Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 24.11.2023 16:39:58
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института педиатрии
_____ /Шуматова Т.А./
«20» июня 2023 г.

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

## Дисциплины Б1.В.02 Введение в специальность

**Индекс, наименование**

## основной образовательной программы высшего образования

| | |
|---|---|
| **Направление подготовки (специальность)** | **31.05.02 Педиатрия**<br>(код, наименование) |
| **Уровень подготовки** | специалитет<br>(специалитет/магистратура) |
| **Направленность подготовки** | 02 Здравоохранение |
| **Сфера профессиональной деятельности** | в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения |
| **Форма обучения** | **очная**<br>(очная, очно-заочная) |
| **Срок освоения ООП** | **6 лет**<br>(нормативный срок обучения) |
| **Институт** | Педиатрии |

**Владивосток – 20__**

**1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ**

**1.1**. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

**1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в** основной образовательной программе высшего образования 31.05.02 Педиатрия, направленности 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

**https://tgmu.ru/sveden/files/32.05.02_Pediatriya.pdf**

**2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ**

**2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств**

| **№ п/п** | **Виды контроля** | **Оценочные средства*** |
|---|---|---|
| | | **Форма** |
| 1 | **Текущий контроль**** | **Тесты** |
| 2 | **Промежуточная аттестация**** | **Тесты** |
| | | **Вопросы для собеседования** |

**3. Содержание оценочных средств текущего контроля**

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: оценочное средство 1 - Тесты

Оценочные средства для текущего контроля.

Оценочное средство 1 - Тесты

1**.** ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №853**:**
*а) от «17» августа 2015;
б) от «17» августа 2014;
в) от «30» августа 2015;
г) от «17» сентября 2015;

2. Уровень высшего образования, согласно ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ**:**
*а) специалитета
б) бакалавриата
в) магистратура

3. Сроки получения образования и объем программы специалитета**:**
*а) 6 лет
б) 5 лет
в) 7 лет;

г) 5 лет и 6 месяцев;

4. объем программы специалитета**:**
*а) 360 ЗЕ;
б) 380 ЗЕ;
в) 320 ЗЕ;
г) 390 ЗЕ;
д) 420 ЗЕ;

5. объем программы специалитета в очной форме обучения, реализуемый за один учебный год по индивидуальному плану**:**
*а) не более 75 ЗЕ;
б) 90 ЗЕ;
в) 80 ЗЕ;

6. объем программы специалитета в очной форме обучения реализуемый за один учебный год**:**
*а) 60 ЗЕ;
б) 50 ЗЕ;
в) 75 ЗЕ;
г) 65 ЗЕ;

7. Какие технологии обучения могут применяться при реализации программ специалитета**:**
*а) электронное обучение и дистанционные формы обучения ;
б) электронное обучение
в) дистанционные формы обучения;

8. Какие формы обучения могут применяться при реализации программ специалитета**:**
*а) сетевая форма и традиционная форма ;
б) традиционная форма;
в) сетевая форма;

9. На каком языке осуществляется обучение при реализации программ специалитета**:**
*а) государственный язык РФ;
б) государственный язык РФ и иностранный язык;

10**.** Что является областью профессиональной деятельности выпускника, освоившего программу специалитета**:**
*а) охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям;
б) охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям и взрослым;
в) профилактика заболеваний и лечение физических лиц в возрасте от 0 до 18 лет;

11. Уровни организации оказания медицинской помощи:
а) профилактический;
б) парагоспитальный;
в) стационарный;
*г) всё перечисленное верно;

12. ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 21.11.2011 № 323-ФЗ "ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, предусматривает:
а) одноуровневая система организации оказания медицинской помощи
б) четыре уровня оказания медицинской помощи
в) двухуровневая система организации оказания медицинской помощи

*г) трехуровневая система организации оказания медицинской помощи;

13. Функции I уровень медицинской помощи (профилактический):
а) пропаганда ЗОЖ, консультирование населения по вопросам сохранения/улучшения здоровья
б) диспансеризация населения: определение групп риска по развитию социально-значимых неинфекционных заболеваний, разработка индивидуальных программ профилактики
в) профилактика инфекционных заболеваний, включая все виды вакцинации
*г) всё перечисленное верно;

14. Функции I I уровень медицинской помощи (парагоспитальный):
а) уменьшить лечебную нагрузку врачей первичного (амбулаторно-поликлинического) уровня и сконцентрировать их усилия на профилактической работе
б) освободить стационарный уровень от ведения больных, имеющих заболевания, не требующие непрерывного круглосуточного медицинского наблюдения
в) обеспечить этапное долечивание больного в условиях "домашнего стационара", учреждений восстановительного лечения (долечивания), реабилитации и медицинского ухода
*г) всё перечисленное верно;

15. Функции III уровень медицинской помощи (стационарный):
а) проведение диагностических мероприятий, требующих круглосуточного наблюдения за больными
б) оказание помощи больным, нуждающимся в контроле и коррекции жизненно-важных функций
в) проведение лечебных мероприятий, требующих круглосуточного наблюдения за больными
*г) всё перечисленное верно;

16. К видам  медицинской помощи отнесены:
а) первичная медико-санитарная помощь (ПМСП);
б) специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь (ВТМП);
в) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (СМП);
Паллиативная медицинская помощь
*г) всё перечисленное верно;

17. Условия оказания  медицинской помощи:
а) вне медицинской организации
б) амбулаторно
в) стационарно
*г) всё перечисленное верно;

18. Форма оказания медицинской помощи:
а) плановая
б) неотложная
в)  экстренная
* г) всё перечисленное верно;

19. Первичная медико-санитарная помощь оказывают:
а) поликлиники и амбулатории,
б) фе́льдшерско-акуше́рский пу́нкт (*ФАП*)
в) домовое хозяйство.
*г) всё перечисленное верно;

20. Детская поликлиника первой  категории, предусматривает:
а) 700 посещений в день

б) 500 посещений в день
в) 300 посещений в день
*г) 800 посещений в день

21. Здоровье  это:
а) состояние физического благополучия.
б) состояние психического благополучия.
в) состояние социального, в том числе нравственного благополучия.
*г) всё перечисленное верно

22. Задачами кризисных центров являются:
а) оказание социальной, психологической, юридической и иной помощи;
б) социальная реабилитация членов семьи;
в) оказание помощи в разрешении конфликтных ситуаций в семье всё перечисленное верно
осуществление социального контроля над поведением членов семьи, совершивших насилие в семье;
г) предоставление убежища пострадавшим от насилия членам семьи
*д) всё перечисленное верно

23. Домашнее насилие (насилие в семье):
а) физическое  (побои, другие формы причинения телесных повреждений);
б) психологическое (словесное оскорбление, угрозы, унижения и т.п.);
в) экономическое  (запрещение поступить на работу или принуждение оставить работу, полный контроль за расходами женщины);
г) сексуальное (навязанный сексуальный контакт).
*д) всё перечисленное верно

24. укажите основные компоненты здоровья:
а) соматическое (физическое) здоровье
б) психическое (душевное) здоровье
в) социально - нравственное (духовное)здоровье
*г) всё перечисленное верно

25. Факторы, определяющие соматическое (физическое) здоровье:
а) генетический
б) биохимический
в) метаболический
г) морфологический
д) функциональный
*и) всё перечисленное верно

26. Факторы, определяющие психическое (душевное) здоровье:
а) эмоциональный
б) интеллектуальный
в)личностный
*г)всё перечисленное верно

27. Социально - нравственное (духовное)здоровье, это:
а) мотивационная основа жизнедеятельности
б) потребностно-информационная основа жизнедеятельности
*в) всё перечисленное верно

28. Факторы, влияющие на здоровье (по данным ВОЗ):
а) медицинское обеспечение

б) генетические факторы
в) условия и образ жизни людей
г) состояние окружающей среды
*д) всё перечисленное верно

29. Доля фактора «*медицинское обеспечение»* в структуре здоровья составляет:
*а) 5-10%
б) 15-20%
в) 25-30%

30. Доля *«генетических факторов»* в структуре здоровья составляет:
*а) 5-10%
б) 15-20%
в) 25-30%

31. Доля фактора *«условия и образ жизни людей»* в структуре здоровья составляет:
*а) 50-60%
б) 15-20%
в) 25-30%

32. Доля фактора *«состояние окружающей среды»* в структуре здоровья составляет:
*а) 10-20%
б) 50-60%
в) 25-30%

33. Год основания Всеми́рной организа́ции здравоохране́ния (ВОЗ, англ. World Health Organization, WHO)**:**
а) 1942 год, со штаб-квартирой в Женеве в Швейцарии;
б) 1968 год, со штаб-квартирой в Женеве в Швейцарии;
в) 1986 год, со штаб-квартирой в Женеве в Швейцарии;
*г) 1948 год, со штаб-квартирой в Женеве в Швейцарии;

34. В специализированную группу ООН, кроме ВОЗ, входят:
а) ЮНЕСКО (Организация Объединённых Наций по вопросам образования,
б) Международная организация труда (МОТ),
в) ЮНИСЕФ (Фонд помощи детям).
*г) Всё перечисленное верно;

35. Департаменты ВОЗ:
а) Здоровье семьи, женщин и детей (FWC)
б) Системы здравоохранения и инновации (HIS)
в) Безопасность в области здравоохранения и окружающая среда (HSE)
*г) Всё перечисленное верно;

36. Сферы деятельности ВОЗ:
а) Укрепление и совершенствование национальных служб здравоохранения;
б) Подготовка медицинских кадров;
в) Санитарная статистика.
*г) всё перечисленное верно;

37. Год движение «Врачи мира за предотвращение ядерной войны»:
а) 1945 г.;
б) 1941г.;
в) 1968 г..

*г) 1980 г.;

38 Международное движение Красного Креста и Красного Полумесяца это:
а) Международный Комитет Красного Креста (МККК),
б) Международная Федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца
в) 187 национальных обществ движения
*г) всё перечисленное верно;

39. Основополагающие принципы Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца это:
а) гуманност ь, беспристрастность,
б) нейтральность, независимость,
в) добровольность, единство и универсальность.
*г) всё перечисленное верно;

40. Органами управления Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца являются:
а) Ассамблея,
б) Совет Ассамблеи
в) Директорат (исполнительный орган).
*г) всё перечисленное верно;

41. МККК финансируется за счет добровольных пожертвований, которые делают:
а) государства – участники Женевских конвенций, национальные общества Красного Креста и Красного Полумесяца,
б) межгосударственные организации (например, Европейская комиссия),
в) общественные и частные структуры.
*г) всё перечисленное верно;

42. Другая деятельность Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца :
а) уменьшение последствий загрязнения территорий боеприпасами;
б) социологические исследования общественного мнения относительно международного гуманитарного права
в) посещает людей, заключенных под стражу во время других ситуаций насилия
*г) всё перечисленное верно;

Критерии оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания

## 4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.

*Контрольные вопросы к зачету*

1. Понятие «здоровье». Факторы здоровья. Понятие и компоненты здорового образа жизни. Качественная и количественная оценка состояния здоровья. Влияние медицинского обеспечения на здоровье человека.
2. Генетические факторы здоровья. Образ жизни как фактор здоровья.

Окружающая среда и здоровье.

3. Роль семьи в формировании здоровья

4. Этика взаимоотношений медицинских работников в условиях внебольничных лечебных учреждений. Понятие деонтология и основные задачи медицинской деонтологии.

5. Что такое врачебная тайна? Юридическая ответственность медицинских работников.

6. Перечислите детские лечебно-профилактические учреждения. Перечислите структурные основные подразделения в составе детской больницы, задачи, штаты.

7. Прием больного ребенка в приемном отделении. Оформление медицинской документации. Паспортная часть истории болезни. Каковы правила посещения больного ребенка родителями.

8. Врачевание в первобытном обществе. Врачевание в странах древнего востока. Врачевание и медицина в странах античного средиземноморья.

9. Медицина периодов раннего (v—x вв.) И развитого (xi—xv вв.) Средневековья. Медицина периода позднего средневековья (xv—xvii вв.). Медико-биологическое направление в медицине нового времени (1640—1918). Клиническая медицина нового времени (1640—1918).

10. Становление советского здравоохранения и медицины (первые годы советской власти). Международная и государственная политика в области охраны материнства и детства.

11. Международный комитет красного креста. Лига обществ красного креста и красного полумесяца. История развития охраны материнства и детства в РФ. Первые законодательные акты, касающиеся прав несовершеннолетних. Государственная защита материнства и детства.

12. Всемирная организация здравоохранения. Движение «врачи мира за предотвращение ядерной войны».

13. Организация охраны материнства и детства в 18-19 в России. Организация охраны материнства и детства в начале 20 века и годы советской власти. осударственная система охраны здоровья матери и ребенка в СССР. Государственная система охраны здоровья матери и ребенка в России. Законодательное регулирование мер государственной защиты материнства. Состояние и проблемы законодательного обеспечения охраны материнства и детства в РФ.

14. Материальные меры защиты материнства. Нематериальные меры защиты материнства.

15. Трудовое законодательство в области материнства и детства. Дети и их права, российское законодательство. Защита прав детей в жилищной сфере.

16. Дети и их права, международное законодательство.

17. Социальная политика в области семьи, материнства и детства. Понятие семьи, ее роль в бществе. Экономика семьи как основа благополучия семейно-брачных отношений.

18. Медицинские и социальные аспекты охраны материнства и детства. Здоровье детей в России, современные тенденции.

19. История семейных правоотношений до революции. История семейных правоотношений в России после революции (Кодекс о браке и семье 1969г и 1996).

20. Брачный договор. Классификация семей, основные функции. Семьи социального риска. Организация работы с семьями социального риска.

*Тестовый контроль*

1. При общении с пациентом медицинский персонал должен руководствоваться нормами
а) биоэтики
б) деонтологии
в) философии

*г) этики

2. Под медицинской деонтологией понимают
*а) этические нормы
б) соблюдение законов
в) близкие отношения с пациентом
г) равнодушие во время врачебного осмотра

3. При общении с пациентом в стадии гнева необходимо
*а) принять гнев пациента без ответного гнева и осуждения
б) указать на недопустимость агрессивных реакций
в) дать седативное средство
г) направить пациента к психиатру

4. Заболевание или осложнение заболевания, вызванное тяжелыми переживаниями больного вследствие слов и действий медицинского персонала
а) психосоматоз
б) ятропатия
*в) ятрогения
г) идиосинкрозия

5. При раздраженном поведении пациента, не связанном с психическим здоровьем
*а) необходимо успокоить пациента, разъяснить цель, эффективность его лечения, настроить на скорейшее выздоровление
б) проигнорировать
в) пригласить врача
г) поставить вопрос о выписке

6. Важное условие при сообщении плохих вестей неизлечимому больному
а) сообщение в письменном виде
б) вселять оптимизм
в) подробно рассказать о болезни
*г) никогда не обманывать пациента

7. Предварительным условием медицинского вмешательства является
а) направление врача/фельдшера
*б) информированное добровольное согласие гражданина или его законного представителя
в) согласие гражданина, заверенное нотариусом
г) заявление родственников, проживающих совместно с гражданином

8. Принято выделять следующие компоненты здоровья:
а) соматический
*б) физический
в) психический
*г) все верно

9. Физическое развитие - это:
*а) комплекс признаков, характеризующих соответствие возраста ребенка его навыкам
*б) комплекс признаков, характеризующих размеры, силу и гармоничность развития человеческого тела.
в) нет правильного ответа
г) все верно.

10. Какие функциональные состояния организма выделяют (основываясь на представления об адаптации):
а) донозологическое состояние
*б) преморбидное состояние
в) патологическое состояние
г) физиологическая норма
*д) все верно

11. Здоровье-это:
*а) состояние физического, социального благополучия и отсутствия заболеваний
б) состояние психического благополучия
*в) состояние полного физического, психического и социального благополучия
г) состояние достигаемое соблюдением рационального питания, режима труда и отдыха, общеукрепляющих процедур

12. Какие факторы риска, способствуют развитию детских болезне**й:**
а) отсутствие оптимальной системы физического воспитания
*б) условия и режим обучения не соответствующие санитарно-гигиеническим нормам
в) склонность к задержке речевого развития
*г) верно 1,2*

13. Донозологическая диагностика включает:
*а) скрининг-оценка состояния соматического и психофизиологического уровня здоровья, факторов риска
*б) реабилитация детей при хронических заболеваниях
в) частота наблюдений в поликлинике за детьми

14. В виде какой стадии могут проявляются преморбидные состояния:
*а) с преобладанием неспецифических изменений при сохранении гомеостаза
б) атологическая
в) критическая
г) все верно

15. Гигиеническое воспитание детей имеет целью
а) получение детьми знаний о гигиене
б) привитие детям навыков личной гигиены
в) профилактику заболеваний и травм у детей
*г) сохранение и укрепление здоровья детей

16. Гигиеническое обучение и воспитание направлено на
а) обучение навыкам эмоциональной разгрузки
б) совершенствование нормативно-правовой базы
в) улучшение лечебно-оздоровительной работы
*г) формирование здоровье сберегающей среды

17. К задачам гигиенического воспитания относят
а) обследование детей перед поступлением в детские дошкольные учреждения и школы
б) обучение основам формирования здорового образа жизни детей взятых на диспансерный учѐт
в) осуществление профилактического наблюдения за часто болеющими детьми
*г) формирование системы взглядов и стереотипа поведения в отношении здоровья

18. К принципам гигиенического воспитания относят
*а) актуальность, доступность, систематичность, дифференцированный подход

б) вовлечение широких масс населения, тренинги
в) изменение поведения отдельных групп населения
г) многоуровневый подход (индивидуальный,
групповой, популяционный)

19. Прямым показателем гигиенического воспитания на уровне индивидуума выступает
* а) поведение в отношении здоровья
б) соблюдение правил гигиены
в) снижение неинфекционной заболеваемости
г) уровень знаний о здоровье

20. Гигиеническое воспитание осуществления теоретической и практической деятельности на основе научно обоснованных данных:
а) принцип активного обучения
б) принцип доступности
в) принцип единства теории и практики
*г) принцип научности

## 5. Критерии оценивания результатов обучения

**«Зачтено»** выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

**«Не зачтено»** выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.