

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
федеральное государственное бюджетное учреждение
«Национальный медицинский исследовательский центр имени В.А. Алмазова»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России)

ИНСТИТУТ МЕДИЦИНСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ

УТВЕРЖДАЮ
Директор Института медицинского
образования
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России
Е.В. Пармон
«21»июня 2022 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

По дисциплине	МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ (наименование дисциплины)
Специальность	31.08.18 Неонатология (код специальности и наименование)
Направленность	Неонатология
Факультет	Факультет подготовки кадров высшей квалификации (наименование факультета)
Кафедра	Кафедра организации, управления и экономики здравоохранения (наименование кафедры)

Форма обучения	очная
Курс	1
Занятия лекционного типа	2 час.
Занятия семинарского типа	16 час.
Всего аудиторной работы	18 час.
Самостоятельная работа (внеаудиторная)	54 час.
Форма промежуточной аттестации	зачет
Общая трудоемкость дисциплины	72/2 (час. /зач. ед.)

Санкт-Петербург
2022

Рабочая программа «Медицина чрезвычайных ситуаций» дисциплины разработана в соответствии с:

- Приказом Министерства и высшего образования Российской Федерации № 559 от 30.06.2021г. «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.18 Неонатология;
- Приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации № 136н от 14.03.2018 «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-неонатолог»;
- учебным планом по специальности 31.08.18 Неонатология;
- локальными нормативными актами Центра Алмазова.

Составители рабочей программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Ищук Татьяна Николаевна	к.м.н.	Доцент кафедры организации, управления и экономики здравоохранения	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
2.	Овечкина Мария Андреевна	к.м.н.	Заведующий учебно-методическим отделом Центра развития образовательной среды ИМО	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

Рабочая программа дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» рассмотрена и обсуждена на заседании кафедры организации, управления и экономики здравоохранения «21» марта 2022г., протокол № 1.

Рабочая программа дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» рассмотрена и одобрена на заседании учебно-методического совета Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России «21» июня 2022 г., протокол № 07/2022.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель изучения дисциплины:

Целью изучения дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» является подготовка высококвалифицированного врача, обладающего системой универсальных, профессиональных компетенций, способного к организации оказания медицинской помощи при возникновении массовых поражений среди населения в условиях чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера мирного времени.

Задачи изучения дисциплины:

- 1) изучение основных положений нормативных документов по организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера;
- 2) изучение задач и организационную структуру Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК);
- 3) формирование навыков по организации и порядку проведения эвакуации населения;
- 4) изучение основ организации лечебно-эвакуационного обеспечения при возникновении массовых санитарных потерь в результате чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера;
- 5) изучение характеристики очагов, создаваемых токсичными химическими веществами радиоактивными веществами в районах чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;
- 6) изучение клиники и лечения поражений токсичными химическими веществами и ионизирующими излучениями;
- 7) изучение способов и средств защиты населения, больных, медицинского персонала и имущества медицинских учреждений при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера; коллективные и индивидуальные средства защиты, порядок их использования;
- 8) изучение медицинских средств профилактики, оказания медицинской помощи и лечения поражений ионизирующими излучениями, токсичными веществами и бактериальными средами;
- 9) изучение основ оценки химической и радиационной обстановки;
- 10) формирование навыков организации проведения специальной обработки населения, территории, продуктов питания, воды;
- 11) освоение процессов планирование основных мероприятий по защите населения, больных, медицинского персонала и имущества от поражающих факторов чрезвычайных ситуациях мирного времени;
- 12) приобретение навыков оценки радиационной и химической обстановки;

- 13) приобретение навыков использования медицинских средства защиты;
- 14) формирование умений планировать санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия в очагах поражения;
- 15) приобретение навыков организации обучения правилам оказания первой помощи и доврачебной помощи при актуальных видах поражения при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера;
- 16) изучение методов диагностики и алгоритмов оказания первой помощи при клинической смерти, острых нарушениях проходимости верхних дыхательных путей, наружном кровотечении, скелетной, ожоговой, электро и холодовой травме, судорожном синдроме и острых отравлениях;
- 17) освоение навыков проведения сердечно-легочной реанимации при внезапной остановке кровообращения;
- 18) освоение навыков оказания первой медицинской помощи пострадавшим при клинической смерти, острых нарушениях проходимости верхних дыхательных путей, наружном кровотечении, скелетной, ожоговой, электро и холодовой травме, судорожном синдроме и острых отравлениях.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Медицина чрезвычайных ситуаций» относится к обязательной части Блока I «Дисциплины (модули)» учебного плана по специальности 31.08.18 Неонатология.

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

- учебного плана основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело;
- «Обучающего симуляционного курса» специальности 31.08.18 Неонатология.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих универсальных (УК), общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций:

Универсальные компетенции –УК-1.

Наименование категории (группы) компетенции	Код и наименование универсальной компетенции	Индикаторы достижения универсальной компетенции	Показатели достижения освоения компетенции	Оценочные средства*, проверяющие результаты обучения
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	УК-1.1. Анализирует и критически оценивает достижения в области медицины и фармации, используя системный подход.	Знает: - методы системного анализа и синтеза	Для текущего контроля: КВ, ТЗ Для промежуточной аттестации: КВ, ТЗ
			Умеет: - находить и обрабатывать и передавать информацию, анализировать и прогнозировать причинно-следственные связи предметов и процессов	Для текущего контроля: КВ, ТЗ Для промежуточной аттестации: КВ, ТЗ

*Оценочные средства: КВ-контрольные вопросы, ТЗ-тестовые задания

Общепрофессиональные компетенции – ОПК-10.

Наименование категории (группы) компетенции	Код и наименование общепрофессиональных компетенций	Индикаторы достижения общепрофессиональной компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства*, проверяющие результаты обучения
Медицинская деятельность	ОПК-10. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства	ОПК-10.2. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	Знает: -особенности организации оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях; -организацию лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; -методы организации и проведения радиационной и химической разведки и контроля; -эпидемиологию инфекционных, паразитарных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных	Для текущего контроля: КВ, ТЗ Для промежуточной аттестации: КВ, ТЗ

			<p>бедствиях - санитарно-гигиенические требования к устройству, организации и режиму работы инфекционных больниц, отделений, полных боксов, полубоксов и боксированных палат особенности сбора высокопатогенных биологических материалов;</p> <ul style="list-style-type: none"> - меры индивидуальной и групповой защиты; - осуществление специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний; <p>Порядок оказания различных видов медицинской помощи пораженным в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени основные принципы оказания первой медицинской помощи: виды травм, ранений и способы их лечения;</p> <ul style="list-style-type: none"> - алгоритмы оказания первой медицинской помощи; - алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации; - средства оказания первой медицинской помощи 	
			<p>Умеет:</p> <ul style="list-style-type: none"> -организовывать оказание первичной врачебной и специализированной медико-санитарной помощи, а также специализированной высокотехнологичной медицинской помощи пораженному населению в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; - оценивать химическую и радиационную обстановку; - организовывать проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятия в очагах поражения - оказывать первую помощь при клинической смерти, острых нарушениях проходимости верхних дыхательных путей, наружном кровотечении, скелетной, ожоговой, электро и холодовой травме 	<p>Для текущего контроля: КВ, ТЗ</p> <p>Для промежуточной аттестации: КВ, ТЗ</p>

**Оценочные средства: КВ-контрольные вопросы, ТЗ-тестовые задания*

4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЕННОГО НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ И ВИДОВ ЗАНЯТИЙ

4.1. Объем дисциплины в академических часах, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную внеаудиторную работу обучающихся

Вид учебной работы	Трудоемкость в академических часах	
	ВСЕГО	Курс 1
Контактная работа обучающихся с преподавателем (всего)	18	18
Из них:		
Занятия лекционного типа	2	2
Занятия семинарского типа	16	16
Самостоятельная внеаудиторная работа (всего)	54	54
Промежуточная аттестация – зачет	-	-
Общая трудоемкость дисциплины	часы	72
	зач. ед.	2
Из них на практическую подготовку	30	30

**Практическая подготовка (ПП) - форма организации образовательной деятельности при освоении образовательной программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций по профилю соответствующей образовательной программы*

4.2. Содержание дисциплины, структурированное по разделам с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

Наименование разделов дисциплины	Контактная работа, академ. час.		Самостоятельная внеаудиторная работа	Всего	Из них на практическую подготовку в % либо в час.*
	Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа			
Курс 1					
Раздел 1. Единая Государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций в РФ (РСЧС). Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК)	2	–	2	4	1
Раздел 2. Тема 2. Задачи, структура службы медицины катастроф и основные принципы ее деятельности в чрезвычайных ситуациях	–	2	2	4	2
Раздел 2. Тема 2. Гражданская оборона Российской Федерации. Медицинские силы гражданской обороны здравоохранения Российской Федерации.	–	2	2	4	2
Раздел 2. Тема 3. Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций природного и техногенного	–	6	6	12	6

Наименование разделов дисциплины	Контактная работа, академ. час.		Самостоятельная внеаудиторная работа	Всего	Из них на практическую подготовку в % либо в час.*
	Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа			
характера. Основные принципы и способы защиты населения в чрезвычайных ситуациях					
Раздел 2. Тема 4. Основы организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени	–	4	3	7	3
Раздел 2. Тема 5. Организация работы медицинских формирований и организаций в различных режимах функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и гражданской обороны	–	2	3	5	2
Подготовка реферата по заданной теме	–	–	36	36	14
ИТОГО в час.	2	16	54	72	30

**Практическая подготовка (ПП) - форма организации образовательной деятельности при освоении образовательной программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций по профилю соответствующей образовательной программы*

Образовательная деятельность в форме практической подготовки, предусматривающая участие обучающихся в выполнении отдельных элементов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью, организована в соответствии с разработанным учебным планом и достигает 50% от общей трудоёмкости дисциплины для занятий семинарского типа и 40% от занятий самостоятельной работы.

4.3. Тематический план занятий лекционного типа

№ п/п	Наименование темы занятия	Часы	Краткое содержание занятия	Перечень индикаторов достижения компетенций, формируемых в процессе освоения темы	Демонстрационное оборудование и учебно-наглядные пособия	Оценочные средства для текущего контроля *
Курс 1						
Раздел 1.						
1.	Организация Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера	2	<p>Задачи, принципы построения и функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.</p> <p>Организация Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.</p> <p>Место, роль и задачи в Единой государственной системе предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС) Министерства здравоохранения РФ.</p> <p>Режимы функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС).</p> <p>Силы и средства Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС) и их задачи.</p> <p>Силы и средства наблюдения и контроля Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС).</p> <p>Силы и средства ликвидации чрезвычайной ситуации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС).</p> <p>Аварийно-спасательная служба. Статус спасателя и приравненных категорий. Медицинская реабилитация пострадавших спасателей.</p>	УК-1.1, ОПК-10.2.	Мультимедийная презентация	КВ,ТЗ
ИТОГО		2				

* *Оценочные средства: КВ-контрольные вопросы, КЗ-контрольные задания, ТЗ-тестовые задания*

4.4. Тематический план занятий семинарского типа – практические занятия

№ темы	Форма проведения занятия семинарского типа*	Наименование темы занятия	Часы	из них на ПП ** (% или час.)	Краткое содержание занятия	Перечень индикаторов достижения компетенций, формируемых в процессе освоения темы	Оценочные средства для текущего контроля ***
Курс 1							
Раздел 2.							
Тема 3.	Практическое занятие	Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера. Основные принципы и способы защиты населения в чрезвычайных ситуациях	4	50%	<p>Чрезвычайная ситуация – понятие, терминология.</p> <p>Классификация чрезвычайных ситуаций.</p> <p>Медико-тактическая характеристика очагов, возникающих при авариях и катастрофах на химически-опасных объектах экономики.</p> <p>Аварии и катастрофы, связанные с использованием или воздействием химических веществ.</p> <p>Медико-тактическая характеристика химических очагов при возможных авариях и катастрофах.</p> <p>Краткая характеристика аварийно-опасных химических веществ, формирующих очаги химических аварий.</p> <p>Оценка химической обстановки.</p> <p>Особенности организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий химических аварий.</p> <p>Медико-тактическая характеристика очагов радиационного поражения при возможных авариях.</p> <p>Краткая характеристика радиационных аварий.</p> <p>Классификация и фазы протекания радиационных аварий.</p> <p>Оценка радиационной обстановки.</p> <p>Медико-тактическая характеристика очага радиационной аварии.</p> <p>Особенности организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий радиационных аварий.</p>	ОПК-10.2.	Отработка практических навыков на фантомах, манекенах и симуляторах с использованием реального медицинского оборудования под контролем преподавателя
Тема 4.	Практическое занятие	Основы организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных	2	50%	<p>Условия, влияющие на организацию системы лечебно-эвакуационного обеспечения населения РФ в результате ЧС</p> <p>Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения</p> <p>Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС</p>	ОПК-10.2.	Отработка практических навыков на фантомах, манекенах и симуляторах с

		ситуациях мирного времени			<p>Виды медицинской помощи, оказываемые пострадавшим в ЧС</p> <p>Организация работы этапов медицинской эвакуации в зоне ЧС</p> <p>Основы медицинской сортировки пораженных в условиях ЧС</p> <p>Организация медицинской эвакуации пораженных из зоны ЧС. Подготовка пораженных к эвакуации. Понятие нетранспортабельности</p>		использованием реального медицинского оборудования под контролем преподавателя.
Тема 5.	Практическое занятие	Организация работы медицинских формирований и организаций в различных режимах функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и гражданской обороны	2		<p>Исходные данные для планирования</p> <p>Организация разработки «Плана действий медицинской организации»</p> <p>Подготовка медицинской организации к массовому приему пораженных из зоны ЧС</p> <p>Подготовка медицинской организации к массовому приему пораженных из очага опасных химических веществ (ОХВ) и боевых отравляющих веществ (БОВ)</p> <p>Подготовка медицинской организации к массовому приему пораженных из очага радиационной аварии</p> <p>Организация массового приема инфекционных и подозрительных на инфекционное заболевание больных</p> <p>Организация массового приема инфекционных и подозрительных на инфекционное заболевание больных</p> <p>Организация работы медицинской организации при угрозе террористического акта.</p>	ОПК-10.2.	. Отработка практических навыков на фантомах, манекенах и симуляторах с использованием реального медицинского оборудования под контролем преподавателя
ИТОГО в час.			8	4			

**Практическая подготовка (ПП) - форма организации образовательной деятельности при освоении образовательной программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций по профилю соответствующей образовательной программы*

4.5. Тематический план занятий семинарского типа - семинары

№ темы	Форма проведения занятия семинарского типа*	Наименование темы занятия	Часы	из них на ПП ** (% или час.)	Краткое содержание занятия	Перечень индикаторов достижения компетенций, формируемых в процессе освоения темы	Оценочные средства для текущего контроля ***
Курс 1							
Раздел 2.							
Тема 1.	Семинар-практикум	Задачи, структура службы медицины катастроф и основные принципы ее деятельности в чрезвычайных ситуациях	2	50%	Задачи, структура службы медицины катастроф и основные принципы ее деятельности в чрезвычайных ситуациях. Организация Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК). Организационная структура ВСМК. Органы управления ВСМК. Комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности. Организационная структура (формирования и учреждения) службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации. Режимы функционирования ВСМК.	УК-1.1, ОПК-10.2.	Составление конспектов, самостоятельная работа, обсуждение ситуационных задач по видеоматериалам, ответы на контрольные вопросы
Тема 2.	Семинар-практикум	Гражданская оборона Российской Федерации. Медицинские силы гражданской обороны здравоохранения Российской Федерации.	2	50%	Гражданская оборона, ее организационная структура, роль и место в общей системе национальной безопасности Российской Федерации Задачи гражданской обороны Силы гражданской обороны Медицинские формирования гражданской обороны здравоохранения Задачи и организационная структура медицинских формирований гражданской обороны здравоохранения Медицинское обеспечение населения при проведении мероприятий гражданской обороны Медицинское обеспечение населения при проведении мероприятий гражданской обороны в мирное время Медицинское обеспечение населения при проведении мероприятий гражданской обороны при переводе на военное положение (при угрозе нападения противника) Медицинское обеспечение населения при проведении	УК-1.1, ОПК-10.2.	Составление конспектов, самостоятельная работа, обсуждение ситуационных задач по видеоматериалам, ответы на контрольные вопросы

					<p>мероприятий гражданской обороны после нападения противника</p> <p>Лечебно-эвакуационное обеспечение пораженного населения в системе гражданской обороны Российской Федерации</p> <p>Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения</p> <p>Виды медицинской помощи, оказываемые пострадавшим в очагах поражения при ведении спасательных работ</p> <p>Лечебно-эвакуационное обеспечение пораженного населения в системе гражданской обороны Российской Федерации</p>		
Тема 3.	Семинар-практикум	<p>Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.</p> <p>Основные принципы и способы защиты населения в чрезвычайных ситуациях</p>	2	50%	<p>Чрезвычайная ситуация – понятие, терминология.</p> <p>Классификация чрезвычайных ситуаций.</p> <p>Медико-тактическая характеристика очагов, возникающих при авариях и катастрофах на химически-опасных объектах экономики.</p> <p>Аварии и катастрофы, связанные с использованием или воздействием химических веществ.</p> <p>Медико-тактическая характеристика химических очагов при возможных авариях и катастрофах.</p> <p>Краткая характеристика аварийно-опасных химических веществ, формирующих очаги химических аварий.</p> <p>Оценка химической обстановки.</p> <p>Особенности организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий химических аварий.</p> <p>Медико-тактическая характеристика очагов радиационного поражения при возможных авариях.</p> <p>Краткая характеристика радиационных аварий.</p> <p>Классификация и фазы протекания радиационных аварий.</p> <p>Оценка радиационной обстановки.</p> <p>Медико-тактическая характеристика очага радиационной аварии.</p> <p>Особенности организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий радиационных аварий.</p>	ОПК-10.2.	<p>Составление конспектов, самостоятельная работа, обсуждение ситуационных задач по видеоматериалам, ответы на контрольные вопросы</p>
Тема 4.	Семинар-практикум	<p>Основы организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях</p>	1	50%	<p>Условия, влияющие на организацию системы лечебно-эвакуационного обеспечения населения РФ в результате ЧС</p> <p>Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения</p> <p>Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС</p> <p>Виды медицинской помощи, оказываемые пострадавшим</p>	ОПК-10.2.	<p>Решение задач.</p> <p>Мультимедийная проекция презентаций.</p> <p>Устные и письменные ответы.</p>

		мирного времени			в ЧС Организация работы этапов медицинской эвакуации в зоне ЧС Основы медицинской сортировки пораженных в условиях ЧС Организация медицинской эвакуации пораженных из зоны ЧС. Подготовка пораженных к эвакуации. Понятие нетранспортабельности		
Тема 5.	Семинар-практикум	Организация работы медицинских формирований и организаций в различных режимах функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и гражданской обороны	1	50%	Исходные данные для планирования Организация разработки «Плана действий медицинской организации» Подготовка медицинской организации к массовому приему пораженных из зоны ЧС Подготовка медицинской организации к массовому приему пораженных из очага опасных химических веществ (ОХВ) и боевых отравляющих веществ (БОВ) Подготовка медицинской организации к массовому приему пораженных из очага радиационной аварии Организация массового приема инфекционных и подозрительных на инфекционное заболевание больных Организация массового приема инфекционных и подозрительных на инфекционное заболевание больных Организация работы медицинской организации при угрозе террористического акта.	ОПК-10.2.	Решение задач. Мультимедийная проекция презентаций. Устные и письменные ответы.
ИТОГО в час.			8	4			

* **Формы проведения занятий семинарского типа:** семинар, семинар-практикум, практическое занятие

****Практическая подготовка (ПП)** - форма организации образовательной деятельности при освоении образовательной программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций по профилю соответствующей образовательной программы.

*** **Оценочные средства:** КВ-контрольные вопросы, ТЗ-тестовые задания, СЗ-ситуационные задачи, П-презентация.

4.6. Содержание внеаудиторной самостоятельной работы

№ п/п	Темы дисциплины	Количество часов	из них на ПП **(% или час.)	Формируемые индикаторы компетенций
1.	Раздел 1. Организация Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера	2	40%	УК-1.1, ОПК-10.2.
2.	Раздел 2. Тема 1. Задачи, структура службы медицины катастроф и основные принципы ее деятельности в чрезвычайных ситуациях	2	40%	УК-1.1, ОПК-10.2.
3.	Раздел 2. Тема 2. Гражданская оборона Российской Федерации. Медицинские силы гражданской обороны здравоохранения Российской Федерации	2	40%	УК-1.1, ОПК-10.2.
4.	Раздел 2. Тема 3. Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера. Основные принципы и способы защиты населения в чрезвычайных ситуациях	6	40%	ОПК-10.2.
5.	Раздел 2. Тема 4. Основы организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени	3	40%	ОПК-10.2.
6.	Раздел 2. Тема 5. Организация работы медицинских формирований и организаций в различных режимах функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и гражданской обороны.	3	40%	ОПК-10.2.
7.	Подготовка реферата по заданной теме.	36	40%	УК-1.1, ОПК-10.2.
ИТОГО в час.		54	22	

**Практическая подготовка (ПП) - форма организации образовательной деятельности при освоении образовательной программы в условиях выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью и направленных на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций по профилю соответствующей образовательной программы.*

***Оценочные средства: КВ-контрольные вопросы, ТЗ-тестовые задания*

Образовательные технологии, используемые при изучении дисциплины:

1. Традиционные образовательные технологии
2. Дистанционные образовательные технологии, в том числе с возможностью синхронного и асинхронного взаимодействия посредством сети Интернет»

5. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. Распределение количества оценочных средств по разделам для текущего контроля:

Формы контроля	Название раздела дисциплины	Общее количество оценочных средств		
		Виды	КВ	ТЗ
Текущий контроль	Раздел 1. Организация Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера	КВ, ТЗ	12	17
	Раздел 2. Тема 1. Задачи, структура службы медицины катастроф и основные принципы ее деятельности в чрезвычайных ситуациях	КВ, ТЗ	11	29
	Раздел 2. Тема 2 Гражданская оборона Российской Федерации. Медицинские силы гражданской обороны здравоохранения Российской Федерации.	КВ, ТЗ	18	13
	Раздел 2. Тема 3 Медико-тактическая характеристика	КВ, ТЗ	16	31

	чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера. Основные принципы и способы защиты населения в чрезвычайных ситуациях			
	Раздел 2. Тема 4. Основы организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени	КВ, ТЗ	12	33
	Раздел 2. Тема 5. Организация работы медицинских формирований и организаций в различных режимах функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и гражданской обороны.	КВ, ТЗ	8	10
ИТОГО		КВ, ТЗ	77	133

ТЗ – тестовые задания, КВ – контрольные вопросы

Критерии оценивания при собеседовании по типовым контрольным вопросам для аудиторной работы и контрольным вопросам для самостоятельной работы:

«Не зачтено» - при ответе на вопрос ординатор допускает множественные ошибки принципиального характера или не представляет ответ по базовым вопросам дисциплины.
«Зачтено» - ответ практически полный. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа или с помощью наводящих вопросов, заданных преподавателем.

Критерии выполнения тестовых заданий:

- менее 70% правильных ответов – «не зачтено»
- 71-100% правильных ответов – «зачтено»

5.2 Оценка проверки формирования компетенций по дисциплине при промежуточной аттестации:

Код и наименование компетенции или индикатора достижения компетенции	Наименование оценочных средств* для проверки формирования компетенции или индикатора достижения компетенции
УК-1.1	КВ, ТЗ
ОПК-10.2	КВ, ТЗ

ТЗ – тестовые задания, КВ – контрольные вопросы,

5.3 Организация промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации по дисциплине – зачет

Этапы проведения промежуточной аттестации:

Этапы	Вид задания	Оценочные материалы	Проверяемые индикаторы компетенции
1	Тестирование	ТЗ	УК-1.1, ОПК-10.2
2	Собеседование	КВ	УК-1.1, ОПК-10.2

Шкала и критерии оценивания результатов для промежуточной аттестации:

Оценка	Вид задания	
	Собеседование по контр. вопросам	Выполнение тестовых заданий
Незачтено	Демонстрация отсутствия знаний. Пространное изложение содержания сути заданного вопроса. Не сформированы знания и умения.	70% и менее
Зачтено	Демонстрирует хорошие знания по заданному вопросу и умение отвечать на вопросы. Более, чем на 30% успешные ответы на вопросы.	Более 70%

5.4 Примеры типовых оценочных средств для проверки формирования компетенций:

Оценочное средство*	Типовое задание с эталоном ответа	Проверяемые компетенции / индикаторы достижения компетенции
КВ	<ol style="list-style-type: none"> 1. Этап медицинской эвакуации: определение. 2. Действия в случае, если вы оказались в завале; при этом ранены (получили травму). 3. Действия в случае, если вы оказались в завале и нет возможности выбраться. 4. Первая, доврачебная и врачебная специализированная помощь при общем переохлаждении (в зависимости от стадий). 5. Действия при угрозе радиационного поражения. 6. Первая, доврачебная и врачебная специализированная помощь при отморожении (в зависимости от стадий). 7. Перечислить способы временной остановки наружного кровотечения 	УК-1.1, ОПК-10.2
ТЗ	<p>Функциональная подсистема РСЧС:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) создается общественными организациями; б) создается федеральными органами исполнительной власти в министерствах, ведомствах и агентствах Российской Федерации; в) создается международными организациями; г) создается главными руководителями лечебных учреждений. 	УК-1.1
ТЗ	<p>Виды объектов здравоохранения, относящиеся к медицине катастроф (укажите все правильные ответы):</p> <ol style="list-style-type: none"> а) склады медицинского имущества; б) медицинские организации лечебно-профилактического профиля; в) медицинские организации санитарно-противоэпидемического профиля; г) станции переливания крови; д) образовательные и научно-исследовательские организации. <p>лечебно-профилактическими учреждениями</p>	УК-1.1
ТЗ	<p>Наиболее вероятная патология при аварии на ЯЭУ:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) ионизирующая радиация; б) радиационные ожоги; в) механические, термические травмы, лучевые поражения, реактивные состояния; г) ослепление, лучевая болезнь травмы; д) ранения вторичными снарядами, синдром длительного сдавления, ожоги, заражение РВ. 	ОПК-10.2.
ТЗ	<p>К быстродействующим АХОВ относятся:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) хлор, аммиак, синильная кислота; б) фосген, аммиак, хлор; в) акрилонитрил, окислы азота, окись углерода, аммиак; г) диоксин, хлорацетоцетон, динитрофенол; д) фосген, хлор, диоксин. 	ОПК-10.2.
ТЗ	<p>По эвакуационному признаку среди пораженных не выделяют группу:</p> <ol style="list-style-type: none"> а) подлежащих эвакуации; б) подлежащих оставлению на данном этапе медицинской эвакуации временно или до окончательного исхода (по тяжести состояния); в) подлежащих возвращению по месту жительства для амбулаторно-поликлинического наблюдения участкового врача и лечения; г) подлежащих возвращению в строй. 	ОПК-10.2.

*Оценочные средства: КВ-контрольные вопросы, ТЗ-тестовые задания

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине представлены в *Приложение 1* к рабочей программе.

6. ХАРАКТЕРИСТИКА ИНФОРМАЦИОННО-ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ СРЕДЫ

В ИМО создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (далее - ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся. Электронные библиотеки обеспечивают доступ к профессиональным базам данных, справочным и поисковым системам, а также иным информационным ресурсам.

6.1. Программное обеспечение, профессиональные базы данных, информационные справочные системы, ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения дисциплины

1. Программное обеспечение, используемое при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:

Операционная система семейства Windows

Пакет OpenOffice

Пакет LibreOffice

Microsoft Office Standard 2016

NETOP Vision Classroom Management Software

Программы на платформе Moodle <http://moodle.almazovcentre.ru/>,

Образовательный портал ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России.

САБ «Ирбис 64» - система автоматизации библиотек. Электронный каталог АРМ «Читатель» и Web-Ирбис

2. Профессиональные базы данных, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине:

Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» (www.medlib.ru)

Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» (www.rosmedlib.ru)

Полнотекстовая база данных «ClinicalKey» (www.clinicalkey.com)

Электронная библиотека медицинской литературы BookUp (www.books-up.ru)

Федеральная служба государственной статистики (www.gks.ru)

Научная электронная библиотека <http://elibrary.ru/defaultx.asp>

Обзоры мировых медицинских журналов на русском языке (www.medmir.com)

3. Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимые для освоения дисциплины:

Поисковые системы Google, Rambler, Yandex

(<http://www.google.ru>; <http://www.rambler.ru>; <http://www.yandex.ru/>)

Мультимедийный словарь перевода слов онлайн Мультитран

(<http://www.multitrans.ru/>)

Университетская информационная система РОССИЯ

(<https://uisrussia.msu.ru/>)

Международные руководства по медицине

(<https://www.guidelines.gov/>)

Единое окно доступа к образовательным ресурсам

(<http://window.edu.ru/>)

Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ)
(<http://www.femb.ru/feml>)
Всемирная организация здравоохранения (www.who.int/ru)
Боль и ее лечение
(www.painstudy.ru)
Российская медицинская ассоциация
(www.rmj.ru)
Министерство здравоохранения Российской Федерации
(www.rosminzdrav.ru/ministry/inter)
Российская государственная библиотека
(www.rsl.ru)
Национальная электронная библиотека (<https://rusneb.ru/>)

6.2. Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины:

Основная литература:

1. Медицинское обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях: учебное пособие / А. И. Лобанов, П. В. Авитисов, Н. Л. Белова, А. В. Золотухин. - 2-е изд. (эл.). - М.: Рос. гос. гуманитарн. ун-т, 2019. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785728124917.html>
2. Эпидемиология чрезвычайных ситуаций: Учебное пособие / под ред. Н.И. Брико, Г.Г. Онищенко. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2020. - Режим доступа: <https://www.medlib.ru/library/library/books/38338>
3. Первая помощь и медицинские знания: практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И., Миннуллина И. П. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.html>
4. Медицина катастроф / И. В. Рогозина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451625.html>

Дополнительная литература:

1. Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации: метод. рек. / С. Ф. Багненко и др. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434215.html>
2. Неотложная доврачебная медицинская помощь: учеб. пособие / И. М. Красильникова, Е. Г. Моисеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427637.html>
3. Скорая медицинская помощь: национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447420.html>
4. Воздушно-капельные инфекции. Стандарты медицинской помощи / сост. А. С. Дементьев, Н. И. Журавлева, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438251.html>
5. Медицина чрезвычайных ситуаций (организационные основы): учебник / И.М. Чиж, С.Н. Русанов, Н.В. Третьяков. [и др.]. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2018. - Режим доступа: <https://www.medlib.ru/library/library/books/4049>
6. Медицина чрезвычайных ситуаций: учебник / Гаркави А. В., Кавалерский Г. М. [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447192.html>

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Учебно-методические материалы для обучающихся:

Экстремальная медицина: электронное учебное издание / Р. Н. Лемешкин, А. С. Гоголевский, А. Ж. Черный, В. А. Блинов, А. А. Черный, Д. М. Данилов. — Санкт-Петербург: ВМедА им. С. М. Кирова МО РФ, 2017 // ВМедА им. С. М. Кирова МО РФ: [сайт]. — URL: <http://www.extmed.ru>

7.2. Учебно-методические материалы для преподавателей:

1. Методические материалы по дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций» для **специальности ординатуры 31.08.18 Неонатология**.
2. Креативная Медицина чрезвычайных ситуаций и психология: учебное пособие / Морозов А. В., Чернилевский Д. В. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: Академический Проект, 2020. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785829127848.html>
3. Подготовка педагогических кадров в условиях информатизации образования: учебное пособие / Лапчик М. П. - 3-е изд. - Москва: Лаборатория знаний, 2020. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785001017691.html>
4. Педагогическая психология. Принципы обучения: учебное пособие для высшей школы / Хон Р. Л. - 2-е изд. - Москва: Академический Проект, 2020. - Текст : электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785829135317.html>

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций» программы подготовки высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.18 Неонатология Центр Алмазова располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической и научно-исследовательской работ обучающихся, предусмотренных учебной дисциплиной.

Для проведения занятий по дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций» специальные помещения имеют материально-техническое и учебно-методическое обеспечение:

Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа – укомплектованы специализированной (учебной) мебелью, набором демонстрационного оборудования и учебно-наглядными пособиями, обеспечивающими тематические иллюстрации, соответствующие рабочей программе дисциплины (модуля). Лекционные занятия проводятся в соответствии с расписанием занятий.

Учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа (практические занятия) - укомплектованы специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации. Практические занятия проводятся в соответствии с расписанием занятий на базе ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России.

Учебная аудитория для групповых и индивидуальных консультаций - укомплектована специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации.

Учебная аудитория для текущего контроля и промежуточной аттестации - укомплектована специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами

обучения, служащими для представления учебной информации.

Помещение для самостоятельной работы – укомплектовано специализированной (учебной) мебелью, оснащено компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечено доступом к электронной информационно-образовательной среде организации.

Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы отражена в Справке о материально-техническом обеспечении основной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры.

9. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Состав научно-педагогических работников, обеспечивающих осуществление образовательного процесса по дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций» соответствует требованиям ФГОС ВО - программы подготовки высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.18 Неонатология и отражен в Справке о кадровом обеспечении основной образовательной программы высшего образования.

10. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья при необходимости осуществляется кафедрой с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

В целях освоения рабочей программы дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры, а также пребывание в указанных помещениях. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах или в отдельных организациях

При освоении рабочей программы дисциплины обучающимся с ограниченными возможностями здоровья предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средств обучения коллективного и индивидуального пользования.

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
к рабочей программе по дисциплине
«МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»

Специальность ординатуры:	31.08.18 Неонатология
Квалификация (степень) выпускника:	«Врач-неонатолог»
Форма обучения:	очная
Срок освоения ОПОП:	2 года

**ПАСПОРТ
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**
по дисциплине «МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»

1. В результате изучения программы дисциплины у обучающегося формируются следующие индикаторы достижения компетенций: УК-1.2, ОПК-10.2

2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций и их индикаторов в результате изучения дисциплины

Универсальная компетенции – УК-1

Индикаторы достижения универсальных компетенции	Показатель оценивания	Критерий оценивания	Оценочное средство
УК-1.1. Анализирует и критически оценивает достижения в области медицины и фармации, используя системный подход.	Знает: - методы системного анализа и синтеза	Демонстрация знаний области методов системного анализа	Для текущего контроля: КВ (Раздел 1. № 1-12; Раздел 2. № 18-77) и ТЗ (Раздел 1. № 1-17 Раздел 2. № 18-133) Для промежуточной аттестации: КВ,ТЗ
	Умеет: - находить и обрабатывать и передавать информацию , анализировать и прогнозировать причинно-следственные связи предметов и процессов	Способность эффективно отбирать и систематизировать необходимую информацию и анализировать причинно-следственные связи предметов и процессов	Для текущего контроля: КВ (Раздел 1. № 1-12; Раздел 2. № 18-77) и ТЗ (Раздел 1. № 1-17 Раздел 2. № 18-133) Для промежуточной аттестации: КВ,ТЗ

Универсальная компетенции – ОПК-10

Индикаторы достижения универсальных компетенции	Показатель оценивания	Критерий оценивания	Оценочное средство
ОПК-10.2. Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	Знает: особенности организации оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях; организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; методах организации и проведения радиационной и химической разведки и контроля, эпидемиологию инфекционных, паразитарных заболеваний, осуществления противоэпидемических мероприятий, защиты населения в очагах особо опасных инфекций.	Демонстрация знаний в области порядка оказания различных видов медицинской помощи пораженным в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; способах и средствах защиты пациентов, медицинского персонала и имущества медицинских организаций в чрезвычайных ситуациях.	Для текущего контроля: КВ (Раздел 1. № 1-12; Раздел 2. № 18-77) и ТЗ (Раздел 1. № 1-17 Раздел 2. № 18-133) Для промежуточной аттестации: КВ,ТЗ
	Умеет: Использовать средства индивидуальной и групповой защиты и помощи	Соблюдение законов и правил организации оказания медицинской помощи в	Для текущего контроля: КВ (Раздел 1. № 1-12; Раздел 2. № 18-77) и ТЗ (Раздел 1. № 1-17

	пострадавшим ; осуществлять специфические и неспецифические профилактики методы инфекционных заболеваний, организовывать оказания первичной врачебной и специализированной медико-санитарной помощи, а также специализированной высокотехнологичной медицинской помощи пораженному населению в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; организовывать проведения санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятия в очагах поражения.	чрезвычайных ситуациях, нормам, приказам и стандартам.	Раздел 2. № 18-133) Для промежуточной аттестации: КВ и ТЗ
--	--	--	--

3. Критерии оценивания показателей при текущем контроле:

Вид задания по темам/разделам	Требует повторного контроля	Тема (раздел) зачтен
тестирование	Менее 70% правильных ответов	Не менее 70% правильных ответов
собеседование	Не сформированы знания и умения	Более, чем на 30% успешные ответы на вопросы.

Критерии оценивания при собеседовании по типовым контрольным вопросам для аудиторной работы и контрольным вопросам для самостоятельной работы:

«Не зачтено» - при ответе на вопрос ординатор допускает множественные ошибки принципиального характера или не представляет ответ по базовым вопросам дисциплины. «Зачтено» - ответ практически полный. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа или с помощью наводящих вопросов, заданных преподавателем.

4. Форма промежуточной аттестации по дисциплине: зачет

5. Этапы проведения промежуточных аттестаций:

Этапы	Вид задания	Оценочные материалы	Проверяемые компетенции и их индикаторы
Промежуточная аттестация № 2			
1 этап	тестирование	ТЗ	УК. 1.1, ОПК-10.2
2 этап	собеседование	КВ	УК. 1.1, ОПК-10.2

Шкала и критерии оценивания результатов для промежуточной аттестации:

Оценка	Вид задания	
	Собеседование по контр. вопросам	
		Выполнение тестовых заданий
Незачтено	Демонстрация отсутствия знаний. Пространное изложение содержания сути заданного вопроса. Не сформированы знания и умения	70% и менее
Зачтено	Демонстрирует знания по заданному вопросу и умение отвечать на вопросы. Более, чем на 30% успешные ответы на вопросы.	Более 71%

Критерии оценки сформированности компетенции на текущем этапе обучения

Оценка	Формулировка требований к степени сформированности компонентов индикатора компетенции
УК-1.1	
Компетенция (часть) не сформирована	Демонстрирует отсутствие знаний в области методов системного анализа и синтеза Не может выявить причинно-следственные связи предметов и процессов Не владеет навыками сбора, обработки и передачи информации
Компетенция (часть) сформирована	Демонстрирует хорошие знания в области методов системного анализа и синтеза Уверенно находит, анализирует причинно-следственные связи предметов и процессов Владеет навыками сбора, обработки и передачи информации
ОПК-10.2	
Компетенция (часть) не сформирована	Демонстрирует отсутствие знаний в области особенностей организации оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях; организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; методах организации и проведения радиационной и химической разведки и контроля. Не ориентируется сортировке пораженных лиц при чрезвычайных ситуациях; средствах защиты. Не владеет методами оценки медико-тактической обстановки в очагах поражения
Компетенция (часть) сформирована	Демонстрирует хорошие знания в области эпидемиологии инфекционных, паразитарных заболеваний, осуществления противоэпидемических мероприятий, защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях, Способен к организации оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях; организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; методах организации и проведения радиационной и химической разведки и контроля. Ориентируется сортировке пораженных лиц при чрезвычайных ситуациях; средствах защиты. Свободно и правильно владеет методами оценки медико-тактической обстановки в очагах поражения.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Раздел 1. Организация Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера

Контрольные вопросы

Проверяемые индикаторы компетенции – **УК-1.1, ОПК-10.2**

1. Назовите задачи Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций?
2. Перечислите принципы построения и функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций?
3. Организация Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций?
4. Определите место и роль в Единой государственной системе предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС) Министерства здравоохранения РФ?
5. Назовите задачи Министерства здравоохранения РФ в Единой государственной системе предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС)
6. Перечислите режимы функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС)?

7. Назовите силы и средства Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС) и их задачи?
8. Какие силы и средства наблюдения и контроля Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС) вы знаете?
9. Перечислите силы и средства ликвидации чрезвычайной ситуации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС)?
10. Что такое аварийно-спасательная служба?
11. Как вы понимаете статус спасателя и приравненных категорий?
12. Что такое медицинская реабилитация пострадавших спасателей?

Тестовые задания

Проверяемые индикаторы компетенции – **УК-1.1, ОПК-10.2**

Эталоны ответов в конце приложения

1. Для предупреждения ЧС, обеспечения безопасности жизнедеятельности населения и уменьшения ущерба народному хозяйству, а в случае их возникновения – для ликвидации последствий в стране создана:
 - а) система спасения на земле, воде, воздухе;
 - б) Государственная система спасения при пожарах, наводнениях, смерчах и техногенных катастрофах;
 - в) Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций;
 - г) общая система органов управления субъектов РФ.

2. Задачами РСЧС, являются все, кроме одной:
 - а) разработка и реализация правовых и экономических норм по обеспечению защиты населения и территорий от ЧС;
 - б) прогнозирование и оценка социально-экономических последствий ЧС;
 - в) сбор, обработка, обмен и выдача информации в области защиты населения и территорий от ЧС;
 - г) социальная защита населения, пострадавшего от ЧС;
 - д) своевременное и эффективное оказание всех видов медицинской помощи населению в ЧС.

3. Силы и средства РСЧС, кроме одного:
 - а) Центроспас;
 - б) поисково-спасательная служба;
 - в) центр специального назначения;
 - г) авиация МЧС;
 - д) гражданская авиация.

4. Выберите режимы функционирования РСЧС (укажите все правильные ответы):
 - а) режим повседневной деятельности;
 - б) режим повышенной готовности;
 - в) режим чрезвычайной ситуации;
 - г) проведение неотложных работ;
 - д) проведение эвакуационных мероприятий.

5. Укажите основной закон регулирующий работу органов управления, сил и средств федеральных органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и организаций, в полномочия которых входит решение вопросов по защите населения и территорий от ЧС:
 - а) Постановление Правительства РФ от 23.11.1996 г., № 1396 «О реорганизации штабов по

- делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям»;
- б) Постановление Правительства РФ от 03.08.1996 г., № 924 «О силах и средствах Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций»;
- в) Постановление Правительства РФ от 24.07.1995 г., № 738 «О порядке подготовки населения в области защиты от чрезвычайных ситуаций»;
- г) Федеральный закон от 21.12.1994 г., № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера».

6. Выберите правильную формулировку задач РСЧС «осуществление государственной...»:
- а) задачи по предупреждению ЧС и повышению устойчивости функционирования организаций, а также объектов социального назначения в ЧС;
 - б) экспертизы, надзора и контроля в области защиты населения и территорий от ЧС;
 - в) программы по подготовки населения к действиям в ЧС;
 - г) социальной защиты населения, пострадавшего от ЧС, проведение гуманитарных акций.
7. Какая из приведенных здесь задач РСЧС лишняя:
- а) уничтожение запасов химического, радиационного и биологического оружия;
 - б) сбор, обработка, обмен и выдача информации в области защиты населения и территорий от ЧС;
 - в) осуществление мероприятий по социальной защите населения, пострадавшего от ЧС, проведение гуманитарных акций;
 - г) проведение мероприятий, направленных на предупреждение ЧС и повышение устойчивости функционирования организаций, а также объектов социального назначения в ЧС.
8. Продолжите утверждение «реализация мероприятий по защите населения и территорий от ЧС»:
- а) является обязательной функцией федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, а также предприятий, учреждений и организаций независимо от их организационно-правовых форм и форм собственности;
 - б) является обязательной функцией международных организаций (ВОЗ, НАТО, Совет Европы, ЮНЕСКО);
 - в) осуществляется с учетом разделения предметов ведения, полномочий и ответственности между федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органами местного самоуправления;
 - г) является обязательной функцией МО РФ.
9. Какое постановление Правительства РФ регулирует деятельность территориальных и функциональных подсистем РСЧС:
- а) Постановление Правительства Российской Федерации от 3 мая 1994 г. № 420 «О защите жизни и здоровья населения Российской Федерации при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями и катастрофами»;
 - б) Постановление Правительства Российской Федерации от 30 декабря 2003 г. № 794 «О единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций».
10. Функциональная подсистема РСЧС:
- а) создается общественными организациями;
 - б) создается федеральными органами исполнительной власти в министерствах, ведомствах и агентствах Российской Федерации;
 - в) создается международными организациями;
 - г) создается главными руководителями лечебных учреждений.
11. РСЧС имеет уровни управления территориальной подсистемой:
- а) межрегиональный, автономный, краевой, областной, районный;
 - б) федеральный, региональный, территориальный, местный, объектовый;
 - в) северо-западный, центральный, южный, приволжский, уральский, сибирский, дальневосточный;

г) федеральный, межрегиональный, региональный, муниципальный, локальный (объектовый).

12. Общее руководство РСЧС осуществляет:

- а) президент;
- б) министр по делам ГО и ЧС;
- в) председатель правительства;
- г) министр внутренних дел;
- д) министр обороны.

13. Продолжите формулировку «в режиме повседневной деятельности осуществляется наблюдение и контроль за...»

- а) состоянием окружающей природной среды, обстановкой на потенциально опасных объектах и на прилегающих к ним территориях;
- б) поддержанием в готовности сил и средств ликвидации последствий ЧС;
- в) резервами финансовых и материально-технических ресурсов для ликвидации ЧС природного и техногенного характера;
- г) осуществлением целевых видов страхования.

14. Укажите лишнее утверждение – защите от ЧС, в соответствии с законодательством РФ, подлежат:

- а) граждане РФ;
- б) лица без гражданства;
- в) объекты экономики;
- г) личные сбережения граждан;
- д) материальные и культурные ценности РФ.

15. Определите лишнюю задачу Министерства здравоохранения РФ в системе РСЧС являются

- а) создание и организация работы комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности;
- б) наблюдение, оценка, прогнозирование санитарно-эпидемиологической обстановки на территории РФ;
- в) восстановление и поддержание общественного порядка в зоне ЧС;
- г) разработка методических основ обучения и подготовки населения к оказанию первой помощи в ЧС.

16. Когда осуществляется постэкспедиционный осмотр лиц, принимавших участие в ликвидации последствий ЧС:

- а) на следующий день после прибытия из зоны ЧС;
- б) не позднее 7 дней после прибытия из зоны ЧС;
- в) осматриваются планомерно в течение текущего года;
- г) не осматриваются.

17. Министерство здравоохранения Российской Федерации представляет данные о количестве пораженных (больных) в зонах ЧС:

- а) в комитет Красного Креста;
- б) в комитет по статистике;
- в) в Всемирную Организацию Здравоохранения;
- г) органам государственной власти и органам управления РСЧС.

Раздел 2. Организация медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях

Тема 1.

Задачи, структура службы медицины катастроф и основные принципы ее деятельности в чрезвычайных ситуациях

Контрольные вопросы

Проверяемые индикаторы компетенции – УК-1.1, ОПК-10.2

1. Назовите задачи службы медицины катастроф в чрезвычайных ситуациях?

2. Раскройте структуру службы медицины катастроф и основные принципы ее деятельности в чрезвычайных ситуациях?
3. Перечислите основные принципы службы медицины катастроф деятельности в чрезвычайных ситуациях?
4. Какая организация Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК)?
5. Назовите организационную структуру ВСМК?
6. Какие вы знаете органы управления ВСМК?
7. Что такое Комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности?
8. Какая организационная структура (формирования и учреждения) службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации?
9. Раскройте режимы функционирования ВСМК?
10. Назовите учреждения службы медицины катастроф министерства здравоохранения и других министерств и ведомств РФ?
11. Назовите формирования службы медицины катастроф министерства здравоохранения и других министерств и ведомств РФ?

Тестовые задания

Проверяемые индикаторы компетенции – УК-1.1, ОПК-10.2

Эталоны ответов в конце приложения

1. ВСМК – это:
 - а) Всероссийская служба медицины катастроф;
 - б) Всемирная сеть медицины катастроф;
 - в) Всесоюзная служба медицина катастроф;
 - г) Верховная служба медицина катастроф.

2. Состав врачебно-сестринской бригады:
 - а) 1 врач, 2 медсестры, 1 санитар – водитель;
 - б) 1 врач, 1 старшая медсестра, 2 медсестры, 1 санитар, 1 санитар – водитель;
 - в) 1 - 2 врача, 2-3 медсестры, 1 звено санитаров, 1 санитар – водитель;
 - г) 2-3 врача, 3-5 медсестёр, 1-2 звена сандружинниц, 1 водитель автобуса;
 - д) 1 врач, 3 медсестры, 1 санитар, 1 водитель - санитар.

3. Сохранение жизни и здоровья населения России в условиях ЧС является важной функцией:
 - а) органов здравоохранения;
 - б) органов министерства обороны и внутренних дел;
 - в) важнейшей государственной задачей федеральных органов исполнительной власти, органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и местного самоуправления;
 - г) министерства по ЧС и ГО.

4. ВСМК – это функциональная подсистема:
 - а) РСЧС;
 - б) МО и МВД;
 - в) Минздрава РФ;
 - г) ГО и ЧС.

5. В основе организации лечебно-эвакуационного обеспечения при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС в ВСМК лежит:
 - а) система организации оказания медицинской помощи на месте (в зоне) ЧС;
 - б) система этапного лечения пораженных с эвакуацией по назначению;
 - в) система оказания специализированной медицинской помощи в очаге массовых санитарных потерь;
 - г) система оказания квалифицированной медицинской помощи при проведении аварийно-спасательных работ.

6. К формированиям СМК, предназначенным для оказания первичной врачебной медико-санитарной (первой врачебной) помощи, относятся:
- а) подвижные группы специалистов, врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи и врачебно-сестринские бригады.
 - б) подвижные группы специалистов.
 - в) нештатные бригады специализированной медицинской помощи.
 - г) группы эпидемиологической разведки (ГЭР), врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи и врачебно-сестринские бригады.
 - д) врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи и врачебно-сестринские бригады.
7. В соответствии с Типовым положением о бригадах специализированной медицинской помощи службы медицины катастроф имеется? тип бригад:
- а) 25;
 - б) 18;
 - в) 20;
 - г) 21.
8. Во Всероссийскую службу медицины катастроф организационно включены:
- а) СМК РСЧС, СМК МЗ РФ, СМК ОАО «РЖД», СМК МВД;
 - б) СМК МЗ РФ, СМК МО РФ, СМК МВД и Росгвардии, силы и средства ОАО «РЖД», и других ФОИВ;
 - в) СМК МЗ, силы и средства ликвидации последствий ЧС ФСБ, Минатомэнерго, МЧС, РСЧС;
 - г) МЧС, РСЧС, ГО и ЧС;
 - д) МСГО, ВСМК, РСЧС, МЧС и ГО.
9. ВСМК имеет? уровней:
- а) 3;
 - б) 6;
 - в) 4;
 - г) 5.
10. Основными задачами БСМП не являются:
- а) медицинская сортировка пораженных, нуждающихся в специализированной медицинской помощи;
 - б) оказание специализированной медицинской помощи пораженным и лечение нетранспортабельных пораженных;
 - в) подготовка пораженных к эвакуации в специализированные медицинские организации;
 - г) эвакуация пораженных в специализированные медицинские организации;
 - д) оказание консультативно-методической помощи пораженным в медицинские организации.
11. Силы и средства СМК МЗ РФ для ликвидации медико-санитарных последствий ЧС:
- а) Подвижные отряды, бригады, группы специалистов;
 - б) Подвижные госпитали, отряды, бригады, группы специалистов;
 - в) Штатные и нештатные формирования;
 - г) Силы и средства МО, ЦГСЭН;
 - д) Подвижные формирования и организации ВЦМК, РЦМК, ТЦМК, станций и подстанций скорой медицинской помощи.
12. Организация и проведение судебно-медицинской экспертизы погибших и судебно-медицинского освидетельствования пораженных (в том числе во взаимодействии с органами МВД России) относится к:
- а) режиму повышенной готовности;
 - б) режиму повседневной деятельности;
 - в) режиму чрезвычайной ситуации.

13. Возможности выездной врачебно-сестринской бригады по оказанию медпомощи в очаге ЧС:
- а) За 6 часов – 12 пораженных, первичная врачебная медико-санитарная помощь (первая врачебная помощь);
 - б) За 10 часов – 500 пораженных, первичная врачебная медико-санитарная помощь (первая врачебная помощь);
 - в) За 6 часов 50 поражённых, первичная врачебная медико-санитарная помощь (первая врачебная помощь);
 - г) За 10 часов 50 поражённых, первичная врачебная медико-санитарная помощь (первая врачебная помощь);
 - д) За сутки работы – 150 поражённых, первичная медико-санитарная помощь (доврачебная и первая врачебная помощь).
14. Центральная районная больница будет относиться к:
- а) федеральному уровню;
 - б) региональному уровню;
 - в) локальному уровню;
 - г) муниципальному уровню.
15. Бригады доврачебной помощи являются подвижными медицинскими формированиями здравоохранения, предназначенными для:
- а) приема, регистрации, медицинской сортировки пораженных, оказания им первичной доврачебной медико-санитарной помощи и подготовки к эвакуации
 - б) медицинской сортировки пораженных, оказания им первичной доврачебной медико-санитарной помощи и подготовки к эвакуации
 - в) приема, проведения частичной специальной обработки, оказания им первичной доврачебной медико-санитарной помощи и подготовки к эвакуации
 - г) медицинской сортировки пораженных, оказания им первичной доврачебной медико-санитарной помощи и дальнейшей эвакуации
 - д) медицинской сортировки пораженных, оказания им первичной доврачебной медико-санитарной помощи и лечения до исхода.
16. Основное мобильное лечебно-диагностическое формирование службы медицины катастроф – это:
- а) отдельная медицинская бригада;
 - б) многопрофильный госпиталь;
 - в) полевой многопрофильный госпиталь «Защита»;
 - г) отдельный медицинский батальон.
17. Медицинское обеспечение населения в ЧС организована на основе:
- а) решения министра здравоохранения;
 - б) решения президента и правительства;
 - в) плана медицинского обеспечения населения в ЧС;
 - г) плана аварийно-спасательных работ.
18. Начальником службы медицины катастроф Минздрава России является:
- а) Министр здравоохранения Российской Федерации;
 - б) первый заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации;
 - в) начальник Главного военно-медицинского управления;
 - г) министр по делам ГО и ЧС.
19. В режиме повышенной готовности специалисты штатных бригад в праздничные и выходные дни:
- а) отдыхают;
 - б) работают в штатных МО;
 - в) осуществляют дежурство на дому - по графику;
 - г) не работают.

20. В Полевом многопрофильном госпитале «Защита» имеется? нештатных бригад:
а) 16;
б) 17;
в) 18;
г) 21.
21. Состав фельдшерской выездной бригады скорой медицинской помощи:
а) 1 врач, 2 средних медицинских работника, 1 санитар, 1 водитель-санитар;
б) 1 фельдшер, 1 медсестра, 1 санитар, 1 водитель-санитар;
в) 1 фельдшер, 2 медсестры, 1 санитар, 1 водитель-санитар;
г) 2 средних медработника, 2 санитаров, 1 водитель-санитар;
д) 2-3 средних медработника, 3-5 санитаров, 1 водитель-санитар.
22. Основные штатные отделения ПМГ из ВЦМК «Защита»:
а) Приемно-диагностическое, хирургическое, анестезиолого-реанимационное, госпитальное, эвакуационное;
б) Управление, основные отделения, отделение МТО, бригады СМП;
в) Приемно-сортировочное, отделение специальной обработки, операционно-перевязочное, госпитальное, эвакуационное отделения;
г) Приемно-эвакуационное, отделение ЧСО, хирургическое, госпитальное, лабораторно-диагностическое отделения;
д) Приемно-сортировочное, лабораторное, интенсивной терапии, госпитальное, эвакуационное отделения.
23. Организация и проведение профилактических (противоэпидемических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения эпидемических очагов ВСМК относится к:
а) режиму повышенной готовности;
б) режиму повседневной деятельности;
в) режиму чрезвычайной ситуации.
24. Необходимость иметь в службе медицины катастроф детские хирургические БСМП обусловлена наличием среди пораженных детей в ЧС в среднем:
а) 25%;
б) 30%;
в) 35%;
г) 40%;
д) 15%.
25. Материально-техническое обеспечение формирований службы медицины катастроф осуществляется:
а) Минздравом России;
б) органами управления территории;
в) организациями-формирователями в виде комплектов, упаковок и разрозненных предметов;
г) бесперебойное и полное;
д) для пополнения истраченного.
26. Укажите основной показатель, необходимый для расчета количества бригад в ЧС:
а) количество обслуживаемого населения поликлиникой;
б) количество детей;
в) количество пораженных;
г) количество медперсонала поликлиники;
д) количество санитарного автотранспорта.
27. Какое количество пораженных должна обслуживать 1 врачебно-сестринская бригада в течение суток:
а) 20 человек;
б) 40 человек;

- в) 10 человек;
- г) 50 человек;
- д) 80 человек.

28. Виды объектов здравоохранения, относящиеся к медицине катастроф (укажите все правильные ответы):

- а) склады медицинского имущества;
- б) медицинские организации лечебно-профилактического профиля;
- в) медицинские организации санитарно-противоэпидемического профиля;
- г) станции переливания крови;
- д) образовательные и научно-исследовательские организации.

29. Органом повседневного управления СМК субъекта РФ являются:

- а) областной отдел здравоохранения;
- б) управление здравоохранения области, края;
- в) комитет, управление социальной защиты области, края;
- г) территориальный центр медицины катастроф;
- д) штаб ГО ЧС территории.

Раздел 2. Тема 2. Гражданская оборона Российской Федерации. Медицинские силы гражданской обороны здравоохранения Российской Федерации.

Контрольные вопросы

Проверяемые индикаторы компетенции – УК-1.2, ОПК-10.2

1. Что такое Гражданская оборона (ГО) Российской Федерации?
2. Какая организационная структура Гражданской обороны Российской Федерации?
3. Какая роль и место ГО в общей системе национальной безопасности Российской Федерации?
4. Назовите Задачи ГО?
5. Назовите формирования и организации (силы) ГО?
6. Перечислите Федеральные силы ГО?
7. Назовите организации (силы) ГО?
8. Задачи и организационная структура МСГОЗ?
9. Назовите организации и формирования МСГОЗ?
10. Раскройте организацию медицинского обеспечения населения при проведении мероприятий ГО?
11. Объясните медицинское обеспечение населения при проведении мероприятий ГО в мирное время?
12. Что такое медицинское обеспечение населения при проведении мероприятий ГО при переводе на военное положение (при угрозе нападения противника)?
13. Что такое медицинское обеспечение населения при проведении мероприятий ГО после нападения противника?
14. Раскройте лечебно-эвакуационное обеспечение пораженного населения в системе ГО Российской Федерации?
15. Какова сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения?
16. Раскройте виды медицинской помощи, оказываемые пострадавшим в очагах поражения при ведении спасательных работ и на этапах медицинской эвакуации?
17. Какова организация ГО в Минздраве РФ?
18. Разъясните ведение ГО в Минздраве РФ?

Тестовые задания

Проверяемые индикаторы компетенции – УК-1.1, ОПК-10.2

Эталоны ответов в конце приложения

1. Основным регламентирующим документом, в котором указаны задачи, принципы организации и ведение гражданской обороны являются:

- а) № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера» от 21.12.1994 г.;
- б) № 28-ФЗ «О гражданской обороне» от 12.02.1998 г.;
- в) Постановление Правительства РФ от 03.08.1996 г., № 924 «О силах и средствах Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций»;
- г) Постановление Правительства РФ от 23.11.1996 г., № 1396 «О реорганизации штабов по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям».

2. Общее руководство ГО РФ осуществляет:

- а) председатель Правительства РФ;
- б) министр по делам ГО и ЧС;
- в) Президент РФ;
- г) Совет Федерации.

3. Гражданская оборона -:

- а) это формирования групп людей на объектах экономики согласно штату, оснащенные специальной техникой, имуществом и предназначенные для выполнения определенных мероприятий ГО;
- б) формирования, создаваемые по территориально-производственному принципу, не входящие в состав Вооруженных Сил Российской Федерации, владеющие специальной техникой и имуществом и подготовленные для защиты населения и организаций от опасностей, возникающих при ведении военных действий или вследствие этих действий;
- в) система мероприятий по подготовке к защите и по защите населения, материальных и культурных ценностей на территории Российской Федерации от опасностей, возникающих при военных конфликтах или вследствие этих конфликтов, а также при чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера;
- г) имеет своей задачей оказание медицинской помощи, лабораторный контроль, материальное и техническое обеспечение невоенизированных формирований и населения, проведение работ по обеззараживанию территории, сооружений, транспорта, одежды и других специальных работ при ликвидации последствий нападения противника.

4. Нештатные формирования по обеспечению выполнения мероприятий по гражданской обороне комплектуются:

- а) мужчинами в возрасте от 18 до 65 лет, женщинами в возрасте от 18 до 60 лет;
- б) спасательными воинскими формированиями МЧС России;
- в) военнослужащими МО РФ;
- г) всеми имеющимися в наличии гражданами на производстве.

5. Территориальные штатные формирования по обеспечению выполнения мероприятий по гражданской обороне создаются на базе:

- а) организаций;
- б) учреждений;
- в) воинских частей;
- г) области (края), города (района).

6. Ведение ГО на территории Российской Федерации или в отдельных ее местностях начинается (укажите все правильные ответы):

- а) с момента объявления состояния войны, фактического начала военных действий;
- б) с момента принятия решения о введении ГО министром по делам ГО и ЧС;
- в) с момента введения ГО решением федеральных органов исполнительной власти субъектов РФ;
- г) введения Президентом Российской Федерации военного положения на территории Российской Федерации или в отдельных ее местностях.

7. Когда осуществляют ведение медицинской разведки в исходных районах, на маршрутах передвижения медицинских формирований гражданской обороны здравоохранения и в очагах поражения:

- а) в мирное время;
- б) при угрозе нападения противника;

в) после применения ОМП.

8. Что относится к объектовым медицинским формированиям гражданской обороны здравоохранения:

- а) отряды (бригады) специализированной медицинской помощи (ОСМП, БСМП);
- б) санитарные посты, санитарные дружины;
- в) подвижные противозидемические отряды (ППЭО);
- г) хирургические подвижные госпитали (ХПГ).

9. Основным подвижным формированием гражданской обороны здравоохранения является

- а) бригады специализированной медицинской помощи;
- б) подвижные госпитали;
- в) специализированные противозидемические бригады;
- г) медицинский мобильный отряд.

10. В основу организации лечебно-эвакуационного обеспечения в Гражданской обороне положена:

- а) система многоэтапного лечения пораженных с оказанием им всех видов медицинской помощи;
- б) система оказания медицинской помощи на месте ранения, заболевания, поражения до полного выздоровления;
- в) система оказания специализированной медицинской помощи в специализированных медицинских центрах страны;
- г) система двухэтапного лечения пораженных с эвакуацией их по назначению и лечением на месте.

11. Объем помощи на первом этапе медицинской эвакуации в ГО является:

- а) первая помощь;
- б) первая врачебная помощь;
- в) фельдшерская;
- г) квалифицированная медицинская помощь.

12. Объем помощи на втором этапе медицинской эвакуации в ГО является:

- а) первая врачебная помощь;
- б) квалифицированная медицинская помощь;
- в) доврачебная помощь;
- г) специализированная медицинская помощь.

13. Аварийно-спасательными формированиями, создаваемым на объекте здравоохранения, не являются:

- а) спасательные группы;
- б) пост радиационного, химического наблюдения;
- в) группа (звено) связи;
- г) группа (команда) охраны общественного порядка;
- д) подвижные пункты питания.

Раздел 2. Тема 3. Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера. Основные принципы и способы защиты населения в чрезвычайных ситуациях

Контрольные вопросы

Проверяемые индикаторы компетенции – УК-1.1, ОПК-10.2

1. Дайте определение понятия Чрезвычайная ситуация терминология?
2. Какая основная терминология понятия Чрезвычайная ситуация?
3. Дайте Классификацию чрезвычайных ситуаций?
4. Раскройте медико-тактическую характеристику очагов, возникающих при авариях и катастрофах на химически-опасных объектах экономики?

5. Перечислите аварии и катастрофы, связанные с использованием или воздействием химических веществ?
6. Медико-тактическая характеристика химических очагов при возможных авариях и катастрофах?
7. Какая характеристика аварийно-опасных химических веществ, формирующих очаги химических аварий?
8. Что такое оценка химической обстановки?
9. Какие особенности организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий химических аварий?
10. Раскройте медико-тактическую характеристику очагов радиационного поражения при возможных авариях?
11. Дайте краткую характеристику радиационных аварий?
12. Раскройте классификации радиационных аварий?
13. Назовите фазы протекания радиационных аварий?
14. Как проводится оценка радиационной обстановки?
15. Объясните Медико-тактическую характеристику очага радиационной аварии?
16. Раскройте особенности организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий радиационных аварий?

Тестовые задания

Проверяемые индикаторы компетенции – УК-1.1, ОПК-10.2

Эталоны ответов в конце приложения

1. Химически опасный объект (ХОО) – это объект:
 - а) по производству химического оружия,
 - б) по производству химических удобрений,
 - в) на котором хранят, перерабатывают, используют или транспортируют опасные химические вещества, при аварии на котором или при разрушении, которого может произойти гибель или химическое заражение людей, сельскохозяйственных животных и растений, а также химическое заражение окружающей природной среды;
 - г) где производится синтез полимерного оборудования.

2. В соответствии с классификацией ВОЗ ХОО 1 категории опасности должны содержать:
 - а) хлора более 250т., аммиака более 2500т.;
 - б) хлора от 50 до 250т., аммиака 500-2500т.

3. Химическая авария – это:
 - а) непланируемый и неуправляемый (пролив, россыпь, утечка) опасных химических веществ, вызывающих отрицательное воздействие на человека и окружающую среду;
 - б) внезапный взрыв химических реагентов;
 - в) утечка при утилизации химического оружия;
 - г) место где произошла катастрофа.

4. Преобладающий путь поступления ядов в организм в производственных условиях:
 - а) желудочно-кишечный тракт;
 - б) дыхательные пути;
 - в) кожные покровы.

5. Очаг химической аварии характеризуется как:
 - а) опасный, среднеопасный, неопасный;
 - б) нестойкий очаг поражения быстродействующими веществами, стойкий очаг поражения быстродействующими веществами, стойкий очаг поражения медленнодействующими веществами, нестойкий очаг медленнодействующих веществ;
 - в) малый (до 5 км²), средний (до 10 км²), большой (больше 10 км²);
 - г) очаг от применений химического оружия и очаг от применения отравляющих веществ в сельском хозяйстве.

6. Средствами оценки химической обстановки являются (укажите все правильные ответы):

- а) карта (схема);
 - б) расчетные таблицы и формулы;
 - в) приборы дозиметрического контроля.
7. Пути поступления химических веществ в организм человека (укажите все правильные ответы):
- а) пероральный;
 - б) перкутанный;
 - в) ингаляционный;
 - г) половой.
8. Последствия химической аварии определяются следующим методом
- а) расчетным;
 - б) оценочным;
 - в) прогнозирования;
 - г) ориентировочным.
9. При авариях с выбросом хлора или аммиака формируется очаг:
- а) нестойкий, быстродействующий;
 - б) стойкий, быстродействующий;
 - в) нестойкий, медленно действующий.
10. По скорости развития патологических нарушений – формирования санитарных потерь химические вещества делятся:
- а) мгновенного и отложенного действия;
 - б) быстрого и замедленного действия;
 - в) скоротечного и медленнодействующего действия;
 - г) условно быстрые и безопасные.
11. Основной путь выведения из организма токсических веществ, хорошо растворимых в воде (укажите все правильные ответы):
- а) слизистая желудочно-кишечного тракта;
 - б) дыхательные пути;
 - в) почки;
 - г) потовые железы;
 - д) сальные железы.
12. Зоной заражения АХОВ называют:
- а) место разлива вещества;
 - б) территорию, на которой произошли массовые поражения людей;
 - в) территорию заражения АХОВ в опасных для жизни людей пределах;
 - г) местность, зараженную АХОВ в смертельных концентрациях;
 - д) территорию, представляющую опасность заражения людей АХОВ.
13. Глубина зоны заражения АХОВ определяется:
- а) агрегатным состоянием вещества, влажностью воздуха, температурой воздуха;
 - б) особенностью местности, количеством вылившегося вещества, его агрегатным состоянием;
 - в) количеством выброшенного (вылившегося) при аварии вещества, скоростью ветра, степенью вертикальной устойчивости воздуха, характером местности;
 - г) не определяется;
 - д) характером местности, стойкостью вещества, скоростью ветра, температурой воздуха.
14. Очагом поражения АХОВ называют:
- а) территорию, в пределах которой в результате аварии на химически опасном объекте произошли массовые поражения населения;
 - б) территорию, на которой могут быть массовая гибель;
 - в) местность, опасную для здоровья и жизни людей вследствие действия АХОВ;
 - г) местность, зараженную АХОВ в пределах опасных для здоровья и жизни людей;

д) зона заражения АХОВ вследствие аварии на химически опасном объекте.

15. Исходные данные для определения величины и структуры потерь населения в зоне заражения АХОВ:

- а) площадь зоны заражения, плотность населения в зоне заражения, условия нахождения людей (открыто, в простейших укрытиях, зданиях), обеспеченность противогазами;
- б) концентрация вещества в воздухе, наличие противогазов, метеоусловия, характер местности;
- в) агрегатное состояние вещества в момент аварии, внезапность выброса (разлива) вещества, наличие средств защиты, метеоусловия;
- г) токсичность вещества, масштаб аварии, метеоусловия, наличие средств защиты;
- д) время суток, масштаб разлива вещества, наличие средств защиты, готовность здравоохранения к ликвидации последствий аварии.

16. К быстродействующим АХОВ относятся:

- а) хлор, аммиак, синильная кислота;
- б) фосген, аммиак, хлор;
- в) акрилонитрил, окислы азота, окись углерода, аммиак;
- г) диоксин, хлорацетоцетон, динитрофенол;
- д) фосген, хлор, диоксин.

17. Очаг поражения нестойкими медленнодействующими АХОВ образуется при заражении:

- а) фосгеном, хлорпикрином, азотной кислотой;
- б) фосгеном, метанолом;
- в) акрилонитрилом, аммиаком, синильной кислотой;
- г) окисью углерода, амилонитритом, синильной кислотой;
- д) не образуется.

18. Назовите вид излучения, которое не возникает в процессе радиоактивного превращения элементов:

- а) альфа-излучение;
- б) бета-излучение;
- в) гамма-излучение;
- г) нейтронное излучение;
- д) ультрафиолетовое излучение.

19. Вид излучения, обладающий самой малой проникающей способностью:

- а) альфа-излучение;
- б) бета-излучение;
- в) гамма-излучение;
- г) нейтронное излучение;
- д) рентгеновское излучение.

20. По границам распространения радиоактивных веществ и по возможным последствиям радиационные аварии подразделяются на:

- а) локальные, местные региональные, федеральные;
- б) местные, средние, межрегиональные, трансграничные;
- в) муниципальные, региональные, межрегиональные;
- г) локальные, местные, средние, крупные.

21. Укажите лишнее в классификации аварий на ЯЭУ:

- а) глобальная авария;
- б) тяжелая авария;
- в) авария с риском для окружающей среды;
- г) авария в пределах ЯЭУ;
- д) серьезное происшествие;
- е) происшествие средней тяжести;

- ж) несерьезное происшествие;
- з) незначительное происшествие;
- и) происшествия, не имеющие значения для безопасности.

22. Какую фазу при радиационных авариях не выделяют:

- а) ранняя фаза;
- б) промежуточная фаза;
- в) средняя фаза;
- г) поздняя (восстановительная) фаза.

23. Для промежуточной фазы характерно:

- а) завершение формирования радиационного следа и принятие всех необходимых мер защиты населения;
- б) выпадение радиоактивных осадков;
- в) образование радиоактивного облака;
- г) выброс радиационных веществ в атмосферу.

24. Какими радионуклидами обусловлена доза внутреннего облучения населения, в первые два месяца после аварии, проживающего на зараженной территории:

- а) радионуклидами йода;
- б) радионуклидами плутония;
- в) радионуклидами цезия;
- г) радионуклидами стронция.

25. Наиболее вероятная патология при аварии на ЯЭУ:

- а) ионизирующая радиация;
- б) радиационные ожоги;
- в) механические, термические травмы, лучевые поражения, реактивные состояния;
- г) ослепление, лучевая болезнь травмы;
- д) ранения вторичными снарядами, синдром длительного сдавления, ожоги, заражение РВ.

26. Гематологический показатель, по которому можно судить о заболевании ОЛБ:

- а) гемоглобин;
- б) число лейкоцитов;
- в) уровень снижения количества лимфоцитов на 3-5-е сутки;
- г) тромбоцитопения, лейкопения, агранулоцитоз;
- д) тромбоцитопения.

27. В каких дозах измеряется экспозиционная доза:

- а) Грей (Гр);
- б) Рентген (Р);
- в) Зиверт (Зв);
- г) рад;
- д) Беккерель.

28. В каких дозах измеряется поглощенная доза (укажите все правильные ответы):

- а) Грей (Гр);
- б) Рентген (Р);
- в) Зиверт (Зв);
- г) рад;
- д) Беккерель.

29. В каких дозах измеряется эффективная доза:

- а) Грей (Гр);
- б) Рентген (Р);
- в) Зиверт (Зв);
- г) рад;

д) Беккерель.

30. Основными способами защиты населения являются:

- а) оказание медицинской помощи;
- б) вывоз из очага катастрофы;
- в) укрытие в защитных сооружениях;
- г) прием медикаментов и эвакуация;
- д) укрытие в защитных сооружениях, использование средств индивидуальной защиты, эвакуация и рассредоточение.

31. К основным способам защиты населения относятся (укажите ложное утверждение):

- а) своевременное оповещение;
- б) укрытие в защитных сооружениях;
- в) использование средств индивидуальной защиты;
- г) использование средств медицинской защиты;
- д) санитарная обработка.

Раздел 2. Тема 4. Основы организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени

Контрольные вопросы

Проверяемые индикаторы компетенции – УК-1.1, ОПК-10.2

1. Назовите условия, влияющие на организацию системы лечебно-эвакуационного обеспечения населения РФ в результате ЧС?
2. Что такое сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения?
3. Как осуществляется организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС?
4. Назовите виды медицинской помощи, оказываемые пострадавшим в ЧС?
5. Объясните организацию работы этапов медицинской эвакуации в зоне ЧС?
6. Расскажите основы медицинской сортировки пораженных в условиях ЧС?
7. Объясните, как осуществляется организация медицинской эвакуации пораженных из зоны ЧС?
8. Как проводится подготовка пораженных к эвакуации?
9. Что такое понятие нетранспортабельности?
10. Как организуется медико-санитарного обеспечения пострадавшего населения при чрезвычайных ситуациях природного характера?
11. Как организуется медико-санитарного обеспечения пострадавшего населения при чрезвычайных ситуациях техногенного характера?
12. Как организуется медико-санитарного обеспечения пострадавшего населения при чрезвычайных ситуациях социального характера?

Тестовые задания

Проверяемые индикаторы компетенции – УК-1.1, ОПК-10.2

Эталоны ответов в конце приложения

1. Юридическим документом, дающим право раненому или больному на эвакуацию из района ЧС, является:

- а) История болезни;
- б) Карта оказания медицинской помощи;
- в) Направление в госпиталь;
- г) Медицинская книжка;
- д) Справка о ранении (заболевании).

2. Организации и формирования ВСМК, как правило, развертываются при ликвидации медико-санитарных последствий ЧС (укажите все правильные ответы):

- а) Вблизи путей подвоза и эвакуации;
- б) В подвальных помещениях каменных зданий;
- в) В категорированных городах;
- г) Вблизи крупных железнодорожных узлов;

д) Вблизи от источников доброкачественной воды.

3. Предельно допустимые сроки оказания раненым и больным первичной врачебной медико-санитарной помощи составляют:

- а) 1-2 часа;
- б) 3-4 часа;
- в) 4-5 часов;
- г) устанавливаются руководителем организации или формирования ВСМК по обстановке.

4. Под лечебно-эвакуационной системой следует понимать:

- а) одну из важнейших составных частей медицинского обеспечения вооруженных сил в военное время, изменяющуюся и совершенствующуюся по мере изменения факторов, оказывающих решающее влияние на деятельность медицинской службы;
- б) совокупность взаимосвязанных принципов организации медицинской помощи раненым и больным, их лечения, эвакуации, реабилитации и предназначенных для этого сил, и средств службы медицины катастроф, свойственных определенному историческому этапу и уровню развития медицинской науки и экстремальной медицины (медицины катастроф).

5. Лечебно-эвакуационные мероприятия включают (укажите все правильные ответы):

- а) розыск, сбор раненых;
- б) оповещение администрации района, города о ранении гражданина;
- в) оказание раненым и больным всех видов помощи;
- г) эвакуацию раненых и больных;
- д) лечение раненых и больных;
- е) медицинскую реабилитацию;
- ж) проведение профилактических прививок.

6. Результаты медицинской сортировки на сортировочной площадке этапа медицинской эвакуации закрепляются (укажите все правильные ответы):

- а) Записью в рабочем блокноте регистратора;
- б) Сортировочной маркой;
- в) Записью в единой истории болезни;
- г) Записью в карте оказания медицинской помощи;
- д) Справкой военно-врачебной комиссии;
- е) в сопроводительном листе (для пораженного в чрезвычайной ситуации).

7. Под этапом медицинской эвакуации понимают:

- а) медицинские формирования и медицинские организации, расположенные на путях эвакуации из очага поражения в тыл в определенной последовательности для оказания медицинской помощи раненым и больным и их лечения с целью максимального ограничения многоэтапности в лечебно-эвакуационном процессе и широкого маневра объемом и видами медицинской помощи;
- б) формирования и медицинские организации службы медицины катастроф, а также другие медицинские организации, развернутые на путях эвакуации пораженных и обеспечивающие их прием, медицинскую сортировку, оказание регламентируемой медицинской помощи, лечение и подготовку (при необходимости) к дальнейшей эвакуации.

8. Сущность современной системы лечебно-эвакуационных мероприятий состоит в:

- а) существенном дополнении возможностей службы медицины катастроф по оказанию медицинской помощи раненым и больным наличием в больничной базе однотипных по задачам и организации;
- б) проведении последовательных и преемственных лечебных мероприятий на различных этапах медицинской эвакуации в сочетании с эвакуацией раненых и больных в специализированные медицинские организации по медицинским показаниям (по назначению) и в соответствии с конкретными условиями обстановки.

9. В составе каждого этапа медицинской эвакуации обычно развертывается ряд типовых функциональных подразделений (укажите все правильные ответы):

- а) приемно-сортировочное отделение;
- б) распределительное отделение;
- в) отделение (площадка) специальной обработки;
- г) отделение для оказания медицинской помощи;
- д) отделение для госпитализации и лечения;
- е) отделение медицинского наблюдения;
- ж) эвакуационное отделение;
- з) изолятор.

10. Объем медицинской помощи – это:

- а) определенный перечень лечебных и эвакуационных мероприятий, проводимых при поражениях и заболеваниях ВСМК в зоне ЧС, в очагах массовых санитарных потерь и на этапах медицинской эвакуации;
- б) называется совокупность лечебно-профилактических мероприятий, выполняемых при оказании медицинской помощи определенным категориям пострадавших по медицинским показаниям медицинскими работниками медицинского формирования ВСМК, медицинской организации, привлекаемой для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации, в соответствии с конкретными медико-тактической обстановкой и условиями, возможностями медицинского формирования или медицинской организации.

11. Под видом медицинской помощи понимают:

- а) официально установленный комплекс лечебно-профилактических мероприятий, решающий определенные задачи в общей системе оказания медицинской помощи и лечения и требующий соответствующей подготовки лиц, ее оказывающих, необходимого оснащения и определенных условий;
- б) совокупность последовательных и преемственных лечебных мероприятий, проводимых в сроки, наиболее благоприятные для последующего восстановления здоровья раненого или больного.

12. Первая помощь оказывается непосредственно на месте ранения (поражения) (укажите все правильные ответы):

- а) в порядке само- и взаимопомощи;
- б) санитарями и санитарными дружинниками (-цами);
- в) группами медицинского усиления подразделений;
- г) личным составом подразделений, проводящих спасательные работы;
- д) специально назначенными для этой цели военнослужащими войск ГО;
- е) врачами-специалистами.

13. Медицинская сортировка представляет собой:

- а) медико-организационное мероприятие, осуществляющееся на каждом этапе медицинской эвакуации с целью обеспечения четкой работы по своевременному оказанию медицинской помощи раненым и больным;
- б) распределение пораженных на группы по признакам нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях в соответствии с медицинскими показаниями, установленным объемом помощи на данном этапе медицинской эвакуации и принятым порядком эвакуации.

14. Мероприятия первичной врачебной медико-санитарной помощи по срочности выполнения делятся на группы (укажите все правильные ответы):

- а) неотложные, т.е. обязательные при состояниях, угрожающих жизни раненого и больного;
- б) последующие, т.е. проводимые после выполнения неотложных мероприятий;
- в) мероприятия, выполнение которых может быть вынужденно отсрочено при необходимости;
- г) мероприятия, не выполняемые на данном этапе медицинской эвакуации.

15. Эвакуационное направление – это:
- а) военно-транспортные дороги одного направления в системе коммуникаций армии и фронта;
 - б) совокупность путей эвакуации, расположенных в полосе (части) административной территории субъекта Российской Федерации, развернутых на них функционально объединенных этапов медицинской эвакуации и работающих санитарных и других транспортных средств;
 - в) направление, по которому осуществляется транспортировка раненых и больных за пределы зоны ЧС.
16. В зависимости от задач, решаемых в процессе медицинской сортировки раненых и больных, различают следующие ее виды (укажите все правильные ответы):
- а) одномоментную;
 - б) многократную;
 - в) внутрипунктовую;
 - г) групповую;
 - д) эвакуационно-транспортную;
 - е) по предназначению.
17. Путь медицинской эвакуации - это:
- а) военно-транспортные дороги с развернутыми вдоль них этапами медицинской эвакуации;
 - б) маршрут, по которому осуществляется вынос (вывоз) и транспортировка пораженных из очага поражения до этапов медицинской эвакуации;
 - в) директивно определенный маршрут движения санитарных транспортных средств.
18. Первичную специализированную медико-санитарную помощь оказывают:
- а) Фельдшер и санитарный инструктор;
 - б) Фельдшер и медицинская сестра;
 - в) Врач общей практики и фельдшер;
 - г) Врач общей практики и врач-хирург (терапевт);
 - д) Врач-специалист.
19. К неотложным мероприятиям первичной врачебной медико-санитарной помощи относятся (укажите все правильные ответы):
- а) временная остановка наружного кровотечения;
 - б) устранение асфиксии;
 - в) катетеризация или пункция мочевого пузыря при задержке мочевого выделения;
 - г) отсечение конечности, висящей на кожном лоскуте;
 - д) околотраневое введение антибиотиков.
20. Вид медицинской помощи определяется (укажите все правильные ответы):
- а) величиной и структурой санитарных потерь;
 - б) местом оказания медицинской помощи;
 - в) соответствующей подготовкой лиц, оказывающих медицинскую помощь;
 - г) наличием соответствующего оснащения;
 - д) условиями обстановки в зоне ЧС.
21. Цель первой помощи состоит в том, чтобы:
- а) проведением своевременных лечебных и эвакуационных мероприятий предупредить накопление раненых в очаге ЧС и их гибель от условно смертельных поражений (заболеваний);
 - б) посредством проведения простейших медицинских пособий спасти жизнь раненого, а также предупредить или уменьшить тяжелые последствия поражения и возникновение осложнений.
22. Н.И. Пирогов выдвинул свои организационные принципы лечебно-эвакуационных мероприятий в период следующих войн (укажите все правильные ответы):

- а) Отечественная война 1812-1814 гг.;
- б) Русско-турецкая война 1828-1829 гг.
- в) Кавказская война 1847 гг.;
- г) Крымская война 1853-1856 гг.;
- д) Русско-Турецкой 1877-1878 гг.

23. Система лечебно-эвакуационного обеспечения пострадавших в ЧС предусматривает (укажите все правильные ответы):

- а) два этапа;
- б) три этапа;
- в) четыре этапа;
- г) этапы в системе ЛЭО не предусмотрены.

24. Медицинская сортировка пораженных (больных) проводится по ряду критериев:

- а) по опасности для окружающих;
- б) по нуждаемости в медицинской помощи, для определения места и очередности ее оказания;
- в) по целесообразности и возможности дальнейшей эвакуации;
- г) всем критериям, перечисленным выше.

25. Укажите лишний фактор среди тех, которые влияют на организацию медицинской помощи раненым, больным и пораженным:

- а) массовость, одномоментность возникновения санитарных потерь среди населения;
- б) нуждаемость большинства пораженных в первой помощи;
- в) разрушение зданий и сооружений в городах и населенных пунктах, в том числе и нарушение работы штатных медицинских организаций;
- г) возможное заражение обширных территорий, водоисточников и продуктов питания РВ, АХОВ возбудителями различных инфекционных заболеваний;
- д) повышение эпидемической напряженности в районах (очагах) катастроф;
- е) сложность управления силами и средствами здравоохранения в районах катастроф;
- ж) недостаточное финансирование службы медицины катастроф;
- з) сильное психологическое воздействие ситуаций катастроф;
- и) необходимость эвакуации пораженных.

26. Первичную врачебную медико-санитарную помощь в ЧС оказывают:

- а) все формирования, перечисленные ниже;
- б) бригады доврачебной помощи;
- в) реанимационные бригады;
- г) врачебно-сестринские бригады.

27. Лечебно-эвакуационное обеспечение населения в ЧС – это комплекс:

- а) медицинских мероприятий;
- б) организационных и технических мероприятий по розыску пораженных (больных), их сбору, доставке (транспортировке) до медицинских формирований (подразделений) и организаций;
- в) мероприятий по оказанию необходимой медицинской помощи, лечению и реабилитации;
- г) всех вышеперечисленных мероприятий.

28. По эвакуационному признаку среди пораженных не выделяют группу:

- а) подлежащих эвакуации;
- б) подлежащих оставлению на данном этапе медицинской эвакуации временно или до окончательного исхода (по тяжести состояния);
- в) подлежащих возвращению по месту жительства для амбулаторно-поликлинического наблюдения участкового врача и лечения;
- г) подлежащих возвращению в строй.

29. В современных условиях в международной практике ликвидации катастроф известны системы ЛЭО (укажите все правильные ответы):

- а) французская (с акцентом на лечение вблизи очага катастрофы);
- б) англосаксонская (максимально быстрая эвакуация в медицинские организации);
- в) американская (латиноамериканская);
- г) смешанная.

30. Преимущество и последовательность в системе лечебно-эвакуационного обеспечения населения это:

- а) использование современной аппаратуры и техники, которая позволяет с минимальными затратами времени объективно и достоверно определить характер, объем и очередность проведения лечебно-эвакуационных мероприятий при поступлении на этап медицинской эвакуации значительного количества пораженных с учетом складывающейся обстановки и наличия сил и средств службы медицины катастроф;
- б) своевременное проведение неотложных мероприятий первичной врачебной медико-санитарной и специализированной медицинской помощи, а также выполнение профилактических и лечебных процедур, обеспечивающих возможность оказания медицинской помощи в более поздние сроки (отсроченная медицинская помощь).

31. Оптимальный состав сортировочной бригады для носилочных больных и раненых:

- а) врач, фельдшер (медицинская сестра), медицинская сестра, два регистратора и звено носильщиков;
- б) два врача, фельдшер (медицинская сестра), медицинская сестра, два регистратора и звено носильщиков;
- в) врач, медицинская сестра, два регистратора и звено носильщиков;
- г) врач, фельдшер (медицинская сестра), медицинская сестра, два регистратора и два звена носильщиков.

32. Медицинская сортировка осуществляется в:

- а) эвакуационном отделении;
- б) приемно-сортировочном отделении или площадке;
- в) изоляторе;
- г) госпитальном отделении.

33. Метод работы сортировочной бригады называется:

- а) последовательный метод;
- б) параллельный метод;
- в) межрядный метод;
- г) конвейерный метод.

Раздел 2. Тема 5. Организация работы медицинских формирований и организаций в различных режимах функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и гражданской обороны

Контрольные вопросы

Проверяемые индикаторы компетенции – УК-1.1, ОПК-10.2

1. Раскройте исходные данные для планирования медицинских формирований и организаций в различных режимах функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера?
2. Какая организация разработки «Плана действий медицинской организации»?
3. Как осуществляется подготовка медицинской организации к массовому приему пораженных из зоны ЧС?
4. Как осуществляется подготовка медицинской организации к массовому приему пораженных из очага опасных химических веществ (ОХВ) и боевых отравляющих веществ (БОВ)?
5. подготовка медицинской организации к массовому приему пораженных из очага

- радиационной аварии?
6. Как проводится организация массового приема инфекционных и подозрительных на инфекционное заболевание больных?
 7. Как проводится организация массового приема инфекционных и подозрительных на инфекционное заболевание больных?
 8. Как осуществляется организация работы медицинской организации при угрозе террористического акта?

Тестовые задания

Проверяемые индикаторы компетенции – УК-1.1, ОПК-10.2

Эталоны ответов в конце приложения

1. Подготовка медицинской организации к работе в ЧС мирного и военного времени, начинается с получения:
 - а) плана-задания;
 - б) плана-перевода;
 - в) плана ЧС;
 - г) плана ГО.

2. План действий медицинской организации состоит из? частей:
 - а) одной;
 - б) двух;
 - в) трех;
 - г) четырех.

3. Корректировка плана производится по состоянию на? (день, месяц) (укажите все правильные ответы):
 - а) 1 января;
 - б) 1 июня;
 - в) 1 июля;
 - г) 1 сентября.

4. Сколько разрабатывается экземпляров «Плана действий медицинской организации»?
 - а) один;
 - б) два;
 - в) три;
 - г) четыре.

5. Укажите уровни террористической опасности, установленные в Российской Федерации:
 - а) «зеленый», «желтый», «красный»;
 - б) «синий», «желтый», «красный»;
 - в) «зеленый», «оранжевый», «красный»;
 - г) «синий», «желтый», «красный».

6. Для транспортировки больного ООИ могут использоваться:
 - а) транспортировочные специальные носилки;
 - б) транспортировочные изолирующие боксы;
 - в) транспортировочные полиэтиленовые костюмы.

7. В состав приемно-сортировочного отделения, развертываемого на базе приемного отделения медицинской организации, не входит:
 - а) площадка санитарной обработки транспорта;
 - б) распределительный пост (РП);
 - в) приемное отделение для носилочных больных;
 - г) изолятор для инфекционных больных;
 - д) приемное отделение для ходячих больных.

8. Какими официальными документами определен расчет формирований медицинской организации (укажите все правильные ответы):

- а) заданием;
- б) приказом;
- в) сметой расходов;
- г) схемой развертывания;
- д) информационным письмом.

9. Принципы перепрофилирования отделений медицинской организации при лечении пораженных в ЧС, за исключением:

- а) развертывание дополнительных коек;
- б) использование резервных фондов медикаментов и перевязочных средств;
- в) развертывание дополнительного медицинского оборудования;
- г) увеличение штата за счет введения специалистов по профилю поражения;
- д) подготовка медперсонала для работы в ЧС.

10. Основной целью планирования медицинского обеспечения населения в ЧС является:

- а) приведение в готовность медицинских организаций и формирований;
- б) готовность персонала к работе в ЧС;
- в) оснащение учреждений и формирований;
- г) организация и проведение лечебно-эвакуационных, санитарно-противоэпидемических мероприятий, медицинское снабжение;
- д) обучение населения правильному поведению при ЧС.

Организация работы медицинских формирований и организаций в различных режимах функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера и гражданской обороны

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Проверяемые индикаторы компетенции – УК-1.1, ОПК-10.2

Контрольные вопросы для промежуточной аттестации

1. Назовите задачи Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций?
2. Перечислите принципы построения и функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций?
3. Организация Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций?
4. Определите место и роль в Единой государственной системе предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС) Министерства здравоохранения РФ?
5. Назовите задачи Министерства здравоохранения РФ в Единой государственной системе предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС)
6. Перечислите режимы функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС)?
7. Назовите силы и средства Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС) и их задачи?
8. Какие силы и средства наблюдения и контроля Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС) вы знаете?
9. Перечислите силы и средства ликвидации чрезвычайной ситуации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС)?
10. Что такое аварийно-спасательная служба?
11. Как вы понимаете статус спасателя и приравненных категорий?
12. Что такое медицинская реабилитация пострадавших спасателей?

13. Назовите задачи службы медицины катастроф в чрезвычайных ситуациях?
14. Раскройте структуру службы медицины катастроф и основные принципы ее деятельности в чрезвычайных ситуациях?
15. Перечислите основные принципы службы медицины катастроф деятельности в чрезвычайных ситуациях?
16. Какая организация Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК)?
17. Назовите организационную структуру ВСМК?
18. Какие вы знаете органы управления ВСМК?
19. Что такое Комиссии Министерства здравоохранения Российской Федерации по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности?
20. Какая организационная структура (формирования и учреждения) службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации?
21. Раскройте режимы функционирования ВСМК?
22. Назовите учреждения службы медицины катастроф министерства здравоохранения и других министерств и ведомств РФ?
23. Назовите формирования службы медицины катастроф министерства здравоохранения и других министерств и ведомств РФ?
24. Что такое Гражданская оборона (ГО) Российской Федерации?
25. Какая организационная структура Гражданской обороны Российской Федерации?
26. Какая роль и место ГО в общей системе национальной безопасности Российской Федерации?
27. Назовите Задачи ГО?
28. Назовите формирования и организации (силы) ГО?
29. Перечислите Федеральные силы ГО?
30. Назовите организации (силы) ГО?
31. Задачи и организационная структура МСГОЗ?
32. Назовите организации и формирования МСГОЗ?
33. Раскройте организацию медицинского обеспечения населения при проведении мероприятий ГО?
34. Объясните медицинское обеспечение населения при проведении мероприятий ГО в мирное время?
35. Что такое медицинское обеспечение населения при проведении мероприятий ГО при переводе на военное положение (при угрозе нападения противника)?
36. Что такое медицинское обеспечение населения при проведении мероприятий ГО после нападения противника?
37. Раскройте лечебно-эвакуационное обеспечение пораженного населения в системе ГО Российской Федерации?
38. Какова сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения?
39. Раскройте виды медицинской помощи, оказываемые пострадавшим в очагах поражения при ведении спасательных работ и на этапах медицинской эвакуации?
40. Какова организация ГО в Минздраве РФ?
41. Разъясните ведение ГО в Минздраве РФ?
42. Дайте определение понятия Чрезвычайная ситуация терминология?
43. Какая основная терминология понятия Чрезвычайная ситуация?
44. Дайте Классификацию чрезвычайных ситуаций?
45. Раскройте медико-тактическую характеристику очагов, возникающих при авариях и катастрофах на химически-опасных объектах экономики?
46. Перечислите аварии и катастрофы, связанные с использованием или воздействием химических веществ?
47. Медико-тактическая характеристика химических очагов при возможных авариях и катастрофах?
48. Какая характеристика аварийно-опасных химических веществ, формирующих очаги химических аварий?
49. Что такое оценка химической обстановки?
50. Какие особенности организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий химических аварий?
51. Раскройте медико-тактическую характеристику очагов радиационного поражения при

- возможных авариях?
52. Дайте краткую характеристику радиационных аварий?
 53. Раскройте классификации радиационных аварий?
 54. Назовите фазы протекания радиационных аварий?
 55. Как проводится оценка радиационной обстановки?
 56. Объясните Медико-тактическую характеристику очага радиационной аварии?
 57. Раскройте особенности организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий радиационных аварий?
 58. Назовите условия, влияющие на организацию системы лечебно-эвакуационного обеспечения населения РФ в результате ЧС?
 59. Что такое сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения?
 60. Как осуществляется организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС?
 61. Назовите виды медицинской помощи, оказываемые пострадавшим в ЧС?
 62. Объясните организацию работы этапов медицинской эвакуации в зоне ЧС?
 63. Расскажите основы медицинской сортировки пораженных в условиях ЧС?
 64. Объясните, как осуществляется организация медицинской эвакуации пораженных из зоны ЧС?
 65. Как проводится подготовка пораженных к эвакуации?
 66. Что такое понятие нетранспортабельности?
 67. Как организуется медико-санитарного обеспечения пострадавшего населения при чрезвычайных ситуациях природного характера?
 68. Как организуется медико-санитарного обеспечения пострадавшего населения при чрезвычайных ситуациях техногенного характера?
 69. Как организуется медико-санитарного обеспечения пострадавшего населения при чрезвычайных ситуациях социального характера?
 70. Раскройте исходные данные для планирования медицинских формирований и организаций в различных режимах функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера?
 71. Какая организация разработки «Плана действий медицинской организации».
 72. Как осуществляется подготовка медицинской организации к массовому приему пораженных из зоны ЧС?
 73. Как осуществляется подготовка медицинской организации к массовому приему пораженных из очага опасных химических веществ (ОХВ) и боевых отравляющих веществ (БОВ)?
 74. подготовка медицинской организации к массовому приему пораженных из очага радиационной аварии?
 75. Как проводится организация массового приема инфекционных и подозрительных на инфекционное заболевание больных?
 76. Как проводится организация массового приема инфекционных и подозрительных на инфекционное заболевание больных?
 77. Как осуществляется организация работы медицинской организации при угрозе террористического акта?

ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России	
Сертификат	01D9A9C6655B6ED0000BADF200060002
Владелец	Пармон Елена Валерьевна
Действителен	с 28.06.2023 по 28.06.2024

