Автономная некоммерческая организация высшего образования «Уральский медицинский институт»

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 02753C4C008DB3CBBD4BB13F984A7CF69F
Владелец: КРЫЛОВ ОЛЕГ НИКОЛАЕВИЧ
Действителен: с 06.11.2025 до 06.02.2027

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ (МОДУЛЮ) Б1.О3 «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

31.08.02 Анестезиология-реаниматология
(уровень подготовки кадров высшей квалификации)
квалификация: врач анестезиолог-реаниматолог

Форма обучения: очная
Срок обучения: 2 года

Оценочные средства по дисциплине рассмотрены и одобрены на заседании Ученого совета института (протокол № 2 от 18.05.2026 г.) и утверждена приказом ректора № 48 от 18.05.2026 г.

Нормативно-правовые основы разработки и реализации оценочных средств по дисциплине:

1. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.02 Анестезиология-реаниматология, утвержденный Приказом Министра науки и высшего образования Российской Федерации от 19.07.2022 № 95.
2. Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры, утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 7 апреля 2025 г. № 312.
3. Профессиональный стандарт «Врач-анестезиолог-реаниматолог», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27 августа 2018 г. № 554н.
4. Общая характеристика образовательной программы.
5. Учебный план образовательной программы.
6. Устав и локальные акты Института
7. Рабочая программа дисциплины

1. Перечень компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины (модуля)

*Таблица **1***

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	**Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)**	
УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели		
УК-3.1 Разрабатывает командную стратегию для достижения целей организации	Знать	- Основные принципы формирования благоприятной рабочей атмосферы в трудовом коллективе
	Уметь	- Анализировать результаты собственной деятельности с целью предотвращения профессиональных ошибок
	Владеть	- Навыками социального взаимодействия с людьми разных возрастных и социальных групп
ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медикостатистических показателей		
ОПК-2.1 Использует основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан	Знать	- Трудовое законодательство Российской Федерации и иные нормативные правовые акты в сфере здравоохранения
	Уметь	- Управлять ресурсами структурного подразделения медицинской организации
	Владеть	- Навыками разработки и планирования показателей деятельности работников структурного подразделения медицинской организации
ОПК-2.2 Проводит анализ и оценку качества медицинской помощи с использованием основных медикостатистических показателей	Знать	- Медико-статистические показатели
	Уметь	- Рассчитывать показатели, характеризующие деятельность медицинской организации и показатели здоровья населения - Разрабатывать и оценивать показатели внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
	Владеть	- Навыками учёта, полноты регистрации и обеспечения сбора достоверной медико-статической информации
ОПК-8. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ОПК-8.1 Проводит анализ медикостатистической информации	Знать	- Медико-статистические показатели деятельности медицинской организации
	Уметь	- Анализировать медико-статистические показатели деятельности медицинской организации
	Владеть	- Навыками ведения медицинской документации, организации деятельности медицинского персонала, анализа медикостатистической информации

ПК-3. Способен к проведению анализа медико-статистической информации, ведению медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ПК-3.1 Проводит анализ медико-статистической информации, составляет план работы и отчеты в профессиональной деятельности врача	Знать	- Формы отчетов о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации - Основы медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков - Правила работы в медицинских информационных системах информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".
	Уметь	- Составлять план работы и отчет о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации - Проводить анализ медико-статистических показателей, характеризующих состояние здоровья населения и подростков - Использовать медицинские информационные системы информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"
	Владеть	- Навыками составления плана и отчета о своей работе, а также о работе деятельности медицинской организации - Навыками проведения анализа медико-статистических показателей - Навыком использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"

2. Описание критериев и шкал оценивания компетенций

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме экзамена и (или) зачета с оценкой обучающиеся оцениваются по четырёхбалльной шкале: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка «отлично» – выставляется ординатору, если он глубоко усвоил программный материал, исчерпывающе, последовательно, четко и логически стройно его излагает, умеет связывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами и вопросами, не затрудняется с ответами при видоизменении заданий, умеет принять правильное решение и грамотно его обосновывать, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «хорошо» – выставляется ординатору, если он твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей в ответе на вопрос, но недостаточно полно

раскрывает междисциплинарные связи, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения, комплексной оценкой предложенной ситуации, правильно выбирает тактику действий.

Оценка «удовлетворительно» – выставляется ординатору, если он имеет поверхностные знания программного материала, не усвоил его деталей, допускает неточности, оперирует недостаточно правильными формулировками, нарушает логическую последовательность в изложении программного материала, испытывает затруднения при выполнении практических задач, испытывает затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации, не полностью отвечает на вопросы, при помощи наводящих вопросов преподавателя, выбор тактики действий возможен в соответствии с ситуацией при помощи наводящих вопросов.

Оценка «неудовлетворительно» – выставляется ординатору, который не знает значительной части программного материала, допускает грубые ошибки, неуверенно, с большими затруднениями решает практические задачи или не справляется с ними самостоятельно, не владеет комплексной оценкой ситуации, неверно выбирает тактику действий, приводящую к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента.

В ходе текущего контроля успеваемости (устный или письменный опрос, подготовка и защита реферата, доклад, презентация, тестирование и пр.) при ответах на учебных занятиях, а также промежуточной аттестации в форме зачета обучающиеся оцениваются по двухбалльной шкале:

Оценка «зачтено» – выставляется ординатору, если он продемонстрировал знания программного материала: подробно ответил на теоретические вопросы, справился с выполнением заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных программой ординатуры, ориентируется в основной и дополнительной литературе, рекомендованной рабочей программой дисциплины (модуля).

Оценка «не зачтено» – выставляется ординатору, если он имеет пробелы в знаниях программного материала: не владеет теоретическим материалом и допускает грубые, принципиальные ошибки в выполнении заданий и (или) ситуационных задач, предусмотренных рабочей программой дисциплины (модуля).

Шкала оценивания (четырехбалльная или двухбалльная), используемая в рамках текущего контроля успеваемости определяется преподавателем, исходя из целесообразности применения той или иной шкалы.

Если текущий контроль успеваемости и (или) промежуточная аттестация, предусматривает тестовые задания, то перевод результатов тестирования в четырехбалльную шкалу осуществляется по схеме:

Оценка «Отлично» – 90-100% правильных ответов;

Оценка «Хорошо» – 80-89% правильных ответов;

Оценка «Удовлетворительно» – 71-79% правильных ответов;

Оценка «Неудовлетворительно» – 70% и менее правильных ответов.

Перевод результатов тестирования в двухбалльную шкалу:

Оценка «Зачтено» – 71-100% правильных ответов;

Оценка «Не зачтено» – 70% и менее правильных ответов.

Для промежуточной аттестации, состоящей из двух этапов (тестирование + устное собеседование) оценка складывается по итогам двух пройденных этапов. Обучающийся, получивший положительные оценки за тестовое задание и за собеседование считается аттестованным. Промежуточная аттестация, проходящая в два этапа, как правило, предусмотрена по дисциплинам (модулям), завершающихся экзаменом или зачетом с оценкой.

Обучающийся, получивший неудовлетворительную оценку за первый этап (тестовое задание) не допускается ко второму этапу (собеседованию).

3. Типовые контрольные задания

Примерные варианты оценочных заданий для текущего контроля успеваемости

Примеры тестовых заданий

1. Здравоохранение — это _____, осуществлением которых занимаются учреждения здравоохранения и которые направлены на охрану здоровья населения:

1. система медицинских мероприятий [+]
2. система социальных мероприятий
3. система общественных мероприятий
4. система экономических мероприятий

2. Первую кафедру, организованную в 1924 г. при Втором московском университете, возглавил первый нарком здравоохранения:

1. Н.А. Семашко [+]
2. З.П. Соловьев
3. А.В. Мольков
4. З.Г. Френкель

3. Общественное здоровье — это наука, изучающая закономерности ведущих показателей, характеризующих _____ или _____ , а также факторы, от которых зависит состояние здоровья общества (выберите все верные):

1. здоровье населения в целом [+]
2. отдельных однородных групп населения [+]
3. здоровье каждого отдельного индивидуума
4. здоровье пациента при оказании ему медицинской помощи

4. Важнейшая проблема современного здравоохранения состоит в том, чтобы обеспечить _____ использование ограниченных ресурсов здравоохранения:

1. максимально эффективное [+]

2. полноценное
3. минимально затратное
4. результативное

5. Приоритетным Национальным проектом «Здоровье» предусматривается развитие _____ медицинской помощи:

1. первичной [+]
2. коммерческой
3. стационарной
4. специализированной

6. Статистические методы, которые применяются в оценке состояния здоровья населения, входят в _____ статистику:

1. медицинскую [+]
2. демографическую
3. экономическую
4. социальную

7. Статистика — это общественная наука, которая изучает количественную сторону общественных, массовых явлений в неразрывной связи с _____:

1. качественной стороной [+]
2. составом населения
3. закономерностями воспроизводства населения
4. закономерностями показателей здоровья населения

8. Статистические методы, которые применяются в установлении зависимости здоровья населения от различных факторов, входят в статистику _____:

1. здоровья [+]
2. здравоохранения
3. болезни
4. социологии

9. Изучение статистики способствует развитию у врачей дедуктивных способностей, т.е. умения проводить анализ от _____:

1. общего к частному [+]
2. частного к общему
3. целого к части
4. части к целому

10. Изучение статистики способствует развитию у врачей индуктивных способностей, т.е. умения проводить анализ от _____:

1. частного к общему [+]
2. общего к частному
3. целого к части
4. части к целому

11. Для изучения заболеваемости обследуемой группы в качестве источников информации используются данные _____:

1. медицинской документации [+]
2. официальной статистики
3. опроса врачей
4. опроса родственников

12. Перечень вопросов для изучения состояния здоровья обследуемой группы в выборочной карте определяется _____ и _____ исследования (выберите все верные):

1. целью [+]
2. задачами [+]
3. объектом
4. сроками

13. Доля влияния факторов и условий образа жизни на состояние здоровья населения составляет _____ %:

1. 55–65 [+]
2. 20–25
3. 15–20
4. менее 15

14. Особую роль показатели физического развития играют в оценке состояния здоровья _____:

1. детей [+]
2. взрослого населения
3. лиц с хронической патологией
4. при остром заболевании

15. Население нашей планеты _____:

1. увеличивается быстрыми темпами [+]
2. уменьшается быстрыми темпами
3. уменьшается незначительно
4. увеличивается незначительно

16. Показатель низкого уровня рождаемости составляет _____:

1. ниже 15 ‰ [+]
2. от 15 до 25 ‰
3. от 15 до 20 ‰
4. выше 25 ‰

17. К методам, позволяющим изучать демографические события, относят _____ , _____ и выборочные исследования (выберите все верные):

1. переписи населения [+]
2. текущий учет ряда демографических явлений [+]
3. частные исследования
4. особые исследования

18. Согласно определению ВОЗ заболевание — это любое объективное или субъективное _____ организма человека:

1. отклонение от нормального физиологического состояния [+]
2. видоизменение трудовой деятельности в течение года
3. нарушение нормального functioning
4. медико-социальное взаимодействие

19. В зависимости от источника получения информации выделяются следующие виды заболеваемости: по _____, по данным медицинских осмотров, по причинам смерти:

1. обращаемости [+]
2. посещаемости
3. причинам хронических заболеваний
4. данным опросов населения

20. Структура заболеваемости вычисляется в _____:

1. процентах (%) [+]
2. промилле (‰)
3. продецимилле (‰o)
4. абсолютных величинах

21. По показатели, характеризующим здоровье, население распределяется на _____ групп(ы) здоровья:

1. 5 [+]
2. 2
3. 3
4. 7

22. В структуре общей заболеваемости взрослого населения преобладают болезни _____:

1. системы кровообращения [+]
2. органов дыхания
3. травмы и отравления
4. органов пищеварения

23. Инвалидность — это _____ вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты:

1. социальная недостаточность [+]
2. медицинская недостаточность
3. физическая дисфункция
4. профессиональная дезадаптация

Примерные темы рефератов

1. Организация оказания медицинской помощи отдельным группам населения
2. Профилактическое направление здравоохранения
3. Организация деятельности санитарно-эпидемиологической службы
4. Организация санаторно-курортной помощи
5. Сущность и показания к применению диспансерного метода
6. Организация медико-социальной помощи семьям социального риска

Примерные темы презентаций

1. Конституция РФ, законы и иные нормативные правовые акты РФ в сфере здравоохранения
2. Проблемы формирования здорового образа жизни у населения
3. Заболеваемость: методы изучения и современное состояние

Вопросы тестового контроля для подготовки к промежуточной аттестации (зачету)

Примеры тестовых заданий

1. Здоровье по определению ВОЗ — это:

1. состояние полного физического, духовного и социального благополучия [+]
2. гармоничное единение биологических и социальных качеств
3. отсутствие болезней и физических дефектов
4. естественное течение физиологических процессов

2. Определение понятия «болезнь»:

1. нарушение, поломка, дефекты физических и (или) психических функций, ведущих к нарушению жизнедеятельности [+]
2. нарушение гармоничного единения биологических и социальных качеств
3. появление симптомов нарушения функционирования организма
4. ограничение физиологических функций организма

3. Определение понятия «общественное здоровье»:

1. медико-статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения [+]
2. достояние государства и непременное условие успешного использования производительных сил общества
3. заболеваемость населения
4. уровень физического развития населения

4. Общественное здоровье — это наука, изучающая закономерности ведущих показателей, характеризующих:

1. здоровье населения в целом [+]
2. отдельных однородных групп населения
3. здоровье каждого отдельного индивидуума
4. здоровье пациента при оказании ему медицинской помощи

5. Предметом изучения общественного здоровья является:

1. состояние здоровья населения и отдельных групп, влияние социально-экономических факторов на общественное здоровье и здравоохранение [+]
2. методы укрепления и охраны общественного здоровья
3. формы и методы управления здравоохранением

6. Критериями оценки состояния здоровья населения являются:

1. общая заболеваемость и по отдельным группам болезней, травматизм [+]
2. показатели физического развития
3. показатели смертности, в том числе предотвратимой
4. самооценка здоровья пациентами

7. Статистика здоровья изучает показатели:

1. заболеваемости [+]
2. смертности
3. материальной обеспеченности
4. посещения спортивных секций

8. Медико-статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения (выберите все верные):

1. демографические [+]
2. показатели заболеваемости [+]
3. показатели инвалидности [+]
4. физического развития [+]

9. Определение показателя рождаемости:

1. число родившихся живыми на 1000 населения в течение года [+]
2. число родившихся на 100 населения
3. число родившихся живыми на 10000 населения
4. число родившихся живыми в % от всех родившихся в течение года

10. Возрастная группа женщин, в которой наблюдается наиболее высокий уровень рождаемости в России:

1. 25–29 лет [+]
2. 20–24 лет
3. 30–34 лет
4. 35–39 лет

11. Определение показателя смертности:

1. число умерших в определенном регионе на 1000 населения в течение года [+]
2. число умерших на 100 населения
3. число умерших на 10000 населения
4. число умерших в % от всех живых в течение года

12. При расчёте показателя смертности мужчин используется:

1. среднегодовая численность мужского населения [+]
2. среднегодовая численность женского населения
3. общее количество смертей
4. младенческая смертность

13. При расчёте показателя смертности женщин используется:

1. среднегодовая численность женского населения [+]
2. среднегодовая численность мужского населения
3. общее количество смертей
4. младенческая смертность

14. Определение показателя естественного прироста населения:

1. разница между показателями рождаемости и смертности населения [+]
2. разница между показателями смертности и рождаемости населения
3. число родившихся живыми в течение года
4. разница между числом родившихся и умершими новорожденными в течение года

15. Показатель естественного прироста при прогрессивном типе возрастной пирамиды:

1. высокий положительный [+]
2. низкий положительный
3. отрицательный
4. равен нулю

16. Главное изменение возрастной структуры РФ за прошедшие 15 лет:

1. преобладание лиц пенсионного возраста над численностью детского населения [+]
2. преобладание численности детского населения над лицами пенсионного возраста
3. уравновешивание лиц пенсионного возраста и численности детского населения
4. уравновешивание лиц пенсионного возраста и доли лиц трудоспособного возраста

17. Возрастно-половая структура населения РФ является:

1. регрессивной [+]
2. стационарной
3. прогрессивной

18. При изучении численности населения и его состава основным наиболее достоверным источником сведений служат регулярно проводимые:

1. всеобщие переписи [+]
2. ежегодные переписи
3. местные переписи
4. внеплановые переписи

19. Население нашей планеты в настоящее время:

1. увеличивается быстрыми темпами [+]
2. уменьшается быстрыми темпами
3. уменьшается незначительно
4. увеличивается незначительно

20. Доля женского населения РФ по сравнению с мужским:

1. выше [+]
2. ниже
3. одинакова

21. Фактором, оказывающим значительное влияние на демографические процессы, происходящие на различных территориях, является:

1. возрастная структура населения [+]
2. половая структура населения
3. численность населения
4. заболеваемость населения

22. Какие показатели лежат в основе вычисления средней продолжительности предстоящей жизни:

1. повозрастные коэффициенты смертности [+]
2. средний возраст наступления смерти у населения в течение года
3. средний возраст живущих в течение года
4. средний возраст умерших в течение года

23. Величина показателя средней продолжительности предстоящей жизни в России в настоящее время (в среднем):

1. 70,1 лет [+]
2. 76,3 лет
3. 66,5 лет
4. 59,2 лет

24. Основная причина смертности взрослого населения в России:

1. болезни системы кровообращения [+]
2. новообразования
3. внешние причины смерти
4. болезни органов пищеварения

25. Определение показателя «материнская смертность»:

1. число женщин, умерших в период беременности, родов и 42 дней после окончания беременности, в расчете на 100 тыс. детей, родившихся живыми в течение года [+]
2. число женщин, умерших в период родов, на 1000 беременных в течение года
3. число женщин, умерших в период родов и 42 дней после родов, на 100 родивших живых детей
4. число женщин, умерших в период беременности и 42 дней после родов, на 100 родивших живых детей

26. Определение показателя «младенческая смертность»:

1. число детей, умерших на первом году жизни, в расчете на 1000 детей, родившихся живыми в течение года [+]
2. число детей, умерших в период родов, на 1000 родившихся живыми в течение года
3. число детей, умерших за 1 месяц жизни, на 100 родившихся живыми в течение года
4. число детей, умерших за 6 месяцев жизни, на 10000 родившихся живыми в течение года

27. Неонатальная смертность наступает в период:

1. первых 28 дней жизни [+]
2. первых 168 часов жизни
3. с 29 дня до 1 года
4. первых 3-х месяцев

28. Для населения Российской Федерации на современном этапе характерны:

1. снижение численности населения, рост заболеваемости и инвалидности, постарение населения [+]
2. снижение численности населения, рост рождаемости, увеличение смертности, постарение населения
3. снижение младенческой смертности, рост средней продолжительности предстоящей жизни, постарение населения

29. Для изучения заболеваемости обследуемой группы в качестве источников информации используются данные:

1. медицинской документации [+]
2. официальной статистики
3. опроса врачей
4. опроса родственников

30. Для группировки заболеваний и патологических состояний используется:

1. Международная классификация болезней (МКБ-10), утвержденная ВОЗ [+]
2. система болезней, утвержденная Минздравом РФ
3. система болезней, утвержденная Постановлением Правительства РФ
4. система болезней, утвержденная Экономическим Советом ООН

31. Определение показателя «заболеваемость» (или первичная заболеваемость):

1. совокупность нигде ранее не учтенных и впервые выявленных заболеваний за определенный промежуток времени (как правило, за год) [+]
2. число впервые заболевших в течение года
3. число впервые выявленных заболеваний при диспансерном осмотре в течение года
4. число впервые заболевших хроническим заболеванием в течение года

32. Определение показателя «общая заболеваемость населения» (распространенность):

1. совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году [+]
2. совокупность заболеваний в предшествующие годы
3. совокупность заболеваний в течение всей жизни
4. совокупность заболеваний в определенный промежуток времени

33. Основная причина заболеваемости взрослого и детского населения в России:

1. болезни органов дыхания [+]
2. мочеполовые заболевания
3. болезни системы кровообращения
4. болезни органов пищеварения

34. Определение понятия «инвалидность»:

1. социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты [+]
2. наличие хронического заболевания в выраженной форме
3. стойкие выраженные нарушения возможности самостоятельного передвижения
4. нарушение здоровья, требующее социальной защиты

35. Установление инвалидности осуществляется:

1. в филиале–бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ) [+]
2. в поликлинике
3. в стационаре
4. в профильном диспансере

36. Служба МСЭ подчиняется:

1. Министерству труда и социальной защиты [+]
2. Министерству здравоохранения

3. Федеральному медико-биологическому агентству
4. Пенсионному фонду

37. Направление на МСЭ готовит:

1. медицинская организация (поликлиника, стационар) [+]
2. профильный диспансер
3. органы образования
4. учреждение соцзащиты

38. При освидетельствовании в МСЭ комплексно оценивают стойкие нарушения по следующим степеням их выраженности:

1. четырем [+]
2. трем
3. пяти
4. шести

39. Первое место в структуре причин инвалидности у взрослых принадлежит:

1. болезням системы кровообращения [+]
2. травмам
3. психическим расстройствам
4. болезням органов пищеварения

40. Первое место в структуре причин инвалидности у детей принадлежит:

1. психическим расстройствам [+]
2. болезням нервной системы
3. врожденным аномалиям
4. травмам

41. При установлении категории инвалидности в МСЭ разрабатывается:

1. индивидуальная программа реабилитации и абилитации [+]
2. план оздоровления
3. мероприятия по коррекции нарушений здоровья
4. план социальной поддержки инвалида

42. Определение понятия «реабилитация инвалидов»:

1. система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности [+]
2. система оздоровления в условиях стационара
3. система оздоровления в условиях поликлиники

4. система оздоровления в условиях диспансера

43. Определение понятия «абилитация инвалидов»:

1. развитие новых потенциальных возможностей у детей-инвалидов, обучение их тому, что они не умели и не знали [+]
2. восстановление в условиях учреждений образования
3. восстановление в условиях учреждений соцзащиты
4. восстановление в условиях диспансера

44. Основные направления государственной политики, направленной на сохранение здоровья в России (выберите все верные):

1. меры по оптимизации демографических показателей [+]
2. меры, способствующие сокращению заболеваемости, инвалидности и смертности [+]
3. государственно-правовое регулирование миграционных процессов
4. мероприятия по повышению качества жизни

45. Основная группа факторов, оказывающих максимальное влияние на здоровье населения:

1. факторы образа жизни [+]
2. биологические факторы
3. факторы внешней среды
4. служба здравоохранения

46. Важную роль в укреплении здоровья населения играет:

1. медицинская активность [+]
2. физическая культура
3. гигиена
4. ночной сон

47. Здоровый образ жизни — это:

1. отказ от вредных привычек, здоровое питание, регулярное участие в медицинских осмотрах [+]
2. наиболее характерная деятельность в конкретных социально-экономических, политических, экологических и прочих условиях, направленная на сохранение и улучшение здоровья населения
3. выполнение рекомендаций специалистов центров здоровья, направленных на комплексное оздоровление организма
4. комплекс валеологических мероприятий на индивидуальном уровне

48. Под образом жизни понимается исторически обусловленный... (выберите все верные варианты для заполнения пропусков):

1. тип жизнедеятельности [+]
2. способ деятельности [+]
3. вид отдыха
4. способ управления автомобилем

49. Условия жизни — это:

1. синоним образа жизни
2. совокупность материальных и нематериальных факторов, воздействующих на образ жизни [+]
3. составная часть образа жизни
4. комплекс факторов индивидуального и коллективного благосостояния

50. К видам активности образа жизни относятся:

1. социально-экономическая, политическая, духовная
2. трудовая, социальная, медицинская [+]
3. коммерческая и некоммерческая
4. сознательная, инстинктивная

51. Медицинская активность, благоприятствующая здоровью со знаком «+»:

1. посещение врача с профилактической, лечебной целью и выполнение его рекомендаций [+]
2. соблюдение режима питания
3. соблюдение личной гигиены
4. пешие прогулки

52. Медицинские организации по формированию здорового образа жизни (выберите все верные):

1. центры здоровья [+]
2. поликлиники [+]
3. стационары [+]
4. диспансеры [+]

53. Несоблюдение здорового образа жизни сокращает продолжительность жизни:

1. на 70 лет
2. на 50 лет
3. на 30 лет
4. на 20 лет [+]

54. Структура, обеспечивающая в первую очередь формирование здорового образа жизни:

1. семья [+]
2. центры здоровья
3. поликлиники
4. стационары

55. Здоровый образ жизни — это:

1. отказ от вредных привычек, здоровое питание, регулярное участие в медицинских осмотрах
2. наиболее характерная деятельность в конкретных социально-экономических, политических, экологических и прочих условиях, направленная на сохранение и улучшение здоровья населения [+]
3. выполнение рекомендаций специалистов центров здоровья, направленных на комплексное оздоровление организма
4. комплекс валеологических мероприятий на индивидуальном уровне

4.Методические материалы, определяющие процедуры оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю)

Процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения текущего контроля успеваемости и Порядком проведения промежуточной аттестации обучающихся, устанавливающим формы проведения промежуточной аттестации, ее периодичность и систему оценок.

4.1 Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю)

Проведение текущего контроля успеваемости по дисциплине (модулю) осуществляется в ходе контактной работы с преподавателем в рамках аудиторных занятий.

4.2Текущий контроль успеваемости в виде устного или письменного опроса

Устный и письменный опрос – наиболее распространенный метод контроля знаний обучающихся.

Устный опрос может проводиться в начале учебного занятия, в таком случае он служит не только целям контроля, но и готовит обучающихся к усвоению нового материала, позволяет увязать изученный материал с тем, с которым они будут знакомиться на этом же или последующих учебных занятиях.

Опрос может быть фронтальный, индивидуальный и комбинированный. Фронтальный опрос проводится в форме беседы преподавателя с группой, с целью вовлечения в активную умственную работу всех обучающихся группы.

Вопросы должны иметь преимущественно поисковый характер, чтобы

побуждать обучающихся к самостоятельной мыслительной деятельности.

Индивидуальный опрос предполагает обстоятельные, связные ответы обучающихся на вопрос, относящийся к изучаемому учебному материалу и служит важным учебным средством развития речи, памяти, критического и системного мышления обучающихся.

Заключительная часть устного опроса – подробный анализ ответов обучающихся.

Устный опрос как метод контроля знаний, умений и навыков требует больших затрат времени, кроме того, по одному и тому же вопросу нельзя проверить всех обучающихся. Поэтому в целях рационального использования учебного времени может быть проведен комбинированный, уплотненный опрос, сочетая устный опрос с письменным.

Письменный опрос проводится по тематике прошедших занятий. В ходе выполнения заданий обучающийся должен в меру имеющихся знаний, умений, владений, сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные в задании открытые вопросы и (или) ответить на вопросы закрытого типа в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из сложности индивидуальных заданий, количества вопросов, объема оцениваемого учебного материала.

Вопросы для устного и письменного опроса сопровождаются тщательным всесторонним продумыванием содержания вопросов, задач и примеров, которые будут предложены, поиском путей активизации деятельности всех обучающихся группы в процессе проверки, создания на занятии деловой и доброжелательной обстановки.

Результаты работы обучающихся фиксируются в ходе проведения учебных занятий (активность, полнота ответов, способность поддерживать дискуссию, профессиональный язык и др.).

4.3 Текущий контроль успеваемости в виде реферата

Подготовка реферата имеет своей целью показать, что обучающийся имеет необходимую теоретическую и практическую подготовку, умеет аналитически работать с научной литературой, систематизировать материалы и делать обоснованные выводы.

При выборе темы реферата необходимо исходить, прежде всего, из собственных научных интересов.

Реферат должен носить характер творческой самостоятельной работы.

Изложение материала не должно ограничиваться лишь описательным подходом к раскрытию выбранной темы, но также должно отражать авторскую аналитическую оценку состояния проблемы и собственную точку зрения на возможные варианты ее решения.

Обучающийся, имеющий научные публикации может использовать их данные при анализе проблемы.

Реферат включает следующие разделы:

1. введение (обоснование выбора темы, ее актуальность, цели и задачи

исследования);

2. содержание (состоит из 2-3 параграфов, в которых раскрывается суть проблемы, оценка описанных в литературе основных подходов к ее решению, изложение собственного взгляда на проблему и пути ее решения и т.д.);
3. заключение (краткая формулировка основных выводов);
4. список литературы, использованной в ходе работы над выбранной темой.

Требования к списку литературы:

Список литературы составляется в соответствии с правилами библиографического описания (источники должны быть перечислены в алфавитной последовательности - по первым буквам фамилий авторов или по названиям сборников; необходимо указать место издания, название издательства, год издания). При выполнении работы нужно обязательно использовать книги, статьи, сборники, материалы официальных сайтов Интернет и др. Ссылки на использованные источники, в том числе электронные – обязательны.

Объем работы 15-20 страниц (формат А4) печатного текста (шрифт № 14 Times New Roman, через 1,5 интервала, поля: верхнее и нижнее - 2 см, левое - 2,5 см, правое - 1,5 см).

Текст может быть иллюстрирован таблицами, графиками, диаграммами, причем наиболее ценными из них являются те, что самостоятельно составлены автором.

4.4 Текущий контроль успеваемости в виде подготовки презентации

Электронная презентация – электронный документ, представляющий собой набор слайдов, предназначенных для демонстрации проделанной работы. Целью презентации является визуальное представление замысла автора, максимально удобное для восприятия.

Электронная презентация должна показать то, что трудно объяснить на словах.

Примерная схема презентации

1. Титульный слайд (соответствует титульному листу работы);
2. Цели и задачи работы;
3. Общая часть;
4. Защищаемые положения (для магистерских диссертаций);
5. Основная часть;
6. Выводы;
7. Благодарности (выражается благодарность аудитории за внимание).

Требования к оформлению слайдов Титульный слайд

Презентация начинается со слайда, содержащего название работы (доклада) и имя автора. Эти элементы обычно выделяются более крупным шрифтом, чем основной текст презентации. В качестве фона первого слайда можно использовать рисунок или фотографию, имеющую непосредственное отношение к теме презентации, однако текст поверх такого изображения

должен читаться очень легко. Подобное правило соблюдается и для фона остальных слайдов. Тем не менее, монотонный фон или фон в виде мягкого градиента смотрятся на первом слайде тоже вполне эффектно.

Общие требования

Средний расчет времени, необходимого на презентацию ведется исходя из количества слайдов. Обычно на один слайд необходимо не более двух минут.

Необходимо использовать максимальное пространство экрана (слайда) – например, растянув рисунки.

Дизайн должен быть простым и лаконичным. Каждый слайд должен иметь заголовок.

Оформление слайда не должно отвлекать внимание от его содержательной части.

Завершать презентацию следует кратким резюме, содержащим ее основные положения, важные данные, прозвучавшие в докладе, и т.д.

Оформление заголовков

Назначение заголовка – однозначное информирование аудитории о содержании слайда. В заголовке нужно указать основную мысль слайда.

Все заголовки должны быть выполнены в едином стиле (цвет, шрифт, размер, начертание).

Текст заголовков должен быть размером 24 – 36 пунктов. Точку в конце заголовков не ставить.

Содержание и расположение информационных блоков на слайде Информационных блоков не должно быть слишком много (3-6).

Рекомендуемый размер одного информационного блока – не более 1/2 размера слайда.

Желательно присутствие на странице блоков с разнотипной информацией (текст, графики, диаграммы, таблицы, рисунки), дополняющей друг друга.

Ключевые слова в информационном блоке необходимо выделить.

Информационные блоки лучше располагать горизонтально, связанные по смыслу блоки – слева направо.

Наиболее важную информацию следует поместить в центр слайда.

Логика предъявления информации на слайдах в презентации должна соответствовать логике ее изложения.

Выбор шрифтов

Для оформления презентации следует использовать стандартные, широко распространенные шрифты, такие как Arial, Tahoma, Verdana, Times New Roman, Calibri и др.

Размер шрифта для информационного текста — 18-22 пункта. Шрифт менее 16 пунктов плохо читается при проекции на экран, но и чрезмерно крупный размер шрифта затрудняет процесс беглого чтения. При создании слайда необходимо помнить о том, что резкость изображения на большом экране обычно ниже, чем на мониторе. Прописные буквы воспринимаются тяжелее, чем строчные. Жирный шрифт, курсив и прописные буквы используйте только для выделения.

Цветовая гамма и фон

Слайды могут иметь монотонный фон или фон-градиент. Для фона желательно использовать цвета пастельных тонов.

Цветовая гамма текста должна состоять не более чем из двух-трех цветов.

Назначив каждому из текстовых элементов свой цвет (например, заголовки -зеленый, текст – черный и т.д.), необходимо следовать такой схеме на всех слайдах.

Необходимо учитывать сочетаемость по цвету фона и текста. Белый текст на черном фоне читается плохо.

Стиль изложения

Следует использовать минимум текста. Текст не является визуальным средством.

Не стоит стараться разместить на одном слайде как можно больше текста. Чем больше текста на одном слайде вы предложите аудитории, тем с меньшей вероятностью она его прочитает.

Рекомендуется помещать на слайд только один тезис. Распространенная ошибка –представление на слайде более чем одной мысли.

Старайтесь не использовать текст на слайде как часть вашей речи, лучше поместить туда важные тезисы, акцентируя на них внимание в процессе своей речи. Не переписывайте в презентацию свой доклад. Демонстрация презентации на экране –вспомогательный инструмент, иллюстрирующий вашу речь.

Следует сокращать предложения. Чем меньше фраза, тем она быстрее усваивается. Текст на слайдах лучше форматировать по ширине.

Если возможно, лучше использовать структурные слайды вместо текстовых. В структурном слайде к каждому пункту добавляется значок, блок-схема, рисунок – любой графический элемент, позволяющий лучше запомнить текст.

Следует избегать эффектов анимации текста и графики, за исключением самых простых, например, медленного исчезновения или возникновения полосами, но и они должны применяться в меру. В случае использования анимации целесообразно выводить информацию на слайд постепенно. Слова и картинки должны появляться параллельно

«озвучке».

Оформление графической информации, таблиц и формул

Рисунки, фотографии, диаграммы, таблицы, формулы призваны дополнить текстовую информацию или передать ее в более наглядном виде.

Желательно избегать в презентации рисунков, не несущих смысловой нагрузки, если они не являются частью стилевого оформления.

Цвет графических изображений не должен резко контрастировать с общим стилевым оформлением слайда.

Иллюстрации и таблицы должны иметь заголовок.

Иллюстрации рекомендуется сопровождать пояснительным текстом.

Иллюстрации, таблицы, формулы, позаимствованные из работ, не принадлежащих автору, должны иметь ссылки.

Используя формулы желательно не отображать всю цепочку решения, а

оставить общую форму записи и результат. На слайд выносятся только самые главные формулы, величины, значения.

После создания и оформления презентации необходимо отрепетировать ее показ и свое выступление. Проверить, как будет выглядеть презентация в целом (на экране компьютера или проекционном экране) и сколько времени потребуется на её показ.

4.5 Текущий контроль успеваемости в виде тестовых заданий

Оценка теоретических и практических знаний может быть осуществлена с помощью тестовых заданий. Тестовые задания могут быть представлены в виде:

Тестов закрытого типа – задания с выбором правильного ответа. Задания закрытого типа могут быть представлены в двух вариантах:

–задания, которые имеют один правильный и остальные неправильные ответы (задания с выбором одного правильного ответа);

–задания с выбором нескольких правильных ответов.

Тестов открытого типа – задания без готового ответа.

Задания открытого типа могут быть представлены в трех вариантах:

–задания в открытой форме, когда испытуемому во время тестирования ответ необходимо вписать самому, в отведенном для этого месте;

–задания, где элементам одного множества требуется поставить в соответствие элементы другого множества (задания на установление соответствия);

–задания на установление правильной последовательности вычислений, действий, операций, терминов в определениях понятий (задания на установление правильной последовательности).

4.6 Текущий контроль успеваемости в виде ситуационных задач

Анализ конкретных ситуаций – один из наиболее эффективных и распространенных методов организации активной познавательной деятельности обучающихся. Метод анализа конкретных ситуаций развивает способность к анализу реальных ситуаций, требующих не всегда стандартных решений. Сталкиваясь с конкретной ситуацией, обучающиеся должны определить: есть ли в ней проблема, в чем она состоит, определить свое отношение к ситуации.

На учебных занятиях, как правило, применяются следующие виды ситуаций:

– Ситуация-проблема – представляет определенное сочетание факторов из реальной профессиональной сферы деятельности. Обучающиеся пытаются найти решение или пройти к выводу о его невозможности.

– Ситуация-оценка – описывает положение, вывод из которого в определенном смысле уже найден. Обучающиеся проводят критический анализ ранее принятых решений, дают мотивированное заключение.

– Ситуация-иллюстрация – поясняет какую-либо сложную процедуру или ситуацию. Ситуация-иллюстрация в меньшей степени стимулирует самостоятельность в рассуждениях, так как это примеры, поясняющие излагаемую суть представленной ситуации. Хотя и по поводу их

может быть сформулирован вопрос или согласие, но тогда ситуация-иллюстрация уже переходит в ситуацию-оценку.

– Ситуация-упражнение – предусматривает применение уже принятых ранее положений и предполагает очевидные и бесспорные решения поставленных проблем. Такие ситуации способствуют развитию навыков в обработке или обнаружении данных, относящихся к исследуемой проблеме. Они носят в основном тренировочный характер, в процессе их решения обучающиеся приобрести опыт.

Контроль знаний через анализ конкретных ситуационных задач в сфере профессионально деятельности выстраивается в двух направлениях:

1. Ролевое разыгрывание конкретной ситуации. В таком случае учебное занятие по ее анализу переходит в ролевую игру, так как обучающие заранее изучили ситуацию.

2. Коллективное обсуждение вариантов решения одной и той же ситуации, что существенно углубляет опыт обучающихся, каждый из них имеет возможность ознакомиться с вариантами решения, послушать и взвесить множество их оценок, дополнений, изменений и прийти к собственному решению ситуации.

Метод анализа конкретных ситуаций стимулирует обучающихся к поиску информации в различных источниках, активизирует познавательный интерес, усиливает стремление к приобретению теоретических знаний для получения ответов на поставленные вопросы.

Принципы разработки ситуационных задач

– ситуационная задача носит ярко выраженный практико-ориентированный характер;

для ситуационной задачи берутся темы, которые привлекают внимание обучающихся;

– ситуационная задача отражает специфику профессиональной сферы деятельности, который вызовет профессиональный интерес;

– ситуационная задача актуальна и представлена в виде реальной ситуации; проблема, которая лежит в основе ситуационной задачи понятна обучающему;

решение ситуационных задач направлено на выявление уровня знания материала и возможности оптимально применить их в процессе решения задачи.

Решение ситуационных задач может быть представлено в следующих вариантах

–решение задач может быть принято устно или письменно, способы задания и решения ситуационных задач могут быть различными;

–предлагается конкретная ситуация, дается несколько вариантов ответов, обучающийся должен выбрать только один – правильный;

предлагается конкретная ситуация, дается список различных действий, и обучающийся должен выбрать правильные и неправильные ответы из этого списка;

–предлагаются 3-4 варианта правильных действий в конкретной

ситуации, обучающийся должен выстроить эти действия по порядку очередности и важности;

–предлагается условие задачи без примеров ответов правильных действий, обучающийся сам ищет выход из сложившейся ситуации.

Применение на учебных занятиях ситуационных задач способствует развитию у обучающихся аналитических способностей, умения находить и эффективно использовать необходимую информации, вырабатывать самостоятельность и инициативность в решениях. Что в свою очередь, обогащает субъектный опыт обучающихся в сфере профессиональной деятельности, способствует формированию компетенций, способности к творческой самостоятельности, повышению познавательной и учебной мотивации.

Оценки текущего контроля успеваемости фиксируются в ведомости текущего контроля успеваемости.

4.7 Проведение промежуточной аттестации по дисциплине (модулю)

Промежуточная аттестация в форме зачета осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в рамках аудиторных занятий, как правило, на последнем практическом (семинарском) занятии.

Промежуточная аттестация в форме экзамена или зачета с оценкой осуществляется в ходе контактной работы обучающегося с преподавателем и проводится в период экзаменационной (зачетно-экзаменационной) сессии, установленной календарным учебным графиком.