УК-2 , УК-3, УК-4, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-5, ПК-2, ПК-3, ПК-4	основы организации профилактических мероприятий на популяционном уровне.	организовать публичные профилактические мероприятия для решения задач профессиональной деятельности.	методами просветительской деятельности (публичные лекции, доклады, просветительская работа с группами риска).

2. Аттестационные материалы

Промежуточная аттестация проводится в форме зачета. Фонд оценочных средств, включает тестовые вопросы, вопросы к зачету и ситуационные задачи.

2.1. Вопросы для подготовки к зачету

Контрольные вопросы для самостоятельной подготовки к промежуточной аттестации (примерная тематика)

1. Основные подходы к изучению образа жизни (поэлементный, классовый, социально-территориальный) и их особенности.
2. Влияние объективных и субъективных факторов на жизнедеятельность человека и его индивидуальное и общественное поведение.
3. Здоровый образ жизни как основа профилактики заболеваемости хроническими неинфекционными заболеваниями (НИЗ), инвалидности и преждевременной смертности.
4. Отечественный и зарубежный опыт разработки профилактических программ. Стратегии профилактики НИЗ.
5. Возможности средств массовой коммуникации для формирования здорового образа жизни. Социальная реклама.
6. Факторы риска, определяющие риск смерти и нетрудоспособности населения России.
7. Основные направления по формированию здорового образа жизни и профилактике НИЗ.
8. Факторы риска. Модифицируемые и немодифицируемые факторы риска хронических НИЗ.
9. Понятие о целевых уровнях факторов риска хронических НИЗ. Основные цели профилактики в клинической практике.
10. Основные направления анализа влияния социальных факторов на индивидуальное и популяционное здоровье.
11. Нормативно-правовое обеспечение деятельности центров здоровья (ЦЗ). Возможности Центра здоровья в пропаганде здорового образа жизни.
12. Принципы массовой пропаганды здорового образа жизни. Организация общественных акций по пропаганде здорового образа жизни.
13. Организация работы Школ здоровья.
14. Пути развития автоматизации профилактического скрининга для повышения эффективности деятельности ЦЗ.

2.2 Ситуационные задачи к текущему контролю (примерная тематика):

Ситуационная задача № 1

Разработайте проект (сценарий) урока, классного часа или внеклассного мероприятия для школьников на одну из следующих тем:

1. «Здоровье – это круто! Мода на здоровье».
2. Национальные традиции сохранения и укрепления здоровья.

Ситуационная задача № 2

Вам поручена работа по оценке организации медицинского обслуживания в колледже. Колледж готовит портных по пошиву верхней и легкой одежды. Минимальный возраст приема на обучение (после 9 класса) 15 лет, срок обучения 3 года, 92% обучающихся - девушки. Производственное обучение осуществляется на базе учебных мастерских, производственная практика – на швейных предприятиях и в ателье города.

В индивидуальные медицинские карты учащихся внесены сведения о результатах медицинских осмотров перед поступлением в колледж и осмотров в процессе обучения. Перед поступлением в колледж у подростков был проведен медицинский осмотр с участием хирурга-ортопеда, отоларинголога, офтальмолога, стоматолога и педиатра.

По результатам ежегодных профилактических осмотров установлено, что в структуре патологических отклонений 1-е место принадлежит болезням системы пищеварения (кариес, хронические гастродуодениты и холециститы), 2-е место – болезням костно-мышечной системы (функциональные нарушения осанки, плоскостопие), 3-е место – болезням глаз и его придатков. На доврачебном этапе обнаружено, что 17% учащихся предъявляют жалобы на глазные симптомы (боль в глазах, слезоточивость), 12% - мышечные симптомы (боль и усталость мышц плечевого пояса).

1. Оцените, в полном ли объеме был проведен предварительный медицинский осмотр.
2. Необходимо ли провести какие-либо дополнительные исследования с учетом характера осваиваемой профессии?

3. Может ли присутствовать причинно-следственная связь между особенностями заболеваемости учащихся и характером осваиваемой профессии?
4. Какие цели преследуют предварительные и периодические осмотры в процессе профессионального обучения подростков? Какие документы регламентируют эту деятельность?
5. Определите наиболее важные проблемы в содержании гигиенического воспитания исходя из возрастного-полового состава учащихся, состояния их здоровья и характера будущей профессиональной деятельности. Какие формы гигиенического воспитания будут предпочтительны в данном учреждении? Какая информация Вам необходима для более полного понимания потребностей в медико-санитарном просвещении?

Ситуационные задачи к промежуточной аттестации - зачету (примеры)

Ситуационная задача № 1

Разработайте проект научного исследования для оценки распространенности табакокурения на территории муниципального образования.

Ситуационная задача № 2

Вам поручена работа по оценке организации медицинского обслуживания в колледже. Колледж готовит портных по пошиву верхней и легкой одежды. Минимальный возраст приема на обучение (после 9 класса) 15 лет, срок обучения 3 года, 92% обучающихся - девушки. Производственное обучение осуществляется на базе учебных мастерских, производственная практика – на швейных предприятиях и в ателье города.

В индивидуальные медицинские карты учащихся внесены сведения о результатах медицинских осмотров перед поступлением в колледж и осмотров в процессе обучения. Перед поступлением в колледж у подростков был проведен медицинский осмотр с участием хирурга-ортопеда, отоларинголога, офтальмолога, стоматолога и педиатра.

По результатам ежегодных профилактических осмотров установлено, что в структуре патологических отклонений 1-е место принадлежит болезням системы пищеварения (кариес, хронические гастродуодениты и холециститы), 2-е место – болезням костно-мышечной системы (функциональные нарушения осанки, плоскостопие), 3-е место – болезням глаз и его придатков. На доврачебном этапе обнаружено, что 17% учащихся предъявляют жалобы на глазные симптомы (боль в глазах, слезоточивость), 12% - мышечные симптомы (боль и усталость мышц плечевого пояса).

6. Оцените, в полном ли объеме был проведен предварительный медицинский осмотр.
7. Необходимо ли провести какие-либо дополнительные исследования с учетом характера осваиваемой профессии?
8. Может ли присутствовать причинно-следственная связь между особенностями заболеваемости учащихся и характером осваиваемой профессии?
9. Какие цели преследуют предварительные и периодические осмотры в процессе профессионального обучения подростков? Какие документы регламентируют эту деятельность?
10. Определите наиболее важные проблемы в содержании гигиенического воспитания исходя из возрастного-полового состава учащихся, состояния их здоровья и характера будущей профессиональной деятельности. Какие формы гигиенического воспитания будут предпочтительны в данном учреждении? Какая информация Вам необходима для более полного понимания потребностей в медико-санитарном просвещении?

2.3. Тестовые задания

Тестовые задания разработаны для каждой ДЕ и содержат от 40 до 60 вопросов с возможностью выбора одного или нескольких правильных ответов от 3 до 5, на установление соответствия, а также вопросов открытого и закрытого типа.

Тестовые задания к текущему контролю (примеры):

1. В системе факторов, формирующих здоровье населения, в современных условиях ведущая роль принадлежит _____ факторам

-биологическим

-медицинским

+социальным

-физическим

2. Меры, направленные на предотвращение возникновения заболеваний, относятся к профилактике

+первичной

-вторичной

-третичной

-комплексной

3. Меры, направленные на раннее выявление и коррекцию заболеваний у лиц, подвергающихся воздействию факторов риска, относятся к профилактике

-первичной

+вторичной

-третичной

-комплексной

4. Индивидуальная профилактика

-использование средств индивидуальной защиты на предприятиях

-компенсационные выплаты в связи с производственным травматизмом

-режим труда и отдыха на предприятиях

+самостоятельные занятия физкультурой и спортом

5. Государственный уровень профилактики

-гигиеническое воспитание детей в образовательных учреждениях

+гигиеническое нормирование

-организация профилактических медицинских осмотров на предприятиях

-централизованное хозяйственно-питьевое водоснабжение

Тестовые задания к промежуточной аттестации (примерная тематика):

1. Меры, направленные на предотвращение возникновения заболеваний, относятся к профилактике	
v	первичной
	вторичной
	третичной
	комплексной
2. К мерам первичной профилактики на производстве относятся	
	диетическое питание
	предварительные и периодические медосмотры
	санаторно-курортное лечение
v	улучшение условий труда
3. Меры, направленные на раннее выявление и коррекцию заболеваний у лиц, подвергающихся воздействию факторов риска, относятся к профилактике	
	первичной
v	вторичной
	третичной
	комплексной
4. Меры вторичной профилактики в работе врача-педиатра	
	гигиеническое воспитание в школе молодых матерей
	контроль за качеством питания в детском образовательном учреждении
	определение «школьной зрелости» у детей перед поступлением в школу
v	раннее выявление заболеваний на профилактических медицинских осмотрах
5. Меры первичной профилактики в работе врача-гигиениста	
	организация профилактических медицинских осмотров, работающих во вредных условиях труда
	профилактическое консультирование пациентов

	расследование и устранение причин массовых заболеваний и отравлений
v	санитарно-эпидемиологический надзор за условиями труда, обучения и воспитания
6. Меры социальной профилактики	
	вакцинопрофилактика
v	коммунальное благоустройство населенных пунктов
	профилактические медицинские осмотры населения
	социально-гигиенический мониторинг
7. Индивидуальная профилактика	
	использование средств индивидуальной защиты на предприятиях
	компенсационные выплаты в связи с производственным травматизмом
	режим труда и отдыха на предприятиях
v	самостоятельные занятия физкультурой и спортом

3. Технология оценивания

Аттестация по дисциплине проводится в форме экзамена в 3 семестре. В качестве оценочных средств используются тестовые задания, теоретические вопросы и ситуационные задачи.

Этапы проведения экзамена:

- 1) тестовый контроль;
- 2) собеседование по вопросам и ситуационным задачам.

Критерии оценки этапа тестирования:

1. Положительный ответ на менее чем 70% тестовых заданий свидетельствует о несформированности компетенций по дисциплине – оценка неудовлетворительно.
2. Положительный ответ на 70– 80% тестовых заданий свидетельствует о низком уровне сформированности компетенций по дисциплине – оценка удовлетворительно.
3. Положительный ответ на 81– 90% тестовых заданий свидетельствует о среднем уровне сформированности компетенций по дисциплине – оценка хорошо.
4. Положительный ответ на 91–100% тестовых заданий свидетельствует о высоком уровне сформированности компетенций по дисциплине – оценка отлично.

Критерии оценки результатов собеседования по вопросам и ситуационным задачам:

Отлично – обучающийся демонстрирует знания и навыки осуществлять поиск и анализировать информацию, выявлять факторы риска и разрабатывать прогноз для здоровья населения, устанавливать причинно-следственные связи, выбирает оптимальные методы организации и проведения исследований, разрабатывает адекватные оздоровительные мероприятия, правильно использует терминологию, нормативно-законодательную базу, аргументирует собственную точку зрения, демонстрирует сформированные коммуникативные навыки, нормы деловой и врачебной этики.

Хорошо – аспирант допускает незначительные ошибки, не способные негативно повлиять на состояние здоровья населения, организацию медицинской помощи и санитарно-эпидемиологическое обеспечение населения, создать угрозу для здоровья и жизни человека.

Удовлетворительно – аспирант допускает ошибки, способные привести к ухудшению состояния здоровья населения, качества оказания медицинской помощи и осложнению санитарно-эпидемиологической обстановке.

Неудовлетворительно – допущена грубая ошибка, способная создать угрозу для здоровья и жизни человека.