Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Кузнецов Владимир Вячеславович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 19.12.2025 15:29:06
Уникальный программный ключ:
89bc0900301c561c0dcc38a48f0e7de679484a4c

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор института

_____ / Невзорова В.А. /
«14» апреля 2025 г.

# ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
## Дисциплины Б1.В.07 Введение в специальность

**основной образовательной программы**
**высшего образования**

| | |
|---|---|
| **Специальность** | **31.05.01 Лечебное дело**<br>(код, наименование) |
| **Уровень подготовки** | специалитет<br>(специалитет/магистратура) |
| **Направленность подготовки** | 02 Здравоохранение<br><br>(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) |
| **Форма обучения** | **очная**<br>(очная, очно-заочная) |
| **Срок освоения ООП** | **6 лет**<br>(нормативный срок обучения) |
| **Институт** | Терапии и инструментальной диагностики |

**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 профессиональной деятельности 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 в сфере профессиональной деятельности универсальных (УК) компетенций.

Индикаторы достижения установленных универсальных компетенций

| **Наименование категории (группы) универсальных компетенций** | **Код и наименование универсальной компетенции выпускника** | **Индикаторы достижения универсальной компетенции** |
|---|---|---|
| Самоорганизация и саморазвитие (в том числе, здоровьесбережение) | УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни | ИДК.УК-61- самостоятельно оценивает собственные личностные и профессиональные ресурсы<br>ИДК.УК-62- определяет приоритеты развития, оценивает возможности личностного роста и профессионального совершенствования<br>ИДК.УК-63- использует современные методы для реализации профессионального развития, в том числе технологии непрерывного образования. |

**2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ**

**2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств**

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

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

Тестовые задания по дисциплине Б1.В.07 Введение в специальность

| | Код | Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст |
|---|---|---|
| С | 31.05.01 | Лечебное дело |
| К | УК-6 | Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни |
| Д | | Самоорганизация и саморазвитие (в том числе, здоровьесбережение) |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |
| Т | | **1.Эталонный уровень образования, необходимый для данного общества в определенный исторический отрезок времени, - это:**<br>*1) образовательный стандарт<br>2) образовательный ценз<br>3) учебный план<br>4) школьная программа |
| Т | | **2. Документ, определяющий содержание образования определенного уровня и направленности, - это:**<br>*1) образовательная программа<br>2) учебник<br>3) рабочий учебный план<br>4) авторская программа |
| Т | | **3. Нормативный документ, определяющий состав учебных предметов, их распределение по годам обучения, количество времени на каждый предмет, - это:**<br>*1) учебный план<br>2) учебник<br>3) образовательная область<br>4) учебная программа |
| Т | | **4. Среди понятий «образование», «содержание образования», «учебный план», «образовательная область» наиболее масштабным является понятие …**<br>*1) «образование»<br>2) «содержание образования»<br>3) «учебный план»<br>4) «образовательная область» |
| Т | | **5. Приоритетное развитие общекультурных компонентов в содержании образования – это:**<br>*1) гуманитаризация<br>2) гуманизация<br>3) демократизация<br>4) углубленное изучение |
| Т | | **6. Дидактически обоснованная система знаний, умений и навыков, отражающая** содержание науки, – это:<br>*1) учебный предмет<br>2) образовательная область<br>3) учебный план<br>4) образовательная программа |

| | | |
|---|---|---|
| Т | | **7. Доведенное до автоматизма действие называется:**<br>*1) навыком<br>2) умением<br>3) знанием<br>4) поведением |
| Т | | **8. К объектам стандартизации в образовании не относится:**<br>*1) учебно-воспитательный план учителя<br>2) содержание<br>3) объем учебной нагрузки<br>4) уровень подготовки обучающихся |
| Т | | **9. Под содержанием образования понимают:**<br>*1) педагогически адаптированную систему знаний, умений и навыков, опыта творческой деятельности и эмоционально-ценностного отношения к миру<br>2) совокупность знаний, умений и навыков, развивающих устойчивые особенности отдельных психических процессов<br>3) совокупность преемственных образовательных программ и государственных образовательных стандартов различного уровня и направленности<br>4) финансовую поддержку государственных и общественных организаций средней и высшей школе |
| Т | | **10. В понятие «качество обучения» не входит:**<br>*1) уровень нравственной культуры учащихся<br>2) степень успешности освоения учащимися образовательных программ<br>3) мера реализации Государственного образовательного стандарта на личностном уровне<br>4) уровень личностного взаимодействия учителя и учащихся в процессе обучения |
| Т | | **11. Основной метод воспитания – это:**<br>*а) убеждение<br>б) слово преподавателя<br>в) приучение<br>г) пример |
| Т | | **12. Наказание – это:**<br>а) метод воспитания, проявляющийся в форме требования<br>б) управление деятельностью ученика при помощи разнообразных повторяющихся дел<br>*в) способ воздействия на воспитанника с целью прекратить его отрицательные действия<br>г) воздействие на знание учащихся с целью разъяснения фактов и явлений жизни |
| Т | | **13. Воспитательный процесс – это процесс:**<br>*а) взаимодействия<br>б) воздействия<br>в) рефлексии<br>г) действия |
| Т | | **14. Идея целостности воспитательного процесса на практике реализуется через:**<br>а) культурологический подход<br>б) психологический подход |

| | | |
|---|---|---|
| | | в) индивидуальный подход<br>*г) комплексный подход<br>д) системный подход |
| Т | | **15. Правило «От легкого к трудному» относится к принципу:**<br>а) доступности<br>б) научности<br>*в) последовательности и систематичности<br>г) связь теории с практикой<br>д) наглядности |
| Т | | **16. Принцип параллельного воздействия в теории коллектива:**<br>а) сотрудничество семьи, школы, общественности<br>б) взаимоотношения воспитателей и воспитанников<br>*в) влияние на воспитанника через коллектив<br>г) влияние родителей и воспитателей на воспитанника<br>д) влияние на волю, сознание и поведение воспитанника |
| Т | | **17. Целенаправленный процесс формирования у подрастающего поколения ценностных отношений, сознательности и ответственности — это:**<br>а) физическое воспитание<br>*б) нравственное воспитание<br>в) трудовое воспитание<br>г) эстетическое воспитание<br>д) умственное воспитание |
| Т | | **18. Мониторинг – это:**<br>а) часть операционной системы<br>б) технические средства обучения<br>в) углубленное изучение<br>*г) наблюдение, оценка и прогноз образовательного процесса |
| Т | | **19. В переводе с греческого педагогика означает:**<br>*а) детовождение<br>б) воспроизведение<br>в) управление<br>г) закрепление |
| Т | | **20. Форма получения образования, где в ходе образования постоянно существует связь «обучаемый-преподаватель» называется:**<br>а) самообразование<br>*б) очная<br>в) заочная |
| Т | | **21. Образовательные программы разрабатываются на основе:**<br>а) концепции образования<br>б) программы развития образования<br>в) закона об образовании<br>*г) образовательного стандарта |
| Т | | 22. Метод обучения, обеспечивающий усвоение учебного материала путем самостоятельных размышлений, поиска, «открытия»:<br>а) рассказ<br>б) объяснение |

| | | |
|---|---|---|
| | | *в) решение проблемы<br>г) частично-поисковый метод<br>д) демонстрация |
| Т | | **23. Впервые термин «дидактика» ввел:**<br>*а) Я.А. Коменский<br>б) В. Ратке<br>в) Ж.Ж. Руссо<br>г) И.Г. Песталоцци |
| Т | | **24. Исторически наиболее ранним методом исследования в дидактике является:**<br>а) эксперимент<br>*б) наблюдение<br>в) измерение<br>г) анкетирование |
| Т | | **25. Методы обучения в дидактике позволяют ответить на вопрос:**<br>а) зачем учить<br>б) чему учить<br>*в) как учить<br>г) когда учить<br>д) где учить |
| Т | | **26. Наглядные методы обучения условно можно разделить на 2 группы:**<br>*а) иллюстрация и демонстрация<br>б) беседа и демонстрация<br>в) семинар и наблюдение<br>г) словесные и наглядные<br>д) дискуссия и видеометод |
| Т | | **27. Привлечение всех органов чувств к восприятию учебного материала есть принцип:**<br>а) прочности<br>б) научности<br>в) систематичности и последовательности<br>г) доступности<br>*д) наглядности |
| Т | | **28. Получение информации о состоянии педагогического процесса с помощью совокупности методов, приемов, способов — это:**<br>а) педагогический мониторинг<br>*б) педагогическая диагностика<br>в) педагогическая рефлексия<br>г) педагогический менеджмент<br>д) педагогический анализ |
| Т | | **29. Мораль – это:**<br>*1. совокупность норм и принципов поведения, принятых в обществе в определенный период времени;<br>2. непродолжительное господство в определенное время и определенной среде тех или других вкусов, взглядов в какой-нибудь области жизни;<br>3. система норм морального поведения человека какого-либо класса или профессиональной группы. |
| Т | | **30. Деонтология – это:**<br>1. совокупность норм и принципов поведения, |

| | | |
|---|---|---|
| | | принятых в обществе в определенный период времени;<br>2. непродолжительное господство в определенное время и определенной среде тех или других вкусов, взглядов в какой-либо области жизни;<br>*3. учение о долге врача, совокупности этичных норм, необходимых для выполнения профессиональных обязанностей. |
| Т | | **31. Этика – это:**<br>1. учение о долге врача, совокупности этичных норм, необходимых для выполнения профессиональных обязанностей;<br>*2. наука, которая занимается определением моральной ценности человеческих стремлений и поступков;<br>3. непродолжительное господство в определенное время и определенной среде тех или иных вкусов, взглядов в какой-либо области жизни. |
| Т | | **32. Кому принадлежат строки: «В какой бы дом я не вошел, я войду туда для пользы больного, будучи далекий от всего неправедного и губительного»?**<br>1. Н.И. Пирогов<br>*2. Гиппократ<br>3. Парацельс<br>4. Дж. Бентам |
| Т | | **33. Основоположник деонтологии, который одновременно является одним из учредителей Лондонского университета:**<br>1. Парацельс<br>2. Гиппократ<br>3. С. Моэм<br>*4. Дж. Бентам |
| Т | | **34. В клинике провели анкетирование больных, с вопросом, что вам нравится во внешнем виде вашего доктора. Как вы думаете, что ответили больные?**<br>1. костюм<br>*2. табличка с инициалами и фамилией на белом халате<br>3. борода<br>4. избыточный вес<br>5. длинные ногти |
| Т | | **35. В клинике провели анкетирование больных, с вопросом, что вам не нравится во внешнем виде вашего доктора. Как вы думаете, что ответили больные?**<br>1. табличка с именем<br>2. белый халат<br>3. рубашка с галстуком, или строгое платье,<br>*4. длинные ногти |
| Т | | **36. Основным отличительным признаком профессиональной этики врача является:**<br>1. право на отклоняющееся поведение<br>*2. осознанный выбор моральных принципов и правил поведения<br>3. уголовная ответственность за несоблюдение |

| | | |
|---|---|---|
| | | профессиональных этических норм<br>4. безусловная необходимость подчинять личные интересы корпоративным<br>5. приоритет интересов медицинской науки над интересами конкретного больного |
| Т | | **37. Медицину и этику объединяет:**<br>*1. человек как предмет изучения<br>2. методы исследования<br>3. овладение приемами преодоления конфликтов в человеческих взаимоотношениях<br>4. стремление к знанию механизмов человеческого поведения и к управлению им<br>5. ориентация на достижение финансового благосостояния человека |
| Т | | **38. Правильным определением этики как науки является:**<br>1. этика - наука об отношении живых существ между собой<br>*2. этика - наука о природе и смысле моральных взаимоотношений и нравственных<br>принципов<br>3. этика - наука о минимизировании зла в человеческих отношениях<br>4. этика - наука об умении правильно себя вести в обществе |
| Т | | **39. Право врача на лжесвидетельство безнадежному больному не может быть универсальным по причине существования:**<br>1) юридического положения об информированном согласии<br>2) моральной заповеди “не лжесвидетельствуй”<br>3) антропологического понимания смерти как стадии жизни<br>4) разнообразия психо-эмоциональных характеристик личности<br>5) различий в ценностно-мировоззренческих представлениях людей<br>*6) по всем перечисленным причинам |
| Т | | **40. Максима “не лжесвидетельствуй” принята как моральный принцип только в:**<br>*1) христианской культурной традиции<br>2) первобытно-общинных формациях<br>3) неоязыческих течениях<br>4) историях от лица барона Мюнхгаузена |
| Т | | **41. Несостоятельность универсальности права врача на лжесвидетельство подтверждено:**<br>1) современными социально-психологическими исследованиями (Е. Кюблер- Росс)<br>2) общечеловеческими морально-этическими ценностями<br>3) негативным социальным опытом поведения человека вне моральных норм<br>*4) всеми перечисленными причинами |
| Т | | **42. Участие врача в пытках и телесных наказаниях** |

| | | |
|---|---|---|
| | | **заключенных и использование для этой цели своих знаний может быть оправдано:**<br>1) интересами развивающейся науки<br>2) интересами сообщества в получении необходимой информации<br>3) наказанием за совершенные преступления<br>*4) запрещено в любых условиях |
| Т | | **43. Максима “решение пациента — закон для врача” нравственно оправданна только в том случае, если это решение:**<br>1) не приводит к ухудшению состояния пациента (предоставление медицинских средств, противопоказанных пациенту)<br>*2) мотивировано “информированным согласием” и не угрожает другим человеческим жизням (аборт, принудительная эвтаназия по желанию родственников пациента)<br>3) совпадает с позицией министерства здравоохранения<br>4) предполагает достойную оплату медицинской услуги<br>5) соответствует интересам медицинской науки<br>6) не противоречит государственной идеологии<br>7) вписывается в нормы поведения, провозглашаемые средствами массовой информации<br>8) во всех случаях |
| Т | | **44. Врачу следует информировать пациента о форме медицинского вмешательства во всех случаях, кроме тех, когда:**<br>*1) пациент либо несовершеннолетний, либо умственно отсталый, либо его заболевание “блокирует” сознание<br>2) это решение определяется финансовой выгодой<br>3) пациент не обладает медицинским образованием, позволяющим уяснить всю сложность заболевания<br>4) несогласие пациента может повлечь за собой ухудшение его здоровья<br>5) во всех перечисленных случаях |
| Т | | **45. Уважение частной жизни человека со стороны лечащего врача предполагает:**<br>*1) сохранение тайны о состоянии его здоровья<br>2) соблюдение его избирательного права<br>3) передача сведений о характере заболеваний пациента его работодателям<br>4) информирование о состоянии здоровья пациента членов его семьи по их просьбе |
| Т | | **46. Для деонтологической модели отношений врач-пациент основным принципом является:**<br>*1) исполняй долг<br>2) не прелюбодействуй<br>3) храни врачебную тайну<br>4) помоги коллеге<br>5) принцип невмешательства |
| Т | | **47. Вмешательство в сферу здоровья человека может** |

| | | |
|---|---|---|
| | | **осуществляться:**<br>*1) на основании свободного, осознанного и информированного согласия больного<br>2) на основании медицинских показаний<br>3) на основании редкости картины заболевания и его познавательной ценности<br>4) на основании требования родственников<br>5) на основании извлечения финансовой выгоды |
| Т | | **48. Определяющим регулятором решения врачом сложных этических проблем в профессиональной деятельности является все, кроме:**<br>1) международного права<br>2) светской этики<br>3) принципов профессиональной этики<br>4) национального законодательства<br>5) традиционной религиозной морали<br>*6) личной выгоды |
| Т | | **49. Наука о должностном профессиональном поведении медицинских работников, называется:**<br>1) медицинская этика<br>*2) медицинская деонтология<br>3) медицинская психология<br>4) биоэтика |
| Т | | **50. Вид медицинской экспертизы, основной целью которой является оценка состояния здоровья пациента, качества и эффективность проводимого обследования и лечения, установление возможности осуществлять профессиональную деятельность, называется:**<br>1) медико-социальная<br>2) судебно-психиатрическая<br>*3) экспертиза временной нетрудоспособности<br>4) независимая медицинская |
| Т | | **51. Основным отличительным признаком профессиональной этики врача является:**<br>1) право на отклоняющееся поведение<br>*2) осознанный выбор моральных принципов и правил поведения<br>3) уголовная ответственность за несоблюдение профессиональных этических норм<br>4) безусловная необходимость подчинять личные интересы корпоративным<br>5) приоритет интересов медицинской науки над интересами конкретного больного |
| Т | | **52. Медицину и этику объединяет:**<br>*1) человек как предмет изучения<br>2) методы исследования<br>3) овладение приемами преодоления конфликтов в человеческих взаимоотношениях<br>4) стремление к знанию механизмов человеческого поведения и к управлению им<br>5) ориентация на достижение финансового благосостояния человека |
| Т | | **53. Принцип врачебной солидарности предполагает:** |

| | | |
|---|---|---|
| | | 1) защиту интересов врача коллективом больницы при любой ситуации<br>2) корпоративность<br>*3) консультативную помощь и профессиональное сотрудничество врачей |
| Т | | **54. Оказание медицинской помощи является формой проявления:**<br>*1) милосердия и социальной справедливости<br>2) привилегии для определенных слоев общества<br>3) экономической заинтересованности профессионалов<br>4) рыночно ориентированного разделения труда и источник получения прибыли |
| Т | | **55. Кому принадлежат слова: «Светя другим – сгораю сам»?**<br>*1) великому русскому хирургу Н.И. Пирогову<br>2) знаменитому голландскому анатому Николасу Ван Тульпиусу<br>3) выдающемуся русскому лингвисту, врачу В.И. Далю<br>4) великому русскому ученому И.И. Мечникову |
| Т | | **56. Врачебный долг – это**<br>1) квалифицированное и беззаветное выполнение каждым врачом своих профессиональных обязанностей, предвиденных нормами морально-этичной и правовой регуляции медицинской деятельности<br>2) часть морального облика врача, который включает все основные элементы врачебной этики<br>*3) оба ответа правильные<br>4) оба ответа неправильные |
| Т | | **57. В каком документе Всемирной медицинской ассоциации провозглашены основные права пациентов?**<br>1) декларация о защите прав пациентов в Европе<br>*2) Лиссабонская Декларация о правах пациента<br>3) Заявление о защите прав пациентов<br>4) Хельсинская Декларация<br>5) Конвенция о защите прав пациентов |
| Т | | **58. Информированное согласие - это согласие пациента после получения адекватной информации:**<br>1) на обследование<br>2) с диагнозом<br>3) на лечение<br>4) с решением врача о продолжении или прекращении лечения<br>*5) на медицинское вмешательство |
| Т | | **59. В каком российском документе описаны права врача?**<br>*1) Федеральный закон РФ о правах и обязанностях врачей<br>2) Основы законодательства РФ о медицинской деятельности<br>3) Кодекс прав и обязанностей врачей России<br>4) Основы законодательства РФ об охране здоровья |

| | | |
|---|---|---|
| | | граждан<br>5) Международный кодекс медицинской этики |
| Т | | **60. В медицинской практике принцип автономии личности пациента**<br>**сводится к следующим аспектам:**<br>*1) уважение личности пациента, возможность самостоятельного выбора пациентом решения из альтернативных вариантов<br>2) главным и единственным человеком, принимающим решения, является врач<br>3) право принимать решения предоставляется родственникам. |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)** |
| Т | | **1. Использование медицинских знаний с целью телесных наказаний и пыток формирует тенденции: а) службу интересам медицинской науки; б) службу интересам безопасности общества; в) утверждению бесчеловечных принципов обращения с человеком; г) обесцениванию достоинства врача и врачебного сообщества; д) моральной деградации личности врача.**<br>а, б<br>а, в, г<br>в, г<br>*в, г, д<br>г, д |
| Т | | **2. Выберите факторы, помогающие налаживанию коммуникаций:**<br>*1) умение слушать<br>2) быстрота речи<br>3) настойчивость<br>*4) участие<br>5) упрямство<br>6) открытость |
| Т | | **3. Проявление милосердия заключается в следующем:**<br>*а) обладании чувством и способностью к состраданию<br>*б) готовности оказать помощь тому, кто в ней нуждается<br>*в) готовности выполнить любую просьбу человека |
| | | **4. Ценность человеческой жизни в биомедицинской этике определяется:**<br>*а) уникальностью и неповторимостью личности<br>*б) психической и физической полноценностью<br>*в) расовой и национальной принадлежностью<br>г) финансовой состоятельностью<br>д) возрастом (количеством прожитых лет) |
| Т | | **5. При каких условиях допускается прекращение проведения больному реанимационных мероприятий?**<br>*1) Появление достоверных признаков наступления биологической смерти<br>2) Наступление состояния клинической смерти<br>*3) Наличие достоверных признаков «церебральной смерти» |

| | | |
|---|---|---|
| | | 4) Отсутствие электрических потенциалов сердца на электрокардиограмме («прямая линия» на ЭКГ)<br>*5) Согласие родственников больного<br>6) Наличие у больного смертельного заболевания, которое сопровождается неустранимыми тяжелыми физическими страданиями |
| Т | | **6. Чье согласие нужно для прекращения реанимационных мероприятий?**<br>*1) Родственников больного<br>2) Близких знакомых<br>3) Заведующего отделениям (главного врача)<br>4) Санитарно-эпидемиологической службы<br>*5) При принятии этого решения следует руководствоваться конкретными показаниями к прекращению реанимационных мероприятий |
| Т | | **7. При каких условиях допускается прекращение проведения больному реанимационных мероприятий?**<br>*1. Появление достоверных признаков наступления биологической смерти<br>2. Наступление состояния клинической смерти<br>*3. Наличие достоверных признаков «церебральной смерти»<br>4. Отсутствие электрических потенциалов сердца на электрокардиограмме («прямая линия» на ЭКГ)<br>*5. Согласие родственников больного<br>*6. Наличие у больного смертельного заболевания, которое сопровождается неустранимыми тяжелыми физическими страданиями |
| Т | | **8. Чье согласие нужно для прекращения реанимационных мероприятий?**<br>*1. Родственников больного<br>2. Близких знакомых<br>3. Заведующего отделениям (главного врача)<br>4. Санитарно-эпидемиологической службы<br>*5. При принятии этого решения следует руководствоваться конкретными показаниями к прекращению реанимационных мероприятий |
| Т | | **9. Существуют следующие виды эвтаназии:**<br>*1. Активная<br>*2. Пассивная<br>*3. Добровольная<br>4. Недобровольная<br>*5. Принудительная |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)** |
| | | **10. При одновременном соблюдении, каких перечисленных ниже условий врачи могут проводить научные исследования при участии пациентов?**<br>*1) если они направлены на улучшение здоровья пациентов, которые участвуют в эксперименте<br>2) если они внесут существенный вклад в медицинскую науку и практику |

| | | |
|---|---|---|
| | | *3) если результаты предыдущих исследований и существующие данные не свидетельствуют о риске развития осложнений<br>*4) при условии обеспечения всех необходимых мер относительно безопасности пациента |
| Т | | **1. Установите соответствие между функцией оценки и ее характеристикой:**<br>1 Мотивационная — а) Выявление причин образовательных результатов<br>2 Информационная — б) Формирование адекватной самооценки ученика<br>3 Воспитательная — в) Определение степени успешности ученика в освоении учебного материала<br>4 Диагностическая — г) Создает определенную эмоциональную реакцию ученика<br>д) Поощрение и стимулирование учебной деятельности<br>Ответ: 1д; 2в; 3б; 4а; |
| Т | | **2. Установите соответствие между методом обучения и особенностью его реализации:**<br>1 Объяснительно-иллюстративный — а) Самостоятельная поисковая деятельность учащихся (практическая или теоретическая)<br>2 Репродуктивный — б) Учитель ставит перед детьми проблему и показывает путь ее решения; ученики следят за логикой решения проблемы, получают образец развертывания познания<br>3 Исследовательский — в) Ученик выполняет действия по образцу учителя<br>4 Проблемного изложения — г) Частично поисковая деятельность учащихся<br>д) Учитель сообщает информацию, ученики ее воспринимают<br>Ответ: 1в; 2д; 3а; 4б; |

Критерии оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

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

Ситуационная задача по дисциплине Б1.В.07 Введение в специальность №_1_

| | Код | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.01 | Лечебное дело |
| К | УК-6 | Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни |
| Д | | Самоорганизация и саморазвитие (в том числе, здоровьесбережение) |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | Текст задачи |
| | | К доктору К., терапевту в небольшом провинциальном городке, обратились со стороны крупной фармацевтической фирмы с предложением участвовать в клинических испытаниях нового нестероидного противовоспалительного средства для лечения остеоартрита. Доктору была предложена определенная сумма денег за каждого пациента, который будет участвовать в испытаниях. Представитель фирмы заверяет доктора, что проект испытания прошел все необходимые формальности, включая разрешение со стороны комиссии по этике. Доктор К. никогда ранее не участвовала в испытаниях препаратов. Она рада представившейся возможности и перспективе дополнительного заработка. Доктор выражает согласие без выяснения научной, либо этической стороны вопроса. |
| В | 1 | Права ли доктор, дав быстрое согласие на участие в клинических испытаниях? |

Оценочный лист к ситуационной задаче
по дисциплине Б1.В.07 Введение в специальность № 1

| **Вид** | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.01 | Лечебное дело |
| К | УК-6 | Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни |
| Д | | Самоорганизация и саморазвитие (в том числе, здоровьесбережение) |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | Текст задачи |
| | | К доктору К., терапевту в небольшом провинциальном |

| | | |
|---|---|---|
| | | городке, обратились со стороны крупной фармацевтической фирмы с предложением участвовать в клинических испытаниях нового нестероидного противовоспалительного средства для лечения остеоартрита. Доктору была предложена определенная сумма денег за каждого пациента, который будет участвовать в испытаниях. Представитель фирмы заверяет доктора, что проект испытания прошел все необходимые формальности, включая разрешение со стороны комиссии по этике. Доктор К. никогда ранее не участвовала в испытаниях препаратов. Она рада представившейся возможности и перспективе дополнительного заработка. Доктор выражает согласие без выяснения научной, либо этической стороны вопроса. |
| В | 1 | Права ли доктор, дав быстрое согласие на участие в клинических испытаниях? |
| Э | | Столь быстрое согласие на участие в исследовании недопустимо. Доктор К. должна сама убедиться в том, что исследование проводится в интересах ее пациентов. Ей следовало бы познакомиться с протоколом исследования, соответствие его этическим нормам и утверждением его этическим комитетом. Если возникли сомнения в своих способностях оценить проект, нужно обратиться за советом к коллегам. Ожидаемое денежное вознаграждение не должно быть выше интересов ее пациентов. |

Ситуационная задача по дисциплине Б1.В.07 Введение в специальность №_2_

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.01 | Лечебное дело |
| К | УК-6 | Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни |
| Д | | Самоорганизация и саморазвитие (в том числе, здоровьесбережение) |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | В 1998 г. фармакологический концерн пригласил своих «подопечных» медиков на «семинар» в Париж и в качестве "десерта" подарил им билеты на финальный матч чемпионата мира по футболу. За это врачи должны были прописывать минимум 20 пациентам клиники новое лекарство для понижения артериального давления и затем представлять в концерн краткий отчет о собственных наблюдениях за его эффективностью. Причем цена нового препарата была в семь раз выше аналогичного старого. |
| В | 1 | прав ли концерн, предлагая подобную сделку? |
| В | 2 | Имеют ли право врачи, таким образом, фактически |

| | | |
|---|---|---|
| | | участвовать в испытании нового препарата? |

Оценочный лист к ситуационной задаче
по дисциплине Б1.В.07 Введение в специальность №_2_

| **Вид** | **Код** | **Текст компетенции/Названия трудовой функции/названия трудового действия/ Текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.01 | Лечебное дело |
| К | УК-6 | Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни |
| Д | | Самоорганизация и саморазвитие (в том числе, здоровьесбережение) |
| И | | **Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы** |
| У | | В 1998 г. фармакологический концерн пригласил своих «подопечных» медиков на «семинар» в Париж и в качестве "десерта" подарил им билеты на финальный матч чемпионата мира по футболу. За это врачи должны были прописывать минимум 20 пациентам клиники новое лекарство для понижения артериального давления и затем представлять в концерн краткий отчет о собственных наблюдениях за его эффективностью. Причем цена нового препарата была в семь раз выше аналогичного старого. |
| В | 1. | прав ли концерн, предлагая подобную сделку? |
| Э | | НЕТ |
| Р2 | отлично | Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос Ревматоидный артрит (РА): (назвал нозологическую форму заболевания) |
| Р1 | хорошо | Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо»; Установлен синдромный диагноз: полиартрита. Для оценки «удовлетворительно»; Установил не полный синдромный диагноз, указаны отдельные признаки воспалительного процесса в суставах. |
| Р0 | Неудовлетворительно | Не знает основных синдромов, не знает их клинических признаков, не владеет специальной терминологией |
| В | 2. | Имеют ли право врачи, таким образом, фактически участвовать в испытании нового препарата? |
| Э | | Указанный случай свидетельствует не только о нарушении медицинской этики, но и о незаконных медицинских исследованиях, за которые предусмотрена уголовная ответственность в законодательстве практически всех европейских стран. |
| Р2 | отлично | Нет |
| Р0 | Неудовлетворительно | Да |

Ситуационная задача №3

| | **Код** | **Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента** |
|---|---|---|

| | | |
|---|---|---|
| | | **ситуационной задачи** |
| С | 31.05.01 | Лечебное дело |
| К | УК-6 | Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни |
| Д | | Самоорганизация и саморазвитие (в том числе, здоровьесбережение) |
| И | | **ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ** |
| У | | В ЦРБ от травм, полученных при дорожно-транспортном происшествии, скончался гр. А. Родственники покойного потребовали от главного врача ЦРБ запрещения вскрытия трупа. Однако судебно-медицинский эксперт против воли родственников покойного на основании полученного постановления следователя о назначении экспертизы стал вскрывать труп. Узнав об этом, родственники покойного ворвались в морг ЦРБ и силой воспрепятствовали вскрытию. Врач, вскрывший труп, вызвал в морг милицию и написал заявление о привлечении виновных в дезорганизации работы государственного учреждения к административной ответственности. |
| В | 1 | нарушены ли были права родственников покойного? Поясните. |
| В | 2 | |

Оценочный лист к ситуационной задаче
по дисциплине Б1.В.07 Введение в специальность №_3_

| **Вид** | **Код** | **Текст компетенции/Названия трудовой функции/названия трудового действия/ Текст элемента ситуационной задачи** |
|---|---|---|
| С | 31.05.01 | Лечебное дело |
| К | УК-6 | Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни |
| Д | | Самоорганизация и саморазвитие (в том числе, здоровьесбережение) |
| И | | **Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы** |
| У | | В ЦРБ от травм, полученных при дорожно-транспортном происшествии, скончался гр. А. Родственники покойного потребовали от главного врача ЦРБ запрещения вскрытия трупа. Однако судебно-медицинский эксперт против воли родственников покойного на основании полученного постановления следователя о назначении экспертизы стал вскрывать труп. Узнав об этом, родственники покойного ворвались в морг ЦРБ и силой воспрепятствовали вскрытию. Врач, вскрывший труп, вызвал в морг милицию и написал заявление о привлечении виновных в дезорганизации работы государственного учреждения к административной ответственности. |
| В | 1. | нарушены ли были права родственников покойного? Поясните. |
| Э | | Действия судебно-медицинского эксперта вполне законны. Он производил вскрытие трупа на основании полученного |

| | | |
|---|---|---|
| | | постановления следователя. |
| Р2 | отлично | Ответ да |
| Р1 | хорошо | |
| Р0 | Неудовлетворительно | Ответ нет |

**4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации**

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета
Вопросы для зачета

| | | |
|---|---|---|
| К | УК-6 | Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы ее совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни |
| Д | | Самоорганизация и саморазвитие (в том числе, здоровьесбережение) |
| И | | **ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)** |
| Т | | 1. Понятие о врачебной этике и медицинской деонтологии<br>2. Врач и закон<br>3. Врач и больной психология и этика их взаимоотношений<br>4. Проблемы ошибки и ятрогении в деятельности медицинских работников<br>5. Слово врача. Ятрогения и психотерапия.<br>6. Понятие о врачебном долге, подвиге врача.<br>7. Врачебный долг, врачебная ответственность, врачебная тайна<br>8. Взаимоотношение врача и пациента, права пациента<br>9. Врач и коллектив<br>10. Врач и научно-технический прогресс<br>11. Деонтология в онкологии<br>12. Деонтология в клинической реаниматологии<br>13. Моральные проблемы трансплантации органов и тканей<br>14. Врач и больной ребенок, родители<br>15. Смерть и умирание. Эвтаназия.<br>16. Морально-этические проблемы аборта<br>17. СПИД – морально-этические проблемы<br>18. Виднейшие представители медицины, чья жизнь была подвигом в науке<br>19. Медики-герои, отдавшие жизнь за Родину<br>20. Честь и достоинство врача<br>21. Основные термины и понятия.<br>22. Этапы развития медицинской этики, деонтологии, биоэтики.<br>23. Связь медицинской этики и дентологии с другими дисциплинами: историей, философией, религиоведением, социальной и медицинской психологией, юриспруденцией, судебной медициной, экономикой и организацией здравоохранения, клиническими и медико-профилактическими дисциплины.<br>24. Понятия: клятвы, молитвы, корпоративные |

| | | |
|---|---|---|
| | | обязательства, кодексы врачебной этики<br>25. Международные декларации по вопросам медицинской этики, биоэтики. Содержание Международного кодекса медицинской этики (1949,1968.1983 гг.), Конвенции о правах человека в биомедицине (1996).<br>26. Клятва Гиппократа.<br>27. Присяга врача Российской Федерации.<br>28. Организация учебного процесса в медицинском ВУЗе.<br>29. Компетентностный подход в системе высшего профессионального образования.<br>30. Определение понятия балльно-рейтинговая система оценки знаний обучающихся.<br>31. Основные задачи системы.<br>32. Критерии формирования рейтинга студентов института терапии и инструментальной диагностики ТГМУ.<br>33. Преимущества и недостатки балльно-рейтинговой системы оценки знаний студентов.<br>34. Основные термины и понятия.<br>35. Этапы развития медицинской этики, деонтологии, биоэтики.<br>36. Связь медицинской этики и деонтологии с другими дисциплинами: историей, философией, религиоведением, социальной и медицинской психологией, юриспруденцией, судебной медициной, экономикой и организацией здравоохранения, клиническими и медико-профилактическими дисциплины.<br>37. Понятия: клятвы, молитвы, корпоративные обязательства, кодексы врачебной этики.<br>38. Международные декларации по вопросам медицинской этики, биоэтики. Содержание Международного кодекса медицинской этики (1949, 1968, 1983 гг.), Конвенции о правах человека в биомедицине (1996).<br>39. Клятва Гиппократа.<br>40. Присяга врача Российской Федерации.<br>41. Модели взаимоотношения врача и пациента.<br>42. Традиционная патерналистская модель врачевания и антипатернализм.<br>43. Новые модели взаимоотношений врача и пациента. Современные модели этической медицины:<br>1) модель «технического» типа<br>2) модель сакрального типа<br>3) модель коллегиального типа<br>4) модель контрактного типа<br>5) договорная модель отношений врач-пациент.<br>44. Психологический климат в медицинском коллективе.<br>45. Этика взаимоотношений в медицинском коллективе.<br>46. Такт и бестактность в отношениях медицинских |

| | | |
|---|---|---|
| | | работников.<br>47. Взаимоотношения медицинских работников различных звеньев.<br>48. Коллегиальность как основа здорового медицинского персонала.<br>49. Право пациента на информированное добровольное согласие. Нарушение добровольности.<br>50. Понятие компетентного и некомпетентного больного.<br>51. Право на отказ от медицинского вмешательства.<br>52. Право на конфиденциальность (врачебную тайну).<br>53. Правило правдивости в отношениях врачей с пациентами. "Святая ложь и плацебо".<br>54. Сущность врачебной тайны<br>55. История становления врачебной тайны<br>56. Принципы сохранения врачебной тайны<br>57. Права пациента на конфиденциальность информации о его состоянии здоровья<br>58. Возможные ограничения права пациента на конфиденциальность<br>59. Права врача и пациента и врачебная тайна<br>60. Гарантии соблюдения врачебной тайны в Международном Кодексе медицинской этики.<br>61. Гарантии соблюдения врачебной тайны в Лиссабонской декларации о правах пациента.<br>62. Гарантии соблюдения врачебной тайны в этическом Кодексе российского врача<br>63. Правовые документы, которые регламентируют соблюдение врачебной тайны в РФ.<br>64. Человеческие ошибки и их роль в возникновении неблагоприятных последствий.<br>65. Опасность, ошибка, осложнения, остаточные следствия в лечебном процессе.<br>66. Понятие врачебной ошибки. История вопроса.<br>67. Соотношение этического и юридического аспектов врачебной ошибки.<br>68. Виды врачебных ошибок.<br>69. Причины врачебных ошибок.<br>70. Ятрогении: понятие, история вопроса.<br>71. Классификация ятрогенных поражений.<br>72. Цели и задачи лечебно-диагностического процесса (ЛДП).<br>73. Основные этапы или звенья ЛДП.<br>74. Тактические решения врача.<br>75. Ликвидация отклонений в состоянии здоровья.<br>76. Ведение медицинской документации.<br>77. Трансплантология: история и современность.<br>78. Моральные проблемы трансплантологии.<br>79. Морально ли продление жизни одних людей за счет других?<br>80. Юридические модели забора органов от трупных доноров.<br>81. Правовые основы трансплантации органов и |

| | | |
|---|---|---|
| | | тканей человека в России.<br>82. Виды трансплантации.<br>83. Презумпция согласия и презумпция несогласия донора. Вид презумпции, приемлемый с точки зрения этики.<br>84. Основные юридические документы, регулирующие трансплантацию: международный и отечественный опыт.<br>85. Генетика. Определение.<br>86. Методы диагностики генетических нарушений.<br>87. Этические проблемы медицинской генетики.<br>88. Общие этические принципы проведения генетических исследований.<br>89. Международные и российские документы, регламентирующие генетические исследования.<br>90. Генная инженерия. Применение в биологии и медицине.<br>91. Требования ВМА к методам генной инженерии.<br>92. Клонирование. Определение и суть метода. Возможные области применения.<br>93. Причины негативного отношения к клонированию человека.<br>94. Феномен смерти в культуре человечества. Смерть - понятие в философии, культуре и медицине.<br>95. Этические и медицинские аспекты констатации смерти в историческом аспекте<br>96. Смерть клиническая, биологическая, понятия. Смерть мозга: медицинские, философские, морально-этические, социальные и юридические проблемы.<br>97. История отношения врача к умирающему больному. Успехи анестезиологии, реаниматологии и неврологии.<br>98. Медицинские и биоэтические предпосылки современной паллиативной медицины.<br>99. История, философия и организационные принципы хосписа.<br>100. Споры вокруг понятия "право на смерть". Качество жизни умирающего. Страх смерти.<br>101. Законодательство России как гарант прав личности в отношении умирающих: "Инструкция по констатации смерти в результате полного необратимого прекращения функций мозга", "Инструкция о критериях и порядке определения момента смерти.<br>102. История проблемы эвтаназии.<br>103. Вопросы терминологии.<br>104. Эвтаназия: активная и пассивная, прямая и непрямая (косвенная), добровольная, недобровольная и принудительная.<br>105. В чем специфика экспериментов с участием человека?<br>106. Назовите основные российские законодательные акты, регулирующие эксперименты с участием человека. |

| | | |
|---|---|---|
| | | 107. Международные документы, регламентирующие эксперименты с участием человека:<br>а) Нюрнбергский кодекс (1947).<br>б) Хельсинская декларация (1964).<br>в) «Конвенция о правах человека в биомедицине» (1996).<br>г) Руководство по проведению добросовестных клинических исследований- Good Clinical Practice (GCP), 1996.<br>108. Что такое клиническое исследование и какова цель клинического исследования (Правила проведения качественных клинических исследований (GCP))?<br>109. Планирование и проведение клинических исследований лекарственных средств.<br>110. Защита прав испытуемых.<br>111. Информированное согласие испытуемых.<br>112. Одобрение Этического комитета. Обязательное страхование пациента.<br>113. Особенности морально-этических принципов проведения исследований на животных. Правовые аспекты.<br>114. Понятие здоровья и здорового образа жизни.<br>115. Факторы, влияющие на продолжительность жизни.<br>116. Роль личности в увеличении продолжительности жизни.<br>117. Физическая культура и здоровье.<br>118. Необходимость физической активности и правильного питания в условиях интенсивных умственных нагрузок.<br>119. Табакокурение. Формирование табачной зависимости.<br>120. Состав табачного дыма.<br>121. Патологические изменения организма курящего человека.<br>122. Проникновение табака в Европу и Россию.<br>123. Способы преодоления табачной зависимости.<br>124. Демографические последствия табакокурения и пути их преодоления.<br>125. Проект закона о запрещении пропаганды алкогольных и табачных изделий.<br>a. Этико-правовые проблемы современной психиатрии.<br>А. Права и интересы душевнобольного.<br>Б. Специфика врачебной тайны в психиатрии.<br>b. Этические проблемы в наркологии.<br>А. Наркомания как форма психопатологии личности.<br>Б. Депрессивные расстройства как болезнь цивилизации.<br>c. Этико-деонтологические принципы в онкологии<br>А. Моральные аспекты оказания помощи онкологическим больным<br>Б. Специфика врачебной тайны |

| | | |
|---|---|---|
| | | |

**5. 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.