

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Ковтун Ольга Петровна
Должность: ректор
Дата подписания: 30.08.2023 13:45:11
Уникальный идентификатор:
f590ada38fac7f9d3be3160b54c318b73d19757

Приложение к РПД

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

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения



УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности
и учебно-методической политике Т.В. Бородулина

Бородулина
26 мая 2023 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине

ИСТОРИЯ МЕДИЦИНЫ

Уровень высшего образования: *подготовка кадров высшей квалификации*

Специальность: *31.08.71 Организация здравоохранения и общественного здоровья*

Квалификация: *Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья*

Екатеринбург, 2023

Фонд оценочных средств по дисциплине «История медицины» составлен в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественного здоровья, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 2 февраля 2022 г. №97, и с учетом требований профессионального стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 07 ноября 2017 г. №768

Фонд оценочных средств составлен

№	ФИО	должность	уч. степень	уч. звание
1	Ножкина Н.В.	профессор	д.м.н.	профессор
2	Скоромец Н.М.	доцент	к.м.н.	доцент
3	Зарипова Т.В.	доцент	к.м.н.	

Фонд оценочных средств одобрен представителями профессионального и академического сообщества. Рецензенты:

И.В. Борзунов, д.м.н., профессор, руководитель службы по развитию и координации онкологической помощи ГАУЗ СО «Свердловский областной онкологический диспансер» (рецензия от)

Фонд оценочных средств обсужден и одобрен:

- на заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения (протокол №6 от 20.02.2023 г.);
- на заседании методической комиссии специальностей ординатуры (протокол №2 от 10.04.2023 г.);

1. Кодификатор

Структурированный перечень объектов оценивания – знаний, умений, навыков, учитывающий ФГОС и ПС представлен в таблице:

Дидактическая единица		Индикаторы достижения			УК, ПК (ФГОС)
№	Наименование	Знания	Умения	Навыки	
1	2	3	4	5	6
Д Е 1	Становление и развитие медицинского дела за рубежом УК-1	основные закономерности развития медицинского дела и системы здравоохранения в различные исторические периоды; формы международного сотрудничества в области здравоохранения.	использовать в профессиональной деятельности знания по истории медицины, здравоохранения.	навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации; навыками применения знаний основ истории становления и развития медицинского дела для формирования и поддержания корпоративной культуры медицинской организации	УК - 1
Д Е 2	Становление и развитие медицинского дела в России УК-1	важнейшие вехи развития системы здравоохранения в России и на Урале; выдающихся деятелей медицины и общественного здравоохранения России и Урала.	использовать в профессиональной деятельности знания по истории медицины, здравоохранения.	навыками изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации; навыками применения знаний основ истории становления и развития медицинского дела для формирования и поддержания корпоративной культуры медицинской организации	УК - 1

2. Аттестационные материалы

2.1. Вопросы для ординаторов (с указанием УК, ПК)

№	Вопрос	Компетенции
1	Изменение морально-нравственного облика врача с развитием общества. Требования, предъявляемые обществом к врачу в разные исторические эпохи	УК - 1
2	Эмблемы и символы врачебной профессии. История белого халата	УК - 1
3	Этический облик современного врача. Этический кодекс врача России	УК - 1
4	Становление медицинского дела в Древнем мире (Древний Египет, Древняя Индия, Древний Китай, Древняя Греция, Древний Рим)	УК - 1
5	Медицинское дело Средних веков и эпохи Возрождения	УК - 1
6	Медицинское дело и общественное здоровье Нового времени	УК - 1
7	Международное сотрудничество в области здравоохранения	УК - 1
8	Развитие систем здравоохранения в Европе, Америке, странах Азии и Африки	УК - 1
9	Развитие международного законодательства о защите прав граждан при оказании медицинской помощи	УК - 1
10	Медицинское дело и медицинское образование в России в XIII-XVIII вв.	УК - 1
11	Медицинское дело и медицинское законодательство в России XIX-начала XX вв.	УК - 1
12	Развитие советской системы общественного здравоохранения	УК - 1
13	Государственные системы здравоохранения на Урале в XVIII-XIX веках	УК - 1
14	Здравоохранение Урала в годы становления Советской власти и во время Великой Отечественной войны	УК - 1
15	Здравоохранение Урала в послевоенные годы и в период реформ	УК - 1
16	Создание высшего медицинского образования на Урале. История свердловского государственного медицинского института в довоенные и военные годы	УК - 1
17	Развитие факультетов СГМИ в послевоенные годы. Уральский государственный медицинский университет	УК - 1

2.2. Тестовые задания

Тестовые задания разработаны для каждой ДЕ и содержат от 20 до 50 вопросов. В тестовом задании студенту задаются 20 вопросов с возможностью выбора одного или нескольких правильных ответов из 4-5 предложенных.

Примеры тестовых заданий:

1. Открытие Академии наук в России произошло в:
 - 1) 1701 г.
 - 2) 1705 г.
 - 3) 1755 г.
 - 4) 1725 г.
 - 5) 1720 г.
2. Улучшить медицинскую помощь населению в России XVIII века призывал:
 - 1) Кондоиди П.З.
 - 2) Ломоносов М.В.
 - 3) Самойлович Д.С.
 - 4) Максимович-Амбодик Н.М.
 - 5) Щепин К.И.
3. Отличительная особенность госпиталей в России XVIII века от европейских госпиталей:
 - 1) в госпитале проводилось обучение будущих врачей
 - 2) госпитали имели несколько отделений для больных с разными заболеваниями
 - 3) госпитали обслуживали военнотружущих и гражданское население
 - 4) при госпиталях имелись аптеки
 - 5) во главе госпиталя стоял врач
4. В организации какого учреждения принимал непосредственное участие М.В.Ломоносов?
 - 1) Академия наук
 - 2) Московский университет
 - 3) Медицинская коллегия
 - 4) первая медицинская библиотека
 - 5) Медико-хирургическая академия
5. В губернских городах России в начале XIX века медицинским делом заведовали:
 - 1) земские управы
 - 2) врачебные управы
 - 3) главные врачи
 - 4) госпитальные врачи
 - 5) адъюнкт-профессора
6. Требования, предъявляемые Н.И.Пироговым к лечению больных с гнойными поражениями:
 - 1) прижигание гнойных ран в целях ограничения действия «порохового яда»
 - 2) прижигание гнойных ран в целях уничтожения микробов
 - 3) изоляция, устройство для них особых палат и отделений
 - 4) смазывание гнойных ран йодной настойкой
 - 5) ампутация пораженных гнойным воспалением частей тела

7. Введение земской медицины привело к:
- 1) уменьшению числа врачей на селе
 - 2) повышению заболеваемости населения
 - 3) снижению заболеваемости населения
 - 4) организации новых городских больниц
 - 5) повышению платы за лечение болезней
8. Расшифруйте аббревиатуру «Наркомздрав»:
- 1) народный (всенародный) комитет здоровья
 - 2) народный комитет здравоохранения
 - 3) народный комиссариат здравоохранения
 - 4) народный комиссариат охраны здоровья
9. Какая из перечисленных проблем наиболее актуальна для здравоохранения России после Октябрьской революции?
- 1) эпидемии чумы
 - 2) отсутствие единой национальной системы здравоохранения
 - 3) отсутствие детских и родильных домов
 - 4) некачественная подготовка врачей
 - 5) запрет заниматься врачеванием знахарям
10. В первые годы советской власти в России свирепствовали эпидемии:
- 1) брюшного тифа, оспы, холеры
 - 2) чумы
 - 3) гнойной раневой инфекции
 - 4) сердечно-сосудистых заболеваний
 - 5) ВИЧ-инфекции
11. Принципы советской медицины сформулировал:
- 1) Ленин В.И.
 - 2) Семашко Н.А.
 - 3) Соловьев З.П.
 - 4) Сталин И.В.
 - 5) Павлов И.П.
12. Укажите принципы советской медицины:
- 1) государственный характер, профилактическая направленность, участие населения в здравоохранении, единство медицинской науки и практики
 - 2) страховой характер, профилактическая направленность, единство медицинской науки и практики
 - 3) сословно-классовый характер, благотворительная направленность, индивидуальный подход к больному
 - 4) приоритет частной медицины, лечебная направленность, единство медицинской науки и образования
 - 5) коммунистический характер, приоритет интересов науки над интересами человека, анатомо-физиологическая направленность
13. Что подразумевает государственный характер медицины?
- 1) медицинская помощь оказывается преимущественно государственным служащим
 - 2) налоги с лечебных учреждений собираются только в государственный бюджет
 - 3) бесплатная раздача лекарств всем нуждающимся

- 4) государственное планирование и финансирование
5) оказанием медицинской помощи занимается Совет народных комиссаров

3. Технологии оценивания

- тестовый контроль
 - опрос на практическом занятии,
 - ситуационные задачи
 - представление результатов самостоятельной работы ординатора
 - представление учебных проектов
- и др.

Критерии оценивания и способы интерпретации результатов оценивания

Критерии оценки при тестировании:

Количество правильных ответов

91 – 100%

81 – 89%

71 – 79%

0 – 70

Оценка по общепринятой шкале

Отлично

Хорошо

Удовлетворительно

Неудовлетворительно

Порядок подготовки и защиты учебно-исследовательской работы/реферата.

Учебно-исследовательская работа / реферат по дисциплине «История медицины» представляет собой поисковую работу, обобщающую имеющиеся литературные данные по заданной теме. В результате подготовки учебной работы ординатор должен подготовить структурированное и обобщенное изложение найденного материала (реферат), презентацию с иллюстративным материалом и доклад для представления и защиты работы на занятии.

Темы учебно-исследовательских работ предлагаются преподавателем исходя из тематического плана занятий с учетом равномерного распределения тем по практическим занятиям. При желании и согласовании с преподавателем ординатором может быть предложена своя тема.

Источниками информации могут быть сеть Интернет, электронные научные библиотеки, научная литература и периодика, в том числе из библиотечных фондов УГМУ, учебники и энциклопедии, а также исторические материалы и первоисточники. Для учебно-исследовательской работы могут быть использованы только авторские источники, имеющие четкие библиографические данные. Рекомендованное количество источников 3-5.

Полученные информационные данные должны быть обобщены, литературно обработаны, дополнять друг друга. Представленный текст должен представлять собой цельный, логически выстроенный труд с оригинальностью не менее 50%. При написании учебно-исследовательской работы по вкладу в историю медицины выдающихся ученых основное внимание должно быть уделено научному вкладу и ведущим аспектам общественной и педагогической деятельности ученого.

В реферате должны найти отражение характерные черты эпохи, в которой жил и работал учёный, важнейшие данные из его биографии, вклад учёного в развитие той или иной области медицины, его общественно-педагогическая деятельность, влияние трудов учёного на состояние медицинской науки и практики, значение его трудов.

Доклад по учебно-исследовательской работе должен содержать краткое изложение полученных результатов с обобщениями и интересными фактами.

Доклад должен сопровождаться презентацией. Приветствуется широкое использование иллюстративного материала. Презентация должна содержать основные положения доклада, представленные шрифтом достаточного размера. Не допускается использование необработанных кусков текста, мелкого шрифта, отвлекающих элементов, а также иллюстраций без сопровождающего текста. Приветствуется использование аудио и видеовставок.

Критерии оценки учебно-исследовательской работы / реферата:

Кол-во баллов			
	3 балла	4 балла	5 баллов
Критерии оценки	Содержание реферативной работы отражено не полностью, докладчик ориентируется в материале с затруднениями, ответы на вопросы студентов и преподавателя не полные.	Содержание реферативной работы отражено не полностью. Материал сообщения зачитывается с использованием доп. источников или с использованием тезисов, работа с аудиторией (вопрос-ответ) – активна, ответы на вопросы преподавателя не полные, в материале темы ориентируется с небольшими затруднениями.	Содержание реферативной работы отражено полностью. Материал сообщения зачитывается без использования дополнительных источников или редкое использование тезисов, работа с аудиторией (вопрос-ответ) – активна, ответы на вопросы преподавателя полные, в материале темы ориентируется хорошо, быстро.

Критерии оценивания итогового собеседования:

Количество баллов	Критерии оценки
Неудовлетворительно (0 баллов)	
Отсутствие ответа либо абсолютно неверное изложение материала по поставленному вопросу билета и/или абсолютно неверное решение ситуационной задачи.	
Удовлетворительно	
3 балла	Ординатор демонстрирует знание и понимание основных положений изучаемой темы, однако материал изложен неполно, допущены существенные ошибки, недостаточно доказательно обоснованы суждения, не может привести примеры из учебного материала. Ответ сформулирован с помощью наводящих вопросов преподавателя.
Хорошо	
4 балла	Изученный материал изложен полно, даны правильные определения понятий, но допущены несущественные ошибки или неточности, которые обучающийся исправляет самостоятельно при коррекции со стороны преподавателя, при этом имеется понимание материала, даются обоснованные суждения, приводятся примеры из учебного материала и/или самостоятельно составленные.

Отлично	
5 баллов	Изученный материал изложен полно, в логической последовательности, даны правильные определения понятий, ординатор демонстрирует понимание материала, обосновывает свои суждения, приводя примеры из учебного материала и/или самостоятельно составленные.

Критерии оценивания «Итоговая оценка» является производной из нескольких оценок, полученных ординатором за разные виды деятельности.
По итогам положительной аттестац