

**Частное образовательное учреждение высшего образования
Новосибирский медико-стоматологический институт
ДЕНТМАСТЕР
(ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»)**

**ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ
по дисциплине**

**Б1.В.ДВ.02.01
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА, РЕАБИЛИТАЦИЯ
И АБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ**
по основной профессиональной
образовательной программе
высшего образования - программе подготовки кадров
высшей квалификации
в ординатуре по специальности
31.08.74 Стоматология хирургическая

Квалификация
«Врач – стоматолог-хирург»
Виды профессиональной деятельности,
к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры:
профилактическая;
диагностическая;
лечебная;
реабилитационная;
психолого-педагогическая;
организационно-управленческая
форма обучения - очная
срок получения образования по программе ординатуры – 2 года

на 2024-2025 учебный год

Новосибирск, 2024

СОГЛАСОВАНО:
Ученым советом
ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»

2

УТВЕРЖДАЮ:
РЕКТОР
ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР»

Б.В. Шеплев
доктор медицинских наук
«25» марта 2024 г

Протокол № 3 от «25» марта 2024 г

1. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ, ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ (ОРДИНАТОРОВ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Оценочные материалы для самостоятельной работы, текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) по дисциплине **Б1.В.ДВ.02.01 МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА, РЕАБИЛИТАЦИЯ И АБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ** включает:

- перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы;
- описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования;
- описание шкал оценивания;
- критерии и процедуры оценивания компетенций на различных этапах их формирования;
- методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений;
- типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки результатов обучения (текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации) по дисциплине, характеризующих этапы формирования компетенций.

2. ПЕРЕЧЕНЬ КОМПЕТЕНЦИЙ С УКАЗАНИЕМ ЭТАПОВ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ В ПРОЦЕССЕ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Рабочая программа дисциплины **Б1.В.ДВ.02.01 МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА, РЕАБИЛИТАЦИЯ И АБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ** определяет перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Коды компетенций	Планируемые результаты освоения ОПОП Наименование компетенции (в соответствии с ФГОС ВО)	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости	Знать: порядок практического применения социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о стоматологической заболеваемости; методы ведения медицинской учетно-отчетной документации в медицинских организациях. Уметь: собирать, рассчитывать и анализировать основные показатели стоматологической заболеваемости; работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну; вести медицинскую документацию, в том числе и в электронном виде. Владеть: навыками ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации и сбора информации о стоматологической заболеваемости населения; навыками расчета и анализа статистических показателей.

ПК-6	Готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы	<p>Знать: основы законодательства Российской Федерации, основные нормативно-правовые документы по охране здоровья населения; вопросы медико-социальной экспертизы и реабилитации при патологии органов полости рта; правовые основы деятельности врача стоматолога- хирурга.</p> <p>Уметь: вести типовую учетно-отчетную медицинскую документацию в медицинских организациях стоматологического профиля; ориентироваться в действующих нормативно-правовых актах; применять нормы законодательства в конкретных практических ситуациях; осуществлять экспертизу временной нетрудоспособности.</p> <p>Владеть: навыками проведения экспертизы временной нетрудоспособности и медицинской экспертизы; навыками оформления документации при проведении экспертизы временной нетрудоспособности и медицинской экспертизы, экспертизы профессиональной пригодности и экспертизы связи заболевания с профессией.</p>
ПК-11	Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний	<p>Знать: способы мотивации лиц, попадающих в зону риска возникновения и развития стоматологических заболеваний; тактику проведения профилактических мероприятий с учетом диагноза, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями; формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию элементов здорового образа жизни.</p> <p>Уметь: назначать профилактические мероприятия пациентам со стоматологическими заболеваниями, в том числе социально значимых заболеваний (сифилис, туберкулез, ВИЧ); обучить пациентов методиками основных гигиенических мероприятий оздоровительного характера, способствующих сохранению и укреплению стоматологического здоровья.</p> <p>Владеть: методами формирования мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; навыками санитарно- просветительской работы в общении с коллегами, пациентами, родственниками пациентов по формированию элементов здорового образа жизни.</p>
ПК-12	Готовность к проведению оценки качества оказания стоматологической помощи с использованием основных медико-статистических показателей	<p>Знать: основные медико-статистические показатели, характеризующие качество оказания медицинской помощи пациентам стоматологического профиля; основы медицинской статистики, учета и анализа основных показателей деятельности стоматологической организации; основные документы, регламентирующие учет и отчетность лечебно-профилактической организации стоматологического профиля; основные принципы доказательной медицины для оценки качества работы.</p> <p>Уметь: обеспечить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности; оценить эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, немедикаментозных видов лечения на основе принципов доказательной медицины.</p> <p>Владеть: навыками использования протоколов лечения, стандартов медицинской помощи в своей практике; навыками применения принципов доказательной медицины для оценки качества своей работы; методами оценки эффективности мероприятий по снижению заболеваемости и осложнений основных стоматологических заболеваний в практике врача-стоматолога – хирурга.</p>

3. ОПИСАНИЕ ПОКАЗАТЕЛЕЙ И КРИТЕРИЕВ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

В качестве **ПОКАЗАТЕЛЕЙ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ** на различных этапах их формирования на стоматологическом факультете ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР» определены следующие средневзвешенные уровни сформированности компетенций, в которых участвует дисциплина:

- **ВЫСОКИЙ;**
- **СРЕДНИЙ;**
- **ДОСТАТОЧНЫЙ**

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

(признак, на основании которого, проводится оценка по выбранному показателю)

<i>Показатель оценивания компетенций</i>	<i>Результат обучения</i>	<i>Критерии оценивания компетенций</i>
Высокий уровень (отлично)	Знать	Обучающийся продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание учебного материала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.
	Уметь	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; умение свободно решать практические задания (ситуационные задачи), которые следует выполнить или описание результата, который нужно получить и др.; логически последовательные, содержательные, полные, правильные и конкретные ответы (решения) на все поставленные задания (вопросы), включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.
	Владеть	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; умение свободно решать комплексные практические задания (решения задач по нестандартным ситуациям); логически последовательные, полные, правильные и конкретные ответы в ходе защиты задания, включая дополнительные уточняющие вопросы (задания); свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.
Средний уровень (хорошо)	Знать	Обучающийся продемонстрировал: твердые и достаточно полные знания учебного материала; правильное понимание сущности и взаимосвязи рассматриваемых процессов и явлений; последовательные, правильные, конкретные ответы на поставленные вопросы при свободном устранении замечаний по отдельным вопросам; достаточное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	Уметь	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; логически последовательные, правильные и конкретные ответы (решения) на основные задания (вопросы), включая дополнительные; устранение замечаний по отдельным элементам задания (вопроса); владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	Владеть	Обучающийся продемонстрировал: понимание учебного материала; продемонстрировал логически последовательные, достаточно полные, правильные ответы, включая дополнительные; самостоятельно устранил замечания по отдельным элементам задания (вопроса); владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
Достаточный уровень (удовлетворительно)	Знать	Обучающийся продемонстрировал: твердые знания и понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок,

		ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	Уметь	Обучающийся продемонстрировал: понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы (решения) на основные задания (вопросы), включая дополнительные, устранение, при наводящих вопросах преподавателя, замечаний по отдельным элементам задания (вопроса); недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины
	Владеть	Обучающийся понимание основного учебного материала; без грубых ошибок дал ответы на поставленные вопросы при устранении неточностей и ошибок в решениях в ходе защиты задания (проекта, портфолио) при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины

4. ОПИСАНИЕ ШКАЛ ОЦЕНИВАНИЯ

При проведении промежуточной аттестации на стоматологическом факультете ЧОУ ВО «НМСИ ДЕНТМАСТЕР» используются традиционные формы аттестации:

Форма промежуточной аттестации	Шкала оценивания
ЗАЧЁТ	«зачтено», «не зачтено»

5. КРИТЕРИИ И ПРОЦЕДУРЫ ОЦЕНИВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ НА РАЗЛИЧНЫХ ЭТАПАХ ИХ ФОРМИРОВАНИЯ

Для оценивания результатов обучения в виде **ЗНАНИЙ** используются следующие процедуры и технологии:

- тестирование.

Для оценивания результатов обучения в виде **УМЕНИЙ** используются следующие процедуры и технологии:

- устный или письменный ответ на вопрос.

Для оценивания результатов обучения в виде **ВЛАДЕНИЙ** используются следующие процедуры и технологии:

- практические задания, включающие одну или несколько задач (вопросов) в виде краткой формулировки действий (комплекса действий), которые следует выполнить, или описать результат, который нужно получить.

Критерии оценивания результата обучения по дисциплине (модулю)

Результат обучения по дисциплине (модулю)	ШКАЛА ОЦЕНИВАНИЯ				Процедуры оценивания
	«отлично»	«хорошо»	«удовлетворительно»	«неудовлетворительно»	
<u>ПК-4</u> <u>ПК-6</u> <u>ПК-11</u> <u>ПК-12</u> Знать:	Обучаемый продемонстрировал: глубокие исчерпывающие знания и понимание учебного матери-	Обучаемый продемонстрировал: твердые и достаточно полные знания учебного материала; правильное понимание	Обучаемый продемонстрировал: твердые знания и понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на	Обучаемый продемонстрировал не-правильные ответы на основные вопросы; грубые ошибки в ответах; непонимание сущности излагаемых	Тестовые задания

	риала; содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все вопросы, включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	сущности и взаимосвязи рассматриваемых процессов и явлений; последовательные, правильные, конкретные ответы на поставленные вопросы при свободном устранении замечаний по отдельным вопросам; достаточное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	поставленные вопросы при устранении неточностей и несущественных ошибок в освещении отдельных положений при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	вопросов; неуверенные и неточные ответы на дополнительные вопросы; не владеет основной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины.	
<u>ПК-4</u> <u>ПК-6</u> <u>ПК-11</u> <u>ПК-12</u> Уметь:	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала, содержательные, полные, правильные и конкретные ответы на все поставленные вопросы, включая дополнительные; свободное владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала; логически последовательные, правильные и конкретные ответы на основные задания/вопросы, включая дополнительные; устранение замечаний по отдельным элементам задания; владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Обучаемый продемонстрировал: понимание основного учебного материала; правильные, без грубых ошибок, ответы на основные вопросы, включая дополнительные, устранение, при наводящих вопросах преподавателя, замечаний по отдельным элементам задания; недостаточное полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Обучаемый продемонстрировал: непонимание основного учебного материала; не дал правильные ответы на основные вопросы, включая дополнительные; не устранил, при наводящих вопросах преподавателя, замечания и грубые ошибки по вопросу; не владеет основной учебной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Вопрос
<u>ПК-4</u> <u>ПК-6</u> <u>ПК-11</u> <u>ПК-12</u> Владеть:	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала; правильные и конкретные ответы, включая дополнительные и уточняющие вопросы; свободное владение основной и дополнительной литературой	Обучаемый продемонстрировал: понимание учебного материала; продемонстрировал логически последовательные, достаточно полные, правильные ответы, включая дополнительные; самостоятельно устранил замечания	Обучаемый продемонстрировал: понимание основного учебного материала; без грубых ошибок дал ответы на поставленные вопросы, в том числе при наводящих вопросах преподавателя; недостаточно полное владение литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Обучаемый продемонстрировал: непонимание основного учебного материала; дал неправильные ответы на поставленные вопросы; не владеет основной учебной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	Ситуационные задачи

	рой, рекомендованной учебной программой дисциплины	по отдельным элементам; владение основной и дополнительной литературой, рекомендованной учебной программой дисциплины	программой дисциплины		
--	--	---	-----------------------	--	--

6. ТИПОВЫЕ КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ ИЛИ ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, НЕОБХОДИМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ (САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ, ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ) ПО ДИСЦИПЛИНЕ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ ЭТАПЫ ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ

6.1. Оценочные материалы для самостоятельной работы обучающихся (ординаторов)

6.1.1 Тестовые задания для самостоятельной работы в виде ЗНАНИЙ:

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Здоровье по определению ВОЗ (ПК-4, ПК-12):

- а. состояние полного физического, духовного и социального благополучия
- б. гармоничное единение биологических и социальных качеств
- в. отсутствие болезней и физических дефектов
- г. естественное течение физиологических процессов

2. Определение понятия болезнь (ПК-4, ПК-6, ПК-12):

- а. нарушение, поломка, дефекты физических и (или) психических функций, ведущих к нарушению жизнедеятельности
- б. нарушение гармоничного единения биологических и социальных качеств в. появление симптомов нарушения функционирования организма
- г. ограничение физиологических функций организма

3. Определение понятия общественное здоровье (ПК-4, ПК-11, ПК-12):

- а. медико-статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения
- б. достояние государства и неперемное условие успешного использования производительных сил общества в. заболеваемость населения
- г. уровень физического развития населения

4. Общественное здоровье – это наука, изучающая закономерности ведущих показателей, характеризующих (ПК-4, ПК-12):

- а. здоровье населения в целом
- б. отдельных однородных групп населения
- в. здоровье каждого отдельного индивидуума
- г. здоровье пациента при оказании ему медицинской помощи

5. Предметом изучения общественного здоровья является (ПК-4, ПК-11, ПК-12):

- а. состояние здоровья населения и отдельных групп влияние социально-экономических факторов на общественное здоровье и здравоохранение
- б. методы укрепления и охраны общественного здоровья
- в. формы и методы управления здравоохранением

6. Критериями оценки состояния здоровья населения являются (ПК-4, ПК-12):

- а. общая заболеваемость и по отдельным группам болезней, травматизм
- б. показатели физического развития
- в. показатели смертности, в том числе предотвратимой
- г. самооценка здоровья пациентами

7. Статистика здоровья изучает показатели (ПК-4, ПК-12):

- а. смертности

- б. заболеваемости
- в. материальной обеспеченности
- г. посещения спортивных секций

8. Медико-статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения (ПК-4, ПК-11, ПК-12):

- а. демографические
- б. показатели заболеваемости
- в. показатели инвалидности
- г. физического развития

9. Величина показателя средней продолжительность предстоящей жизни в России в настоящее время (ПК-4, ПК-12):

- а. 66,5 лет
- б. 76,3 лет
- в. 70,1 лет
- г. 59,2 лет

10. Основная причина смертности взрослого населения в России (ПК-4, ПК-12):

- а. болезни органов пищеварения
- б. новообразования
- в. внешние причины смерти
- г. болезни системы кровообращения

11. Для населения Российской Федерации на современном этапе характерны (ПК-4, ПК-11):

- а. снижение численности населения, рост рождаемости, увеличение смертности, постарение населения
- б. снижение численности населения, рост заболеваемости и инвалидности, постарение населения
- в. снижение младенческой смертности, рост средней продолжительности предстоящей жизни, постарение населения

12. Для изучения заболеваемости обследуемой группы в качестве источников информации используются данные (ПК-4, ПК-12):

- а. медицинской документации
- б. официальной статистики
- в. опроса врачей
- г. опроса родственников

13. Для группировки заболеваний и патологических состояний используется (ПК-4, ПК-6, ПК-12):

- а. система болезней, утвержденная Постановлением Правительства РФ
- б. система болезней, утвержденная Минздравом РФ
- в. Международная классификация болезней (МКБ-10), утвержденная ВОЗ
- г. система болезней, утвержденная Экономическим Советом ООН

14. Определение показателя заболеваемость (или первичная заболеваемость) (ПК-4, ПК-6, ПК-12):

- а. число впервые заболевших хроническим заболеванием в течение года
- б. число впервые заболевших в течение года
- в. число впервые выявленных заболеваний при диспансерном осмотре в течение года

г. совокупность нигде ранее не учтенных и впервые выявленных заболеваний за определенный промежуток времени (как правило, за год)

15. Определение показателя общей заболеваемости населения (распространенности) (ПК-4, ПК-6, ПК-12):

- а. совокупность заболеваний в предшествующие годы
- б. совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году
- в. совокупность заболеваний в течение всей жизни
- г. совокупность заболеваний в определенный промежуток времени

16. Основная причина заболеваемости взрослого и детского населения в России (ПК-4, ПК-6, ПК-11):

- а. болезни системы кровообращения
- б. мочеполовые заболевания
- в. болезни органов дыхания
- г. болезни органов пищеварения

17. Определение понятия инвалидности (ПК-4, ПК-6, ПК-12):

- а. стойкие выраженные нарушения возможности самостоятельного передвижения
- б. наличие хронического заболевания в выраженной форме
- в. социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты
- г. нарушение здоровья, требующее социальной защиты

18. Установление инвалидности осуществляется (ПК-4, ПК-6, ПК-12):

- а. в филиале - бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ)
- б. в поликлинике
- в. в стационаре
- г. в профильном диспансере

19. Служба МСЭ подчиняется (ПК-4, ПК-6):

- а. Министерству здравоохранения
- б. Министерству труда и социальной защиты
- в. Федеральному медико-биологическому агентству
- г. Пенсионному фонду

20. Направление на МСЭ готовит (ПК-4, ПК-6, ПК-12):

- а. медицинская организация (поликлиника, стационар)
- б. профильный диспансер
- в. органы образования
- г. учреждение соцзащиты

21. При освидетельствовании в МСЭ комплексно оценивают стойкие нарушения по..... степеням их выраженности (ПК-4, ПК-6, ПК-12):

- а. шести
- б. трем
- в. пяти
- г. четырем

22. Первое место в структуре причин инвалидности у взрослых принадлежит (ПК-4, ПК-6, ПК-11):

- а. травмам
- б. болезням системы кровообращения
- в. психическим расстройствам
- г. болезням органов пищеварения

23. Первое место в структуре причин инвалидности у детей принадлежит (ПК-4, ПК-6, ПК-11):

- а. болезням нервной системы
- б. психическим расстройствам
- в. врожденным аномалиям
- г. травмам

24. При установлении категории инвалидности в МСЭ разрабатывается (ПК-4, ПК-6, ПК-11):

- а. план социальной поддержки инвалида
- б. план оздоровления
- в. мероприятия по коррекции нарушений здоровья
- г. индивидуальная программа реабилитации и абилитации

25. Определение понятия реабилитация инвалидов (ПК-4, ПК-6, ПК-11):

- а. система оздоровление в условиях поликлиники
- б. система оздоровление в условиях стационара
- в. система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности
- г. система оздоровление в условиях диспансера

26. Определение понятия абилитация инвалидов (ПК-4, ПК-6, ПК-9, ПК-11):

- а. восстановление в условиях учреждений соцзащиты
- б. восстановление в условиях учреждений образования
- в. развитие новых потенциальных возможностей у детей-инвалидов, обучение их тому, что они не умели и не знали
- г. восстановление в условиях диспансера

27. Основные направления государственной политики, направленной на сохранение здоровья в России (ПК-4, ПК-11, ПК-12):

- а. меры по оптимизации демографических показателей
- б. меры, способствующие сокращению заболеваемости, инвалидности и смертности
- в. государственно-правовое регулирование миграционных процессов
- г. мероприятия по повышению качества жизни

28. Основная группа факторов, оказывающих максимальное влияние на здоровье населения (ПК-4, ПК-12):

- а. служба здравоохранения
- б. биологические факторы
- в. факторы внешней среды
- г. факторы образа жизни

29. Важную роль в укреплении здоровья населения играет (ПК-4, ПК-6, ПК-11, ПК-12):

- а. медицинская активность
- б. физическая культура

- в. гигиена
- г. ночной сон

30. Здоровый образ жизни это (ПК-4, ПК-11, ПК-12):

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

31. Под образом жизни понимается исторически обусловленный, определенный, активности человека, группы людей, населения в материальной и нематериальной сферах жизнедеятельности людей (ПК-4, ПК-12):

- а. тип жизнедеятельности
- б. способ деятельности
- в. вид отдыха
- г. способ управления автомобилем

33. К видам активности образа жизни относятся (ПК-4, ПК-12):

- а. социально-экономическая, политическая, духовная
- б. трудовая, социальная, медицинская
- в. коммерческая и некоммерческая
- г. сознательная, инстинктивная

Ключи к оценочным материалам для самостоятельной работы обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины Б1.В.ДВ.02.01 МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА, РЕАБИЛИТАЦИЯ И АБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ» (см. пункт 1, стр. 2).

Критерии оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

6.2 Оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся (ординаторов) по дисциплине

6.2.1 Тестовые задания для текущего контроля успеваемости в виде ЗНАНИЙ

Выберите один или несколько правильных ответов:

1. Здоровье по определению ВОЗ (ПК-4, ПК-12):

- а. состояние полного физического, духовного и социального благополучия
- б. гармоничное единение биологических и социальных качеств
- в. отсутствие болезней и физических дефектов
- г. естественное течение физиологических процессов

2. Определение понятия болезнь (ПК-4, ПК-6, ПК-12):

- а. нарушение, поломка, дефекты физических и (или) психических функций, ведущих к нарушению жизнедеятельности
- б. нарушение гармоничного единения биологических и социальных качеств в. появление симптомов нарушения функционирования организма
- г. ограничение физиологических функций организма

3. Определение понятия общественное здоровье (ПК-4, ПК-11, ПК-12):

- а. медико-статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения
- б. достояние государства и неперемное условие успешного использования производительных сил общества в. заболеваемость населения
- г. уровень физического развития населения

4. Общественное здоровье – это наука, изучающая закономерности ведущих показателей, характеризующих (ПК-4, ПК-12):

- а. здоровье населения в целом
- б. отдельных однородных групп населения
- в. здоровье каждого отдельного индивидуума
- г. здоровье пациента при оказании ему медицинской помощи

5. Предметом изучения общественного здоровья является (ПК-4, ПК-11, ПК-12):

- а. состояние здоровья населения и отдельных групп влияние социально-экономических факторов на общественное здоровье и здравоохранение
- б. методы укрепления и охраны общественного здоровья
- в. формы и методы управления здравоохранением

6. Критериями оценки состояния здоровья населения являются (ПК-4, ПК-12):

- а. общая заболеваемость и по отдельным группам болезней, травматизм
- б. показатели физического развития
- в. показатели смертности, в том числе предотвратимой
- г. самооценка здоровья пациентами

7. Статистика здоровья изучает показатели (ПК-4, ПК-12):

- а. смертности
- б. заболеваемости
- в. материальной обеспеченности
- г. посещения спортивных секций

8. Медико-статистические показатели, характеризующие состояние здоровья населения (ПК-4, ПК-11, ПК-12):

- а. демографические
- б. показатели заболеваемости
- в. показатели инвалидности
- г. физического развития

9. Величина показателя средней продолжительность предстоящей жизни в России в настоящее время (ПК-4, ПК-12):

- а. 66,5 лет
- б. 76,3 лет
- в. 70,1 лет
- г. 59,2 лет

10. Основная причина смертности взрослого населения в России (ПК-4, ПК-12):

- а. болезни органов пищеварения
- б. новообразования
- в. внешние причины смерти
- г. болезни системы кровообращения

11. Для населения Российской Федерации на современном этапе характерны (ПК-4, ПК-11):

- а. снижение численности населения, рост рождаемости, увеличение смертности, постарение населения
- б. снижение численности населения, рост заболеваемости и инвалидности, постарение населения
- в. снижение младенческой смертности, рост средней продолжительности предстоящей жизни, постарение населения

12. Для изучения заболеваемости обследуемой группы в качестве источников информации используются данные (ПК-4, ПК-12):

- а. медицинской документации
- б. официальной статистики
- в. опроса врачей
- г. опроса родственников

13. Для группировки заболеваний и патологических состояний используется (ПК-4, ПК-6, ПК-12):

- а. система болезней, утвержденная Постановлением Правительства РФ
- б. система болезней, утвержденная Минздравом РФ
- в. Международная классификация болезней (МКБ-10), утвержденная ВОЗ
- г. система болезней, утвержденная Экономическим Советом ООН

14. Определение показателя заболеваемость (или первичная заболеваемость) (ПК-4, ПК-6, ПК-12):

- а. число впервые заболевших хроническим заболеванием в течение года
- б. число впервые заболевших в течение года
- в. число впервые выявленных заболеваний при диспансерном осмотре в течение года
- г. совокупность нигде ранее не учтенных и впервые выявленных заболеваний за определенный промежуток времени (как правило, за год)

15. Определение показателя общей заболеваемости населения (распространенности) (ПК-4, ПК-6, ПК-12):

- а. совокупность заболеваний в предшествующие годы
- б. совокупность всех имеющихся среди населения заболеваний, как впервые выявленных в данном году, так и в предыдущие годы, но по поводу которых были обращения в данном году
- в. совокупность заболеваний в течение всей жизни
- г. совокупность заболеваний в определенный промежуток времени

16. Основная причина заболеваемости взрослого и детского населения в России (ПК-4, ПК-6, ПК-11):

- а. болезни системы кровообращения
- б. мочеполовые заболевания
- в. болезни органов дыхания
- г. болезни органов пищеварения

17. Определение понятия инвалидности (ПК-4, ПК-6, ПК-12):

- а. стойкие выраженные нарушения возможности самостоятельного передвижения
- б. наличие хронического заболевания в выраженной форме
- в. социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящая к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты
- г. нарушение здоровья, требующее социальной защиты

18. Установление инвалидности осуществляется (ПК-4, ПК-6, ПК-12):

- а. в филиале - бюро медико-социальной экспертизы (МСЭ)
- б. в поликлинике
- в. в стационаре
- г. в профильном диспансере

19. Служба МСЭ подчиняется (ПК-4, ПК-6):

- а. Министерству здравоохранения
- б. Министерству труда и социальной защиты
- в. Федеральному медико-биологическому агентству
- г. Пенсионному фонду

20. Направление на МСЭ готовит (ПК-4, ПК-6, ПК-12):

- а. медицинская организация (поликлиника, стационар)
- б. профильный диспансер
- в. органы образования
- г. учреждение соцзащиты

21. При освидетельствовании в МСЭ комплексно оценивают стойкие нарушения по..... степеням их выраженности (ПК-4, ПК-6, ПК-12):

- а. шести
- б. трем
- в. пяти
- г. четырем

22. Первое место в структуре причин инвалидности у взрослых принадлежит (ПК-4, ПК-6, ПК-11):

- а. травмам

- б. болезням системы кровообращения
- в. психическим расстройствам
- г. болезням органов пищеварения

23. Первое место в структуре причин инвалидности у детей принадлежит (ПК-4, ПК-6, ПК-11):

- а. болезням нервной системы
- б. психическим расстройствам
- в. врожденным аномалиям
- г. травмам

24. При установлении категории инвалидности в МСЭ разрабатывается (ПК-4, ПК-6, ПК-11):

- а. план социальной поддержки инвалида
- б. план оздоровления
- в. мероприятия по коррекции нарушений здоровья
- г. индивидуальная программа реабилитации и абилитации

25. Определение понятия реабилитация инвалидов (ПК-4, ПК-6, ПК-11):

- а. система оздоровление в условиях поликлиники
- б. система оздоровление в условиях стационара
- в. система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной и профессиональной деятельности
- г. система оздоровление в условиях диспансера

26. Определение понятия абилитация инвалидов (ПК-4, ПК-6, ПК-9, ПК-11):

- а. восстановление в условиях учреждений соцзащиты
- б. восстановление в условиях учреждений образования
- в. развитие новых потенциальных возможностей у детей-инвалидов, обучение их тому, что они не умели и не знали
- г. восстановление в условиях диспансера

27. Основные направления государственной политики, направленной на сохранение здоровья в России (ПК-4, ПК-11, ПК-12):

- а. меры по оптимизации демографических показателей
- б. меры, способствующие сокращению заболеваемости, инвалидности и смертности
- в. государственно-правовое регулирование миграционных процессов
- г. мероприятия по повышению качества жизни

28. Основная группа факторов, оказывающих максимальное влияние на здоровье населения (ПК-4, ПК-12):

- а. служба здравоохранения
- б. биологические факторы
- в. факторы внешней среды
- г. факторы образа жизни

29. Важную роль в укреплении здоровья населения играет (ПК-4, ПК-6, ПК-11, ПК-12):

- а. медицинская активность
- б. физическая культура
- в. гигиена
- г. ночной сон

30. Здоровый образ жизни это (ПК-4, ПК-11, ПК-12):

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

31. Под образом жизни понимается исторически обусловленный, определенный, активности человека, группы людей, населения в материальной и нематериальной сферах жизнедеятельности людей (ПК-4, ПК-12):

- а. тип жизнедеятельности
- б. способ деятельности
- в. вид отдыха
- г. способ управления автомобилем

33. К видам активности образа жизни относятся (ПК-4, ПК-12):

- а. социально-экономическая, политическая, духовная
- б. трудовая, социальная, медицинская
- в. коммерческая и некоммерческая
- г. сознательная, инстинктивная

Ключи к оценочным материалам для текущего контроля успеваемости обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины Б1.В.ДВ.02.01 МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА, РЕАБИЛИТАЦИЯ И АБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ» (см. пункт 2.1, стр. 3).

Критерии оценки тестового контроля:

Оценка «отлично» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

**6.3 Оценочные материалы
для проведения промежуточной аттестации
обучающихся (ординаторов) по дисциплине в форме зачёта**

6.3.1 Вопросы для проведения промежуточной аттестации в виде УМЕНИЙ:

1. Инвалид: определение понятия, правовое закрепление (ПК-4, ПК-6)
2. Критерии для установления инвалидности (ПК-4, ПК-6, ПК-12)
3. Медико-социальная экспертиза: определение, цель, задачи, этапы (ПК-6, ПК-11)
4. Права инвалидов на медико-социальную экспертизу и реабилитацию, и их закрепление в законодательстве РФ (ПК-11)
5. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу (ПК-6, ПК-9)
6. Группы инвалидности: характеристика, содержание, сроки

переосвидетельствования (*ПК-4, ПК-6, ПК-12*)

7. Медико-социальные проблемы инвалидов и их семей (*ПК-11*)
8. Индивидуальная программа реабилитации инвалида: определение, принципы формирования, структура, этапы разработки и реализации (*ПК-6, ПК-11*)
9. Реабилитация: определение понятия, виды, цель, принципы (*ПК-6, ПК-11*)
10. Реабилитация и абилитация: понятия, отличительные особенности (*ПК-6, ПК-11*)
11. Опишите основные задачи медицинской реабилитации при стоматологических заболеваниях (*ПК-11*)
12. Укажите основные направления медицинской реабилитации при стоматологических заболеваниях (*ПК-11*)

Ключи к оценочным материалам для проведения промежуточной аттестации обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины Б1.В.ДВ.02.01 МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА, РЕАБИЛИТАЦИЯ И АБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ» (см. пункт 3.1, стр. 3-9).

6.3.2 Ситуационные задачи для текущего контроля успеваемости в виде ВЛАДЕНИЙ:

Ситуационная задача 1 (*ПК-6, ПК-11*)

У пациента нейроциркуляторная дистония по смешанному типу. Жалобы: головная боль, тяжесть в левой половине грудной клетки, раздражительность, нарушение сна. Назначение: электросонотерапия по глазнично-сосцевидной методике; частота импульсов 10 имп. с-1, сила тока — до ощущений покалывания и безболезненной вибрации под электродами, 30 + 10 мин до 60 мин, через день, No 10.

Вопросы:

1. Проблемы пациента.
2. Техника безопасности при проведении процедуры.
3. Нарисуйте на клише область приложения электродов.

Ситуационная задача 2 (*ПК-6, ПК-11*)

Пациентка 20 лет. Жалобы на боли в горле, першение. Из анамнеза – переболела ангиной месяц назад, наблюдается у ЛОР врача, состоит на диспансерном учете.

Диагноз: Хронический тонзиллит вне обострения.

Объективно: Зев слегка гиперемирован, миндалины увеличены, рыхлые, фибриновых налетов нет, подчелюстные лимфоузлы увеличены безболезненные.

Назначения: 1 ЛУЧ-2 на область подчелюстных лимфоузлов контактно, излучатель диаметром 1 см, интенсивность 1-2 Вт, время по 8 минут на курс 7 сеансов.

Вопросы:

1. Проблемы пациента.
2. Дезинфекция контактных поверхностей излучателей.
3. Методика проведения процедуры.

Ситуационная задача №3 (*ПК-6, ПК-11*)

Женщина 39 лет обратилась за консультацией по поводу двигательного режима. Диагноз: варикозное расширение вен нижних конечностей. Физическое развитие среднее. Масса тела 76 кг (при рекомендуемой 67). Последние 10 лет физическая активность – в пределах бытовых нагрузок. Цель предстоящих занятий – общеукрепляющее воздействие и снижение массы тела.

Вопросы:

1. Ваши рекомендации по индивидуальному плану тренировок

Ситуационная задача №4 (ПК-6, ПК-11)

Пациент 43 года, жалобы на быструю утомляемость, плохой сон, периодически – головные боли. Из анамнеза: развивался нормально, перенесенные заболевания: ОРЗ, ангина, аппендэктомия. Наследственность: у матери артериальная гипертензия, у отца – стабильная стенокардия напряжения ПФК. Работает предпринимателем по 10 часов в сутки, иногда без выходных. Физкультурой занимается от случая к случаю (футбол). Вредные привычки отрицает. Объективно: нормостенического телосложения. АД 135/85 (изредка повышение до 145/90), ЧСС 80 в мин. Со стороны легких и сердца – без особенностей, живот мягкий, безболезненный. Данные ВЭМ: толерантность к физическо нагрузке 95 Вт, толерантный пульс 152. Данные функциональных проб: проба Штанге 35 с; проба Мартинэ-Кушелевского – астенический тип, время восстановления ЧСС 4,5 мин.

Вопрос:

Укажите целевые параметры оздоровительной тренировки (характер физической нагрузки, продолжительность тренировки, интенсивность по ЧСС, кратность занятий в неделю).

Ситуационная задача №5 (ПК-6, ПК-11)

Пациент 60 лет, перенес острый инфаркт миокарда 3 месяца назад. Прошел стационарный и санаторно-курортный этапы реабилитации. Данные ВЭМ: исходное ЧСС 82 в мин, АД 140/85. При мощности нагрузки 50 Вт возникла горизонтальная депрессия сегмента ST на 1,5 мм в отведении А и D по Нэбу (ЧСС в это время 136 в 1 мин, АД 155/90). Субъективно на высоте нагрузки чувство сдавления за грудиной.

Вопросы:

Ваши рекомендации по характеру и интенсивности (по ЧСС) физических нагрузок.

Ситуационная задача №6 (1 ПК-6, ПК-11)

Пациент К., 35 лет, диагноз - острая очаговая пневмония в нижней доле левого легкого. Поступил в стационар три дня назад с жалобами на боли в грудной клетке, усиливающиеся при глубоком дыхании, кашель с небольшим количеством слизисто – гнойной мокроты, слабость, потливость, повышение температуры тела до 38 С. Субфебрильная температура тела сохраняется в настоящее время. Общее состояние удовлетворительное

Вопросы:

- показано ли больному назначение ЛФК?
- с какого дня следует начать ЛФК?
- какие средства ЛФК следует использовать в данном периоде заболевания?
- можно ли применять динамические дыхательные упражнения в первые дни заболевания?
- показано ли произвольно управляемое локализованное дыхание?

Ситуационная задача №7 (ПК-6, ПК-11)

Больная Б. 32 лет. Хронический некалькулезный холецистит, дискинезия желчевыводящих путей по гипокинетическому типу вне обострения.

Вопросы:

Назначить ЛФК.

Ситуационная задача №8 (ПК-6, ПК-11)

В палате пять больных с различными повреждениями нижних конечностей: двум больным наложено скелетное вытяжение за бугристость большеберцовой кости, двум больным – гипсовая иммобилизация и одному – аппарат Илизарова.

Вопросы:

- определите, всем ли больным показана ЛГ;
- определите, в каком периоде лечения находятся больные;
- обоснуйте возможность проведения групповых занятий с больными этой палаты. Имеются ли другие варианты?

Ключи к оценочным материалам для текущего контроля успеваемости обучающихся (ординаторов) размещены в документе «Ключи к оценочным материалам для рабочей программы дисциплины Б1.В.ДВ.02.01 МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА, РЕАБИЛИТАЦИЯ И АБИЛИТАЦИЯ ИНВАЛИДОВ» (см. пункт 3.2, стр. 9-10).

Критерии сдачи зачёта:

«Зачтено» - выставляется обучающемуся (ординатору) при условии, если обучающийся (ординатор) показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает, и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется обучающемуся (ординатору) при наличии серьёзных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если обучающийся (ординатор) показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.