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

*31.08.08 Радиология*

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки *31.08.08 Радиология*, 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-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков.

ПК-11 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях.

ПК-12 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей.

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

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

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 «Радиология».

**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. Охрана труда в медицинских организациях.
2. Права медицинских работников.
3. Обязанности медицинских работников.
4. Ответственность медицинских работников.
5. Методика статистического исследования, его этапы, их характеристика.
6. Абсолютные и производные статистические величины. Относительные величины, их сравнительная характеристика.
7. Средние величины в медицинской статистике: их свойства, методы вычисления, область применения.
8. Оценка обобщаемости и статистической значимости результатов исследования (ошибка репрезентативности и доверительные границы средних и относительных величин, оценка статистической значимости различий между сравниваемыми группами по качественным и количественным признакам).
9. Динамический ряд: определение, типы рядов. Показатели динамического ряда, их вычисление, практическое применение. Преобразование динамических рядов.
10. Графическое изображение в медицинской статистике, виды, использование для анализа явлений.
11. Определение понятий «профилактика» «медицинская профилактика», цели и задачи медицинской профилактики.
12. Скрининг: цель, этапы, оценка эффективности. Обязательный и рекомендуемый набор скрининговых программ в различных группах населения.
13. Порядок организации профилактического медицинского осмотра.
14. Виды информационно-телекоммуникационных технологий в практической деятельности врача.
15. Телемедицина.
16. Медицинские информационные системы.
17. Работа врача в РМИС Здравоохранение.
18. Критерии оценки качества медицинской помощи
19. Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, определение понятия. Место и роль санитарно-эпидемиологической службы в его обеспечении.
20. Профилактика болезней: цель, задачи, уровни и виды. Стадии профилактики. Критерии оценки эффективности профилактики.
21. Образ жизни: определение, категории. Влияние образа жизни на индивидуальное и общественное здоровье. Здоровый образ жизни, определение, механизмы его формирования.
22. Гигиеническое обучение и воспитание населения: цели, принципы, методы, формы и средства.
23. Хронические неинфекционные заболевания, вносящие наибольший вклад в структуру смертности населения.

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

**Практическое задание № 1.**

Составьте недельный график работы врачей радиологического отделения больницы.

**Практическое задание № 2.**

Составьте план работы врача-радиолога на месяц, выделив в нем основные разделы работы.

**Практическое задание № 3.**

По годовому отчету медицинской организации вычислите общие показатели деятельности радиологического отделения. Проанализируйте полученные данные и сделайте заключение об эффективности организации работы отделения.

**Практическое задание № 4.**

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 № 5.**

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 № 6.**

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 № 7.**

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 № 8.**

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 № 9.**

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 № 10.**

Вы наблюдаете группу пациентов в течение недели: измеряете температуру и давление. По окончанию наблюдения вам нужно определить максимальную, минимальную, среднюю температуру (давление) пациентов, а также разброс значений температуры (давление).

1. С помощью какой программы вы можете оптимизировать процесс? Поясните свой выбор.
2. Как вы организуете вычисления?

**Практическое задание № 11.**

Представлена база данных пациентов:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Фамилия пациента | Имя пациента | Отчество пациента | Год рождения |
| Чернов | Александр  | Андреевич | 1988 |
| Петров  | Иван  | Кириллович | 1975 |
| Черкашин | Антон | Анатольевич | 1985 |
| Чернов  | Александр | Андреевич | 1980 |

В записях базы данных присутствуют однофамильцы.

1. Какое(ие) поле(я) нужно добавить к структуре базы данных для уникальной идентификации пациентов?
2. Какому типу данных будет соответствовать это(и) поле(я)?

**Практическое задание № 12.**

Вы – практикующий врач, который решил создать электронную базу данных о своих пациентах с информацией о проведенных анализах, операциях, аллергических реакций и других данных. Вся информация хранится у Вас в нескольких таблицах базы данных.

1. Что можно предпринять для того, чтобы облегчить ввод информации о новых пациентах?
2. Что можно предпринять для того, чтобы обновить имеющиеся данные о постоянных пациентах?

**Практическое задание № 13.**

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?

**Практическое задание № 14.**

Жукова Инна Владимировна, родилась 28 мая 1956 года, проживает по адресу: г. Оренбург, ул. Томилинская, д. 145, кв. 87, воспитатель детского сада №2 «Солнышко».

Поступила в стационар ГБУЗ «Оренбургский областной клинический онкологический диспансер» 3 декабря 2018 года, была выписана 15 декабря 2018 года. Лечащий врач Иванов И.И. Заведующий радиологическим отделением Сидоров П.В. Заместитель главного врача по медицинской части Петров А.М.

Клинический диагноз: Метастаз области правого таламуса. Очаг области правого ярёмного отверстия. Состояние после оперативного лечения по поводу меланомы левой ключичной области.

Анамнез заболевания: состояние после оперативного лечения меланомы левой ключичной области 16 месяцев назад. Метастаз в головном мозге обнаружен месяц назад.

Данные осмотра: в средней части левой ключичной области рубец после операции, длиной около 5 см, в центре наблюдается точечный чёрный опухолевый очаг диаметром около 2 см, безболезненный, малоподвижный. В левой подмышечной области наблюдается послеоперационный рубец, в левой подмышечной области по передне-нижнему краю пальпируется полосчатое уплотнение, безболезненное, подвижное.

Данные МРТ головного мозга: в области правого таламуса наблюдается округлая тень с патологическим сигналом, диаметром около 5 мм. В области правого ярёмного отверстия наблюдается округлая патология, диаметр около 17 мм, существенно накаливающая контраст.

Лечение: локализация с применением 3,0 МРТ область воздействия. Метастаз области правого таламуса. Количество ударов – 4. Доза в центре 3000cGy, доза по периферии 1800 cGy. Краевая линия 60%.

Рекомендации:

1. При появлении после выписки головных болей, тошноты, рвоты, эпиприступов, нарушений сознания и других признаков отека головного мозга обратиться к неврологу для противоотёчной и снижающей внутричерепное давление терапии.
2. Контроль через3-6-9-12 мес. МРТ с контрастом.
3. Продолжить лечение по поводу меланомы.
4. Тщательно следить за изменениями патологии области правого ярёмного отверстия.

# Заполните «Выписку из медицинской карты амбулаторного/стационарного больного» ф. № 027/у на данный случай стационарного лечения.

**Практическое задание № 15.**

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 № 16.**

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 № 17.**

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 № 18.**

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 № 19.**

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 № 20.**

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 № 21.**

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 Радиология

дисциплина Общественное здоровье и здравоохранение

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1**

1. Права медицинских работников.
2. Виды информационно-телекоммуникационных технологий в практической деятельности врача.
3. **ПРАКТИЧЕСКОЕ ЗАДАНИЕ**

Жукова Инна Владимировна, родилась 28 мая 1956 года, проживает по адресу: г. Оренбург, ул. Томилинская, д. 145, кв. 87, воспитатель детского сада №2 «Солнышко».

Поступила в стационар ГБУЗ «Оренбургский областной клинический онкологический диспансер» 3 декабря 2018 года, была выписана 15 декабря 2018 года. Лечащий врач Иванов И.И. Заведующий радиологическим отделением Сидоров П.В. Заместитель главного врача по медицинской части Петров А.М.

Клинический диагноз: Метастаз области правого таламуса. Очаг области правого ярёмного отверстия. Состояние после оперативного лечения по поводу меланомы левой ключичной области.

Анамнез заболевания: состояние после оперативного лечения меланомы левой ключичной области 16 месяцев назад. Метастаз в головном мозге обнаружен месяц назад.

Данные осмотра: в средней части левой ключичной области рубец после операции, длиной около 5 см, в центре наблюдается точечный чёрный опухолевый очаг диаметром около 2 см, безболезненный, малоподвижный. В левой подмышечной области наблюдается послеоперационный рубец, в левой подмышечной области по передне-нижнему краю пальпируется полосчатое уплотнение, безболезненное, подвижное.

Данные МРТ головного мозга: в области правого таламуса наблюдается округлая тень с патологическим сигналом, диаметром около 5 мм. В области правого ярёмного отверстия наблюдается округлая патология, диаметр около 17 мм, существенно накаливающая контраст.

Лечение: локализация с применением 3,0 МРТ область воздействия. Метастаз области правого таламуса. Количество ударов – 4. Доза в центре 3000cGy, доза по периферии 1800 cGy. Краевая линия 60%.

Рекомендации:

1. При появлении после выписки головных болей, тошноты, рвоты, эпиприступов, нарушений сознания и других признаков отека головного мозга обратиться к неврологу для противоотёчной и снижающей внутричерепное давление терапии.
2. Контроль через3-6-9-12 мес. МРТ с контрастом.
3. Продолжить лечение по поводу меланомы.
4. Тщательно следить за изменениями патологии области правого ярёмного отверстия.

# Заполните «Выписку из медицинской карты амбулаторного/стационарного больного» ф. № 027/у на данный случай стационарного лечения.

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 | **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 - 2 |
| **Владеть** навыком анализа деятельности структурных подразделений медицинской организации | Практические задания 3 |
| 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 - 4 |
| **Уметь** осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом | Практические задания 4 |
| **Владеть** навыком обеспечения внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности | Практические задания 4 |
| 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 5 - 9 |
| **Уметь** производить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья | Практические задания 5 - 10 |
| **Владеть** навыком составления отчета о показателях состояния здоровья населения | Практические задания 3 |
| 4 | **ПК-11** 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 11 - 13 |
| **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 14 |
| **Владеть** навыкомсоставлением учетной и отчетной документации | Практические задания 14 |
| 5 | **ПК-12** готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей | **Знать** нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности, порядок оформления медицинской документации для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы, медицинские показания для направления пациентов на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации, правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа, правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» | Вопросы 14 - 18 |
| **Уметь** определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, для прохождения медико-социальной экспертизы, определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, заполнять медицинскую документацию, контролировать качество ее ведения, в том числе в форме электронного документа, использовать медицинские информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» | Практические задания 10 - 13 |
| **Владеть** навыком проведения экспертизы временной нетрудоспособности, навыком оформления необходимой медицинской документации и направления пациентов для осуществления медико-социальной экспертизы, навыками ведения медицинской документации, в том числе в форме электронного документа | Практические задания 14 |

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