



Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Рязанский государственный медицинский университет
имени академика И.П. Павлова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России

Утверждено решением ученого совета
Протокол № 1 от 01.09.2023 г

Фонд оценочных средств по дисциплине	«Общественное здоровье»
Образовательная программа	Основная профессиональная образовательная программа высшего образования – программа бакалавриата по направлению подготовки 34.03.01 Сестринское дело
Квалификация	Академическая медицинская сестра (для лиц мужского пола – Академический медицинский брат). Преподаватель
Форма обучения	Очная

Разработчик (и): кафедра общественного здоровья и здравоохранения с курсом организации здравоохранения ФДПО

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Медведева О.В.	д.м.н., проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой
Афони娜 Н.А.	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры
Чвырева Н.В.	к.м.н., доцент	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	доцент кафедры
Акиншина К.Н.	-	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	ассистент кафедры

Рецензент (ы):

ИОФ	Ученая степень, ученое звание	Место работы (организация)	Должность
Урясьев О.М.	д.м.н., проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой факультетской терапии имени проф. В.Я. Гармаша
Кирюшин В.А.	д.м.н., проф.	ФГБОУ ВО РязГМУ Минздрава России	заведующий кафедрой профильных гигиенических дисциплин

Одобрено учебно-методической комиссией по программам среднего профессионального образования, бакалавриата и довузовской подготовки
Протокол № 12 от 26.06.2023г.

Одобрено учебно-методическим советом.
Протокол № 10 от 27.06.2023г

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
по итогам освоения дисциплины
«Общественное здоровье»**

1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Примеры заданий в тестовой форме:

001. Демография - это наука, изучающая:

- 1) здоровье населения
- 2) факторную обусловленность здоровья
- 3) численность, состав и воспроизводство населения в его в общественном развитии
- 4) вопросы брачности и плодовитости

002. Среди типов возрастной структуры населения нет:

- 1) стационарного
- 2) регрессивного
- 3) прогрессивного
- 4) стабильного

003. К видам движения народонаселения относят:

- 1) только механическое
- 2) только естественное
- 3) механическое, естественное
- 4) механическое, возрастное

004. Естественный прирост населения зависит:

- 1) от численности населения
- 2) от миграции населения
- 3) от младенческой смертности
- 4) от рождаемости и смертности

005. К показателям естественного движения населения не относится:

- 1) смертность
- 2) рождаемость
- 3) возрастная структура населения
- 4) естественный прирост

Критерии оценки тестового контроля:

- Оценка «отлично» выставляется при выполнении без ошибок более 85 % заданий.
- Оценка «хорошо» выставляется при выполнении без ошибок более 65 % заданий.
- Оценка «удовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок более 50 % заданий.
- Оценка «неудовлетворительно» выставляется при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

Примеры контрольных вопросов для собеседования:

1. Модель обусловленности здоровья (схема состояния здоровья населения и влияющих на него условий и факторов).
2. Понятие «факторы» и аспекты рассмотрения факторов риска.
3. Классификации факторов риска.
4. Первая группа факторов риска по Ю.П. Лисицыну.
5. Вторая группа факторов риска по Ю.П. Лисицыну.

Критерии оценки при собеседовании:

- Оценка "отлично" выставляется студенту, если он глубоко и прочно усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, причем не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, использует в ответе материал монографической литературы, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.
- Оценка "хорошо" выставляется студенту, если он твердо знает материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.
- Оценка "удовлетворительно" выставляется студенту, если он имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических работ.
- Оценка "неудовлетворительно" выставляется студенту, который не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями выполняет практические работы. Как правило, оценка "неудовлетворительно" ставится студентам, которые не могут продолжить обучение без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Примеры ситуационных задач:

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1. В городе проживает 120 000 человек. За последние годы отмечается устойчивая тенденция к росту смертности населения, чем обусловлено формирование регрессивного типа структуры населения. За отчетный год в городе родилось 1 550 детей, из них на первом году жизни умерло 15 человек, в том числе 8 - от состояний, возникших в перинатальном периоде, 5 - от врожденных аномалий, 2 - от пневмонии.

1. Объясните, на каком основании специалисты делают вывод о регрессивном типе структуры населения.

2. Исходя из имеющихся данных, рассчитайте показатели, характеризующие демографическую ситуацию в городе.

ОТВЕТ К ЗАДАЧЕ 1. 1. О регрессивном типе структуры населения аналитики судят на основании соотношения доли возрастных групп от 0 до 14 лет включительно и 50 лет и старше. При этом доля лиц в возрасте 50 лет и старше должна превышать долю лиц от 0 до 14 лет включительно.

2. На основании имеющихся данных можно рассчитать показатели рождаемости, младенческой смертности и структуру причин младенческой смертности.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2. По состоянию на отчетный период среднегодовая численность работающих на промышленном предприятии составила 1200 человек. В течение года в бухгалтерию предприятия было представлено для оплаты 950 листов нетрудоспособности с общим числом дней нетрудоспособности 14 250.

При углубленном изучении заболеваемости острыми респираторными вирусными инфекциями с временной утратой трудоспособности было установлено, что в течение 5 дней болели 3 человека, 6 дней - 4 человека, 7 дней - 6 человек, 8 дней - 8 человек, 9 дней - 5 человек, 10 дней - 4 человека.

1. На основании имеющихся данных рассчитайте показатели заболеваемости с временной утратой трудоспособности: число случаев нетрудоспособности, число дней нетрудоспособности, среднюю длительность 1 случая нетрудоспособности.

ОТВЕТ К ЗАДАЧЕ 2. За отчетный период число случаев нетрудоспособности составило 79,2 случая на 100 работающих (норматив 80-90); число дней нетрудоспособности - 1187,5 дней на 100 работающих (норматив 800-900), средняя длительность 1 случая нетрудоспособности - 15 дней (норматив 9-10).

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3. Численность населения в сельском районе 20 000 человек, родилось за 2017 год 200 детей, умерло 376 человек.

1. Вычислите показатель рождаемости в сельском районе и дайте ему оценку.

2. Вычислите показатель общей смертности в районе и дайте ему оценку.

ОТВЕТ К ЗАДАЧЕ 3. 1. Коэффициент рождаемости рассчитывается как отношение числа родившихся за год к численности населения, умноженное на 1000: $200 \cdot 1000 / 20000 = 10,0\%$

Уровень рождаемости в сельском районе оценивается как низкий.

2. Коэффициент общей смертности вычисляется как отношение числа умерших за год к численности населения, умноженное на 1000: $376 \cdot 1000 / 20000 = 18,8\%$

Уровень смертности в районе оценивается как высокий.

Критерии оценки при решении ситуационных задач:

- Оценка «отлично» выставляется, если задача решена грамотно, ответы на вопросы сформулированы четко. Эталонный ответ полностью соответствует решению студента, которое хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «хорошо» выставляется, если задача решена, ответы на вопросы сформулированы недостаточно четко. Решение студента в целом соответствует эталонному ответу, но недостаточно хорошо обосновано теоретически.

- Оценка «удовлетворительно» выставляется, если задача решена не полностью, ответы не содержат всех необходимых обоснований решения.

- Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если задача не решена или имеет грубые теоретические ошибки в ответе на поставленные вопросы

2. Оценочные средства для промежуточной аттестации по итогам освоения дисциплины

Форма промежуточной аттестации в 6 семестре – зачет с оценкой

Зачет проходит в форме устного опроса. Студенту достается вариант билета путем собственного случайного выбора и предоставляется 20 минут на подготовку. Защита готового решения происходит в виде собеседования, на что отводится 15 минут. Билет состоит из 3 вопросов (теоретических и практических).

Контрольные вопросы для подготовки к зачету предусматривают возможность оценки сформированности компетенций обучающегося и сформированы с учетом возможности выявления ограниченного числа самых ключевых ожидаемых результатов обучения. Оцениваются умения обучающегося проводить анализ ситуаций на основе доказательной медицины, вопросов организации охраны здоровья и профилактики, разрабатывать и осуществлять оптимальные решения предложенных ситуаций на основе полученных знаний.

Критерии выставления оценок:

- Оценка «отлично» выставляется, если студент показал глубокое полное знание и усвоение программного материала учебной дисциплины в его взаимосвязи с другими дисциплинами и с предстоящей профессиональной деятельностью, усвоение основной литературы, рекомендованной рабочей программой учебной дисциплины, знание дополнительной литературы, способность к самостоятельному пополнению и обновлению знаний.

- Оценки «хорошо» заслуживает студент, показавший полное знание основного материала учебной дисциплины, знание основной литературы и знакомство с

дополнительной литературой, рекомендованной рабочей программой, способность к пополнению и обновлению знаний.

– Оценки «удовлетворительно» заслуживает студент, показавший при ответе на экзамене знание основных положений учебной дисциплины, допустивший отдельные погрешности и сумевший устранить их с помощью преподавателя, знакомый с основной литературой, рекомендованной рабочей программой.

– Оценка «неудовлетворительно» выставляется, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях студента основных положений учебной дисциплины, неумение даже с помощью преподавателя сформулировать правильные ответы на вопросы, представленные в билете для зачета.

**Фонды оценочных средств
для проверки уровня сформированности компетенций
для промежуточной аттестации**

ОПК-8

Способен определять приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения), разрабатывать и проводить профилактические мероприятия с целью повышения уровня здоровья и предотвращения заболеваний пациента (населения)

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Вопросы для индивидуального собеседования:

1. Понятие медицинской (профилактической) активности.
2. Понятие профилактики. Причины, требующие усиления профилактики на современном этапе.
3. Виды профилактики и их задачи.
4. Группы мероприятий по профилактике заболеваний.
5. Средства профилактики.
6. Основные принципы первичной профилактики.
7. Принцип приоритетности профилактических мер в области охраны здоровья граждан.
8. Модель обусловленности здоровья (схема состояния здоровья населения и влияющих на него условий и факторов).
9. Понятие «факторы» и аспекты рассмотрения факторов риска.
10. Классификации факторов риска.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов применения):

Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):

1. Мероприятия по формированию здорового образа жизни.
2. Основные меры по предупреждению возникновения и (или) распространения заболеваний и раннее выявление заболеваний, причин и условий их возникновения и развития.
3. Устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.
4. Меры реализации принципа приоритета профилактики в сфере охраны здоровья.
5. Профилактика неинфекционных заболеваний на популяционном уровне.
6. Профилактика неинфекционных заболеваний на групповом уровне.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

1. Понятия методов и средств гигиенического обучения и воспитания населения. Классификация методов и средств гигиенического обучения и воспитания.
2. Признаки ситуации для выбора средств гигиенического обучения и воспитания.
3. Типы ситуации для выбора средств гигиенического обучения и воспитания.
4. Связь формы работы и степени усвоения материала при организации гигиенического обучения и воспитания населения.
5. Консультативно-оздоровительная помощь.

ОПК-9

Способен распространять знания о здоровом образе жизни, направленные на повышение санитарной культуры и профилактику заболеваний пациентов (населения)

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Вопросы для индивидуального собеседования:

1. Образ жизни, критерии образа жизни. Понятие и компоненты здорового образа жизни.
2. Понятие «уклад жизни», «уровень жизни», «качество жизни», «стиль жизни». Примеры связи социальных условий и показателей здоровья населения.
3. Медицинская активность, элементы медицинской активности. Структура и пути формирования здорового образа жизни.
4. Примеры рекомендаций ВОЗ по преодолению факторов риска и формированию здорового образа жизни. Формирование здорового образа жизни с точки зрения Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
5. Цель гигиенического воспитания. Принципы организации гигиенического обучения и воспитания населения.
6. Проблема развития внутрисекторального и межсекторального сотрудничества при организации гигиенического обучения и воспитания населения.
7. Задачи гигиенического воспитания. Основные проблемы в содержании гигиенического воспитания.
8. Понятия «гигиенические навыки» и «санитарно-просветительская работа». Цель санитарно-просветительской работы. Различия агитационной и пропагандистской работы.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов применения):

Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):

1. Обязанности граждан в сфере охраны здоровья ФЗ N 323-ФЗ.
2. Программа по формированию здорового образа жизни «Здоровая Россия».
3. Специфика и основная цель Центров Здоровья.
4. Основные задачи Центра здоровья.
5. Школы здоровья, основные задачи.
6. Виды обследований в Центрах здоровья.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Ситуационные задачи на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации):

Задача 1. Вы находитесь на занятии в обучающей школе для пациентов с сахарным диабетом. Среди обучающихся, пациентка: Мария Андреевна, 73 года. Пенсионерка. Живёт с дочерью и тремя внуками, в семье часто бывают ссоры. В жизни Марии Андреевны много стрессов. Она страдает сахарным диабетом с 58 лет, это же заболевание было у её покойной матери и сестры. Малоподвижна. Спать ложится поздно, так как любит смотреть телевизор, вследствие чего не высыпается. Питание не рациональное. Диету не соблюдает: очень любит жирные сорта мяса, сало, сдобу. Салаты заправляет майонезом. По утрам пьёт крепкий кофе. Не курит, алкоголь не употребляет.

Рост – 172 см. Масса тела – 98 кг; холестерин общий 8,9 ммоль/литр; сахар в крови натощак – 18 ммоль/литр.

Составьте план беседы с пациенткой о факторах риска при сахарном диабете (на примере ее заболевания).

Задача 2. Вы главная медицинская сестра в городской поликлинике. В городе неблагоприятная эпидемическая обстановка по гриппу. Вам предстоит провести санпросвет работу с пациентами и посетителями. Какую форму Вы примените для работы с пациентами, и какие средства лучше использовать. Составьте краткий план своей работы.

Форма:

Средства:

План работы с пациентами:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

Задача 3. Вы главная медицинская сестра в городской поликлинике. Вам предстоит провести гигиеническое обучение и воспитание посетителей поликлиники. Какую форму Вы примените, и какие средства лучше использовать. Составьте краткий план своей работы.

Форма:

Средства:

План работы с пациентами:

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.

ПК-12

Способность и готовность к формированию мотивированного отношения каждого человека к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Вопросы для индивидуального собеседования:

1. Понятие «общественное здоровье» и «здоровье населения».

2. Задачи общественного здоровья как науки. Разделы общественного здоровья как науки.
 3. Значение общественного здоровья для практического здравоохранения.
- Предмет изучения общественного здоровья.
4. Уровни изучения здоровья. Системный характер категории «здоровье».
 5. Общественное здравоохранение. Модели здравоохранения в мире.
 6. Факторы, влияющие на здоровье населения.
 7. Основные признаки понятия социально-значимого заболевания.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов применения):

Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):

1. Статистический метод и метод экспертных оценок в общественном здоровье.
2. Исторический метод и метод экономических исследований в общественном здоровье.
3. Экспериментальный метод в общественном здоровье. Метод наблюдения и опроса.
4. Эпидемиологический метод (общая характеристика).
5. Эпидемиология в общественном здоровье.
6. Метод хронометражных исследований в общественном здоровье.
7. Показатели оценки общественного здоровья.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

1. Понятие физического развития.
 2. Факторы физического развития.
 3. Признаки физического развития.
 4. Методы оценки физического развития.
 5. Центильный метод оценки физического развития.
 6. Определение гармоничности физического развития.
 7. Метод Поля Брока.
 8. Индекс Кетле.
 9. Методика вариационно-статистической разработки антропометрических данных.
- Выведение стандартов физического развития.
10. Методики индивидуальной оценки физического развития.
 11. Методика групповой оценки физического развития.

ПК-22

Готовностью к оперативному поиску, анализу и публичному представлению результатов исследований в области сестринского дела и общественного здоровья

1) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Знать» (воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты):

Вопросы для индивидуального собеседования:

1. Что такое медицинская демография, каковы ее основные разделы?
2. Как изучаются данные о численности населения?
3. Что подразумевается под заболеваемостью населения?

4. Из каких источников получают данные о заболеваемости?
5. Что означает понятие «собственно заболеваемость»?
6. Что означает понятие «распространенность»?
7. Что означает понятие «патологическая пораженность»?
8. Какие виды заболеваемости принято выделять в статистике заболеваемости?
9. Для чего проводится учет заболеваемости по данным о причинах смерти?
10. Что означает понятие «инвалидность»? Перечислите показатели инвалидности.

2) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Уметь» (решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов применения):

Установление последовательности (описать алгоритм выполнения действия):

1. Как вычисляется показатель рождаемости?
2. Как вычисляется показатель смертности населения?
3. Как вычисляется показатель естественного прироста населения?
4. Как рассчитывается показатель младенческой смертности?
5. Каким требованиям должен соответствовать каждый показатель заболеваемости, согласно рекомендациям ВОЗ?
6. Что принимают за единицу учета при изучении общей заболеваемости по обращаемости? Назовите показатели.
7. Что означает «заболеваемость по данным медицинских осмотров»? Перечислите показатели.

3) Типовые задания для оценивания результатов сформированности компетенции на уровне «Владеть» (решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе практической деятельности):

Ситуационные задачи на принятие решения в нестандартной ситуации (ситуации выбора, многоальтернативности решений, проблемной ситуации):

ЗАДАЧА 1. Больной В. обращался в территориальную поликлинику за два года по поводу следующих заболеваний.

<i>2014 год</i>	<i>2015 год</i>
1. Сальмонеллез	1. Чесотка
2. Грипп	2. ОРВИ
3. ОРВИ	3. Гипертоническая болезнь 1 степени
4. Гипертоническая болезнь 1 степени (диагноз поставлен впервые)	4. Дизентерия
5. Обострение бронхиальной астмы (диагноз поставлен в 1995 г.)	5. Обострение бронхиальной астмы
	6. Перелом правой лучевой кости
	7. Гипертонический криз

Какие из перечисленных обращений будут относиться к понятию «первичной заболеваемости», а какие - к «распространенности заболеваний»?

ЗАДАЧА 2. Больной Н. за два года обращался в поликлинику по поводу следующих заболеваний.

<i>2014 год</i>	<i>2015 год</i>
1. Грипп	1. Острая пищевая токсикоинфекция
2. Гиперацидный гастрит (диагноз поставлен впервые)	2. Язвенная болезнь желудка (диагноз поставлен впервые)
3. Обострение хронического бронхита (диагноз поставлен в 1992 г.)	3. Грипп

- 4. ОРВИ
- 5. Оскольчатый перелом правой большеберцовой кости
- 6. Обострение гиперацидного гастрита

- 4. Обострение хронического бронхита
- 5. Обострение язвенной болезни желудка
- 6. Грипп
- 7. Обострение хронического бронхита

Какие обращения в поликлинику будут относиться к понятию «первичная заболеваемость», а какие - к «распространенности заболеваний»? Как рассчитываются названные показатели?

ЗАДАЧА 3. Используя данные таблицы, рассчитайте показатели, характеризующие динамику инвалидности в области К., приняв за условие, что общая численность населения области на протяжении рассматриваемого периода не менялась.

Общая численность взрослого населения (абс. число)		Численность лиц, признанных инвалидами (абс. число)		
		2014 г.	2015 г.	2016 г.
Всего по области	2.990.728	33.941	34.594	37.453
Городское	2.330.966	26.706	27.882	29.904
Сельское	659.762	7234	6712	7549

Сделайте заключение о сравнительной степени изменчивости рассчитанных показателей среди городского и сельского населения, применив любой из известных Вам статистических приемов.

ЗАДАЧА 4. В городе А. Н-ской области в 2012 г.: численность населения - 100.000 человек; родилось - 2000 человек; умерло - 660. В числе умерших: детей в возрасте до 1 года – 50 человек. В родильных домах города: родилось живыми – 2000 человек.

Рассчитайте демографические показатели

ЗАДАЧА 5. В 2016 году среднегодовая численность населения района А. составила 132.000 человек, в том числе городское - 92.000 человек.

Детское население (0 – 14 лет) - 21.380; население в возрасте старше 50 лет - 42.000 человек.

Мужское население - 62.600 человек. Рассчитайте и оцените показатели, характеризующие состав населения.