Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 10.11.2025 09:53:08
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____ / Кузнецов В.В./
«10» апреля 2025 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

учебной практики Б2.О.04 (У) НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКАЯ РАБОТА (ПОЛУЧЕНИЕ ПЕРВИЧНЫХ НАВЫКОВ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКОЙ РАБОТЫ)
основной образовательной программы
высшего образования

Специальность **Уровень подготовки**	31.05.01 Лечебное дело специалитет
Направленность подготовки	02 Здравоохранение
Сфера профессиональной деятельности	(в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь
Форма обучения	очная
Срок освоения ООП	6 лет
Кафедра	общественного здоровья и здравоохранения

Владивосток – 2025

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

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

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению) **универсальных (УК) компетенций, общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

ссылка на ООП ВО в части компетенций и индикаторов их достижения https://tgmu.ru/sveden/education/eduop/

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды аттестации	Оценочные средства*
		Форма
1	Текущая аттестация**	Тесты
		Вопросы для собеседования
2	Промежуточная аттестация**	Тесты
		Вопросы для собеседования

***Из набора видов оценочных средств оставить нужное**

****При идентичности оценочных средств для текущего контроля и промежуточной аттестации возможно оформление одним Приложением или одной ссылкой**

3. Содержание оценочных средств текущего контроля и промежуточной аттестации

Тестовый контроль

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст
С	31.05.01	Лечебное дело
К	УК- 2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла
К	ОПК-11	Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**

		1. Статистика – это *самостоятельная общественная наука, изучающая количественную сторону массовых явлений в неразрывной связи с их качественной стороной сбор, обработка и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений анализ массовых количественных данных с использованием статистическо-математических методов статистическо-математические методы при сборе, обработке и хранении информации **2. Медицинская статистика – это** *отрасль статистики, изучающей вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением отрасль статистики, изучающей здоровье населения совокупность статистических методов, необходимых для анализа деятельности медицинских организаций отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с гигиеной, планированием и прогнозирование деятельности медицинских организаций **3. Статистический метод изучения здоровья** *представляет собой единую систему учета и отчетности в здравоохранении основан на создании экспериментальных моделей отдельных видов деятельности или учреждений здравоохранения обеспечивает изучение явления с учетом времени, места, исторических условий предполагает изучение любых процессов, явлений, организационных структур как систем, состоящих из подсистем и одновременно являющихся подсистемами более крупных систем **4. Статистическая совокупность как объект статистического исследования включает:** *группу или множество относительно однородных элементов, обладающих признаками сходства и различия группу или множество относительно однородных элементов, обладающих признаками различия группу или множество относительно однородных элементов, обладающих признаками сходства группу или множество относительно однородных элементов, не обладающих признаками сходства и различия **5. Единица наблюдения – это:** *первичный элемент совокупности, являющийся носителем признаков, подлежащих регистрации массив единиц, являющихся носителем признаков наблюдение, приуроченное к одному какому-либо моменту объем наблюдений **6. Диаграммой, наиболее наглядно характеризующей**

		структуру заболеваемости, служит: *секторная радиальная столбиковая объемная **7. Минимально достаточной для медицинских статистических исследований является вероятность безошибочного прогноза:** *95,5% 68,9% 90,5% 50,9% **8. Для установления силы и характера связи между признаками нужно найти:** *коэффициент корреляции среднеквадратическое отклонение коэффициент корреляции критерий достоверности коэффициент регрессии **9. Выборочная совокупность по отношению к генеральной должна быть:** *репрезентативной средней групповой типовой **10. Структуру изучаемого явления характеризует показатель:** *экстенсивный интенсивный соотношения наглядности **11. Интенсивный показатель характеризует** *уровень, частоту, динамику явления в среде репрезентативность достоверность взаимосвязь признаков **12. При оценке достоверности разности полученных результатов исследования разность является достоверной (существенной), если при n>30 величина t равна:** *2,0

		1,8 3,0 1,0 **13. Оценка достоверности полученного значения критерия Стьюдента (t) для малых выборок производится:** * по таблице по формуле по принципу: если t > 2, то P > 95% по принципу: если t < 2, то P > 95% **14. Показатель соотношения характеризует** *соотношение между двумя не связанными между собой совокупностями уровень, частоту, динамику явления в среде распределение совокупности на составляющие её части взаимосвязь признаков **15. Изменение показателя за какой-либо период времени характеризует** *темп прироста стандартизованный показатель коэффициент достоверности интенсивный показатель **16. Частоту, уровень и распространённость процессов и явлений в среде характеризует показатель:** *интенсивный экстенсивный соотношения наглядности **17. Объем выборочной совокупности зависит от** *величины предельной ошибки и степени однородности изучаемого явления принятой вероятности безошибочного прогноза и степени однородности изучаемого явления принятой вероятности безошибочного прогноза и величины предельной ошибки достаточного количества единиц в генеральной совокупности **18. Два участковых врача составили возрастную группировку обслуживаемого контингента населения. Какой из врачей сделал это правильно:** *до 20 лет, 20 - 39 лет, 40 - 59 лет, 60 лет и старше до 20 лет, 20 - 40 лет, 40 - 60 лет, старше 60 лет

		до 25 лет, 25-35 лет, 35-45 лет, 45-50 лет, 50 лет и старше 18-20 лет, 21-30 лет, 31-40 лет, 41-50 лет, 51-60 лет, 61 год и старше **19. В городе N в структуре младенческой смертности в 2018г. на долю инфекций дыхательных путей приходилось - 42%, а кишечных инфекций - 35%, в 2017 г. - 38% и 30% соответственно.** **Верен ли вывод о снижении младенческой смертности от этих видов патологии:** *не верен, по структуре нельзя судить о частоте явления верен, показатели действительно снизились не верен, не указана достоверность различия показателей верен, определяется явная достоверность различия по амплитуде **20. Каков уровень младенческой смертности, если известно, что мертворождаемость 10‰ , ранняя неонатальная смертность 8‰ , поздняя неонатальная смертность 2‰ ,постнеонатальная смертность 3‰, перинатальная смертность– 18‰** *13‰ 18‰ 20‰ 10‰ **21. Каков уровень перинатальной смертности, если известно, что** **мертворождаемость составила 10‰ , ранняя неонатальная смертность– 8‰, поздняя неонатальная смертность– 2‰, постнеонатальная смертность– 3‰** *18‰ 12‰ 10‰ 20 ‰ **22. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы:** *статистический математический финансовый социометрический **23. Из количественных критериев уровня общественного здоровья населения главным показателем здоровья нации является показатель** *ожидаемой продолжительности предстоящей жизни уровня детской смертности младенческой смертности

		перинатальной смертности **24. Самый высокий показатель ожидаемой продолжительности жизни в XXI веке отмечается в:** *Франции Финляндии США Китае **25. Показатель младенческой смертности рассчитывается** *на 1000 родившихся в процентах на 10000 родившихся на 500 родившихся **26. В каких пределах может колебаться значение коэффициента корреляции** *от -1 до +1 от 0 до 1 от 0 до 2 от 0,5 до 1 **27. К методам определения коэффициента корреляции относятся:** *метод квадратов (метод Пирсона) метод наименьших квадратов метод Фишера метод квалиметрии **28. К методам определения коэффициента корреляции относятся:** *ранговый метод (метод Спирмена) метод наименьших квадратов метод Фишера метод квалиметрии **29. Укажите критерии, характеризующие степень разнообразия варьирующего признака** *лимиты, амплитуда, среднее квадратичное отклонение, коэффициент вариации коэффициент вариации, мода, медиана коэффициент вариации, среднее квадратичное отклонение лимиты, коэффициент вариации **30. Какая варианта вариационного ряда чаще всего принимается за условную среднюю**

		*мода медиана V_{max} V_{min} **31. При сравнении интенсивных показателей, полученных на однородных по своему составу совокупностях, необходимо применять** *оценку достоверности разности показателей оценку показателей соотношения определение относительной величины стандартизацию **32. Коэффициент рождаемости рассчитывается путем** *соотношения численности родившихся в данном году к среднегодовой численности населения *1000 соотношения численности умерших, к численности родившихся вычитания числа умерших, из числа родившихся соотношения численности родившихся в данном году к среднегодовой численности женщин фертильного возраста **33. Первичная заболеваемость населения рассчитывается по формуле** *число впервые в жизни диагностированных (выявленных) заболеваний за год × 1000/ среднегодовая численность населения число всех посещений в поликлинику × 1000 / численность населения количество взятых под диспансерное наблюдение × 1000 / число выявленных больных число обращений в поликлинику по поводу хронических заболеваний в календарном году × 100000 / среднегодовая численность населения **34. Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни – это** *число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни повозрастные показатели смертности останутся неизменными число лет, которое предстоит прожить данному поколению родившихся при условии, что на протяжении всей жизни показатели смертности останутся неизменными число лет, которое предстоит прожить данному поколению живущих при условии, что на протяжении всей жизни повозрастные показатели рождаемости останутся неизменными число лет, которое проживает данное поколение родившихся

		35. Среднее число девочек, рожденных одной женщиной за всю ее жизнь и доживших до возраста женщины их родившей, называется *нетто-коэффициент брутто-коэффициент индекс Покровского общий показатель плодовитости **36. Индекс, отражающий число лет жизни, скорректированный с учетом нетрудоспособности, называется** *DALY QALY коэффициент снижения затрат экономическая эффективность здравоохранения **37. Индекс, отражающий качественно прожитые годы, называется** *QALY DALY коэффициент снижения затрат экономическая эффективность здравоохранения **38. Показатель общей смертности является** *интенсивным показателем средней величиной стандартизованным показателем показателем наглядности **39. Общая заболеваемость – это** *совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, впервые выявленных в данном году и известных ранее, по поводу которых больные впервые обратились в календарном году показатель заболеваемости по данным обращаемости заболеваемость, регистрируемая врачом и записанная им в медицинской документации учет всех заболеваний и специальный учет заболеваний, включающий инфекционную заболеваемость, неэпидемическую заболеваемость, заболеваемость с ВН, госпитализированную заболеваемость **40. Показатель постнеонатальной смертности вычисляется по формуле** *(число детей, умерших в возрасте от 29 дней до 1 года) х 1000 / число детей, родившихся живыми (число детей, умерших в течение первого года жизни) х

		1000 / число детей, родившихся живыми (число детей, умерших в течение 6 месяцев жизни) х 1000 / число детей, родившихся живыми (число детей, умерших в возрасте от 29 дней до 1 года) х 1000 / число детей, родившихся мертвыми и живыми **41. Первое свойство статистической совокупности может быть выражено** *абсолютными числами и показателями (экстенсивными, интенсивными, соотношения, динамического ряда) средним уровнем признаков разнообразием (вариабельностью) признаков взаимосвязью между признаками **42. Второе свойство статистической совокупности определяется** *средними величинами (мода, медиана, средняя арифметическая, средняя взвешенная) репрезентативностью или представительностью признаков разнообразием (вариабельностью) признаков взаимосвязью между признаками **43. Третье свойство статистической совокупности характеризуется величинами** *лимит, амплитуда, среднее квадратическое отклонение, коэффициент вариации мода, медиана, средняя арифметическая, средняя взвешенная экстенсивные, интенсивные, соотношения, динамического ряда коэффициент корреляции **44. Четвёртое свойство статистической совокупности включает** *вычисление ошибок средней величины, расчёт границ в выборочной совокупности колебания средних величин или показателей (с определенной долей вероятности), сравнения средних величин или показателей в двух и более статистических совокупностях определение среднего уровня признаков в статистической совокупности распределение признаков в статистической совокупности определение взаимосвязи между признаками в статистической совокупности **45. Пятое свойство статистической совокупности характеризует** *коэффициент корреляции экстенсивные, интенсивные показатели

		коэффициент вариации репрезентативность **46. Диаграмма, на которой статистические величины изображаются в виде различных фигур, называется** *фигурная, или объёмная секторная радиальная столбиковая **47. Диаграмма, которая применяется для изображения динамики или статики явления, называется** *столбиковая секторная радиальная линейная **48. Диаграмма, которая строится на системе полярных координат при изображении динамики явления за замкнутый цикл времени (сутки, неделя, год), называется** *радиальная секторная линейная столбиковая **49. Изображение на географической карте (или схеме карты) диаграмм различного рода, называется** *картодиаграмма картограмма плоскостная диаграмма линейная диаграмма **50. Изображение статистических величин на географической карте (или схеме карты), называется** *картограмма картодиаграмма плоскостная диаграмма линейная диаграмма
		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)
		1. Основной метод социально-гигиенических исследований: **+исторический** **+статистический** **+экспериментальный и экономический**

		- математический **+А) – правильны ответы 1,2и 3** **Б) правильны ответы 1 и 3** **В)- правильны ответы 1 и 4** **Г)- правильны ответы 4** **2.Основные показатели общественного здоровья:** **+показатели заболеваемости** **+показатели инвалидности и физического развития** **+демографические показатели** **-коэффициент Стьюдента** **+А) – правильны ответы 1,2и 3** **Б) правильны ответы 1 и 3** **В)- правильны ответы 1 и 4** **Г)- правильны ответы 4** **3.Факторы, влияющие на здоровье:** **+условия и образ жизни** **+наследственно-генетические и природно-экологические** **+медико-организационные** **- заболеваемость** **+А) – правильны ответы 1,2и 3** **Б) правильны ответы 1 и 3** **В)- правильны ответы 1 и 4** **Г)- правильны ответы 4** **4.К факторам, регулирующим рождаемость, относят:** **+миграцию населения** **+возраст вступления в брак и охват населения контрацепцией** **+социально-экономические условия и состояние здоровья родителей** **+А) – правильны ответы 1,2и 3** **Б) правильны ответы 1 и 3** **В)- правильны ответы 1 и 2** **Г)- правильны ответы 3** **5.К методам изучения заболеваемости можно отнести данные, полученные:** **+по обращаемости** **+по медицинским осмотрам** **+по причинам смерти** **-по результатам переписи** **+А) – правильны ответы 1,2и 3** **Б) правильны ответы 1 и 3** **В)- правильны ответы 2 и 4** **Г)- правильны ответы 4**

		6.Для оценки заболеваемости населения используются такие критерии, как: **+уровень заболеваемости** **+структура заболеваемости** **-периодичность заболеваемости** **+кратность заболеваемости** **+А) – правильны ответы 1,2и 4** **Б) правильны ответы 1 и 3** **В)- правильны ответы 2 и 4** **Г)- правильны ответы 4**

Шкала оценивания
«Отлично» - 90% и более 90% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 80-89% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 70% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Промежуточная аттестация проводится в виде **зачета с оценкой**

Вопросы для собеседования

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст**
С	31.05.01	Лечебное дело
К	УК- 2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла
К	ОПК-11	Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** 1. Методы исследования общественного здоровья и здравоохранения как самостоятельной науки, их характеристика. 2. Закон больших чисел, как теоретическая основа выборочного метода исследования. Требования к выборочному методу. 3. Единица наблюдения в статистической совокупности, учетные признаки и их классификация. 4. Статистическая совокупность и ее свойства. Виды статистических совокупностей. 5. Выборочная совокупность, пути ее формирования и способы отбора отдельных элементов. 6. Этапы статистического исследования. Содержание программы и плана статистического исследования. Виды статистических таблиц. Требования к их построению. 7. Сбор, обработка и анализ материалов статистического исследования. Применение статистического метода в клинических исследованиях. 8. Относительные и абсолютные числа. Виды относительных величин, их графическое изображение и применение в практической деятельности.

		9. Графические методы изображения полученных данных. Виды диаграмм, требования к их построению. 10. Вариационный ряд, этапы его построения. Графическое изображение варьирующего признака. 11. Средний уровень признака, виды средних величин. Способы расчета средних арифметических величин. Применение в научной и практической деятельности врача. 12. Определение достоверности средних и относительных величин. Применение доверительных границ достоверности. 13. Взаимосвязь (корреляционная зависимость) между факторными и результативными признаками. Методы расчета. Применение в научных исследованиях и практической деятельности. 14. Динамические ряды и их анализ. Применение в научных исследованиях и практической деятельности. 15. Метод стандартизации. Его сущность, применение в научных исследованиях и практической деятельности. 16. Общественное здоровье как важнейший экономический и социальный потенциал страны. Показатели общественного здоровья. 17. Факторы риска, влияющие на общественное здоровье. Программа изучения общественного здоровья. 18. Медико-социальные аспекты образа жизни населения. Факторы, влияющие на образ жизни. Укрепление здоровья, виды профилактики. 19. Демография как наука. Значение демографических процессов для системы здравоохранения. Методы изучения населения. 20. Миграция населения. Факторы, влияющие на миграционные процессы. Значение для практического здравоохранения. 21. Статика населения. Методика изучения численности и состава населения. Перепись населения, организация и методика проведения. 22. Основные закономерности естественного движения населения. 23. Рождаемость, как показатель демографической политики государства. Динамика рождаемости в Российской Федерации, ее значение при планировании медицинской помощи населению. 24. Ожидаемая продолжительность предстоящей жизни как показатель общественного здоровья, динамика в России и за рубежом. 25. Перинатальная смертность, уровни, причины и структура. Социально-медицинские аспекты антенатальной охраны плода. 26. Младенческая смертность, уровни, динамика, структура причин смертности детей. Мероприятия по борьбе с младенческой смертностью. 27. Общая и возрастная смертность, ее причины, структура. Правила оформления врачебного свидетельства о смерти. 28. Заболеваемость населения. Виды заболеваемости,

		методы изучения, источники получения сведений о заболеваемости. 29. Значение изучения заболеваемости как показателя общественного здоровья. Особенности и тенденции заболеваемости населения Российской Федерации. 30. МКБ –10, ее значение и применение в практике здравоохранения. 31. Заболеваемость по данным обращаемости в амбулаторно-поликлинические учреждения. Учет первичной и общей заболеваемости. 32. Госпитализированная заболеваемость, методы изучения и анализа. Социально-гигиенические аспекты госпитализированной заболеваемости. 33. Инфекционная заболеваемость, методы изучения и анализа. Организация учета и отчетности инфекционных и паразитарных болезней в медицинских учреждениях. 34. Заболеваемость с временной утратой трудоспособности, её показатели и методы изучения. 35. Неэпидемическая заболеваемость. Методика изучения и анализа. Регистрация важнейших неэпидемических заболеваний в медицинских организациях. 36. Медико-социальная значимость важнейших неэпидемических заболеваний. Причины возникновения, структура. Методы их изучения и анализа. 37. Инвалидность. Современное состояние и тенденции инвалидизации в Российской Федерации. 38. Физическое развитие как важнейший показатель общественного здоровья. Факторы, влияющие на физическое развитие населения, методы оценки. 39. Учетная медицинская документация в поликлинике. Организация оперативного контроля за деятельностью структурных подразделений и специалистов. 40. Учетная медицинская документация стационара больницы. Организация оперативного контроля за деятельностью структурных подразделений и специалистов.

5. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета с оценкой

Оценка **«*отлично*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями предмета в полном объеме учебной программы, достаточно глубоко осмысливает дисциплину; самостоятельно, в логической последовательности и исчерпывающе отвечает на все вопросы, подчеркивает при этом самое существенное, умеет анализировать, сравнивать, классифицировать, обобщать, конкретизировать и систематизировать изученный материал, выделять в нем главное: устанавливать причинно-следственные связи; четко формирует ответы.

Оценка **«*хорошо*»** выставляется обучающемуся, если он владеет знаниями дисциплины почти в полном объеме программы (имеются пробелы знаний только в некоторых, особенно сложных разделах); самостоятельно и отчасти при наводящих вопросах дает полноценные ответы на вопросы; не всегда выделяет наиболее существенное, не допускает вместе с тем серьезных ошибок в ответах.

Оценка **«*удовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он владеет основным объемом знаний по дисциплине; проявляет затруднения в самостоятельных ответах, оперирует неточными формулировками; в процессе ответов допускает ошибки по существу вопросов.

Оценка **«*неудовлетворительно*»** выставляется обучающемуся, если он не освоил обязательного минимума знаний предмета, не способен ответить на вопросы даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора.