

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 24.09.2026 14:03:27
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013a367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор института педиатрии

 /Т.А. Шуматова/
«14» апреля 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Дисциплины Б1.В.02 Введение в специальность
основной образовательной программы
высшего образования

Специальность

31.05.02 Педиатрия
(код, наименование)

Уровень подготовки

специалитет

Направленность подготовки

02 Здравоохранение
(в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающей мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения)

Форма обучения

очная

Срок освоения ООП

6 лет
(нормативный срок обучения)

Институт

педиатрии

Владивосток – 2026 г.

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

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

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

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

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

3. Содержание оценочных средств для текущей и промежуточной аттестации осуществляется преподавателем дисциплины

	Код	Текущая аттестация
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК- 1, 3, 4	
К	ПК- 1, 11	
Ф		
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)
		1. ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации №853: *а) от «17» августа 2015; б) от «17» августа 2014; в) от «30» августа 2015; г) от «17» сентября 2015;

	2. Уровень высшего образования, согласно ФГОС ВО по направлению подготовки (специальности) 31.05.02 ПЕДИАТРИЯ: *а) специалитета б) бакалавриата в) магистратура 3. Сроки получения образования и объем программы специалитета: *а) 6 лет б) 5 лет в) 7 лет; г) 5 лет и 6 месяцев; 4. объем программы специалитета: *а) 360 ЗЕ; б) 380 ЗЕ; в) 320 ЗЕ; г) 390 ЗЕ; д) 420 ЗЕ; 5. объем программы специалитета в очной форме обучения, реализуемый за один учебный год по индивидуальному плану: *а) не более 75 ЗЕ; б) 90 ЗЕ; в) 80 ЗЕ; 6. объем программы специалитета в очной форме обучения реализуемый за один учебный год: *а) 60 ЗЕ; б) 50 ЗЕ; в) 75 ЗЕ; г) 65 ЗЕ; 7. Какие технологии обучения могут применяться при реализации программ специалитета: *а) электронное обучение и дистанционные формы обучения ; б) электронное обучение в) дистанционные формы обучения; 8. Какие формы обучения могут применяться при реализации программ специалитета: *а) сетевая форма и традиционная форма ; б) традиционная форма; в) сетевая форма;
--	---

		9. На каком языке осуществляется обучение при реализации программ специалитета: *а) государственный язык РФ; б) государственный язык РФ и иностранный язык; 10. Что является областью профессиональной деятельности выпускника, освоившего программу специалитета: *а) охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям; б) охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания медицинской помощи детям и взрослым; в) профилактика заболеваний и лечение физических лиц в возрасте от 0 до 18 лет; 11. Уровни организации оказания медицинской помощи: а) профилактический; б) паракоспитальный; в) стационарный; *г) всё перечисленное верно; 12. ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОТ 21.11.2011 № 323-ФЗ "ОБ ОСНОВАХ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ГРАЖДАН В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, предусматривает: а) одноуровневая система организации оказания медицинской помощи б) четыре уровня оказания медицинской помощи в) двухуровневая система организации оказания медицинской помощи *г) трехуровневая система организации оказания медицинской помощи; 13. Функции I уровень медицинской помощи (профилактический): а) пропаганда ЗОЖ, консультирование населения по вопросам сохранения/улучшения здоровья б) диспансеризация населения: определение групп риска по развитию социально-значимых неинфекционных заболеваний, разработка индивидуальных программ профилактики в) профилактика инфекционных заболеваний, включая все виды вакцинации *г) всё перечисленное верно; 14. Функции I I уровень медицинской помощи
--	--	---

	(парагоспитальный): а) уменьшить лечебную нагрузку врачей первичного (амбулаторно-поликлинического) уровня и сконцентрировать их усилия на профилактической работе б) освободить стационарный уровень от ведения больных, имеющих заболевания, не требующие непрерывного круглосуточного медицинского наблюдения в) обеспечить этапное долечивание больного в условиях "домашнего стационара", учреждений восстановительного лечения (долечивания), реабилитации и медицинского ухода *г) всё перечисленное верно; 15. Функции III уровня медицинской помощи (стационарный): а) проведение диагностических мероприятий, требующих круглосуточного наблюдения за больными б) оказание помощи больным, нуждающимся в контроле и коррекции жизненно-важных функций в) проведение лечебных мероприятий, требующих круглосуточного наблюдения за больными *г) всё перечисленное верно; 16. К видам медицинской помощи отнесены: а) первичная медико-санитарная помощь (ПМСП); б) специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь (ВТМП); в) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь (СМП); Паллиативная медицинская помощь *г) всё перечисленное верно; 17. Условия оказания медицинской помощи: а) вне медицинской организации б) амбулаторно в) стационарно *г) всё перечисленное верно; 18. Форма оказания медицинской помощи: а) плановая б) неотложная в) экстренная * г) всё перечисленное верно; 19. Первичная медико-санитарная помощь оказывают: а) поликлиники и амбулатории, б) фельдшерско-акушерский пункт (ФАП)
--	---

	в) домовое хозяйство. *г) всё перечисленное верно; 20. Детская поликлиника первой категории, предусматривает: а) 700 посещений в день б) 500 посещений в день в) 300 посещений в день *г) 800 посещений в день 21. Здоровье это: а) состояние физического благополучия. б) состояние психического благополучия. в) состояние социального, в том числе нравственного благополучия. *г) всё перечисленное верно 22. Задачами кризисных центров являются: а) оказание социальной, психологической, юридической и иной помощи; б) социальная реабилитация членов семьи; в) оказание помощи в разрешении конфликтных ситуаций в семье всё перечисленное верно осуществление социального контроля над поведением членов семьи, совершивших насилие в семье; г) предоставление убежища пострадавшим от насилия членам семьи *д) всё перечисленное верно 23. Домашнее насилие (насилие в семье): а) физическое (побои, другие формы причинения телесных повреждений); б) психологическое (словесное оскорбление, угрозы, унижения и т.п.); в) экономическое (запрещение поступить на работу или принуждение оставить работу, полный контроль за расходами женщины); г) сексуальное (навязанный сексуальный контакт). *д) всё перечисленное верно 24. укажите основные компоненты здоровья: а) соматическое (физическое) здоровье б) психическое (душевное) здоровье в) социально - нравственное (духовное)здоровье *г) всё перечисленное верно 25. Факторы, определяющие соматическое (физическое)
--	---

здоровье:

- а) генетический
- б) биохимический
- в) метаболический
- г) морфологический
- д) функциональный
- *и) всё перечисленное верно

26. Факторы, определяющие психическое (душевное) здоровье:

- а) эмоциональный
- б) интеллектуальный
- в) личностный
- *г) всё перечисленное верно

27. Социально - нравственное (духовное)здоровье, это:

- а) мотивационная основа жизнедеятельности
- б) потребностно-информационная основа жизнедеятельности
- *в) всё перечисленное верно

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

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

29. Доля фактора «медицинское обеспечение» в структуре здоровья составляет:

- *а) 5-10%
- б) 15-20%
- в) 25-30%

30. Доля «генетических факторов» в структуре здоровья составляет:

- *а) 5-10%
- б) 15-20%
- в) 25-30%

31. Доля фактора «условия и образ жизни людей» в структуре здоровья составляет:

- *а) 50-60%
- б) 15-20%
- в) 25-30%

	32. Доля фактора «состояние окружающей среды» в структуре здоровья составляет: *а) 10-20% б) 50-60% в) 25-30% 33. Год основания Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ, англ. World Health Organization, WHO): а) 1942 год, со штаб-квартирой в Женеве в Швейцарии; б) 1968 год, со штаб-квартирой в Женеве в Швейцарии; в) 1986 год, со штаб-квартирой в Женеве в Швейцарии; *г) 1948 год, со штаб-квартирой в Женеве в Швейцарии; 34. В специализированную группу ООН, кроме ВОЗ, входят: а) ЮНЕСКО (Организация Объединённых Наций по вопросам образования, б) Международная организация труда (МОТ), в) ЮНИСЕФ (Фонд помощи детям). *г) Всё перечисленное верно; 35. Департаменты ВОЗ: а) Здоровье семьи, женщин и детей (FWC) б) Системы здравоохранения и инновации (HIS) в) Безопасность в области здравоохранения и окружающая среда (HSE) *г) Всё перечисленное верно; 36. Сферы деятельности ВОЗ: а) Укрепление и совершенствование национальных служб здравоохранения; б) Подготовка медицинских кадров; в) Санитарная статистика. *г) всё перечисленное верно; 37. Год движение «Врачи мира за предотвращение ядерной войны»: а) 1945 г.; б) 1941г.; в) 1968 г.. *г) 1980 г.; 38 Международное движение Красного Креста и Красного Полумесяца это: а) Международный Комитет Красного Креста (МККК),
--	--

	б) Международная Федерация обществ Красного Креста и Красного Полумесяца в) 187 национальных обществ движения *г) всё перечисленное верно; 39. основополагающие принципы Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца это: а) гуманность, беспристрастность, б) нейтральность, независимость, в) добровольность, единство и универсальность. *г) всё перечисленное верно; 40. органами управления Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца являются: а) Ассамблея, б) Совет Ассамблеи в) Директорат (исполнительный орган). *г) всё перечисленное верно; 41. МККК финансируется за счет добровольных пожертвований, которые делают: а) государства – участники Женевских конвенций, национальные общества Красного Креста и Красного Полумесяца, б) межгосударственные организации (например, Европейская комиссия), в) общественные и частные структуры. *г) всё перечисленное верно; 42. Другая деятельность Международного движения Красного Креста и Красного Полумесяца : а) уменьшение последствий загрязнения территорий боеприпасами; б) социологические исследования общественного мнения относительно международного гуманитарного права в) посещает людей, заключенных под стражу во время других ситуаций насилия *г) всё перечисленное верно;
--	---

Критерии оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания

«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания

«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания

«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания

	Код	Промежуточная аттестация
С	31.05.02	Педиатрия
К	УК- 1, 3, 4	
К	ПК- 1, 11	
Ф		
И		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ: 1. Понятие «здоровье». Факторы здоровья. Понятие и компоненты здорового образа жизни. Качественная и количественная оценка состояния здоровья. Влияние медицинского обеспечения на здоровье человека. 2. Генетические факторы здоровья. Образ жизни как фактор здоровья. Окружающая среда и здоровье. 3. Роль семьи в формировании здоровья 4. Этика взаимоотношений медицинских работников в условиях внебольничных лечебных учреждений. Понятие деонтология и основные задачи медицинской деонтологии. 5. Что такое врачебная тайна? Юридическая ответственность медицинских работников. 6. Перечислите детские лечебно-профилактические учреждения. Перечислите структурные основные подразделения в составе детской больницы, задачи, штаты. 7. Прием больного ребенка в приемном отделении. Оформление медицинской документации. Паспортная часть истории болезни. Каковы правила посещения больного ребенка родителями. 8. Врачевание в первобытном обществе. Врачевание в странах древнего востока. Врачевание и медицина в странах античного средиземноморья. 9. Медицина периодов раннего (v—x вв.) И развитого (xi—xv вв.) Средневековья. Медицина периода позднего средневековья (xv—xvii вв.). Медико-биологическое направление в медицине нового времени (1640—1918). Клиническая медицина нового времени (1640—1918). 10. Становление советского здравоохранения и медицины (первые годы советской власти). Международная и государственная политика в области охраны материнства и детства. 11. Международный комитет красного креста. Лига обществ красного креста и красного полумесяца. История развития охраны материнства и детства в РФ. Первые

	законодательные акты, касающиеся прав несовершеннолетних. Государственная защита материнства и детства. 12. Всемирная организация здравоохранения. Движение «врачи мира за предотвращение ядерной войны». 13. Организация охраны материнства и детства в 18-19 в России. Организация охраны материнства и детства в начале 20 века и годы советской власти. государственная система охраны здоровья матери и ребенка в СССР. Государственная система охраны здоровья матери и ребенка в России. Законодательное регулирование мер государственной защиты материнства. Состояние и проблемы законодательного обеспечения охраны материнства и детства в РФ. 14. Материальные меры защиты материнства. Нематериальные меры защиты материнства. 15. Трудовое законодательство в области материнства и детства. Дети и их права, российское законодательство. Защита прав детей в жилищной сфере. 16. Дети и их права, международное законодательство. 17. Социальная политика в области семьи, материнства и детства. Понятие семьи, ее роль в обществе. Экономика семьи как основа благополучия семейно-брачных отношений. 18. Медицинские и социальные аспекты охраны материнства и детства. Здоровье детей в России, современные тенденции. 19. История семейных правоотношений до революции. История семейных правоотношений в России после революции (Кодекс о браке и семье 1969г и 1996). 20. Брачный договор. Классификация семей, основные функции. Семьи социального риска. Организация работы с семьями социального риска.
	ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ) 1. При общении с пациентом медицинский персонал должен руководствоваться нормами а) биоэтики б) деонтологии в) философии *г) этики

	2. Под медицинской деонтологией понимают *а) этические нормы б) соблюдение законов в) близкие отношения с пациентом г) равнодушие во время врачебного осмотра 3. При общении с пациентом в стадии гнева необходимо *а) принять гнев пациента без ответного гнева и осуждения б) указать на недопустимость агрессивных реакций в) дать седативное средство г) направить пациента к психиатру 4. Заболевание или осложнение заболевания, вызванное тяжелыми переживаниями больного вследствие слов и действий медицинского персонала а) психосоматоз б) ятропатия *в) ятрогения г) идиосинкрозия 5. При раздраженном поведении пациента, не связанном с психическим здоровьем *а) необходимо успокоить пациента, разъяснить цель, эффективность его лечения, настроить на скорейшее выздоровление б) проигнорировать в) пригласить врача г) поставить вопрос о выписке 6. Важное условие при сообщении плохих вестей неизлечимому больному а) сообщение в письменном виде б) вселять оптимизм в) подробно рассказать о болезни *г) никогда не обманывать пациента 7. Предварительным условием медицинского вмешательства является а) направление врача/фельдшера *б) информированное добровольное согласие гражданина или его законного представителя
--	---

	в) согласие гражданина, заверенное нотариусом г) заявление родственников, проживающих совместно с гражданином 8. Принято выделять следующие компоненты здоровья: а) соматический *б) физический в) психический *г) все верно 9. Физическое развитие - это: *а) комплекс признаков, характеризующих соответствие возраста ребенка его навыкам *б) комплекс признаков, характеризующих размеры, силу и гармоничность развития человеческого тела. в) нет правильного ответа г) все верно. 10. Какие функциональные состояния организма выделяют (основываясь на представления об адаптации): а) донозологическое состояние *б) преморбидное состояние в) патологическое состояние г) физиологическая норма *д) все верно 11. Здоровье-это: *а) состояние физического, социального благополучия и отсутствия заболеваний б) состояние психического благополучия *в) состояние полного физического, психического и социального благополучия г) состояние достигаемое соблюдением рационального питания, режима труда и отдыха, общеукрепляющих процедур 12. Какие факторы риска, способствуют развитию детских болезней: а) отсутствие оптимальной системы физического воспитания *б) условия и режим обучения не соответствующие санитарно-гигиеническим нормам в) склонность к задержке речевого развития *г) верно 1,2*
--	--

	13. Донозологическая диагностика включает: *а) скрининг-оценка состояния соматического и психофизиологического уровня здоровья, факторов риска *б) реабилитация детей при хронических заболеваниях в) частота наблюдений в поликлинике за детьми 14. В виде какой стадии могут проявляются преморбидные состояния: *а) с преобладанием неспецифических изменений при сохранении гомеостаза б) атологическая в) критическая г) все верно 15. Гигиеническое воспитание детей имеет целью а) получение детьми знаний о гигиене б) привитие детям навыков личной гигиены в) профилактику заболеваний и травм у детей *г) сохранение и укрепление здоровья детей 16. Гигиеническое обучение и воспитание направлено на а) обучение навыкам эмоциональной разгрузки б) совершенствование нормативно-правовой базы в) улучшение лечебно-оздоровительной работы *г) формирование здоровьесберегающей среды 17. К задачам гигиенического воспитания относят а) обследование детей перед поступлением в детские дошкольные учреждения и школы б) обучение основам формирования здорового образа жизни детей взятых на диспансерный учёт в) осуществление профилактического наблюдения за часто болеющими детьми *г) формирование системы взглядов и стереотипа поведения в отношении здоровья 18. К принципам гигиенического воспитания относят *а) актуальность, доступность, систематичность, дифференцированный подход б) вовлечение широких масс населения, тренинги в) изменение поведения отдельных групп населения г) многоуровневый подход (индивидуальный, групповой, популяционный)
--	--

		19. Прямым показателем гигиенического воспитания на уровне индивидуума выступает * а) поведение в отношении здоровья б) соблюдение правил гигиены в) снижение неинфекционной заболеваемости г) уровень знаний о здоровье 20. Гигиеническое воспитание осуществления теоретической и практической деятельности на основе научно обоснованных данных: а) принцип активного обучения б) принцип доступности в) принцип единства теории и практики *г) принцип научности
--	--	--

4. Критерии оценивания результатов обучения

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

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