

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 15.07.2024 09:24:53

Уникальный программный ключ: «Тихоокеанский государственный медицинский университет»

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2085d3657b794eac019b69a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

Министерства здравоохранения Российской Федерации

УТВЕРЖДЕНО

Директор института терапии и ИД

В.А. Невзорова

«15» 2024 г

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.О.03 Организация и порядок оказания медицинской помощи по специальности Эндокринология

основной образовательной программы высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности
31.08.53 Эндокринология

Направление подготовки
(специальность)

31.08.53 Эндокринология

Сфера профессиональной
деятельности

02 Здравоохранение (эндокринология)

Форма обучения:

очная

Срок освоения ОПОП:

2 года

Институт терапии и инструментальной диагностики

Владивосток - 2024

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 31.08.53 Эндокринология, направленности 02 Здоровоохранение (в сфере эндокринологии), в сфере профессиональной деятельности 02.028 «Врачебная практика врача эндокринолога» общепрофессиональных (ОПК)

https://tgmu.ru/syeden/files/ziv/31.08.53_Endokrinologiya.pdf

Наименование категории (группы) компетенций	Код и наименование компетенции	Индикаторы достижения компетенции
Общепрофессиональные компетенции		
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2 Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ИДК.ОПК-2 ₁ - обладает базовыми знаниями нормативных документов для оценки качества медицинской деятельности в организациях здравоохранения по профилю Эндокринология
		ИДК.ОПК-2 ₂ - использует параметры оценки качества медицинской помощи в профессиональной деятельности
		ИДК.ОПК-2 ₃ - использует практические умения, необходимые для организации и управления в сфере охраны здоровья граждан с использованием основных медико-статистических показателей
Медицинская деятельность	ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала.	ИДК. ОПК-9 ₁ - способен составить план и отчет о своей работе; ведет медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа
		ИДК. ОПК-9 ₂ – способен организовывать деятельность и контролировать выполнение должностных обязанностей находящегося в распоряжении медицинского персонала
		ИДК. ОПК-9 ₃ – обладает знаниями и демонстрирует умения по проведению анализа медико-статистических показателей применяемых в работе врача-специалиста

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства*
		Форма

1	Текущий контроль	Тесты
---	------------------	-------

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

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестирования.

3.1 Тест.

3.1 Тестовые задания

Оценочное средство 1

Тестовый контроль по **Б1.О.03 Организация и порядок оказания медицинской помощи по специальности Эндокринология**

	код	текст компетенции/название трудовой функции/название трудового действия/текст тестового задания
Ф		А. Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология"
ТД	А/04.8	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы
ТД	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
ТД	А/06.8	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
К	ОПК-2	Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
К	ОПК-9	Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	1	ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ДАННОЕ В УСТАВЕ ВОЗ: *состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои специфические социальные функции; состояние организма, при котором он оптимально функционирует без признаков заболевания или какого-либо нарушения; состояние оптимального физического, умственного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни и нарушения функций
	2	УКАЖИТЕ ПРАВИЛЬНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ КАК НАУКИ: *это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения; это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям

		жизнедеятельности человека; это система мероприятий по охране здоровья населения; это наука, изучающая профилактическую направленность здравоохранения
	3	МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ И ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ: *статистический, экспериментальный, экономический, социологический; только статистический метод; статистический и экспериментальный; статистический и социологический;
	4	НАИБОЛЕЕ РЕСУРСОЕМКИМ ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ ПОМОЩЬ: *стационарная амбулаторно-поликлиническая социальная скорой медицинской помощи
	5	ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ: *условия и образ жизни, наследственно-генетические, природно-экологические, медико-организационные численность населения условия и образ жизни природно-экологические
	6	ОБЩИЙ КОЭФФИЦИЕНТ СМЕРТНОСТИ – ЭТО: *отношение числа умерших, к среднегодовой численности населения отношение числа умерших, к численности населения на 01.01 данного года общее количество умерших, в течение межпереписного периода отношение числа умерших, к среднегодовой численности населения соответствующего возраста
	7	ОБЩАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ – ЭТО *совокупность всех имеющих 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 временной нетрудоспособностью, госпитализированную заболеваемость
	8	ПРИ ИЗУЧЕНИИ ОБЩЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ (ПО ДАННЫМ АМБУЛАТОРНО-ПОЛИКЛИНИЧЕСКИХ УЧРЕЖДЕНИЙ) ИСПОЛЬЗУЕТСЯ: талон амбулаторного пациента журнал регистрации инфекционных заболеваний персональная карта работающего сводная ведомость учета заболеваний
	9	ПО МНЕНИЮ ЭКСПЕРТОВ ВОЗ МЕРОПРИЯТИЯ ПО БОРЬБЕ С РОСТОМ ЭНДОКРИННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ДОЛЖНЫ СОСРЕДОТОЧИТЬСЯ НА МЕРАХ: *первичной профилактики вторичной и третичной профилактики увеличения капиталовложений в научные разработки по данной

		проблематике, приближение науки к практике улучшения медицинского обслуживания пациентов с сердечно-сосудистыми заболеваниями
	10	СОСТОЯНИЕ, ОБУСЛОВЛЕННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕМ, ТРАВМОЙ ИЛИ ДРУГИМИ ПРИЧИНАМИ, КОГДА ВЫПОЛНЕНИЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ТРУДА ПОЛНОСТЬЮ ИЛИ ЧАСТИЧНО, В ТЕЧЕНИЕ ОГРАНИЧЕННОГО ВРЕМЕНИ ИЛИ ПОСТОЯННО НЕВОЗМОЖНО, НАЗЫВАЕТСЯ: *нетрудоспособностью заболеваемостью болезненностью патологической пораженностью
	11	ПРИ РЕШЕНИИ ВОПРОСОВ ТРУДОСПОСОБНОСТИ ИМЕЮТ ЗНАЧЕНИЕ ДВА ПОНЯТИЯ, ТЕСНЕЙШИМ ОБРАЗОМ СВЯЗАННЫЕ МЕЖДУ СОБОЙ: *клинический и трудовой прогноз наличие неблагоприятных условий труда и профессиональных факторов риска характеристика физического и нервно-психического напряжения периодичность и ритм работы степень функциональных нарушений и стаж работы
	12	ВРЕМЕННАЯ НЕТРУДОСПОСОБНОСТЬ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ БЛАГОПРИЯТНОМ ПРОГНОЗЕ: *на весь период болезни до выявления стойкой нетрудоспособности до госпитализации в стационар до направления на санаторно-курортное лечение
	13	УКАЖИТЕ ЕДИНЬИЙ НОРМАТИВНЫЙ ДОКУМЕНТ ДЛЯ СТАТИСТИЧЕСКИХ РАЗРАБОТОК ГОСПИТАЛИЗИРОВАННОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ: *статистическая карта выбывшего из стационара, ф.№ 066/у-02 международная классификация болезней, травм и причин смерти исток учета движения больных и коечного фонда стационара, ф.№ 007/у сводная ведомость учета движения больных и коечного фонда по стационару, отделению или профилю коек, ф.№ 016/у
	14	ФОРМАМИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЮТСЯ: *экстренная, неотложная, плановая, первичная медико-санитарная помощь профилактическая стационарная
	15	ПЕРВИЧНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ (ПМСП) ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОЙ СИСТЕМЫ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ И ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ МЕРОПРИЯТИЯ ПО: *профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний,

		медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности
	16	МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ КОМПЛЕКС ВМЕШАТЕЛЬСТВ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ВЫЯВЛЕНИЕ: *выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития патологических состояний и заболеваний заболеваний и факторов риска их развития патологических состояний и факторов риска их развития
	17	АКТИВНОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ РАБОТАЮЩИХ ЛИЦ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ПРОФЕССИЙ, ПОДВЕРГАЮЩИХСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ВРЕДНЫХ НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ УСЛОВИЙ ТРУДА, ОТНОСИТСЯ К: *периодическим осмотрам предварительным осмотрам целевым осмотрам профилактическим осмотрам
	18	ЭФФЕКТИВНОСТЬ МЕРОПРИЯТИЙ ПЕРВИЧНОЙ И ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ: *снижением заболеваемости и смертности у лиц трудоспособного возраста снижением заболеваемости и смертности у лиц пожилого возраста рациональностью финансовых вложений в систему здравоохранения рациональностью распределения кадровых ресурсов в системе здравоохранения
	19	ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ОБЪЕКТОМ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ: *индивидуальное сознание общественное сознание контроль за своим здоровьем система мер медицинского и не медицинского характера
	20	ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОМУ ГРАЖДАНИНУ В ВОЗРАСТЕ 40 ЛЕТ И СТАРШЕ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В: *1 год 2 года 3 года 4 года
	21	НЕОБХОДИМОСТЬ РАЗВИТИЯ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОБУСЛОВЛЕНА: *высоким уровнем смертности от предотвратимых случаев заболеваний среди трудоспособного населения высоким уровнем заболеваемости среди трудоспособного населения высоким уровнем заболеваемости в детской, подростковой и молодежной среде высоким уровнем обращаемости в стационарные учреждения
	22	ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА: *представляет собой комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических, психологических и иных мер, направленных на раннее выявление заболеваний, а также предупреждение их обострений, осложнений и хронизацию. предупреждение обострений заболевания) предупреждение воздействия факторов риска развития заболеваний предупреждение возникновения инвалидности рациональное финансовое вложение в систему здравоохранения

23		<p>ИНФОРМАЦИЯ О СОСТОЯНИИ ЗДОРОВЬЯ МОЖЕТ БЫТЬ ПРЕДОСТАВЛЕНА ЛИЦУ, ДОСТИГШЕМУ ВОЗРАСТА:</p> <p>*15 лет 14 лет 16 лет 18 лет</p>
24		<p>МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ – ЭТО:</p> <p>*вид обязательного социального страхования, представляющий собой систему создаваемых государством правовых, экономических и организационных мер, направленных на обеспечение при наступлении страхового случая гарантий бесплатного оказания застрахованному лицу медицинской помощи за счет средств обязательного медицинского страхования в пределах территориальной программы обязательного медицинского страхования и в установленных Федеральным законом случаях в пределах базовой программы обязательного медицинского страхования</p> <p>оплата медицинских услуг через страховую организацию оплата лечения и лекарств за счет накопленных средств медицинское обслуживание населения за счет страховой организации</p>
25		<p>Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется</p> <p>*федеральными органами исполнительной власти и органами исполнительной власти субъектов РФ только органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации; органами местного самоуправления органами исполнительной власти субъектов РФ и органами местного самоуправления</p>
26		<p>Ответственность в сфере охраны здоровья несут</p> <p>*органы государственной власти и органы местного самоуправления; должностные лица организаций; медицинские организации; медицинские и фармацевтические работ органы государственной власти и органы местного самоуправления; должностные лица организаций; медицинские организации; медицинские и фармацевтические работники; ФФОМС и ТФОМС органы государственной власти и органы местного самоуправления и ФФОМС и ТФОМС</p>
27		<p>Контроль в сфере защиты прав потребителей в плановом порядке осуществляют</p> <p>*территориальные органы Роспотребнадзора органы местного самоуправления ФГУЗ « Центр гигиены и эпидемиологии» страховые медицинские организации</p>
28		<p>ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПОДЛЕЖАЩИХ СПЕЦИАЛЬНОМУ УЧЕТУ В СИСТЕМЕ РОСПОТРЕБНАДЗОРА:</p> <p>*острая инфекционная, важная неэпидемическая, внутрибольничная, профессиональная и заболеваемость с временной утратой трудоспособности (ВУТ) острая инфекционная и важная неэпидемическая заболеваемость госпитализированная и заболеваемость с ВУТ инфекционная, профессиональная и заболеваемость с ВУТ</p>

29		<p>КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ – ЭТО СОВОКУПНОСТЬ ХАРАКТЕРИСТИК, ОТРАЖАЮЩИХ: *своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме своевременность оказания медицинской помощи в полном объеме и степень достижения запланированного результата</p>
30		<p>ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В СТАЦИОНАРЕ НА ВТОРОМ УРОВНЕ ПРОВОДИТСЯ: *заведующим отделением заместителем главного врача по лечебной работе заместителем главного врача по клинико-экспертной работе главным врачом медицинской организации</p>

«Отлично» - 91% и более правильных ответов на тестовые задания

«Хорошо» - 81-90% правильных ответов на тестовые задания

«Удовлетворительно» - 51-80% правильных ответов на тестовые задания

«Неудовлетворительно» - менее 51% правильных ответов на тестовые задания

Итоговая форма контроля

«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. Оценка по тестированию - 71% и более правильных ответов на тестовые задания

«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. Оценка по тестированию - 69 % и менее правильных ответов на тестовые задания