



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

ОДОБРЕНО

Заседание учебно-методического совета
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России
Протокол № 04/2025
«15» апреля 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

Генеральный директор
ФГБУ «НМИЦ им. В.А.
Алмазова» Минздрава России
Е.В. Шляхто
«28» апреля 2025 г.

**РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ
БЛОК 1. ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛИ)
БАЗОВАЯ ЧАСТЬ**

Базовые дисциплины

**ОСНОВНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ – ПРОГРАММА ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ
КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ**

31.08.14 ДЕТСКАЯ ОНКОЛОГИЯ

Уровень профессионального образования: Высшее образование - подготовка кадров высшей квалификации

Квалификация: Врач – детский онколог

Форма обучения: очная

Нормативный срок обучения: 2 года

ФГОС ВО утвержден приказом Министерства образования и науки
Российской Федерации «25» августа 2014 г. № 1056

Санкт-Петербург
2025

СОДЕРЖАНИЕ

Блок 1. Дисциплины (модули)

Обязательная часть

1. Педагогика
2. Современные IT-технологии в здравоохранении
3. Медицина чрезвычайных ситуаций
4. Общественное здоровье и здравоохранение
5. Патология

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

ОДОБРЕНО
 Заседание учебно-методического совета
 ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
 Минздрава России
 Протокол № 04/2025
 «15» апреля 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
 Генеральный директор
 ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
 Минздрава России
 Е.В. Шляхто
 «28» апреля 2025 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина	ПЕДАГОГИКА (наименование дисциплины)
Уровень профессионального образования	Высшее образование – подготовка кадров высшей квалификации
Специальность	31.08.14 Детская онкология (код специальности и наименование)
Факультет	Лечебный факультет (наименование факультета)
Кафедра	Кафедра гуманитарных наук ; Кафедра психологии (наименование кафедры)

Форма обучения	очная
Курс	1
Занятия лекционного типа	2 час.
Занятия семинарского типа	8 час.
Всего аудиторной работы	10 час.
Самостоятельная работа (внеаудиторная)	62 час.
Форма промежуточной аттестации	зачет
Общая трудоемкость дисциплины	72/2 (час. /зач. ед.)

Санкт-Петербург
 2025

Рабочая программа дисциплины «Педагогика» разработана в соответствии с:

- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1056 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.14 Детская онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
- учебным планом по специальности 31.08.14 Детская онкология;
- локальными нормативными актами Центра Алмазова.

Составители рабочей программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Роговая Ольга Геннадьевна	д.пед.н., профессор	Заведующий кафедрой гуманитарных наук	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
2.	Щукина Мария Алексеевна	д.п.н.	И.о. заведующего кафедрой психологии	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
3.	Великанов Арсений Апетович	к.п.н., доцент	Доцент кафедры психологии	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Рабочая программа дисциплины «Педагогика» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры гуманитарных наук «14» января 2025 г., протокол № 6 и заседания кафедры психологии от 28» января 2025 г., протокол № 5/2024-2025.

Рабочая программа дисциплины «Педагогика» рассмотрена и одобрена на заседании Учебно-методического совета Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России «15» апреля 2024 г., протокол № 04/2025.

Пояснительная записка к рабочей программе дисциплины

Дисциплина «Педагогика» является неотъемлемым звеном в части формирования системы универсальных, профессиональных компетенций при подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.14 Детская онкология. Содержание дисциплины направлено на подготовку специалиста, обладающего компетенциями толерантного восприятия социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий, способного к педагогической деятельности и управлением коллективом медицинских работников.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель изучения дисциплины:

Целью изучения дисциплины «Педагогика» является подготовка высококвалифицированного врача, обладающего системой универсальных, профессиональных психолого-педагогических компетенций, необходимых в профессиональной деятельности врача для организации профилактической работы с больными, умения проводить учебные занятия со средним и младшим медицинским персоналом, формирования контакта с пациентами и членами их семей.

Задачи изучения дисциплины:

1. Освоение ординаторами знаний о современном состоянии и теоретических основах педагогики, ее категорий, закономерностей, принципов организации процесса образования, обучения, воспитания и развития личности.
2. Изучение основ психологической науки, основных категорий, методов, закономерностей психической деятельности.
3. Формирование умений в освоении новейших педагогических технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
4. Формирование компетенций врача в психолого-педагогических вопросах для использования полученных знаний в профессиональной деятельности при контакте с пациентами и членами их семей.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Педагогика» относится к обязательной части Блока 1. «Дисциплины» учебного плана по специальности 31.08.14 Детская онкология.

Дисциплина изучается на основе ранее освоенных гуманитарных дисциплин учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело и обеспечивает изучение последующих дисциплин учебного плана специальности ординатуры, определяющих развитие компетенции педагогического и научно-исследовательского характера для всех типов задач профессиональной деятельности: педагогического, научно-исследовательский, организационно-управленческий и медицинского.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующей **универсальной (УК) компетенции:**

Код и наименование универсальной компетенции	Показатели достижения освоения компетенции	Оценочные средства*, проверяющие результаты обучения
УК-3 Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Знает: - нормативно-правовые основы преподавательской деятельности в системе медицинского образования; - цели, задачи, результаты обучения, средства и методы обучения и воспитания; - педагогические методы и приёмы организации деятельности обучающихся, применяет технические средства обучения - основы социальной психологии; - важность учета социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий в профессиональных отношениях - приёмы профессионального взаимодействия с учётом социокультурных особенностей коллег и пациентов - основы психологии конфликтного поведения; способы разрешения конфликтов и противоречий при деловом общении на основе учета интересов всех сторон - методы мотивирования и оценивания вклада каждого члена команды в результате коллективной деятельности, организуя дискуссии по заданной теме и обсуждение результатов работы членов команды; - возможности профессионального и личностного развития; возможные риски при изменении карьерной траектории	Для текущего контроля: КВ, ТЗ, П Для промежуточной аттестации: ТЗ, Р
	Умеет: - осуществлять отбор и использовать оптимальные методы преподавания, разрабатывать дидактические материалы и материалы для наглядной агитации, вести просветительскую работу среди населения, документировать - использовать педагогические методы и приёмы организации деятельности обучающихся, применяет технические средства обучения; - выстраивать свое поведение в соответствии с учётом норм социокультурного взаимодействия - применять основы психологии конфликтного поведения; способы разрешения конфликтов и противоречий при деловом общении на основе учета интересов всех сторон; - поддерживать профессиональные отношения толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия внутри коллектива; - применять методы мотивирования и оценивания вклада каждого члена команды в результате коллективной деятельности, организуя дискуссии по заданной теме и обсуждение результатов работы членов команды Владеет: технологиями проектирования образовательного процесса в зависимости от уровня образования и цели образовательного процесса, методиками педагогической диагностики, современными методиками проведения профилактических и просветительских мероприятий	Для текущего контроля: КВ, ТЗ, П Для промежуточной аттестации: ТЗ, Р

**Оценочные средства: КВ-контрольные вопросы, ТЗ-тестовые задания, Р- реферат, П-презентация*

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)	10	10
Из них:		
Занятия лекционного типа	2	2
Занятия семинарского типа	8	8
Самостоятельная внеаудиторная работа (всего)	62	62
Промежуточная аттестация – зачет	-	-
Общая трудоемкость дисциплины часы	72	72
	зач. ед.	2
Из них на практическую подготовку в час. *	20	20

* **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 час.*
	Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа			
Курс 1					
Тема 1 Педагогика как наука, её роль в деятельности врача. Современные подходы к организации непрерывного медицинского образования.	2	-	10	12	-
Тема 2. Современные методы и образовательные технологии; их использование в профессиональной деятельности врача.	-	2	10	12	4
Тема 3. Андрагогика. Педагогическая ситуация в работе врача.	-	2	10	12	4
Тема 4. Психология как наука. Предмет и методы психологии. Психические процессы, состояния, свойства. Психодиагностические методики	-	2	12	14	4
Тема 5. Психологические особенности больного. Индивидуально — психологические особенности. Темперамент, личность, характер. Эмоциональные состояния. Депрессия, тревога, астения, агрессия.	-	1	10	11	4
Тема 6. Синдром эмоционального выгорания. Признаки эмоционального выгорания. Стадии эмоционального выгорания. Профилактика.	-	1	10	11	4
ИТОГО	2	8	62	72	20

4.3. Тематический план занятий лекционного типа

№ п/п	Наименование темы занятия	Часы	Краткое содержание занятия	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения темы	Демонстрационное оборудование и учебно-наглядные пособия	Оценочные средства для текущего контроля **
Курс 1						
Тема 1.	Тема 1. Педагогика как наука, её роль в деятельности врача. Современные подходы к организации непрерывного медицинского образования.	2	Краткое содержание темы Предмет и методы педагогики. Педагогические категории: образование, воспитание, обучение, развитие, усвоение, научение, педагогический процесс, педагогическая деятельность, педагогические технологии, педагогическая задача. Педагогические составляющие профессиональной деятельности врача. Цели и задачи непрерывного медицинского образования. Метод непрерывной подготовки. Формы обучения непрерывного медицинского образования.	УК-3	Мультимедийная презентация	КВ, ТЗ
Всего за ПА		2				

**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*

Тематический план занятий семинарского типа - семинары

№ темы	Форма проведения занятия семинарского типа *	Наименование темы занятия	Часы	Краткое содержание занятия	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения темы	Оценочные средства для текущего контроля ***
Курс 1						
Тема 2.	Семинар	Современные методы и образовательные технологии; их использование в профессиональной деятельности врача	2	Краткое содержание занятия Современные педагогические методы и технологии обучения и воспитания. Самообразование, самообучение, саморазвитие и повышение квалификации. Симуляционные техники обучения в медицинском образовании. Практикоориентированное обучение. Модульное обучение. Контроль и оценка результатов обучения.	УК-3	КВ, ТЗ, П
Тема 3.	Семинар	Андрагогика. Педагогическая ситуация в работе врача.	2	Особенности обучения взрослых. Методики обучения среднего и младшего медицинского персонала. Ресурсный подход в профессиональном образовании. Медико-просветительская деятельность врача. Основы проектирования учебных ситуаций как ситуаций личностного развития.	УК-3	КВ, ТЗ, П

Тема 4.	Семинар-практикум	Психология как наука. Предмет и методы психологии.	2	Соотношение понятий «Психиатрия», «Психотерапия», «Психология», «Медицинская психология». Психические процессы, состояния и свойства. Когнитивные психические процессы и методы психодиагностики. Общетеоретические проблемы медицинской психологии. Принципы психологической диагностики в клинике. Сферы применения методов психодиагностики и психокоррекции. Методы психологии: клиничко-психологический метод (наблюдение, беседа), психофизиологические методы, метод анализа продуктов деятельности, биографический метод. Экспериментально — психологический метод. Стандартизованные опросники. Нестандартизованные качественные патопсихологические методики. Проективные методы исследования личности. Организация взаимодействия врача и психолога.	УК-3	КВ, ТЗ, П
Тема 5.	Семинар-практикум	Психологические особенности больного.	1	Индивидуально-психологические особенности пациента (темперамент, личность, характер, акцентуации характера). Эмоциональные состояния. Депрессия. Тревога. Фобические реакции. Особенности психологического взаимодействия с пациентом при наличии тревожных и депрессивных состояний. Когнитивно-поведенческие методы коррекции тревожных и депрессивных состояний. Астения. Агрессия. Виды агрессии. Особенности психологического взаимодействия с пациентом при наличии у него агрессивных реакций. Психодиагностика эмоционально-негативных состояний.	УК-3	КВ, ТЗ, П
Тема 6.	Семинар-практикум	Синдром эмоционального выгорания. Понятие «Эмоциональное выгорание».	1	Понятие «Эмоциональное выгорание». Основные проявления эмоционального выгорания. Факторы, приводящие к развитию синдрома эмоционального выгорания. Личностные особенности, способствующие формированию эмоционального выгорания. Стадии эмоционального выгорания. Рекомендации по профилактике эмоционального выгорания.	УК-3	КВ, ТЗ, П
Всего за ПА			8			

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

****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, П-презентация

4.4. Содержание внеаудиторной самостоятельной работы

№ п/п	Темы дисциплины	Количество часов	из них на ПП в час.	Содержание самостоятельной работы	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения темы	Оценочные средства* для текущего контроля
1.	Тема 1 Педагогика как наука, её роль в деятельности врача. Современные подходы к организации непрерывного медицинского образования.	8	-	Подготовка к занятию, работа с контрольными вопросами	УК-3	КВ, ТЗ
2.	Тема 2. Современные методы и образовательные технологии; их использование в профессиональной деятельности врача.	8	4	Подготовка к занятию, работа с контрольными вопросами, подготовка презентации по теме	УК-3	КВ, ТЗ, П
3.	Тема 3. Андрагогика. Педагогическая ситуация в работе врача.	8	4	Подготовка к занятию, работа с контрольными вопросами, подготовка презентации по теме	УК-3	КВ, ТЗ, П
4.	Тема 4. Психология как наука. Предмет и методы психологии. Психические процессы, состояния, свойства. Психодиагностические методики	8	4	Подготовка к занятию, работа с контрольными вопросами, подготовка презентации по теме	УК-3	КВ, ТЗ, П
5.	Тема 5. Психологические особенности больного. Индивидуально — психологические особенности. Темперамент, личность, характер. Эмоциональные состояния. Депрессия, тревога, астения, агрессия.	8	4	Подготовка к занятию, работа с контрольными вопросами, подготовка презентации по теме	УК-3	КВ, ТЗ, П
6.	Тема 6. Синдром эмоционального выгорания. Признаки эмоционального выгорания. Стадии эмоционального выгорания. Профилактика.	8	4	Подготовка к занятию, работа с контрольными вопросами, подготовка презентации по теме	УК-3	КВ, ТЗ, П
7.	Подготовка реферативной работы	14	-	Сбор материала и подготовка реферата	УК-3	Р
Всего:		62	20			

*Оценочные средства: КВ-контрольные вопросы, ТЗ-тестовые задания, Р- реферат, П-презентация

Примерная тематика рефератов:

1. Современные дистанционные образовательные технологии.
2. Технологии проблемного обучения в практике педагогической деятельности по образовательным программам в организациях СПО, ВО и ДПО
3. Технологии активного обучения в педагогической деятельности по образовательным программам в организациях СПО, ВО и ДПО
4. Проектный метод обучения и его применения в практике подготовки врача
5. Компетентностно-ориентированный подход в современной системе образования
6. Принцип толерантности в профессиональном общении
7. Принцип учета социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий в профессиональных отношениях
8. Методы целеобразования профессионального и личностного развития
9. Синдром эмоционального выгорания
10. Ситуационные и личностные факторы формирования эмоционального выгорания
11. Самореализация личности в профессиональной деятельности врача: проблемы и перспективы
12. Современные траектории непрерывного медицинского образования
13. Риски и барьеры профессионального и личностного саморазвития
14. Принципы командообразования
15. Мотивация труда и методы мотивировки сотрудников медицинской организации

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»
3. Информационные технологии (база с электронной библиотекой/методические материалы по дисциплине в системе MOODLE/тестирование в системе MOODLE и др.)
4. Технологии активного обучения (инновационные)
5. Технологии группового обучения
6. Технологии игрового обучения

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		
		КВ	ТЗ	СР
Текущий контроль	Тема 1. Педагогика как наука, её роль в деятельности врача. Современные подходы к организации непрерывного медицинского образования.	15	10	15
	Тема 2. Современные методы и образовательные технологии; их использование в профессиональной деятельности врача.	15	10	15
	Тема 3. Андрагогика. Педагогическая ситуация в работе врача.	15	10	15
	Тема 4. Психология как наука. Предмет и методы психологии. Психические процессы, состояния, свойства. Психодиагностические методики	15	10	15
	Тема 5. Психологические особенности больного. Индивидуально — психологические особенности. Темперамент, личность, характер. Эмоциональные состояния. Депрессия, тревога, астения, агрессия.	15	10	15
	Тема 6. Синдром эмоционального выгорания. Признаки эмоционального выгорания. Стадии эмоционального выгорания. Профилактика.	15	10	15
ИТОГО		90	60	90

ТЗ – тестовые задания, КВ – контрольные вопросы, СР –самостоятельная работа (темы рефератов)

5.2 Оценка проверки формирования компетенций по дисциплине при промежуточной аттестации:

Код и наименование компетенции	Наименование оценочных средств* для проверки формирования компетенции
УК-3. Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	ТЗ, Р

ТЗ – тестовые задания, Р- реферат

5.3 Организация промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации по дисциплине – зачет.

Этапы проведения промежуточной аттестации:

1. Тестирование. Тестовая база содержит 100 заданий, из которых случайным образом выбирается 20 заданий, на которые студент должен дать ответ за 20 минут.
2. Предоставление реферата по дисциплине.

Типовые оценочные средства для проверки формирования компетенций:

Оценочное средство*	Типовое задание с эталоном ответа	Проверяемые компетенции
ТЗ	1. Педагогика это: а) наука о передаче данных; б) наука об образовании; с) наука о воспитании. 2. Процесс воспитания это: а) целенаправленный и организованный процесс формирования личности; б) направленное воздействие на человека со стороны общественных институтов с целью формирования у него определенных знаний, взглядов и убеждений, нравственных ценностей; с) передача накопленного опыта от старших поколений к младшим. 3. Отражение человеком объективной действительности в форме фактов, представлений, понятий и законов науки это: а) обучение; б) знания; с) жизненный опыт. 4. Обучение это: а) целенаправленный педагогический процесс организации и стимулирования активной учебно-познавательной деятельности учащихся по овладению знаниями, умениями и навыками, развитию творческих способностей и нравственных этических взглядов; б) передача знаний от учителя к ученикам с целью социальной адаптации и подготовки их к жизни; с) организация самостоятельной учебной работы учеников с целью овладения знаниями, умениями и навыками. 5. К приведенным ниже рядам понятий подберите обобщающее слово (слова): а) Наглядно-действенное; наглядно-образное; образное; понятийное. (мышление) б) Удивление, презрение, стыд, вина. (эмоции) с) Предметность, константность, целостность, избирательность,	УК-3

	обобщенность, осмысленность. (характеристики процесса) d) Комбинирование, агглютинация, гиперболизация, акцентирование, типизация. (элементы анализа)	
КВ	1. Дайте определение педагогике как науке. 2. Назовите современные технологии обучения. 3. Назовите предмет и объект андрологии. 4. Охарактеризуйте объект и предмет современной психологической науки. 5. Назовите методы современной психологической науки. 6. Дайте определение астеническому состоянию.	УК-3
П	1. Современные педагогические методы и технологии обучения и воспитания. 2. Самообразование, самообучение, саморазвитие и повышение квалификации в современном непрерывном медицинском образовании. 3. Способы контроля и оценки результатов обучения. 4. Особенности обучения взрослых. 5. Методики обучения среднего и младшего медицинского персонала. 6. Когнитивные психические процессы и методы их психодиагностики. 7. Эмоциональные состояния и методы их психодиагностики. 8. Организация взаимодействия врача и психолога в медицинском учреждении. 9. Стадии эмоционального выгорания. 10. Рекомендации по профилактике эмоционального выгорания.	УК-3

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

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

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

<https://moodle-new.almazovcentre.ru>

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)
СИС «MedbaseGeotar» (<https://mbasegeotar.ru/>)
ЭБС «Букап» (<https://www.books-up.ru>)
ЭБС «Юрайт» (<https://urait.ru/>)
Электронная библиотека «Профи-Либ СпецЛит» (<https://speclit.profy-lib.ru>)
ЭБС «Лань» (<https://e.lanbook.com/>)
US National Library of Medicine National Institutes of Health (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>)
Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru/>)

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

Поисковые системы Yandex (<http://www.yandex.ru/>)
Мультимедийный словарь перевода слов онлайн Мультитран (<http://www.multitran.ru/>)
Университетская информационная система РОССИЯ (<https://uisrussia.msu.ru/>)
Публикации ВОЗ на русском языке (<https://www.who.int/ru/publications/i>)
Международные руководства по медицине (<https://www.guidelines.gov/>)
Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) (<http://www.femb.ru>)
Боль и ее лечение (www.painstudy.ru)
US National Library of Medicine National Institutes of Health (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>)
Русский медицинский журнал (www.rmj.ru)
Министерство здравоохранения Российской Федерации (<https://minzdrav.gov.ru/>)
КиберЛенинка — это научная электронная библиотека (<https://cyberleninka.ru>)
Российская государственная библиотека (www.rsl.ru)

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

Основная литература:

1. Педагогика: учебник и практикум для вузов / С. В. Рослякова, Т. Г. Пташко, Н. А. Соколова; под научной редакцией Р. С. Димухаметова. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 219 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-08194-7. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/513061>
2. Педагогика: учебник и практикум для вузов / Л. С. Подымова [и др.]; под общей редакцией Л. С. Подымовой, В. А. Сластенина. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 246 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-01032-9. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/510663>
3. Крившенко, Л. П. Педагогика: учебник и практикум для вузов / Л. П. Крившенко, Л. В. Юркина. — 2-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2023. — 400 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-07709-4. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/511310>
4. Нуркова, В. В. Общая психология: учебник для вузов / В. В. Нуркова, Н. Б. Березанская. — 3-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 524 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-02583-5. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/488556>
5. Столяренко, Л. Д. Основы психологии и педагогики: учебное пособие для вузов / Л. Д. Столяренко, В. Е. Столяренко. — 4-е изд., перераб. и доп. — Москва: Издательство Рйт, 2022. — 134 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-09450-3. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/488771>

Дополнительная литература:

1. Артюхова, Т. Ю. Психология и педагогика саморазвития студентов высшей школы: учебное пособие для вузов / Т. Ю. Артюхова, О. А. Козырева. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 229 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-14705-6. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/497108>
2. Глозман, Ж. М. Психология. Общение и здоровье личности: учебное пособие для вузов / Ж. М. Глозман. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 193 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-08584-6. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/492280>
3. Креативная педагогика 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>
4. Лапыгин, Ю. Н. Методы активного обучения: учебник и практикум для вузов / Ю. Н. Лапыгин. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. — 248 с. — (Высшее образование). — ISBN 978-5-534-02216-2. — Текст: электронный // Образовательная платформа Юрайт [сайт]. — URL: <https://urait.ru/bcode/489574>
5. 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>

УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1 Учебно-методические материалы для обучающихся

«Методические материалы для обучающихся по выполнению самостоятельной работы»: Методическое пособие для обучающихся в ординатуре/ Санкт-Петербург, ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова», 2022.

7.2 Учебно-методические материалы для преподавателей

Методические материалы по дисциплине «Педагогика» для специальности 31.08.14 Детская онкология, Санкт-Петербург, ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова», 2025.

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Педагогика» программы подготовки высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.14 Детская онкология. 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.

Необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического и учебно-методического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа – укомплектованные специализированной мебелью, набором демонстрационного оборудования и учебно-наглядными пособиями, обеспечивающими тематические иллюстрации, соответствующие рабочим учебным программам дисциплин;
- учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа - укомплектованные специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации;

- 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 в электронную информационно-образовательную среду организации

Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы отражена в сведениях 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 «Педагогика» соответствует требованиям ФГОС ВО программы подготовки высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.14 Детская онкология.

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 «Педагогика» 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
«ПЕДАГОГИКА»**

Специальность ординатуры:	31.08.14 Детская онкология
Квалификация:	Врач – детский онколог
Форма обучения:	очная
Срок освоения ОПОП:	2 года

Санкт-Петербург
2025

**ПАСПОРТ
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине «ПЕДАГОГИКА»**

1. В результате изучения программы дисциплины у обучающегося формируются следующие компетенции:

Наименование раздела (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции или ее части	Наименование оценочного средства *
Раздел 1. Педагогика как наука, её роль в деятельности врача. Современные подходы к организации непрерывного медицинского образования.	УК-3	ТЗ, КВ
Раздел 2. Современные методы и образовательные технологии; их использование в профессиональной деятельности врача.	УК-3	КВ, ТЗ, П
Раздел 3. Андрагогика. Педагогическая ситуация в работе врача.	УК-3	КВ, ТЗ, П
Раздел 4. Психология как наука. Предмет и методы психологии.	УК-3	КВ, ТЗ, П
Раздел 5. Психологические особенности больного.	УК-3	КВ, ТЗ, П
Раздел 6. Синдром эмоционального выгорания. Понятие «Эмоциональное выгорание».	УК-3	КВ, ТЗ, П
Подготовка реферативной работы	УК-3	Р

* *Оценочные средства: КВ-контрольные вопросы, ТЗ-тестовые задания, Р- реферат, П-презентация*

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

Универсальная компетенции – УК-3

Код и наименование универсальной компетенции	Показатели достижения освоения компетенции	Оценочные средства *, проверяющие результаты обучения
УК-3. Готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	Знает: - нормативно-правовые основы преподавательской деятельности в системе медицинского образования; - цели, задачи, результаты обучения, средства и методы обучения и воспитания; - педагогические методы и приёмы организации деятельности обучающихся, применяет технические средства обучения - основы социальной психологии; - важность учета социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий в профессиональных отношениях - приёмы профессионального взаимодействия с учётом социокультурных особенностей коллег и пациентов - основы психологии конфликтного поведения; способы разрешения конфликтов и противоречий при деловом общении на основе учета интересов всех сторон - методы мотивирования и оценивания вклада каждого члена команды в результате коллективной деятельности, организуя дискуссии по заданной теме и обсуждение результатов работы членов команды; - возможности профессионального и личностного развития; возможные риски при изменении карьерной траектории	Для текущего контроля: КВ, ТЗ, П Для промежуточной аттестации: ТЗ, Р
	Умеет: - осуществлять отбор и использовать оптимальные методы преподавания, разрабатывать дидактические материалы и материалы для наглядной агитации, вести просветительскую работу среди населения, документировать - использовать педагогические методы и приёмы	Для текущего контроля: КВ, ТЗ, П Для промежуточной аттестации:

	организации деятельности обучающихся, применяет технические средства обучения; - выстраивать свое поведение в соответствии с учётом норм социокультурного взаимодействия - применять основы психологии конфликтного поведения; способы разрешения конфликтов и противоречий при деловом общении на основе учета интересов всех сторон; - поддерживать профессиональные отношения толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия внутри коллектива; - применять методы мотивирования и оценивания вклада каждого члена команды в результате коллективной деятельности, организуя дискуссии по заданной теме и обсуждение результатов работы членов команды Владеет: технологиями проектирования образовательного процесса в зависимости от уровня образования и цели образовательного процесса, методиками педагогической диагностики, современными методиками проведения профилактических и просветительских мероприятий	ТЗ, Р
--	---	-------

3. Критерии оценивания показателей при текущем контроле и промежуточной аттестации

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

Оценка	Критерии
Зачтено	В целом формулирует правильный ответ. Владеет понятийным аппаратом дисциплины. Демонстрирует знание терминов, концепций и теорий по дисциплине, устанавливает содержательные междисциплинарные связи, аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры, демонстрирует знание специальной литературы в рамках учебной программы. На вопросы отвечает четко, логично, по существу. Могут быть допущены недочеты в ответах на вопросы, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа или с помощью наводящих вопросов, заданных преподавателем.
Не зачтено	При ответе на вопрос допускает множественные ошибки принципиального характера или не представляет ответ по базовым вопросам дисциплины. Показывает недостаточное раскрытие терминов, концепций, теорий по дисциплине. Ответ содержит ряд серьезных неточностей, выводы поверхностны или неверны. Не может привести примеры из практики. Логически непоследовательно излагает материал.

Шкала и критерии оценивания результатов для промежуточной аттестации

Оценка	Вид задания	
	Выполнение тестовых заданий	Защита реферата
Не зачтено	70% и менее	Тема не раскрыта. Выбор источников не соответствует теме. Требования к оформлению и структуре реферата не соблюдены.
Зачтено	Более 70%	Степень раскрытия темы достаточная. Обоснованный выбор источников. Требования к оформлению и структуре реферата соблюдены. Выводы соответствуют практической значимости.

4. Форма промежуточной аттестации по дисциплине: зачет

Критерии оценки сформированности компетенции на промежуточной аттестации

Оценка	Формулировка требований к степени сформированности компетенции
Компетенция (часть) не сформирована	Не знает основные признаки или термины изучаемого элемента содержания, их отнесенность к педагогической деятельности, основам психологии и принципах организации процесса оказания медицинской помощи, и методах руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала. Не знает, к каким источникам нужно обращаться для более детального его усвоения.
Компетенция (часть) сформирована	Знает изученный материал в объеме качестве не ниже репродуктивного уровня, демонстрируя при этом уровень профессионального умения не ниже среднего.

5. Этапы проведения промежуточной аттестации:

Этапы	Вид задания	Оценочные материалы	Проверяемые компетенции
1 этап	тестирование	ТЗ	УК-3
2 этап	Написание реферата по теме	Экспертная оценка преподавателя	УК-3

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

*Сокращения оценочных средств:

КВ – контрольные вопросы

ТЗ – тестовые задания

Тема 1. Педагогика как наука, её роль в деятельности врача. Современные подходы к организации непрерывного медицинского образования (Компетенции: УК-3)

Контрольные вопросы

1. Дайте определение педагогике как науке.
2. Охарактеризуйте объект современной педагогической науки.
3. Охарактеризуйте предмет современной педагогической науки.
4. Проанализируйте эволюцию взглядов на объект педагогики как науки.
5. Сформулируйте задачи современной педагогической науки.
6. Покажите связь педагогики с другими науками.
7. Охарактеризуйте структуру педагогической науки.
8. Охарактеризуйте основные категории педагогики.
9. Раскройте функции педагогики как науки.
10. Методологическая культура педагога и ученого: общее и различное.
11. Раскройте цель и логику педагогического исследования.
12. Приведите примеры объектов научно-педагогического исследования.
13. Охарактеризуйте основные категории дидактики.
14. Назовите принципы и критерии отбора содержания общего образования.
15. Раскройте проблему содержания процесса воспитания.

Тестовые задания

1. Функции педагогической науки являются:
 - a) Теоретическая, технологическая
 - b) Контрольная, оценочная
 - c) Практическая, нормативная
 - d) Дидактическая, воспитательная
2. Предметом педагогики является:
 - a) Образование как реальный педагогический процесс
 - b) Воспитание и образование личности, рассматриваемые как социальное явление, педагогическая система, процесс, деятельность
 - c) Педагогическая деятельность, направленная на передачу культуры и опыта

- d) Реальная общественная воспитательная практика формирования подрастающих поколений
3. Первые педагогические мысли встречаются в трудах:
- a) Коперник, Ньютон
 - b) Галилей, Дж. Бруно
 - c) Сократ, Платон, Аристотель
 - d) Леонардо да Винчи
4. Воспитание - это
- a) Процесс целенаправленного воздействия воспитателя на сознание и поведение воспитанника
 - b) Управление процессом развития и социализации личности
 - c) Процесс влияния на подрастающее поколение с целью передачи им культуры и опыта
 - d) Деятельность человека, направленная на саморазвитие
5. Развитие педагогики как науки определило:
- a) Прогресс науки и техники
 - b) Забота родителей о счастье детей
 - c) Биологический закон сохранения рода
 - d) Объективная потребность в подготовке человека к жизни и труду
6. Науки, входящие в систему педагогических:
- a) Дидактика, психология, история, философия, школоведение
 - b) Общая педагогика, возрастная педагогика, социальная педагогика, методики изучения отдельных предметов
 - c) Педагогика дошкольных учреждений, педагогика школы, социология, культурология
 - d) Общая педагогика, этика, эстетика, возрастная физиология
7. Термин «педагогика» произошел от
- a) латинского «ребенок» + «воспитывать»
 - b) греческого «ребенок» + «учить»
 - c) греческого «ребенок» + «водить»
 - d) латинского «ребенок» + «учить»
8. Педагогика как наука
- a) сформировалась в Древней Греции в трудах Аристотеля
 - b) сформировалась в XX веке после появления работ Выготского
 - c) сформировалась в XVII веке в работах Коменского
 - d) сформировалась в XIX веке после работ Гобса
9. Целенаправленный процесс обучения и воспитания в интересах личности – это
- a) образование,
 - b) развитие,
 - c) взросление
 - d) социализация
10. Метод воспитания – это
- a) способ стимулирования развития воспитуемого путем предъявления ему эталона,
 - b) актуальный для определенного возраста способ формирования знаний, умений и навыков,

- с) способ воздействия на сознание, волю и чувства воспитуемого с целью выработки у него определенных убеждений.

Задания по самостоятельной работе (Темы презентаций)

1. Становление и развитие дидактики.
2. Педагогический процесс как целостное явление.
3. Понятие о педагогической системе.
4. Преподавание и учение.
5. Противоречия процесса обучения.
6. Индивидуальный стиль работы педагога.
7. Конструирование учебного материала.
8. Основные этапы овладения знаниями.
9. Учение как самостоятельная познавательная деятельность.
10. Модели обучения и деятельность «педагог-обучающийся» в разных моделях.
11. Цели и задачи медицинского образования на современном этапе.
12. Содержание образования как средство развития личности и формирования ее базовой культуры.
13. Образовательные стандарты медицинского образования.
14. Факторы, детерминирующие содержание образования.
15. Нормативные документы, регламентирующие содержание образования.

Тема 2. Современные методы и образовательные технологии; их использование в профессиональной деятельности врача (компетенции УК-3).

Контрольные вопросы

1. Охарактеризуйте традиционные образовательные технологии.
2. Раскройте возможности дистанционных образовательных технологий с возможностью синхронного и асинхронного взаимодействия посредством сети интернет.
3. Представьте значение информационных технологий в образовательном процессе.
4. Приведите примеры применения информационных технологий в образовательном процессе.
5. Охарактеризуйте технологии проблемного обучения.
6. Представьте технологии концентрированного обучения.
7. Охарактеризуйте технологии модульного обучения.
8. Представьте технологии дифференцированного обучения.
9. Охарактеризуйте технологии активного обучения (инновационные).
10. Представьте технологии группового обучения.
11. Охарактеризуйте технологии игрового обучения.
12. Представьте здоровьесберегающие технологии.
13. Охарактеризуйте систему инновационной оценки «портфолио».
14. Представьте технологию проектов.
15. Охарактеризуйте экспертно-оценочные технологии.

Тестовые задания

1. Теория целостного педагогического процесса разработана:
 - a) Ю.К. Бабанским
 - b) М. Скаткиным
 - c) Г. Щукиной
 - d) В.А. Сластениным
2. Стержнем целостного педагогического процесса, является:
 - a) Содержание ЦПП

- b) Формы организации ЦПП
- c) Закономерности ЦПП
- d) Цель ЦПП

3. Содержанием целостного педагогического процесса является:

- a) Общекультурная культура
- b) Знания, умения, навыки
- c) Положительные качества личности
- d) Совокупность мыслительных операций

4. Укажите этапы педагогического процесса:

- a) Основной, подготовительный, пропедевтический
- b) Прогностический, основной, корректирующий
- c) Подготовительный, основной, заключительный
- d) Целеполагания, диагностика, управления

5. Что из названных методов относят к активным методам обучения в медицинском вузе?

- a) реферат
- б) наблюдение
- в) ролевая, деловая игра
- г) тест

8. Что из названных методов относят к активным методам обучения в медицинском вузе?

- a) реферат
- б) наблюдение
- в) метод кейса
- г) тест

6. Что из названных методов относят к активным методам обучения в медицинском вузе?

- a) реферат
- б) наблюдение
- в) симуляционное обучение
- г) тест

7. Кто не является ученым-педагогом?

- a) К.Д. Ушинский
- б) А.С. Макаренко
- в) Л.С. Выготский

8. Кто из отечественных педагогов придавал приоритетное значение семейному воспитанию, развивая «гуманистическую педагогику»?

- a) А.С. Макаренко
- б) Ш.А. Амонашвили
- в) К.Д. Ушинский

9. О какой функции педагогики идет речь в данном случае: «Внедрение достижений передового опыта в практику»?

- a) преобразовательная
- б) интегрирующая
- в) проективно-конструктивная

10. О какой функции педагогики идет речь в данном случае: «Разработка методик, программ,

стандартов»?

- а) преобразовательная
- б) интегрирующая
- в) проективно-конструктивная

Задания по самостоятельной работе

1. Традиционные образовательные технологии
2. Дистанционные образовательные технологии, в том числе с возможностью синхронного и асинхронного взаимодействия посредством сети Интернет»
3. Информационные технологии (база с электронной библиотекой/методические материалы по дисциплине в системе MOODLE/тестирование в системе MOODLE и др.)
4. Технологии проблемного обучения
5. Технологии концентрированного обучения
6. Технологии модульного обучения
7. Технологии дифференцированного обучения
8. Технологии активного обучения (инновационные)
9. Технологии группового обучения
10. Технологии игрового обучения
11. Здоровьесберегающие технологии
12. Система инновационной оценки «портфолио»
13. Технология проектов
14. Экспертно-оценочные технологии
15. Принципы выбора технологии обучения для реализации образовательных программ.

Тема 3. Андрагогика. Педагогическая ситуация в работе врача (компетенции УК-3).

Контрольные вопросы

1. Охарактеризуйте ценностные основы современной педагогической науки.
2. Представьте классификацию педагогических ценностей.
3. Дайте определение педагогическому исследованию.
4. Охарактеризуйте принципы педагогического исследования.
5. Дайте определение педагогическому процессу.
6. Представьте педагогический процесс как систему.
7. Охарактеризуйте целевой компонент педагогического процесса.
8. Дайте характеристику содержательному компоненту педагогического процесса.
9. Охарактеризуйте деятельностный компонент педагогического процесса.
10. Охарактеризуйте организационно-управленческий компонент педагогического процесса.
11. Охарактеризуйте результативный компонент педагогического процесса.
12. Охарактеризуйте закономерности педагогического процесса.
13. Какова этимология слова «андрагогика»?
14. Каковы особенности организации педагогического процесса для взрослых обучающихся.
15. Назовите методы обучения младшего и среднего медицинского персонала.

Задания по самостоятельной работе (Темы презентаций)

1. Конфликт: социально-психологическая характеристика.
2. Основные приемы предотвращения и разрешения конфликтов.
3. Психологическая характеристика общения.
4. Основные компоненты общения.
5. Трудности и барьеры общения: распознавание и предотвращение.
6. Принцип толерантности в профессиональном общении

7. Принцип учета социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий в профессиональных отношениях.
8. Виды профессиональной мотивации медицинских работников.
9. Методы целеобразования профессионального и личностного развития.
10. Самореализация личности в профессиональной деятельности врача.
11. Современные траектории непрерывного медицинского образования.
12. Возможности профессионального саморазвития современного врача.
13. Риски и барьеры профессионального и личностного саморазвития.
14. Принципы командообразования и управления командой в медицинской организации.
15. Мотивация труда и методы мотивировки сотрудников медицинской организации.

Тестовые задания

1. Что из перечисленного не относится к особенностям обучения взрослых?
 - а) учет широты и вариативности образовательных запросов
 - б) практикоориентированный характер учебного процесса
 - в) учет фактора времени, обучение в сжатые сроки
 - г) краткое повторное изложение сокращенного варианта вузовского занятия
2. На кого нацелена геронтогика?
 - а) обучение подростков
 - б) обучение их
 - в) обучение пожилых людей
3. Что нужно учитывать врачу в работе с пациентом – ребенком дошкольного возраста?
 - а) что ребенок всегда открыт к общению с врачом
 - б) что игровой вид деятельности для ребенка является ведущим
 - в) что ребенок легко адаптируется к новым условиям
4. Кто является большим авторитетом для пациента-подростка?
 - а) родитель, старший родственник
 - б) друг, неформальный лидер
 - в) учитель
5. Какой должна быть речь врача при работе с ребенком, страдающим аутизмом?
 - а) простой и четкой
 - б) комичной и ироничной
 - в) с использованием метафор и сравнений
6. Чем характеризуется инклюзивное образование?
 - а) отбором в отдельные группы наиболее успешных обучающихся
 - б) отбором в отдельные группы детей, страдающих аутизмом
 - в) совместным обучением обучающихся без отклонений в состоянии здоровья и обучающихся, имеющих некие ограничения возможностей
7. Какого типа коммуникации должен придерживаться врач в работе с пожилым пациентом?
 - а) подчеркнуто уважительного
 - б) нейтрального
 - в) непринужденного
8. Какой фактор нужно учитывать в работе врача с пожилым пациентом?
 - а) осознание неминуемости физической смерти
 - б) дефицит общения

в) религиозные нормы

9. Что должен поддерживать врач в пациенте – ребенке-инвалиде?

- а) жалость к самому себе
- б) принятие инвалидности как данности
- в) стремление к активности

10. На что должен обращать внимание врач в работе с пациентом-подростком?

- а) на возрастную конфликтность и ранимость
- б) на учебный вид деятельности
- в) на сформированную жизненную программу

Тема 4. Психология как наука.

Предмет и методы психологии. Психические процессы, состояния, свойства. Психодиагностические методики (компетенции УК-3).

Контрольные вопросы

1. Дайте определение психологии как науке.
2. Какова этимология слова «психология»? Вполне ли соответствует данное название предмету современной психологии?
3. Раскройте суть взаимосвязи педагогики и психологии.
4. Охарактеризуйте объект современной психологической науки.
5. Проанализируйте эволюцию взглядов на объект психологии как науки.
6. Сформулируйте задачи современной психологической науки.
7. Покажите связь психологии с другими науками.
8. Охарактеризуйте структуру психологической науки.
9. Охарактеризуйте принципы психологического исследования.
10. Представьте характеристику методам психологического исследования.
11. Покажите соотношение понятий «Психиатрия», «Психотерапия», «Психология», «Медицинская психология».
12. Дифференцируйте психические процессы, состояния и свойства.
13. Охарактеризуйте когнитивные психические процессы и методы их психодиагностики.
14. Раскройте принципы психологической диагностики в клинике.
15. Представьте сферы применения методов психодиагностики и психокоррекции.

Тестовые задания

1. Психология как самостоятельная экспериментальная наука сформировалась:
 - а) в V веке до нашей эры
 - б) в XVII веке
 - в) во второй половине XIX века
 - г) в XX веке
2. Наиболее полное определение предмета психологии из представленных:
 - а) психология - наука о "душе"
 - б) психология изучает особенности высшей нервной деятельности
 - в) психология - наука, исследующая переживания человека
 - г) психология изучает процессы активного отражения человеком объективной реальности в форме ощущений, восприятий, чувств и других проявлений психики.
3. Первая психологическая лаборатория в России была создана:
 - а) И.М. Сеченовым в 1863 г.
 - б) И.П. Павловым в 1895 г.

в) В.М. Бехтеревым в 1885 г.

4. Наиболее научное определение психики из представленных:

- а) психика - это "душа"
- б) психика - это индивидуальность человека
- в) психика - это деятельность головного мозга
- г) психика - это свойство высокоорганизованной живой материи отражать объективную реальность

5. Метод наблюдения заключается в

- а) формировании репрезентативной выборки
- б) видеоанализе поведения испытуемых
- в) целенаправленной регистрации поведения испытуемых

6. Беседа — это

- а) экспериментальный метод
- б) неэкспериментальный метод
- в) подготовка испытуемых к эксперименту

7. В психологическом исследовании на этапе обработки данных пользуются методом:

- а) наблюдение,
- б) статистический,
- в) генетический.

8. Один из основных эмпирических методов научного познания, психологического исследования, заключающийся в активном вмешательстве в ситуацию со стороны исследователя, осуществляющего планомерное манипулирование одной или несколькими переменными (факторами) и регистрацию сопутствующих изменений в поведение изучаемого объекта:

- а) эксперимент
- б) беседа
- в) наблюдение
- г) интервью.

9. Краткое, стандартизированное психологическое испытание, в результате которого делается попытка оценить тот или иной психический процесс или личность в целом - это:

- а) наблюдение
- б) эксперимент
- в) тестирование
- г) самонаблюдение

10. Длительное изучение одних и тех же людей, позволяющее анализировать психическое развитие на различных этапах жизненного пути, принято называть исследованием:

- а) лонгитюдным
- б) сравнительным
- г) комплексным

Задания по самостоятельной работе (Темы презентаций)

1. Общая характеристика психологической науки и практики. Взаимосвязь теоретических и прикладных задач психологии.
2. Соотношение научной и житейской психологии.
3. Структура и отрасли психологии. Медицинская психология. Клиническая психология.

4. Задачи психологии в области здравоохранения.
5. История и современные представления о предмете психологии.
6. Специфика психического и трудности его изучения.
7. Методы психологического исследования.
8. Процесс психологического исследования и его этапы.
9. Метод наблюдения. Техника психологического наблюдения. Структурированное и неструктурированное наблюдение. Самонаблюдение.
10. Эксперимент в психологии и его виды.
11. Тест как психометрический инструмент.
12. Беседа, интервью, анкетирование.
13. Биографический метод в психологии.
14. Методы психологического воздействия.
15. Этика психологического исследования и воздействия.

Тема 5. Психологические особенности больного. Индивидуально — психологические особенности. Темперамент, личность, характер. Эмоциональные состояния. Депрессия, тревога, астения, агрессия. (компетенции УК-3).

Контрольные вопросы

1. Раскройте индивидуально-психологические особенности пациента (темперамент).
2. Раскройте индивидуально-психологические особенности пациента (характер).
3. Раскройте индивидуально-психологические особенности пациента (личность).
4. Раскройте индивидуально-психологические особенности пациента (акцентуации характера).
5. Назовите виды эмоциональных состояний.
6. Дайте психологическую характеристику состоянию депрессии.
7. Дайте психологическую характеристику состоянию тревоги.
8. Представьте характеристику фобических реакций.
9. Раскройте особенности психологического взаимодействия с пациентом при наличии тревожных и депрессивных состояний.
10. Охарактеризуйте когнитивно-поведенческие методы коррекции тревожных и депрессивных состояний.
11. Дайте психологическую характеристику астенического состояния.
12. Дайте психологическую характеристику состоянию агрессии.
13. Назовите виды агрессии.
14. Раскройте особенности психологического взаимодействия с пациентом при наличии у него агрессивных реакций.
15. Назовите методики психодиагностики эмоционально-негативных состояний.

Тестовые задания

1. Ипохондрическая реакция — это
 - а) тоска, грусть, суицидальные тенденции
 - б) демонстративное поведение
 - в) наличие навязчивых страхов
 - г) приписывание себе опасного заболевания, которого на самом деле нет
 - д) уход от болезни в работу
2. Чрезмерное усиление отдельных черт характера, проявляющееся в избирательной уязвимости личности по отношению к определенным психогенным воздействиям при хорошей устойчивости к другим, называется:
 - а) дезадаптацией
 - б) психопатией

- в) акцентуацией
- г) темпераментом
- д) фрустрацией

3. Чрезмерное сосредоточение на субъективных болезненных и иных неприятных ощущениях характерно для

- а) паранойяльного типа отношения к болезни
- б) ипохондрического типа отношения к болезни
- в) апатического типа отношения к болезни
- г) дисфорического типа отношения к болезни
- д) меланхолического типа отношения к болезни

4. Чрезмерная ранимость, озабоченность неприятными впечатлениями, которые могут произвести на окружающих сведения о болезни – составляют характеристику:

- а) сенситивного типа отношения к болезни
- б) меланхолического типа отношения к болезни
- в) паранойяльного типа отношения к болезни
- г) дисфорического типа отношения к болезни
- д) эргопатического типа отношения к болезни

5. «Уход от болезни в работу», стремление не утратить работоспособность является характеристикой:

- а) паранойяльного типа отношения к болезни
- б) сенситивного типа отношения к болезни
- в) эргопатического типа отношения к болезни
- г) дисфорического типа отношения к болезни
- д) тревожного типа отношения к болезни

6. Тип акцентуации, основными особенностями которого являются повышенная активность, общительность, высокий жизненный тонус, называется:

- а) демонстративный
- б) гипертимный
- в) эмоциональный
- г) возбудимый
- д) педантичный

7. Наилучшим типом темперамента является

- а) холерический
- б) сангвинический
- в) флегматический
- г) меланхолический
- д) по отношению к темпераменту не применяются оценочные критерии

8. И. П. Павловым типы темперамента выделялись на основании критерия:

- а) фиксации на различных стадиях психосексуального развития
- б) типа конституции
- в) социальной ситуации развития
- г) типа нервной системы
- д) преобладающего типа жидкости в организме

9. Интерпсихическая (межличностная) направленность дезадаптации имеет место при наличии следующих типов отношения к болезни

- а) эргопатического и анозогнозического
- б) эгоцентрического, дисфорического, паранойяльного
- в) тревожного, ипохондрического
- г) меланхолического, апатического
- д) гармоничного

10. Психическая и социальная адаптация существенно не нарушается при следующих типах отношения к болезни

- а) при тревожном
- б) при эгоцентрическом, дисфорическом
- в) при ипохондрическом, меланхолическом, сенситивном
- г) при гармоничном, эргопатическом, анозогнозическом
- д) при неврастеническом

Задания по самостоятельной работе (Темы презентаций)

1. Соотношение понятий «характер» и «личность», «характер» и «темперамент».
2. Теории и типологии характера.
3. Формирование черт характера в онтогенезе. Проблема переформирования черт.
4. Проблема воспитания и самовоспитания характера.
5. Понятие акцентуированного характера. Отличия «нормального», акцентуированного и психопатического характера.
6. Типологическая модель акцентуаций характера.
7. Понятие темперамента. Свойства и типы темперамента.
8. Нейропсихологический подход к изучению темперамента.
9. Психологические защиты и совладающее поведение.
10. Общее понятие о личности в психологии.
11. Структура личности.
12. Эмоциональное состояние: психологическая характеристика.
13. Типология эмоциональных состояний.
14. Раскройте особенности психологического взаимодействия с пациентом при различных эмоциональных состояниях.
15. Методики психодиагностики эмоционально-негативных состояний.

Тема 6. Синдром эмоционального выгорания. Признаки эмоционального выгорания. Стадии эмоционального выгорания. Профилактика (компетенция УК-3).

Контрольные вопросы

1. Дайте определение эмоции.
2. Раскройте психологический, физиологический и экспрессивный компоненты эмоций.
3. Покажите обусловленность эмоций потребностями и ситуацией.
4. Назовите функции эмоций.
5. Раскройте проблему биологической целесообразности эмоций.
6. Покажите соотношение эмоции и мотивации.
7. Раскройте классификацию видов эмоциональных явлений.
8. Дайте определение понятию «Эмоциональное выгорание».
9. Назовите основные проявления эмоционального выгорания.
10. Назовите факторы, приводящие к развитию синдрома эмоционального выгорания.
11. Представьте личностные особенности, способствующие формированию эмоционального выгорания.
12. Перечислите стадии эмоционального выгорания.
13. Дайте рекомендации по профилактике эмоционального выгорания.
14. Раскройте риски эмоционального выгорания в работе врача.

15. Покажите риски эмоционального выгорания на разных этапах профессиональной карьеры врача.

Тестовые задания

1. Эмоциональное состояние, возникающее в ситуациях неопределенной угрозы и проявляющееся в ожидании неблагоприятного развития событий, называется:

- а) астения
- б) абulia
- в) депрессия
- г) тревога
- д) стресс

2. К личностным факторам, предрасполагающим к возникновению профессионального выгорания, следует отнести:

- а) слабость психологических защит
- б) психогении, длительные стрессы
- в) генетическая предрасположенность
- г) социально-психологический климат в организации

3. В современной теории стресса термином «копинг» обозначают:

- а) вид фрустрации
- б) образ мышления и поведения, способствующие совладанию со стрессом
- в) копирование детьми поведения родителей во время стресса
- г) стадию эмоционального истощения

4. Согласно ресурсной концепции стрессоустойчивости социальная поддержка относится к

- а) внешним ресурсам
- б) поведенческим ресурсам
- в) стилю жизни
- г) материальным ресурсам

5. Эмоции – это психические явления, отражающие в форме ... переживаний процесс и результат деятельности человека.

- а) непосредственных;
- б) опосредованных;
- в) кратковременных;
- г) нерациональных.

6. Психические явления, отражающие значимость действующих на человека стимулов для осуществления его деятельности – это ...

- а) интересы;
- б) мотивы;
- в) фрустрация;
- г) эмоции.

7. Какие чувства связаны с познавательными потребностями, деятельностью:

- а) Моральные.
- б) Интеллектуальные.
- в) Эстетические.
- г) Практические.

8. Возникновение у человека эмоции (переживания) определяется ...
- а) только объективными факторами;
 - б) только субъективными факторами;
 - в) как объективными, так и субъективными факторами.
9. Причинами эмоциональных процессов могут быть ...
- а) сигнальные раздражители, связанные с определенными потребностями;
 - б) предвосхищения;
 - в) характер протекания процессов регуляции и выполнения деятельности.
 - г) сигнальные раздражители, связанные с определенными потребностями; предвосхищения; характер протекания процессов регуляции и выполнения деятельности.
10. Какие изменения происходят в организме человека при наличии у него переживаний:
- а) Никаких изменений, только само переживание.
 - б) Изменяются показатели многих функциональных систем организма.
 - в) Изменяются только параметры сердечной деятельности.

Задания по самостоятельной работе (Темы презентаций)

1. Понятие мотивации. Соотношение эмоции и мотивации.
2. Биологическая и социальная мотивация.
3. Потребности, влечения, желания, намерения.
4. Общая характеристика психологии эмоций.
5. Связь эмоций с потребностями и ситуацией.
6. Основные функции эмоций.
7. Регуляция страха, тревоги и паники.
8. Методы регуляции состояния счастья, радости, удовлетворенности, комфорта.
9. Методы формирования резистентности к стрессу и фрустрационной толерантности.
10. Состояние агрессии и его регуляция.
11. Риски синдрома эмоционального выгорания в работе врача.
12. Риски эмоционального выгорания на разных этапах профессиональной карьеры врача.
13. Синдром эмоционального выгорания
14. Ситуационные и личностные факторы формирования эмоционального выгорания
15. Приемы профилактики эмоционального выгорания.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

ТЕМЫ РЕФЕРАТОВ (компетенции УК-3)

1. Понятие о педагогике как науке.
2. Методы педагогического исследования.
3. Образование как общественное явление и педагогический процесс.
4. Развитие личности как педагогическая проблема. Роль воспитания и обучения в формировании личности.
5. Становление дидактики как науки. Предмет и задачи современной дидактики.
6. Сущность, движущие силы, противоречия и логика процесса обучения.
7. Современные дидактические концепции.
8. Содержание образования как фундамент базовой культуры личности.
9. Нормативные документы, регламентирующие содержание образования.
10. Методы, приёмы и средства обучения.
11. Урок как основная форма обучения.
12. Формы организации учебно-познавательной деятельности.
13. Внеурочная работа по предмету.

14. Инновационные образовательные процессы.
15. Типология и многообразие образовательных учреждений в РФ.
16. Сущность процесса воспитания. Принципы и содержание воспитания.
17. Базовые теории воспитания и развития личности.
18. Закономерности воспитательного процесса.
19. Понятие о методах, приёмах и средствах воспитания.
20. Ученический коллектив как объект и субъект воспитания. Формирование и развитие ученического коллектива.
21. Понятие о воспитательной системе. Этапы становления воспитательной системы.
22. Цели и задачи медицинского просвещения среди различных групп населения.
23. Цели и задачи непрерывного образования в медицинском сообществе.
24. Принципы, методы и формы просветительской деятельности врача.
25. Специфика целевой аудитории медико-просветительских проектов и ее потребности.
26. Сравнительный анализ рефлексивно-деятельностной и информационно-пассивной парадигм обучения: цели, методы, позиции преподавателя и учащихся, результат обучения
27. Психологические особенности аудитории и характеристика стадий процесса установления контакта с ней
28. Принцип учета возрастных и профессиональных особенностей, обучающихся в программах медицинского образования и просвещения.
29. Общие представления об андрагогике и основные принципы обучения взрослых
30. Принцип учета и формирования мотивации к обучению в реализации образовательных программ.
31. Требования к профессиональной квалификации преподавателя медицинских дисциплин и ведущего медико-просветительских проектов
32. Профессиональное развитие врача: этапы, мотивация, возможности.
33. Профессиональная идентичность врача.
34. Общедидактические принципы обучения
35. Этапы разработки учебного курса или медико-просветительской программы
36. Организационные и правовые основания медицинского образования РФ
37. Формы учебных занятий в медицинском образовании
38. Материально-технические требования к оснащению различных видов занятий в медицинском образовании
39. Особенности дистанционного формата обучения в медицинском образовании и при реализации медико-просветительских программ
40. Специфика лекции как формы обучения и психологического просвещения
41. Требования к структуре и содержанию лекционного материала
42. Методика чтения лекции и параметры оценки ее эффективности
43. Характеристика основных форм практических занятий: семинары и практикумы
44. Принципы разработки учебных задач к практическим занятиям
45. Методика проведения лабораторных занятий в медицинском образовании
46. Методика организации и управления учебной дискуссией на практических занятиях
47. Виды наглядности в медицинском образовании: предметная, изобразительная и словесная – и их характеристика
48. Педагогическое общение как фактор управления обучением
49. Учебная деятельность: определение понятия, структура, роль преподавателя в её организации
50. Развивающее обучение: определение понятия, структура, возможности применения в вузе
51. Проблемное обучение: определение, задачи, формы, технология
52. Основные понятия теории проблемного обучения: проблемный вопрос, проблемная задача; проблемная ситуация (структура, виды), проблемное задание

53. Психологические основы интерактивных методов обучения
54. Педагогический контроль и самоконтроль: определение, функции, методические приёмы осуществления
55. Принципы и типы оценивания, виды и формы проверки знаний и умений обучающихся.
56. Методика организации и управления самостоятельной учебной деятельностью обучающихся.
57. Психология как наука, специфика общей психологии. Структура современной психологической науки.
58. Роль психологических знаний в профессиональной деятельности врача.
59. Психологическая культура общества и роль психологии в решении задач в сфере охраны здоровья и смежных с ней областей.
60. Место психологии в системе наук о человеке.
61. Фундаментальная, прикладная, популярная, практическая и житейская психология – их соотношение.
62. Специфика психологического знания.
63. Психика человека и ее функции.
64. Структура и многоуровневая организация психики.
65. Психическое — базисное понятие психологии. Специфика психических явлений и трудности их изучения.
66. Психофизическая и психофизиологическая проблема.
67. Основные формы психических явлений – психические процессы, состояния и свойства.
68. Структура психического (сферы психики): когнитивная, аффективная, регулятивная.
69. Режимы функционирования психики.
70. Сознание и неосознаваемое.
71. Неосознаваемые побудители сознательных действий.
72. Основные этапы развития представлений о предмете психологии.
73. Основные психодинамические концепции.
74. Бихевиоризм и поведенческая психология.
75. Гештальтпсихология.
76. Гуманистическая психология.
77. Когнитивная психология.
78. Экзистенциальная психология.
79. Культурно-историческая психология.
80. Деятельностный подход в психологии.
81. Общие принципы научно-психологического познания.
82. Этапы психологического исследования.
83. Классификация методов психологического исследования.
84. Эмпирические методы психологического исследования.
85. Эксперимент как метод психологии.
86. Обсервационные методы в психологии.
87. Проблема возникновения и развития психики.
88. Психика и эволюция нервной системы.
89. Эволюция психики в фило- и онтогенезе.
90. Культурно-историческая природа психики.
91. Понятие высших психических функций.
92. Происхождение и развитие сознания.
93. Теории психической регуляции.
94. Структура и виды деятельности.
95. Практическая психология и ее задачи.
96. Роль психологии в системе наук о человеке.

97. Виды ощущений. Сенсорная организация человека. Виды порогов и чувствительность.
98. Характеристики образа восприятия: предметность, целостность, константность, обобщенность.
99. Психологические представления о воображении.
100. Память как сквозной психический процесс: ее функции, виды и процессы. Основные характеристики памяти и методы их исследования.
101. Внимание как сквозной психический процесс.
102. Виды внимания: его характеристики и методы их диагностики.
103. Операциональная природа мышления. Виды мышления. Фазы мыслительного процесса.
104. Виды мыслительных операций. Стадии формирования понятия (по Л.С. Выготскому).
105. Отношения мышления и речи. Роль внутренней речи в процессе мышления (по А.Н. Соколову). Методы исследования внутренней речи.
106. Язык и речь: виды речи и ее функции.
107. Эмоции: их физиологические механизмы и психологические функции. Психологические теории эмоций.
108. Классификация эмоций. Эмоции и чувства. Способы управления эмоциями.
109. Психические состояния и их классификация.
110. Диагностические и прогностические возможности интеллектуального тестирования (краткая характеристика основных интеллектуальных тестов).
111. Понятие креативности. Дивергентное и конвергентное мышление.
112. Воля как высший уровень психической регуляции. Основные теории воли.
113. Нейродинамические, конституциональные и половозрастные и особенности человека.
114. Общая характеристика темперамента и его свойств.
115. Различные подходы к изучению темперамента и его свойств.
116. Характер: свойства, детерминация, формирование.
117. Теории типов и черт характера.
118. Акцентуации характера. Патологии характера.
119. Способности: природа, типология, формирование и развитие.
120. Направленность личности.
121. Потребности, мотивы, мотивация. Ценностные ориентации.
122. Понятия «индивид», «личность», «субъект деятельности», «индивидуальность» в психологии.
123. Развитие сознания и самосознания в онтогенезе. Функции самосознания: самопознание, самоотношение и саморегуляция.
124. «Я-концепция»: структура, этапы формирования, функции и механизмы защиты.
125. Значение знания о личности в профессиональной деятельности врача.
126. Структура личности: подходы и модели.
127. Жизненный путь личности: исследования и описания процессов социализации и индивидуализации.
128. Понятие жизненного стиля и жизненных стратегий.
129. Жизненные способности личности.
130. Соотношение социального и биологического в структуре и развитии личности.
131. Роль персонального фактора в развитии личности.
132. Смысловые образования личности.
133. Психологическая защита. Типологии защит.
134. Совладание - механизмы овладения поведением.
135. Стратегии совладающего поведения.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ (компетенции УК-3)

1. С каким из видов барьера взаимопонимания людей мы встречаемся, если общаются «подлый и порядочный», «добрый и злой»?
 - а) моральный барьер
 - б) мотивационный барьер
 - в) барьер несходства характеров
2. Что составляет сущность процесса обучения?
 - а) целенаправленный процесс организации и стимулирования активной учебно-познавательной деятельности учащихся по овладению знаниями, умениями и навыками, развитию творческих способностей и нравственных этических взглядов
 - б) передача знаний от учителя к ученикам с целью социальной адаптации и подготовки их к жизни
 - в) организация самостоятельной учебной работы учеников с целью овладения знаниями, умениями и навыками
3. Что не является отраслью педагогики?
 - а) эстетика
 - б) коррекционная педагогика
 - в) тифлопедагогика
 - г) андрогогика
4. Что подразумевает процесс целеполагания?
 - а) постановку целей
 - б) обоснование и постановку целей
 - в) постановку правильной цели
 - г) согласование целей
5. Кто выделил педагогику как самостоятельную науку?
 - а) Демокрит
 - б) Ян Амос Каменский
 - в) Джон Локк
 - г) К.Д. Ушинский
6. Мировоззрение и профессиональные интересы являются основным новообразованием следующего возраста...
 - а) дошкольного
 - б) младшего школьного
 - в) подросткового
 - г) юношеского
7. Что относят к активным методам обучения в медицинском вузе?
 - а) реферат
 - б) наблюдение
 - в) ролевая, деловая игра
 - г) тест
8. Что относят к активным методам обучения в медицинском вузе?
 - а) реферат
 - б) наблюдение
 - в) метод кейса

г) тест

9. Что относят к активным методам обучения в медицинском вузе?

- а) реферат
- б) наблюдение
- в) симуляционное обучение
- г) тест

10. Кто не является ученым-педагогом?

- а) К.Д. Ушинский
- б) А.С. Макаренко
- в) Л.С. Выготский

11. Что из перечисленного не относится к особенностям обучения взрослых?

- а) учет широты и вариативности образовательных запросов
- б) практикоориентированный характер учебного процесса
- в) учет фактора времени, обучение в сжатые сроки
- г) краткое повторное изложение сокращенного варианта вузовского занятия

12. Беседа, лекция, проблемная ситуация, практикум, упражнение – это...

- а) методы
- б) формы
- в) средства
- г) технологии

13. Какой принцип является ключевым для современного медицинского образования?

- а) образование на всю жизнь
- б) образование как залог карьеры
- в) образование через всю жизнь

14. Какой тренд современной цивилизации активно влияет на развитие системы образования?

- а) цифровизация
- б) национальная идентичность
- в) индустриализация

15. Какую цель ставит перед собой современная педагогика?

- а) формирование естественнонаучной картины мира
- б) формирование продуктивных действий
- в) формирование традиционной системы ценностей

16. Какой этап является начальным для метода проектирования?

- а) реферирование источников
- б) проблематизация
- в) отбор методик

17. Что является главным критерием образованности?

- а) системность
- б) глубокое знание одной дисциплины
- в) хорошая память
- г) методологическая база

18. Процесс воспитания – это:

- а) целенаправленный и организованный процесс формирования личности
- б) направленное воздействие на человека со стороны общественных институтов с целью формирования у него определенных знаний, взглядов и убеждений, нравственных ценностей
- в) передача накопленного опыта от старших поколений к младшим

19. Узнайте ключевое понятие педагогики: «Конкретный вид педагогического процесса, в ходе которого под руководством специально подготовленного лица реализуются общественно обусловленные задачи образования личности; процесс непосредственной передачи и приема опыта поколений во взаимодействии педагога и обучающегося».

- а) обучение
- б) профессиональная ориентация
- в) социализация

20. Какие отношения между педагогом и обучающимся предполагает современная педагогика?

- а) субъект-объектные
- б) субъект-субъектные
- в) отстраненные

21. Какой дидактический принцип эффективен в пропаганде здорового образа жизни и в профилактической деятельности врача?

- а) принцип наукоемкости
- б) принцип обратной связи
- в) принцип наглядности

22. Что является основной целью процесса воспитания?

- а) ориентация на ценности, которые будут приоритетны для человека
- б) развитие чувств, интуиции, воспитание души
- в) развитие человеческого «Я»

23. Какие методы являются традиционными в педагогике?

- а) мониторинг и контент-анализ
- б) ролевые игры
- в) наблюдение и изучение опыта

24. К какой отрасли педагогики относится тифлопедагогика?

- а) коррекционная педагогика
- б) профессиональное обучение (по отраслям)
- в) социальная педагогика
- г) отраслевая педагогика

25. К какой отрасли педагогики относится медицинская педагогика?

- а) специальное (дефектологическое) образование
- б) профессиональное обучение (по отраслям)
- в) социальная педагогика
- г) отраслевая педагогика

26. На кого нацелена геронтогогика?

- а) обучение подростков
- б) обучение взрослых
- в) обучение пожилых людей

27. Что нужно учитывать врачу в работе с пациентом – ребенком дошкольного возраста?
- а) что ребенок всегда открыт к общению с врачом
 - б) что игровой вид деятельности для ребенка является ведущим
 - в) что ребенок легко адаптируется к новым условиям
28. Кто является большим авторитетом для пациента-подростка?
- а) родитель, старший родственник
 - б) друг, неформальный лидер
 - в) учитель
29. Кто из просветителей считал, что основными целями педагогики являются «формирование в здоровом теле здорового духа, прагматизма, разумного эгоизма и отводил важную роль закаливанию?»
- а) Ж.-Ж. Руссо
 - б) Я.А. Коменский
 - в) Дж. Локк
30. Кто из просветителей считал, что основными целями педагогики являются развитие «естественного человека» и отводил важную роль методу «естественных последствий»?
- а) Ж.-Ж. Руссо
 - б) Я.А. Коменский
 - в) Дж. Локк
31. Кто из отечественных педагогов придавал приоритетное значение трудовому воспитанию в коллективе?
- а) Л.Н. Толстой
 - б) А.С. Макаренко
 - в) К.Д. Ушинский
32. Кто из отечественных педагогов придавал приоритетное значение семейному воспитанию, развивая «гуманистическую педагогику»?
- а) А.С. Макаренко
 - б) Ш.А. Амонашвили
 - в) К.Д. Ушинский
33. О какой функции педагогики идет речь в данном случае: «Внедрение достижений передового опыта в практику»?
- а) преобразовательная
 - б) интегрирующая
 - в) проективно-конструктивная
34. О какой функции педагогики идет речь в данном случае: «Разработка методик, программ, стандартов»?
- а) преобразовательная
 - б) интегрирующая
 - в) проективно-конструктивная
35. Какая приоритетная задача стоит перед медицинской педагогикой в наши дни?
- а) переход на двухуровневую систему бакалавриат – магистратура
 - б) развитие наставничества
 - в) возврат к советской системе подготовки врача

36. Какое познание осуществляется в процессе обучения?
- а) репродуктивное
 - б) спонтанное
 - в) управляемое
37. Что относят к активным методам обучения в медицинском вузе?
- а) реферат
 - б) наблюдение
 - в) метод проектов
 - г) тест
38. Какой должна быть речь врача при работе с ребенком, страдающим аутизмом?
- а) простой и четкой
 - б) комичной и ироничной
 - в) с использованием метафор и сравнений
39. Чем характеризуется инклюзивное образование?
- а) отбором в отдельные группы наиболее успешных обучающихся
 - б) отбором в отдельные группы детей, страдающих аутизмом
 - в) совместным обучением обучающихся без отклонений в состоянии здоровья и обучающихся, имеющих некие ограничения возможностей
40. Современное медицинское образование в России имеет...
- а) двухступенчатый характер
 - б) непрерывный характер
 - в) трехступенчатый характер
41. Какого типа коммуникации должен придерживаться врач в работе с пожилым пациентом?
- а) подчеркнуто уважительного
 - б) нейтрального
 - в) непринужденного
42. Какой фактор нужно учитывать в работе врача с пожилым пациентом?
- а) осознание неминуемости физической смерти
 - б) дефицит общения
 - в) религиозные нормы
43. Что должен поддерживать врач в пациенте – ребенке-инвалиде?
- а) жалость к самому себе
 - б) принятие инвалидности как данности
 - в) стремление к активности
44. На что должен обращать внимание врач в работе с пациентом-подростком?
- а) на возрастную конфликтность и ранимость
 - б) на учебный вид деятельности
 - в) на сформированную жизненную программу
45. Психология как самостоятельная экспериментальная наука сформировалась:
- а) в V веке до нашей эры
 - б) в XVII веке
 - в) во второй половине XIX века

г) в XX веке

46. Наиболее полное определение предмета психологии из представленных:

- а) психология - наука о "душе"
- б) психология изучает особенности высшей нервной деятельности
- в) психология - наука, исследующая переживания человека
- г) психология изучает процессы активного отражения человеком объективной реальности в форме ощущений, восприятий, чувств и других проявлений психики.

47. Первая психологическая лаборатория в России была создана:

- а) И.М.Сеченовым в 1863 г.
- б) И.П.Павловым в 1895 г.
- в) В.М.Бехтеревым в 1885 г.

48. Наиболее научное определение психики из представленных:

- а) психика - это "душа"
- б) психика - это индивидуальность человека
- в) психика - это деятельность головного мозга
- г) психика - это свойство высокоорганизованной живой материи отражать объективную реальность

49. Метод наблюдения заключается в

- а) формировании репрезентативной выборки
- б) видеоанализе поведения испытуемых
- в) целенаправленной регистрации поведения испытуемых

50. Беседа — это

- а) экспериментальный метод
- б) неэкспериментальный метод
- в) подготовка испытуемых к эксперименту

51. В психологическом исследовании на этапе обработки данных пользуются методом:

- а) наблюдение,
- б) статистический,
- в) генетический.

52. Один из основных эмпирических методов научного познания, психологического исследования, заключающийся в активном вмешательстве в ситуацию со стороны исследователя, осуществляющего планомерное манипулирование одной или несколькими переменными (факторами) и регистрацию сопутствующих изменений в поведении изучаемого объекта:

- а) эксперимент
- б) беседа
- в) наблюдение
- г) интервью.

53. Краткое, стандартизированное психологическое испытание, в результате которого делается попытка оценить тот или иной психический процесс или личность в целом - это:

- а) наблюдение
- б) эксперимент
- в) тестирование
- г) самонаблюдение

54. Длительное изучение одних и тех же людей, позволяющее анализировать психическое развитие на различных этапах жизненного пути, принято называть исследованием:

- а) лонгитюдным
- б) сравнительным
- г) комплексным

55. Медицинская (клиническая) психология изучает:

- а) роль психики в возникновении и течении болезней и влияние болезней на психику
- б) биохимические изменения в организме при психических расстройствах
- в) влияние психофармакотерапии на организм человека
- г) механизмы наследственной передачи психических заболеваний
- д) межгрупповые и внутригрупповые конфликты

56. Медицинская психология является областью науки, которая:

- а) занимается только решением практических задач
- б) занимается разработкой только теоретических вопросов
- в) занимается изучением широкого спектра как теоретических, так и практических проблем в психологии и медицине
- г) занимается решением только тех практических задач, которые связаны с разработкой психологической помощи
- д) занимается только теми вопросами, которые связаны с экспертизой

57. Областью медицинской психологии является:

- а) психофармакотерапия
- б) психопатология
- в) неврология
- г) патопсихология
- д) наркология

58. Значительный вклад в становление и развитие отечественной медицинской психологии внесли:

- а) З. Фрейд, К.Г. Юнг, А. Адлер
- б) Ломов Б. Ф., Ядов В. А.
- в) Фроянов Н.В., Столяр А. Д.
- г) Бехтерев В.М., Мясищев В.Н.
- д) Каптерев П.Ф., Герцен А.И.

59. Психотерапия как метод лечебного воздействия – включает применение:

- а) биологической терапии
- б) как психологических, так и лекарственных методов
- в) различных психологических техник и методов
- г) любых методов лечебного воздействия
- д) только методов внушения

60. Постигание эмоциональных состояний другого человека в форме сопереживания и сочувствия – это:

- а) фрустрация
- б) эмпатия
- в) депривация
- г) рационализация
- д) реактивное образование

61. В современной медицинской психологии используются:
- а) только психодиагностические методы
 - б) исключительно методы психологического воздействия
 - в) и психодиагностические и психокоррекционные методы
 - г) психодиагностические, психокоррекционные, а также психофармакотерапевтические методы
 - д) фармакотерапевтические методы
62. Неврастенический тип отношения к болезни проявляется в:
- а) неверии в выздоровление, в эффект лечения
 - б) непрерывном беспокойстве и мнительности
 - в) полном безразличии к лечению
 - г) поведении по типу «раздражительной слабости»
 - д) зависти и ненависти к здоровым
63. Паранойяльный тип отношения к болезни проявляется в:
- а) чрезмерной ранимости, чувствительности
 - б) зависти и ненависти к здоровым
 - в) уверенности, что болезнь – результат злого умысла
 - г) стремлении сохранить работоспособность
 - д) желании причинить себе вред
64. Анозогнозический тип отношения к болезни проявляется в:
- а) активном отбрасывании мыслей о болезни
 - б) адекватной оценке больным своего состояния
 - в) стремлении сохранить работоспособность
 - г) поисках выгод в связи с болезнью
 - д) желании причинить вред окружающим
65. Использует теоретические основы психологии и применяет психологические методы диагностики и коррекции
- а) медицинская психология
 - б) психиатрия
 - в) общая психология
 - г) психопатология
 - д) психофармакотерапия
66. Ипохондрическая реакция – это
- а) тоска, грусть, суицидальные тенденции
 - б) демонстративное поведение
 - в) наличие навязчивых страхов
 - г) приписывание себе опасного заболевания, которого на самом деле нет
 - д) уход от болезни в работу
67. Чрезмерное усиление отдельных черт характера, проявляющееся в избирательной уязвимости личности по отношению к определенным психогенным воздействиям при хорошей устойчивости к другим, называется:
- а) дезадаптацией
 - б) психопатией
 - в) акцентуацией
 - г) темпераментом
 - д) фрустрацией

68. Чрезмерное сосредоточение на субъективных болезненных и иных неприятных ощущениях характерно для

- а) паранойяльного типа отношения к болезни
- б) ипохондрического типа отношения к болезни
- в) апатического типа отношения к болезни
- г) дисфорического типа отношения к болезни
- д) меланхолического типа отношения к болезни

69. Чрезмерная ранимость, озабоченность неприятными впечатлениями, которые могут произвести на окружающих сведения о болезни – составляют характеристику:

- а) сенситивного типа отношения к болезни
- б) меланхолического типа отношения к болезни
- в) паранойяльного типа отношения к болезни
- г) дисфорического типа отношения к болезни
- д) эргопатического типа отношения к болезни

70. «Уход от болезни в работу», стремление не утратить работоспособность является характеристикой:

- а) паранойяльного типа отношения к болезни
- б) сенситивного типа отношения к болезни
- в) эргопатического типа отношения к болезни
- г) дисфорического типа отношения к болезни
- д) тревожного типа отношения к болезни

71. Тип акцентуации, основными особенностями которого являются повышенная активность, общительность, высокий жизненный тонус, называется:

- а) демонстративный
- б) гипертимный
- в) эмоциональный
- г) возбудимый
- д) педантичный

72. Наилучшим типом темперамента является

- а) холерический
- б) сангвинический
- в) флегматический
- г) меланхолический
- д) по отношению к темпераменту не применяются оценочные критерии

73. И. П. Павловым типы темперамента выделялись на основании критерия:

- а) фиксации на различных стадиях психосексуального развития
- б) типа конституции
- в) социальной ситуации развития
- г) типа нервной системы
- д) преобладающего типа жидкости в организме

74. Интерпсихическая (межличностная) направленность дезадаптации имеет место при наличии следующих типов отношения к болезни

- а) эргопатического и анозогнозического
- б) эгоцентрического, дисфорического, паранойяльного
- в) тревожного, ипохондрического

- г) меланхолического, апатического
- д) гармоничного

75. Психическая и социальная адаптация существенно не нарушается при следующих типах отношения к болезни

- а) при тревожном
- б) при эгоцентрическом, дисфорическом
- в) при ипохондрическом, меланхолическом, сенситивном
- г) при гармоничном, эргопатическом, анозогнозическом
- д) при неврастеническом

76. При создании методики «ТОБОЛ» использовалась типология отношений к болезни, предложенная

- а) Личко А.Е. и Ивановым Н.Я.
- б) Леонтьевым А.Н. и Рубинштейном С.Л.
- в) Русаловым В.М. и Тепловым Б.М.
- г) Узнадзе Д.Н.
- д) Бехтеревым В.М. и Мясищевым В.Н.

77. Методика «Простые аналогии» применяется для

- а) исследования мыслительных процессов
- б) исследования внимания
- в) исследования памяти
- г) психокоррекции депрессивного состояния
- д) исследования личностных особенностей

78. Все то, что испытывает и переживает больной в связи с болезнью, вся масса его ощущений, совокупность психологических переживаний, связанных с болезнью называется:

- а) пониманием болезни
- б) внутренней картиной болезни
- в) осознанием болезни
- г) отношением к болезни
- д) внешней картиной болезни

79. В классификации типов отношения к болезни, которая использовалась при создании методики «ТОБОЛ» выделено это количество типов:

- а) 8
- б) 12
- в) 3
- г) 15
- д) 11

80. Смысл качественного анализа в патопсихологии заключается в том, что:

- а) необходимо соотнести показатели шкал со средне-нормативными значениями
- б) важно проанализировать частоту встречаемости определённых ответов обследуемого
- в) интерпретация результатов исследования должна быть полной
- г) анализ результатов должен осуществляться высококвалифицированным специалистом
- д) целесообразно анализировать ход размышлений, эмоциональные реакции, отношение к собственным ошибкам, отношение к обследованию у пациента при выполнении заданий

81. «Исключение лишнего» - это методика для диагностики:

- а) нарушений мышления

- б) нарушений памяти
- в) нарушений внимания
- г) особенностей личности
- д) особенностей темперамента

82. Сферой компетенции медицинского психолога является

- а) постановка нозологического диагноза
- б) формулировка психологического диагноза
- в) назначение транквилизаторов
- г) лечение психозов
- д) психотерапия с использованием антидепрессантов

83. Значительный вклад в становление и развитие отечественной патопсихологии был сделан:

- а) Б.Ф. Ломовым
- б) В.А. Якуниным
- в) М.К. Мамардашвили
- г) Б.В. Зейгарник
- д) С.Л. Рубинштейном

84. Значительный вклад в становление и развитие отечественной нейропсихологии внёс:

- а) Л.С. Выгосткий
- б) А.Р. Лурия
- в) Б.Г. Ананьев
- г) С.Л. Рубинштейн
- д) Б.Ф. Ломова

85. Интрапсихическая (внутриличностная) направленность дезадаптации имеет место при наличии типов отношения к болезни:

- а) тревожного, ипохондрического, меланхолического
- б) анозогностического
- в) эгоцентрического, дисфорического
- г) паранойяльного
- д) гармоничного

86. «Уход от болезни в работу», стремление сохранить, не утратить работоспособность является характеристикой:

- а) паранойяльного типа отношения к болезни
- б) сенситивного типа отношения к болезни
- в) эргопатического типа отношения к болезни
- г) дисфорического типа отношения к болезни
- д) тревожного типа отношения к болезни

87. Одна из общетеоретических проблем медицинской психологии, касающаяся влияния воспитания и наследственности на психику человека обозначается, как:

- а) «Мозг и психика»
- б) «Норма и патология»
- в) «Социальное и биологическое в психике человека»
- г) «Сознание и бессознательное»
- д) «Проблема развития и распада психики»

88. Искажение процессов обобщения в мышлении свойственно:

- а) больным депрессией
- б) больным шизофренией
- в) больным эпилепсией
- г) больным невротами
- д) пациентам с черепно-мозговой травмой

89. Отрасль психологии, которая занимается изучением нарушений психики при локальных поражениях головного мозга.

- а) психопатология
- б) нейропсихология
- в) патопсихология
- г) сравнительная психология
- д) психология дизонтогенеза

90. ТАТ (Тематический апперцептивный тест) – это

- а) стандартизованный опросник
- б) проективная методика
- в) психофизиологический метод психодиагностики
- г) патопсихологическая методика для исследования внимания и сенсомоторных реакций, разработанная в школе Б. В. Зейгарник
- д) психокоррекционная методика

91. Фобический синдром – это:

- а) тоска, грусть, суицидальные тенденции
- б) демонстративное, театральное поведение, утрированность жалоб
- в) наличие навязчивых страхов
- г) приписывание себе опасного заболевания, которого на самом деле нет
- д) наличие, в основном, проявлений неопределённого беспокойства, диффузного опасения, тревожного ожидания

92. Основатель теории психоанализа

- а) З. Фрейд
- б) Э. Фромм
- в) К. Г. Юнг
- г) В. Н. Мясищев
- д) К. Роджерс

93. Личностно-ориентированная реконструктивная патогенетическая психотерапия. Теория какого ученого лежит в основе этого метода?

- а) Б.В. Зейгарник
- б) А.Р. Лурии
- в) Л.С. Выготского
- г) В.Н. Мясищева

94. Нервно-психическая слабость, проявляющаяся в повышенной утомляемости и истощаемости, сниженном пороге чувствительности, неустойчивости настроения – это...

- а) астения
- б) абulia
- в) парестезия
- г) депрессия
- д) конфабуляция

95. Гневливо-мрачное, озлобленное настроение, зависть и ненависть к здоровым – этот тип отношения к болезни называется:
- а) паранойяльный
 - б) апатический
 - в) тревожный
 - г) дисфорический
 - д) эгоцентрический
96. Использование факта своей болезни как средства для привлечения внимания окружающих – этот тип отношения к болезни называется
- а) ипохондрический
 - б) анозогнозический
 - в) эгоцентрический
 - г) меланхолический
 - д) тревожный
97. Воспитание по типу «кумир семьи» приводит к формированию следующей акцентуации характера:
- а) тревожная
 - б) циклотимная
 - в) шизондная
 - г) эмоционально-экзальтированная
 - д) демонстративная
98. Эмоциональное состояние, возникающее в ситуациях неопределенной угрозы и проявляющееся в ожидании неблагоприятного развития событий, называется:
- а) астения
 - б) абulia
 - в) депрессия
 - г) тревога
 - д) стресс
99. К личностным факторам, предрасполагающим к возникновению профессионального выгорания, следует отнести:
- а) слабость психологических защит
 - б) психогении, длительные стрессы
 - в) генетическая предрасположенность
 - г) социально-психологический климат в организации
100. В современной теории стресса термином «копинг» обозначают:
- а) вид фрустрации
 - б) образ мышления и поведения, способствующие совладанию со стрессом
 - в) копирование детьми поведения родителей во время стресса
 - г) стадию эмоционального истощения
101. Согласно ресурсной концепции стрессоустойчивости социальная поддержка относится к
- а) внешним ресурсам
 - б) поведенческим ресурсам
 - в) стилю жизни
 - г) материальным ресурсам

102. Понятие ... выражает генотипические характеристики человека.

- а) индивид;
- б) личность;
- в) субъект деятельности;
- г) индивидуальность.

103. Человек как индивид – это человек, на поведение которого не влияют ... факторы.

- а) генетические;
- б) биологические;
- в) социальные.

104. Характеристикой человека как индивида является ...

- а) индивидуальный стиль деятельности;
- б) направленность поведения;
- в) характер;
- г) рост.

105. На поведение человека как личности влияет(ют) ...

- а) нормы морали;
- б) социальная среда;
- в) характер;
- г) нормы морали, социальная среда, характер;

106. Динамические характеристики поведения человека определяются его ...

- а) характером;
- б) темпераментом;
- в) способностями;
- г) направленностью.

107. Система устойчивых мотивов личности - это ...

- а) темперамент;
- б) характер;
- в) способности;
- г) направленность.

108. Степень трудности тех целей, к достижению которых стремится человек - это ...

- а) локус контроля;
- б) самооценка;
- в) уровень притязаний;
- г) характер.

109. Личность в ее своеобразии и неповторимости – это ...

- а) индивид;
- б) субъект деятельности;
- в) характер;
- г) индивидуальность.

110. Индивидом рождаются, личностью ...

- а) тоже рождаются;
- б) автоматически становятся при достижении определенного возраста;
- в) становятся в процессе биологического созревания и роста;
- г) становятся в процессе социализации.

111. Исторически сложившиеся или установленные стандарты поведения и деятельности, соблюдение которых является обязательным условием включения в социальную группу – это
- а) ценности;
 - б) социальные нормы;
 - в) социальные роли;
 - г) социальные статусы.
112. Определенная позиция в социальной системе, предполагающая систему прав и обязанностей, - это ...
- а) самооценка;
 - б) социальная норма;
 - в) социальная роль;
 - г) социальный статус.
113. Соответствующий принятым нормам способ поведения, зависящий от статуса, это ...
- а) стереотип;
 - б) социальная норма;
 - в) социальная роль;
 - г) социальный ритуал.
114. Самооценка – это элемент ...
- а) направленности;
 - б) темперамента;
 - в) уровня притязаний;
 - г) самосознания.
115. Какие из перечисленных ниже особенностей характеризуют человека как индивида?
- а) Высокая скорость двигательных реакций.
 - б) Хорошая координация движений.
 - в) Повышенная чувствительность к температурным изменениям.
 - г) Высокая скорость двигательных реакций; Хорошая координация движений; Повышенная чувствительность к температурным изменениям.
116. Какие из перечисленных ниже особенностей характеризуют человека как личность?
- а) Застенчивость;
 - б) Общительность;
 - в) Повышенная агрессивность;
 - г) Застенчивость; Общительность; Повышенная агрессивность;
117. Темперамент – это характеристика индивида со стороны его...
- а) содержательных особенностей
 - б) динамических особенностей
 - в) ценностных ориентаций
118. Понятие «личность» описывает
- а) содержательную сторону поведения
 - б) формально-динамическую сторону поведения
 - в) мотивационно-волевую сторону поведения
119. Совокупность устойчивых свойств индивида, в которых выражаются способы его поведения в типичных ситуациях – это...

- а) темперамент
- б) характер
- в) способности

120. Характер определяется фактором...

- а) наследственности
- б) воспитания и самовоспитания
- в) собственной активности

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

ОДОБРЕНО
Заседание учебно-методического совета
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России
Протокол № 04/2025
«15» апреля 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России
Е.В. Шляхто
«28» апреля 2025 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина	СОВРЕМЕННЫЕ IT- ТЕХНОЛОГИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ (наименование дисциплины)
Специальность	31.08.14 Детская онкология (код специальности и наименование)
Факультет	Лечебный факультет (наименование факультета)
Кафедра	Кафедра математики и естественнонаучных дисциплин (наименование кафедры)

Форма обучения	очная
Курс	1
Занятия лекционного типа	6 час.
Занятия семинарского типа	12 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
2025

Рабочая программа дисциплины «Современные IT-технологии в здравоохранении» разработана в соответствии с:

- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1056 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.14 Детская онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
- учебным планом по специальности 31.08.14 Детская онкология;
- локальными нормативными актами Центра Алмазова.

Составители рабочей программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Михайлова Нинель Вадимовна	к.х.н.	Заведующий кафедрой математики и естественнонаучных дисциплин	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
2.	Фаткин Александр Юрьевич	к.х.н.	Доцент кафедры математики и естественнонаучных дисциплин	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Рабочая программа дисциплины «Современные IT-технологии в здравоохранении» рассмотрена и одобрена на заседании кафедры математики и естественнонаучных дисциплин 12.02.2025, протокол № 6.

Рабочая программа дисциплины «Современные IT-технологии в здравоохранении» рассмотрена и одобрена на заседании Учебно-методического совета Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России «15» апреля 2025 г., протокол № 04/2025.

ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель изучения дисциплины:

Сформировать у ординаторов знания и умения по обработке информации: поиску, получению, очистке, изменению и передаче информации с помощью компьютерных технологий и умение использовать полученные знания на практике.

Задачи изучения дисциплины:

1. Сформировать понятия о связи информационных технологий с другими дисциплинами: доказательной медициной, организацией здравоохранения, организацией научно-исследовательских работ, математикой, статистикой;
2. Овладеть способами поиска, получения, очистки, обработки, передачи, распространения, хранения и представления информации с использованием информационных технологий;
3. Изучить методы правовой и информационной защиты данных;
4. Освоить информационные основы управления проектами и базами данных; понять процесс документооборота;
5. Овладеть техническими приемами подготовки, оформления и публикации презентаций, докладов, статей; получить знания по основам документооборота;
6. Сформировать начальные элементы технологии автоматизации обработки данных и алгоритмизации задач с помощью программных средств.

1. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Современные IT-технологии в здравоохранении» относится к обязательной части Блока 1. «Дисциплины» учебного плана по специальности 31.08.14 Детская онкология. Дисциплина изучается на основе ранее освоенных естественно-научных дисциплин учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело и обеспечивает изучение последующих дисциплин учебного плана специальности ординатуры, определяющих развитие компетенции для всех типов задач профессиональной деятельности: педагогического, научно-исследовательского, организационно-управленческого и медицинского.

2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

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

Универсальные компетенции

Код и наименование универсальной компетенции	Показатели достижения освоения компетенции	Оценочные средства*, проверяющие результаты обучения
УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знает: - методы критического анализа и оценки современных научных достижений, - методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях; - методы научно-исследовательской деятельности методы научно-исследовательской деятельности - технологии планирования в профессиональной деятельности в сфере научных исследований	Для текущего контроля: КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Умеет - критически анализировать и оценивать современные научные достижения - анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач - выбирать и применять в профессиональной деятельности экспериментальные и расчетно-теоретические методы исследования	Для текущего контроля: КЗ Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Владеет: - базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет	Для текущего контроля: КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ

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

Профессиональные компетенции

Код и наименование профессиональной компетенции	Результаты обучения (показатели оценивания) (описывают составители программы)	Оценочные средства*, проверяющие результаты обучения
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков	Знает: - основные базы данных, электронные библиотеки и др. электронные ресурсы, необходимые для реализации научных проектов, организации исследовательской, проектной и иной деятельности, соответствующей научной области и области профессиональной деятельности; - основные понятия компьютерных методов обработки медицинских данных: понятия об статистической обработке данных; предварительное преобразование данных для подготовки к дальнейшему анализу с помощью компьютерных технологий - особенности представления результатов научной деятельности в устной и письменной форме при работе в российских и международных исследовательских коллективах; - презентовать свои разработки широкой научной и профессиональной аудитории.	Для текущего контроля: КВ, КЗ Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Умеет: - использовать информационные системы в здравоохранении; - применять компьютерные методы обработки данных в медицине; - использовать компьютерные методы обработки данных в медицине; - подготавливать данных к анализу для обработки статистическими методами; - выбирать эффективные и оптимальные формы внедрения результатов исследования в практику;	Для текущего контроля: КЗ Для промежуточной аттестации: ТЗ

	- презентовать свои разработки широкой научной и профессиональной аудитории.	
	Владеет: - методами обработки данных в медицине правильным ведением медицинской документации; оценками состояния общественного здоровья; - консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики.	

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

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

3.1. 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)	36	36
Из них:		
Занятия лекционного типа	6	6
Занятия семинарского типа	12	12
Самостоятельная внеаудиторная работа (всего)	54	54
Промежуточная аттестация – зачет	-	-
Общая трудоемкость дисциплины	72	72
	2	2
Из них на практическую подготовку	30	30

3.2. 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 час.*
	Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа			
Курс 1					
Раздел 1. Введение в ИТ	1	2	9	12	4
Раздел 2. Процедуры обработки информации	1	2	9	12	4
Раздел 3. Средства обработки информации	1	2	9	12	4
Раздел 4. Защита данных	1	2	9	12	4
Раздел 5. Базы данных	1	2	9	12	6
Раздел 6. Автоматизация обработки данных	1	2	9	12	8
ИТОГО	6	12	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.*

3.3. Тематический план занятий лекционного типа

№ п/п	Наименование темы занятия	Часы	Краткое содержание занятия	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения темы	Демонстрационное оборудование и учебно-наглядные пособия*	Оценочные средства для текущего контроля **
1.	Введение в ИТ.	1	Элементы знаний из философии, математики и НИР, необходимые для изучения ИТ. Взаимосвязи ИТ с предшествующими и последующими дисциплинами. Базовые понятия и процедуры ИТ.	УК-1	мультимедийная аппаратура,	КВ
2.	Процедуры обработки информации	1	Поиск, получение, очистка, обработка и передача информации из различных источников. Базовые структуры данных и методы их обработки прикладными программными средствами для решения медицинских задач	ПК-4	мультимедийная аппаратура,	КВ
3	Средства обработки информации	1	Обзор возможностей Microsoft Office для обработки и структурирования данных. Возможности и ограничения обработки данных текстовыми, графическими и табличными приложениями. Альтернативные приложения	ПК-4	мультимедийная аппаратура,	КВ, КЗ
4	Правовая и информационная защита данных	1	Основные вопросы информационной безопасности, особенности российского законодательства по защите персональных данных применительно к мед. данным	УК-1, ПК-4	мультимедийная аппаратура,	КВ
5	Базы данных	1	Системы управления базами данных (БД). Нормализация реализационной БД. Правила Кодда и структура базы данных.	УК-1, ПК-4	мультимедийная аппаратура,	КВ, КЗ
6	Автоматизация обработки данных	1	Использование программных средств для автоматизации и визуализации данных.	ПК-4	мультимедийная аппаратура,	КВ, КЗ
ИТОГО в час.		6				

**** Оценочные средства:** КВ-контрольные вопросы, КЗ-контрольные задания П-презентация и др.

3.4. Тематический план занятий семинарского типа

№ темы	Форма проведения занятия семинарского типа*	Наименование темы занятия	Часы	из них на ПП в час.	Краткое содержание занятия	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения темы	Оценочные средства для текущего контроля **
Курс 1							
1.	Семинар	Введение в ИТ.	2	2	Система наук и её структура. Повторение знаний из философии, математики и НИР, необходимых для изучения ИТ. Основные понятия и процедуры ИТ ПП: базовые понятия и процедуры Современные ИТ-технологии в здравоохранении	УК-1, ПК-4	КВ
2.	Семинар.	Процедуры обработки информации	2	2	Базовые структуры данных и методы их обработки прикладными программными средствами для решения прикладных задач ПП: поиск, получение, очистка, обработка и передача медико-биологической информации.	УК-1, ПК-4	КВ
3	Практическое занятие	Средства обработки информации	2	2	Практическая работа по поиску, получению, очистке, обработке и передаче информации между различными приложениями ПП: обработка структурированных мед. данных	ПК-4	КВ, КЗ
4	Семинар.	Правовая и информационная защита данных	2	2	Основные вопросы информационной безопасности, особенности российского законодательства по защите персональных данных применительно к мед. данным ПП: защита медицинских данных	УК-1, ПК-4	КВ
5	Практическое занятие	Базы данных	2	2	Создание учебного проекта. Разработка структуры и создание базы данных. ПП: База медико-биологических данных	УК-1, ПК-4	КВ, КЗ
6	Практическое занятие	Автоматизация обработки данных	2	2	Практика обработки медицинских данных в KNIME ПП: автоматизация производственной деятельности	УК-1, ПК-4	КВ, КЗ
ИТОГО			12	12			

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

****Оценочные средства:** КВ-контрольные вопросы, КЗ-контрольные задания.

3.5. Содержание внеаудиторной самостоятельной работы

№ п/п	Темы дисциплины	Количество часов	из них на ПП в час.	Содержание самостоятельной работы	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения темы	Оценочные средства* для текущего контроля
1	Введение в ИТ.	9	3	Повторение знаний из философии, математики и НИР, необходимых для изучения ИТ. Система наук и её структура. Основные понятия и процедуры ИТ	УК-1, ПК-4	КВ
2	Процедуры обработки информации	9	3	Базовые структуры данных и методы их обработки	УК-1, ПК-4	КВ
3	Средства обработки информации	9	3	Подготовка к практической работа по поиску, получению, очистке, обработке и передаче информации между различными приложениями	ПК-4	КВ
4	Правовая и информационная защита данных	9	3	Особенности российского законодательства по защите персональных данных применительно к мед. данным	УК-1, ПК-4	КВ
5	Базы данных	9	3	Создание базы данных в Access	УК-1, ПК-4	КЗ
6	Автоматизация обработки данных	9	3	Практика обработки медицинских данных в KNIME	УК-1, ПК-4	КЗ
ВСЕГО		54	18			

КВ – контрольные вопросы, КЗ - контрольные задачи

4. 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		
		КВ	ТЗ	КЗ
Текущий контроль	Раздел 1 Введение в ИТ	19	6	1
	Раздел 2 Процедуры обработки информации	20	6	1
	Раздел 3 Средства обработки информации	20	7	2
	Раздел 4 Защита данных	23	7	1
	Раздел 5 Базы данных	14	6	2
	Раздел 6 Автоматизация обработки данных	15	8	2
ВСЕГО		111	40	9

5.2 Оценка проверки формирования компетенций по дисциплине при промежуточной аттестации:

Код и наименование компетенции	Наименование оценочных средств* для проверки формирования компетенции
УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Тестовые задания
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков	Тестовые задания

5.3 Организация промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации по дисциплине – *зачет*

Этапы проведения промежуточной аттестации:

К промежуточной аттестации допускаются ординаторы, не имеющие задолженностей по занятиям лекционного и семинарского типа и внеаудиторной самостоятельной работе, показавшие положительные вопросы по всем видам текущего контроля: контрольным вопросам, контрольным заданиям и представлением презентаций по темам самостоятельной работы.

Аттестация проводится в виде теста. Тестовая база содержит 100 заданий, из которых случайным образом выбирается 30 заданий, на которые студент должен дать ответ за 30 минут. Тест считается пройденным при правильном ответе на 70% вопросов.

Типовые оценочные средства для проверки формирования компетенций:

Типовые контрольные вопросы:

Раздел 1. Введение в ИТ (компетенции- УК-1, ПК-4)

1. Каково место ИТ в системе наук?
2. Какие основные Задачи и средства ИТ?

Раздел 2. Процедуры обработки информации (компетенции- УК-1, ПК-4)

3. Поиск, получение, очистка, обработка и передача информации
4. Какие вы знаете источники информации?

Раздел 3. Средства обработки информации (компетенции – ПК-4)

5. Система приложений Microsoft Office: Word, Excel, PowerPoint, Access.
6. Основные возможности и ограничения текстового редактора.
7. Основные возможности и ограничения табличного редактора.
8. Основные возможности и ограничения графического редактора.
9. Основные возможности и ограничения базы данных.
10. Альтернативы Microsoft Office. Их преимущества и недостатки.
11. Глобальные и локальные компьютерные сети. Облачные сервисы.

Раздел 4. Правовая и информационная защита данных (компетенции- УК-1, ПК-4)

12. Электронно-цифровая подпись.
13. Основные правовые средства защиты информации.
14. Особенности российского законодательства по защите персональных данных.
15. Особенности защиты медицинских данных.

Раздел 5. Основы управления базами данных (компетенции- УК-1, ПК-4)

16. Элементы базы данных.
17. Возможности и ограничения баз данных.
18. Нормализация реляционной БД.
19. Правила Кодда и структура базы данных.
20. Автоматизированное рабочее место врача.

Раздел 6. Технологии автоматизации обработки данных (компетенции- УК-1, ПК-4)

21. Понятие предметной области
22. Понятие алгоритма.

23. Разработка алгоритма решения задачи
24. Выбор программных средств
25. Структуры данных
26. Автоматизации обработки данных.
27. Выбор языка программирования.
28. Цикл разработки программы

Типовые контрольные задания:

Примерные перечень контрольных заданий (КЗ) для практических занятий и семинаров (компетенции- УК-1, ПК-4)

1. Нарисуйте схему взаимосвязи медицины с естествознанием и гуманитарными науками и определите в этой схеме место Информационных технологий. (компетенции- УК-1)
2. Изобразите в виде схемы процесс обработки информации о пациенте. (компетенции - ПК-4)
3. Перечислите известные вам приложения Microsoft Office и опишите сферу применения каждого приложения медицине. (компетенции– ПК-4)
4. Напишите список вредоносных программ, которые вы знаете, и назовите основную опасность каждой из них (компетенции– ПК-4.)
5. Изобразите средствами PowerPoint диаграмму Ганта процесса сдачи зачета. (компетенции - ПК-4)
6. Создайте в Word структуру основных разделов научной статьи. (компетенции– ПК-4)
7. Создайте в Excel график, имитирующий сердечный ритм. (компетенции- ПК-4)
8. Создайте на языке Python скрипт, считающий полное число лет при вводе даты рождения пациента. (компетенции- ПК-4)

Примерный перечень контрольных заданий (КЗ) для самостоятельной работы (компетенции- УК-1, ПК-4)

1. Место информационных технологий в системе наук. Понятие об информации и структуре данных, Определение системы и системный подход в ИТ. Процедуры обработки информации: поиск, получение, очистка, обработка и передача информации из различных источников
2. Средства обработки информации. Базовый набор приложений и основные возможности каждого из приложений для обработки данных.
3. Правовая и информационная защита данных. Основные нормативные документы и базовые средства защиты данных.
4. Структура, элементы и основные процедуры управления базами данных.
5. Процедуры подготовки, оформления и публикации: презентаций, докладов, статей.
6. Элементы документооборота. Понятие документа, их виды и маршрута его прохождения. Основные процедуры обработки документов.
7. Технологии автоматизации обработки данных Понятие алгоритмизации задач с помощью программных средств.
8. Применение ИТ в практике медицинских исследований. Основные приложения и программные средства для обработки данных.

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

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

<https://moodle-new.almazovcentre.ru>

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)

СИС «MedbaseGeotar» (<https://mbasegeotar.ru/>)

ЭБС «Букап» (<https://www.books-up.ru>)

ЭБС «Юрайт» (<https://urait.ru/>)

Электронная библиотека «Профи-Либ СпецЛит» (<https://speclit.profy-lib.ru>)

ЭБС «Лань» (<https://e.lanbook.com/>)

US National Library of Medicine National Institutes of Health (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>)

Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru/>)

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

Поисковые системы Yandex (<http://www.yandex.ru/>)

Мультимедийный словарь перевода слов онлайн МультиТран (<http://www.multitrans.ru/>)

Университетская информационная система РОССИЯ (<https://uisrussia.msu.ru/>)

Публикации ВОЗ на русском языке (<https://www.who.int/ru/publications/i>)

Международные руководства по медицине (<https://www.guidelines.gov/>)

Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) (<http://www.femb.ru>)

Боль и ее лечение (www.painstudy.ru)

US National Library of Medicine National Institutes of Health (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>)

Русский медицинский журнал (www.rmj.ru)

Министерство здравоохранения Российской Федерации (<https://minzdrav.gov.ru/>)

КиберЛенинка — это научная электронная библиотека (<https://cyberleninka.ru>)

Российская государственная библиотека (www.rsl.ru)

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

Основная литература:

1. Тополь, Э. Искусственный интеллект в медицине: Как умные технологии меняют подход к лечению / Э. Тополь; Пер. с англ. - Москва: Альпина Пабlishер, 2022. - 398 с. - ISBN 978-5-9614-2920-6. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785961429206.html>
2. Омельченко, В. П. Информационные технологии в профессиональной деятельности: учебник / В. П. Омельченко, А. А. Демидова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-6888-3. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970468883.html>
3. Основы персонализированной медицины: медицина XXI века: омикс-технологии, новые знания, компетенции и инновации / Джайн К. К., Шарипов К. О. - Москва: Литтерра, 2020. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423503437.html>
4. Информатика, медицинская информатика, статистика: учебник / В. П. Омельченко, А. А. Демидова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459218.html>
5. Инюшкин, А. Н. Право и биоэтика инновационных медицинских технологий: монография / А. Н. Инюшкин, А. А. Инюшкин, К. В. Малышев, Ю. Ю. Малышева и др. - Москва: Проспект, 2021. - 208 с. - ISBN 978-5-392-32764-5. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785392327645.html>

Дополнительная литература:

1. Искусственный интеллект и логические нейронные сети: учеб. пособие / Барский А. Б. – СПб.: ИЦ Интермедия, 2019. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785438301554.html>
2. Информатика и медицинская статистика / под ред. Г. Н. Царик — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442432.html>
3. Медицинская информатика: учебник / под общ. ред. Т. В. Зарубиной, Б. А. Кобринского. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436899.html>
4. Введение в нейронные сети / Барский А. Б. - Москва: Национальный Открытый Университет "ИНТУИТ", 2016. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/intuit_060.html
5. Руководство к практическим занятиям по общественному здоровью и здравоохранению (с применением медицинских информационных систем, компьютерных и телемедицинских технологий) / И.Н. Денисов, Д.И. Кича, В.И. Чернов и др. — 2-е изд., испр. — Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2015. - Текст: электронный // URL: <https://www.medlib.ru/library/library/books/3038>

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень учебно-методических материалов (пособий) для обучающихся.

Электронная версия презентаций для лекционных и практических занятий размещенная в Moodle.

<https://moodle-new.almazovcentre.ru/mod/resource/view.php?id=17166>

<https://moodle-new.almazovcentre.ru/mod/resource/view.php?id=17090>

<https://moodle-new.almazovcentre.ru/mod/resource/view.php?id=21785>

7.2. Перечень учебно-методических материалов (пособий) для преподавателей.

Электронная версия презентаций для лекционных и практических занятий размещенная в Moodle.

<https://moodle-new.almazovcentre.ru/mod/resource/view.php?id=17165>

<https://moodle-new.almazovcentre.ru/mod/resource/view.php?id=21785>

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Современные IT-технологии в здравоохранении» программы подготовки высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.14 Детская онкология 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 «Современные IT-технологии в здравоохранении» 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.

Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования – укомплектовано специализированной мебелью для хранения оборудования и техническими средствами для его обслуживания.

Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы отражена в сведениях 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 «Современные IT-технологии в здравоохранении» соответствует требованиям ФГОС ВО программы подготовки высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.14 Детская онкология.

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 «Современные IT-технологии в здравоохранении» 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
«Современные IT-технологии в здравоохранении»

Специальность ординатуры
Квалификация:
Форма обучения:
Срок освоения ОПОП:

31.08.14 Детская онкология
Врач – детский онколог
очная
2 года

Санкт-Петербург
2025

**ПАСПОРТ
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**
по дисциплине «СОВРЕМЕННЫЕ IT- ТЕХНОЛОГИИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ»

Наименование раздела (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции или ее части	Наименование оценочного средства *
Раздел 1 Введение в ИТ	УК-1, ПК-4	КВ, КЗ, ТЗ
Раздел 2 Процедуры обработки информации	УК-1, ПК-4	КВ, КЗ, ТЗ
Раздел 3 Средства обработки информации	ПК-4	КВ, КЗ, ТЗ
Раздел 4 Защита данных	УК-1, ПК-4	КВ, КЗ, ТЗ
Раздел 5 Базы данных	УК-1, ПК-4	КВ, КЗ, ТЗ
Раздел 6 Автоматизация обработки данных	ПК-4	КВ, КЗ, ТЗ

* виды оценочных средств: контрольные вопросы (КВ), контрольные задания, КЗ тестовые задания (ТЗ)

1. В результате изучения программы дисциплины у обучающегося формируются следующие компетенции:

УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу

ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков

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

Универсальные компетенции – УК-1.

Универсальные компетенции	Показатель оценивания	Критерий оценивания	Оценочное средство
УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знает: - методы критического анализа и оценки современных научных достижений, - методы генерирования новых идей при решении исследовательских и практических задач, в том числе в междисциплинарных областях; - методы научно-исследовательской деятельности методы научно-исследовательской деятельности - технологии планирования в профессиональной деятельности в сфере научных исследований	Правильность и полнота ответа Скорость ответа	Для текущего контроля: КВ из разделов № 1,2,4, 5, 6 Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Умеет - критически анализировать и оценивать современные научные достижения - анализировать альтернативные варианты решения исследовательских и практических задач - выбирать и применять в профессиональной деятельности экспериментальные и расчетно-теоретические методы исследования	Соблюдение алгоритма Соблюдение технологии	Для текущего контроля: КЗ Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Владеет: - базовыми технологиями преобразования информации: текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет		

Профессиональные компетенции –ПК-4

Профессиональные компетенции	Показатель оценивания	Критерий оценивания	Оценочное средство
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослого населения и подростков	Знает: - основные базы данных, электронные библиотеки и др. электронные ресурсы, необходимые для реализации научных проектов, организации исследовательской, проектной и иной деятельности, соответствующей научной области и области профессиональной деятельности - основные понятия компьютерных методов обработки медицинских данных: понятия об статистической обработке данных; предварительное преобразование данных для подготовки к дальнейшему анализу с помощью компьютерных технологий - особенности представления результатов научной деятельности в устной и письменной форме при работе в российских и международных исследовательских коллективах - презентовать свои разработки широкой научной и профессиональной аудитории.	Правильность и полнота ответа Скорость ответа	Для текущего контроля: МИС qMS; КВ из разделов № 1, 2, 3, 4, 5; КЗ Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Умеет: - использовать информационные системы в здравоохранении; - применять компьютерные методы обработки данных в медицине - использовать компьютерные методы обработки данных в медицине; - подготавливать данные к анализу для обработки статистическими методами - выбирать эффективные и оптимальные формы внедрения результатов исследования в практику; - презентовать свои разработки широкой научной и профессиональной аудитории.	Соблюдение алгоритма Соблюдение технологии	Для текущего контроля: МИС qMS; КЗ Для промежуточной аттестации: ТЗ

3. Критерии оценивания показателей при текущем контроле и промежуточной аттестации

Шкала и критерии оценивания результатов для текущего контроля и промежуточной аттестации

Оценка	Вид задания			
	Собеседование по контрольным вопросам	Выполнение тестовых заданий	Выполнение контрольных заданий	Презентаций в рамках самостоятельной работы
Не зачтено	Неполный ответ (отсутствие ответа) на основной вопрос. Неполный ответ (отсутствие ответа) на уточняющие дополнительные вопросы.	70% и менее	Контрольные задания не зачтены	Тема не раскрыта и выбор источников не обоснован. Выводы не соответствуют практической значимости.
Зачтено	Полный ответ, или правильный ответ на уточняющие вопросы.	71-100%	Контрольные задания зачтены	Степень раскрытия темы достаточная. Обоснованный выбор источников. Требования к оформлению и структуре презентации соблюдены. Выводы соответствуют практической значимости.

4. Форма промежуточной аттестации по дисциплине: зачет

Этапы проведения промежуточной аттестации:

К промежуточной аттестации допускаются ординаторы, не имеющие задолженностей по занятиям лекционного и семинарского типа и внеаудиторной самостоятельной работе, показавшие положительные вопросы по всем видам текущего контроля: контрольным вопросам, контрольным заданиям и представлением презентаций по темам самостоятельной работы.

Аттестация проводится в виде теста.

1. Тест включает в себя 25 вопроса из материалов 6 лекций и 6 семинаров.
2. Необходимо выбрать один правильный или один неправильный вариант ответа на вопрос теста.
3. На тест отводится 25 минут.
4. Тест считается пройденным при правильном ответе на 70% вопросов.

Допускается одна попытка сдачи теста.

Результаты берутся по одной попытке.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

Перечень контрольных вопросов для семинарских и практических занятий

Тема 1. Введение в ИТ (УК-1)

1. Как, согласно Артемию Лебеву, надо строить свою систему знаний?
2. Что включает в себя система мировоззрения?
3. Чем занимаются информационные технологии?
4. Возьмите лист бумаги и нарисуйте структуру системы знаний.
5. Напишите, своими словами, чем занимаются: Философия, Естествознание, Гуманитарные науки, Логика, Математика, ИТ, Медицина, Этика, Право.
6. Критерии проверки логических построений?
7. Сформулируйте собственные примеры достаточного и необходимого условия
8. Придумайте пример высказывания, нарушающий один из законов логики.
9. Чем нечеткая логика Заде отличается от классической логики Аристотеля?
10. Для чего используется ИТ в доказательной медицине?
11. Дайте определение понятия «Система».
12. Добавьте в выбранную систему ресурсы, процессы и продукты.
13. Дайте определение субъекту и объекту.
14. Приведите пример субъекта и объекта для выбранной системы.
15. Опишите уровни доступа субъекта: контроль, влияние, оценка, нет доступа.
16. Чем наука отличается от технологии?
17. Напишите определение модели.
18. Придумайте модель для выбранной системы.
19. Для выбранной модели опишите условия: аналогии, репрезентации, экстраполяции

Тема 2. Процедуры обработки информации (ПК-4)

Нарисуйте схему подсистемы ИТ.

1. Нарисуйте подсистему Информации.
2. Дайте определение понятиям: факт, понятие, документ, данные?
3. Опишите переход от «Явления» к «Сущности».
4. Напишите атрибуты категорий «Явление и сущность».
5. Чем отличается закономерность от закона?
6. Дайте определения понятий «Возможность» и «Действительность»

7. На каких сайтах вы можете осуществлять поиск медицинской информации?
8. Напишите известные вам операторы интернет запросов Google.
9. Расскажите, для чего используются написанные вами операторы поиска
10. Опишите атрибуты категорий «Количество» и «Качество».
11. Нарисуйте схему шкал данных. Приведите примеры шкал
12. Нарисуйте структуру связей в понятие «Данные».
13. Нарисуйте схему очистки данных.
14. Нарисуйте схему верификация данных.
15. Что такое нормальное распределение данных?
16. Напишите формы хранения данных
17. Какие вы знаете типы публикаций данных?
18. Приставки кратных и дольных единиц (Повторение)
19. Греческие буквы (Повторение)

Тема 3. Средства обработки информации (ПК-4)

29. Нарисуйте схему подсистемы ИТ.
30. Что дало изобретение книгопечатания?
31. Нарисуйте схему работы компьютерной сети
32. Что делает операционная система?
33. Какие вы знаете операционные системы?
34. Напишите названия известных вам офисных систем
35. Опишите сходства и различие известных вам офисных систем
36. Напишите основные приложения Microsoft Office
37. Напишите обобщенные названия приложений во всех офисных системах
38. Какова миссия приложения MS Project?
39. Назовите основные отличия языков: R, Python, KNIME, SQL
40. Для чего используются базы данных в медицине?
41. Какие типы баз вы знаете?
42. Что такое нормализация базы данных?
43. Что такое АРМ? Какие документы проходят через АРМ врача?
44. Дайте определение понятия Документ
45. Для чего в медицине используются документы?
46. Для чего в медицине используется приложение Statistica?
47. Как происходит очистка данных? (Повторение)
48. Дайте определение понятия Модель (Повторение)

Тема 4. Правовая и информационная защита данных (УК-1, ПК-4)

1. Дайте определение понятия Право
2. Дайте определение понятия Правопорядок
3. Чем определяется уровень правосознания?
4. Какие вы знаете документы, обеспечивающие защиту авторских прав?
5. Какие пункты включает Статья 146 УК. Нарушение авторских и смежных прав?
6. Какое наказание может быть за неправомерный доступ к компьютерной информации?
7. Какие виды лицензий на ПО вы знаете?
8. Как можно нарушить авторские права?
9. Что такое конфиденциальность?
10. Опишите статьи в Конституции РФ, обеспечивающие защиту конфиденциальности, и свободу слова.
11. Какие требования к защите персональных данных касаются медицины?

12. Дайте определения ИТ понятий: Конфиденциальность, Целостность, Доступность.
13. Дайте определения понятий: Угроза, Уязвимость, Риск.
14. Перечислите известные вам угрозы появляющиеся с помощью ПО
15. Дайте определения понятиям: Идентификация, Аутентификация, Авторизация.
16. Перечислите права доступа в системе безопасности.
17. Для чего используется социальная инженерия?
18. Напишите определения термина Презентация.
19. Какие эмоции вы хотите вызвать в своей презентации?
20. Опишите основные элементы регламента презентации
21. Какие обязательные слайды должны быть в презентации?
22. Для чего и как делают ссылки в презентации?
23. Основные направления и возможности современной телемедицины

Тема 5. Основы управления базами данных (УК-1, ПК-4)

1. В чем различие проектов в инженерной и управленческой деятельности?
2. Напишите возможный состав рабочей группы от Заказчика проекта
3. Напишите возможный состав рабочей группы от Исполнителя проекта
4. Напишите наименование укрупненных этапов проекта.
5. Нарисуйте основные фазы и этапы проекта
6. Что описывается в PMBOK?
7. Напишите SMART правила формулировки цели (Повторение)
8. Перечислите основные цели проекта ЕГИЗ
9. Нарисуйте схему развития системы
10. Нарисуйте схему АРМ врача и документы, проходящие через АРМ?
11. Какие основные функции выполняет МИС qMS?
12. Какие отделы входят в структуру МИАЦ
13. Нарисуйте и опишите схему подсистем баз данных (Access)
14. Опишите два первых правила нормализации базы данных Эдгара Кодда

Тема 6. Технологии автоматизации обработки данных (ПК-4)

1. Напишите определение автоматизации
2. Дайте определение деятельности
3. Нарисуйте основную схему деятельности
4. Какие цели в проекте ставят ученый, инноватор и предприниматель?
5. Чем деятельность ученого отличается от других деятельностей?
6. Критерий, который отделяет истинное от ложного в науке?
7. Нарисуйте схему четырех движущих сил промышленных революций
8. Как связаны промышленные революции и революции обучения?
9. Какие вы знаете ценности по Маслоу? (Примеры)
10. Структура сознания и осуществление цели
11. Опишите, когда надо покупать ПО, а когда его дешевле разработать?
12. Дайте определения ИТ понятиям: Тест, Программный код, Интерфейс
13. Какие есть типы языков программирования?
14. Опишите сходство и различие приложений: Python, Statistica и KNIME
15. Нарисуйте алгоритмы обычного программирования и машинного обучения.

Примерные контрольные задания для практических занятий и семинаров

(проверяемые компетенции: УК-1, ПК-4)

1. Нарисуйте схему взаимосвязи медицины с естествознанием и гуманитарными науками и определите в этой схеме место Информационных технологий. (УК-1)
2. Нарисуйте цикл жизни программного объекта. (УК-1, ПК-4)
3. Перечислите известные вам приложения Microsoft Office и опишите сферу применения каждого приложения медицине. (УК-1, ПК-4)
4. Нарисуйте схему устройства компьютера. (ПК-4)
5. Нарисуйте схему подсистем управления баз данных Access. (УК-1, ПК-4)
6. Нарисуйте схему подсистем Презентации. (УК-1, ПК-4)
7. Создайте учебную базу данных «Анализы» (Пример создания БД смотрите на следующих слайдах или видео в Moodle). (УК-1, ПК-4)
8. Скачайте с Moodle набор данных и выполните самостоятельную работу «Практическое занятие №2 Автоматизация обработки данных» (Описание работы в текущей презентации или смотрите соответствующее видео в Moodle). (УК-1, ПК-4)

Примерный перечень контрольных заданий (КЗ) для самостоятельной работы

(проверяемые компетенции: УК-1, ПК4)

1. Место информационных технологий в системе наук. Понятие об информации и структуре данных, Определение системы и системный подход в ИТ. Процедуры обработки информации: поиск, получение, очистка, обработка и передача информации из различных источников
2. Средства обработки информации. Базовый набор приложений и основные возможности каждого из приложений для обработки данных.
3. Правовая и информационная защита данных. Основные нормативные документы и базовые средства защиты данных.
4. Структура, элементы и основные процедуры управления базами данных.
5. Процедуры подготовки, оформления и публикации: презентаций, докладов, статей.
6. Элементы документооборота. Понятие документа, их виды и маршрута его прохождения. Основные процедуры обработки документов.
7. Технологии автоматизации обработки данных Понятие алгоритмизации задач с помощью программных средств.
8. Применение ИТ в практике медицинских исследований. Основные приложения и программные средства для обработки данных.

Примерные темы презентаций для самостоятельной работы

(проверяемые компетенции УК-1, ПК-4)

1. Место ИТ в системе наук.
2. Верификация данных.
3. Источники информации и особенности их использования.
4. Сравнение Microsoft Office и его альтернатив.
5. Технические средства защиты информации.
6. Структура научной публикации.
7. Техника устного доклада.

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

(УК-1, ПК-4)

Нумерованный список знаний умений и навыков необходимых студенту приводится на первой странице паспорта оценочных средств

Правильные ответы **выделены жирным шрифтом.**

I Введение в ИТ (УК-1.1., ОПК-1.1., ПК-2.2.)

1. Подберите приставку для 10^{-9} (0,000000001)
 - a) пико
 - b) микро
 - c) нано
 - d) милли
2. Греческая буква Ξ ξ произносится как
 - a) эта
 - b) хи
 - c) кси
 - d) тэта
 - e) ипсилон
3. В процедуры ИТ не входит следующий элемент работы с информацией
 - a) создание
 - b) сбор
 - c) обработка
 - d) публикация
 - e) хранение
4. Логика — это
 - a) общественное представление информации
 - b) процедуры создания и обработки данных
 - c) формализованные правила мышления
 - d) понимание человеком окружающего мира
 - e) обобщение получаемой информации
5. К законам логики не относится
 - a) Закон тождества
 - b) Закон противоречия
 - c) Закон исключённого третьего
 - d) Закон недостаточного основания
6. Технология отличается от науки тем, что технология нацелена на
 - a) поиск новых знаний
 - b) поиск обобщений
 - c) поиск причинно-следственных связей
 - d) решение практических задач
 - e) исследование законов природы

II Процедуры обработки информации (УК-1.1., УК-1.3., ОПК-1.1.)

7. Сбор данных — это процедура создания и очистки данных
 - a) верификации, очистки и изменения данных
 - b) получения и публикации данных
 - c) придания гласности информации
 - d) поиска и получения доступа к данным

8. Выберите определение Информации
- a) логический образ, отражающий общие, существенные моменты явлений
 - b) сведения, как отражение фактов материального или духовного мира
 - c) данные в формализованном виде
 - d) зафиксированные на материальном носителе данные
 - e) конкретные явления или сущности
9. Выберите определение Данных
- a) сведения, как отражение фактов материального или духовного мира
 - b) логический образ, отражающий общие, существенные моменты явлений
 - c) зафиксированные на материальном носителе данные
 - d) информация в формализованном виде
 - e) конкретные явления или сущности
10. Выберите определение для Массива данных
- a) сущность, обладающая идентичностью, состоянием и поведением
 - b) структура, доступ к элементам которой осуществляется по дереву
 - c) структура данных с доступом по индексу
 - d) неиндексированный набор данных
11. Выберите определение для Иерархии данных
- a) сущность, обладающая идентичностью, состоянием и поведением
 - b) структура, доступ к элементам которой осуществляется по дереву
 - c) структура данных с доступом по индексу
 - d) неиндексированный набор данных
12. Выберите определение для Объекта данных
- a) структура, доступ к элементам которой осуществляется по дереву
 - b) структура данных с доступом по индексу
 - c) неиндексированный набор данных
 - d) сущность, обладающая идентичностью, состоянием и поведением

III Средства обработки информации (ПК-2)

13. Какой элемент не входит в систему устройства компьютера?
- a) устройство вывода
 - b) база данных
 - c) внутренняя память
 - d) устройство ввода
 - e) процессор
14. Какой элемент не входит в схему работы компьютерной сети?
- a) клиент
 - b) сервер
 - c) база данных
 - d) процессор
 - e) пользователь
15. Какая из приведенных систем не является операционной?
- a) Linux
 - b) Windows
 - c) Moodle
 - d) Android

16. Какая из офисных систем создана позже других?

- a) MS Office
- b) Libre Office
- c) Open Office

17. Какое приложение не входит Microsoft office

- a) Access
- b) Visio
- c) Writer
- d) Outlook
- e) OneNote

18. Какой пункт не является языком программирования?

- a) KNIME
- b) R
- c) Android
- d) Python

19. Какой язык программирования является универсальным?

- a) KNIME
- b) R
- c) SQL
- d) Python

IV Защита данных (ОПК-1.1. УК-1.1., УК-1.3., ОПК-1.3.)

20. Выберите наиболее общее определение авторского права

- a) право на распространение
- b) право на интеллектуальную собственность
- c) право разрешать выпуск произведения
- d) право на неприкосновенность произведения

21. Чем определяется целостность данных

- a) пресечением несанкционированного изменения данных
- b) пресечением несанкционированного доступа
- c) возможностью дифференцированного предоставления прав доступа
- d) сбалансированностью защиты информации

22. Чем определяется доступность данных

- a) пресечением несанкционированного изменения данных
- b) пресечением несанкционированного доступа
- c) возможностью дифференцированного предоставления прав к информации
- d) сбалансированностью защиты информации

23. Какие документы (законы) не защищают конфиденциальность

- a) Статья 23 Конституции РФ
- b) «О персональных данных»
- c) "О коммерческой тайне"
- d) «Об авторском праве и смежных правах»
- e) "О государственной тайне"

24. Выберите определение понятия Идентификация

- a) присвоение пользователю уникального имени
- b) предоставление доказательств, что вы на самом деле есть тот, под чьим именем заходите
- c) проверка прав доступа после входа
- d) изменение прав доступа
- e) определение возможностей нарушителей безопасности

25. Выберите определение понятия Аутентификация

- a) присвоение уникального имени пользователю
- b) предоставление доказательств, что вы на самом деле есть тот, под чьим именем заходите
- c) проверка прав доступа после входа
- d) изменение прав доступа
- e) определение возможностей нарушителей безопасности

26. Выберите определение понятия Авторизация

- a) присвоение пользователю уникального имени
- b) предоставление доказательств, что вы на самом деле есть тот, под чьим именем заходите
- c) проверка прав доступа после входа
- d) изменение прав доступа
- e) определение возможностей нарушителей безопасности

V Базы данных (УК-1.1., ПК-2.1.)

27. Проект в инженерной деятельности — это

- a) временная система, направленная на создание уникального продукта, услуги или результата
- b) целостная совокупность моделей, свойств или характеристик, описанных в форме, пригодной для реализации системы
- c) целостная совокупность моделей, направленная на создание уникального продукта, услуги или результата
- d) временная система, описанная в форме, пригодной для реализации

28. Проект в управленческой деятельности — это

- a) целостная совокупность моделей, свойств или характеристик, описанных в форме, пригодной для реализации системы
- b) целостная совокупность моделей, направленная на создание уникального продукта, услуги или результата
- c) временная система, направленная на создание уникального продукта, услуги или результата
- d) временная система, описанная в форме, пригодной для реализации

29. Какой пункт не входит в SMART критерий определения цели

- a) Измеримая (имеющая метрики)
- b) Интервальная (имеющая начало и конец)
- c) Интеллектуальная (поддающаяся осмыслению)
- d) Конкретная (однозначно понимаемая)
- e) Актуальная (необходимая для миссии)
- f) Достижимая (имеющая ресурсы)

30. Диаграмма Ганта визуально не показывает

- a) время выполнения фаз и этапов проекта
- b) экспертизу отношений в проекте
- c) оценку выполнения этапов проекта
- d) наименование фаз и этапов проекта

31. Какое правило не относится к нормализации базы данных Эдгара Кодда?

- a) Пропущенные значения не кодируются нулем
- b) Каждая ячейка содержит только одно значение, зависящее от ключа
- c) Все повторяющиеся зависимости выносятся в отдельные таблицы

32. В учебной базе данных «Анализ» вы создавали отчет из

- a) таблицы
- b) формы
- c) **запроса**
- d) схемы базы данных

VI Автоматизация обработки данных (УК-1.1., УК-1.3., ПК-2)

33. Выберите определение Алгоритма

- a) последовательность состояний объектов в системе
- b) последовательность событий в системе
- c) структура связей объектов в системе
- d) конечный порядок действий при решении задачи

34. Выберите определение Автоматизации

- a) набор взаимосвязанных задач для достижения цели
- b) конечный порядок действий при решении задачи
- c) уменьшение участия человека в рутинной деятельности
- d) алгоритм + структура данных

35. Выберите определение Программы

- a) набор взаимосвязанных задач для достижения цели
- b) алгоритм + структура данных
- c) конечный порядок действий при решении задачи
- d) уменьшение участия человека в рутинной деятельности

36. Выберите определение Предметной области

- a) алгоритм + структура данных
- b) набор взаимосвязанных задач для достижения цели
- c) система программ для управления компьютером
- d) модель системы, рассматриваемой в проекте

37. Критерием истины является

- a) Соглашение
- b) Теория
- c) Практика

38. Выберите определение термина Паттерн

- a) общественное соглашение
- b) объективная, существенная, необходимая, повторяющаяся связь явлений
- c) эффективный способ решения характерных задач
- d) мысль, соответствующая объективной действительности

- 39.** Какую цель в проекте ставит ученый?
- a) Поиск паттерна
 - b) Поиск истины
 - c) Автоматизация производства
- 40.** Какую цель в проекте ставит инноватор?
- a) Поиск истины
 - b) Поиск паттерна
 - c) Автоматизация производства

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

ОДОБРЕНО
Заседание учебно-методического совета
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России
Протокол № 04/2025
«15» апреля 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России
Е.В. Шляхто
«28» апреля 2025 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина	МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ (наименование дисциплины)
Уровень профессионального образования	Высшее образование – подготовка кадров высшей квалификации
Специальность	31.08.14 Детская онкология (код специальности и наименование)
Факультет	Лечебный факультет (наименование факультета)
Кафедра	Кафедра анестезиологии и реаниматологии с клиникой (наименование кафедры)

Форма обучения	очная
Курс	2
Занятия лекционного типа	2 час.
Занятия семинарского типа	16 час.
Всего аудиторной работы	18 час.
Самостоятельная работа (внеаудиторная)	18 час.
Форма промежуточной аттестации	зачет
Общая трудоемкость дисциплины	36/1 (час. /зач. ед.)

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

- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1056 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.14 Детская онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
- учебным планом по специальности 31.08.14 Детская онкология;
- локальными нормативными актами Центра Алмазова.

Составители рабочей программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	Мазурок Вадим Альбертович	д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой анестезиологии и реаниматологии с клиникой	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
2	Лемешкин Роман Николаевич	д.м.н., доцент	Профессор кафедры организации и тактики медицинской службы Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
3	Блинов Владимир Александрович	к.м.н.	Старший преподаватель кафедры организации и тактики медицинской службы Военно-медицинской академии им. С.М. Кирова	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Рабочая программа дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» рассмотрена и обсуждена на заседании кафедры анестезиологии и реаниматологии с клиникой 22.02.2025, протокол № 6.

Рабочая программа рассмотрена и одобрена на заседании Учебно-методического совета Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России «15» апреля 2025 г., протокол № 04/2025.

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 ситуаций 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 1. «Дисциплины» учебного плана по специальности 31.08.14 Детская онкология.

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 31.08.14 Детская онкология.

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

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

Универсальные компетенции –УК-1.

Код и наименование универсальной компетенции	Показатели достижения освоения компетенции	Оценочные средства*, проверяющие результаты обучения
УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знает: - методы системного анализа и синтеза	Для текущего контроля: КВ, ТЗ Для промежуточной аттестации: КВ, ТЗ
	Умеет: - находить, обрабатывать и передавать информацию, анализировать и прогнозировать причинно-следственные связи предметов и процессов Владеет: - навыками сбора, обработки и передачи информации	Для текущего контроля: КВ, ТЗ Для промежуточной аттестации: КВ, ТЗ

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

Профессиональные компетенции – ПК-3, ПК-7, ПК-12

Код и наименование компетенций	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства*, проверяющие результаты обучения
Вид профессиональной деятельности - Профилактическая деятельность		
ПК-3 Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Знает: -эпидемиологию инфекционных, паразитарных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях - санитарно-гигиенические требования к устройству, организации и режиму работы инфекционных больниц, отделений, полных боксов, полубоксов и боксированных палат особенности сбора высокопатогенных биологических материалов;	Для текущего контроля: КВ, ТЗ Для промежуточной аттестации: КВ, ТЗ

	- меры индивидуальной и групповой защиты; - осуществление специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний	
	Умеет: -организовывать оказание первичной врачебной и специализированной медико-санитарной помощи, а также специализированной высокотехнологичной медицинской помощи пораженному населению в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; - организовывать проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах поражения; - оценивать химическую и радиационную обстановку - использовать методы организации и проведения радиационной и химической разведки и контроля Владеет: - методами организации и проведения радиационной и химической разведки и контроля	Для текущего контроля: КВ, ТЗ Для промежуточной аттестации: КВ, ТЗ
Вид профессиональной деятельности - Лечебная деятельность		
ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации деятельность	Знает: – порядок оказания различных видов медицинской помощи пораженным в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; – способы и средства защиты пациентов, медицинского персонала и имущества медицинских организаций в чрезвычайных ситуациях; – основные принципы оказания первой медицинской помощи; – виды травм, ранений и способы их лечения; – алгоритмы оказания первой медицинской помощи; – алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации, – средства оказания первой медицинской помощи Умеет: – выполнять свои функциональные обязанности при работе в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф; – использовать медицинские средства защиты; – проводить диагностику неотложных состояний. – оценить состояние пострадавшего; - оказать требуемую медицинскую помощь; - транспортировать пострадавшего при необходимости; - применять средства оказания первой медицинской помощи – выполнять порядок проведениям лечебно-эвакуационных, санитарногигиенических и противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; - использовать методы первой помощи при клинической смерти, острых нарушениях проходимости верхних дыхательных путей, наружном кровотечении, скелетной, ожоговой, электро и холодовой травме, судорожном синдроме; Владеет: Порядком проведения лечебно-эвакуационных, санитарногигиенических и противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; - методами оказания первой помощи при клинической смерти, острых нарушениях	Для текущего контроля: КВ, ТЗ Для промежуточной аттестации: КВ, ТЗ

	проходимости верхних дыхательных путей, наружном кровотечении, скелетной, ожоговой, электро и холодовой травме, судорожном синдроме и острых отравлениях	
Вид профессиональной деятельности - Организационно-управленческая		
ПК-12 Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	З н а е т : - 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; У м е е т : - осуществлять сортировку пораженных лиц при чрезвычайных ситуациях; - использовать средства защиты; - использовать методы оценки медико-тактической обстановки в очагах поражения; - применять последовательность оказания первой медицинской помощи; - применять порядок действий во нештатных ситуациях; - применять порядок вызова скорой медицинской помощи. В л а д е е т : - методами оценки медико-тактической обстановки в очагах поражения. - последовательностью оказания первой медицинской помощи; - порядком действий во нештатных ситуациях; - порядком вызова скорой медицинской помощи.	Для текущего контроля: КВ, ТЗ Для промежуточной аттестации: КВ, ТЗ

**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)	18	18
Промежуточная аттестация – зачет	-	-
Общая трудоемкость дисциплины	часы	36
	зач. ед.	1
Из них на практическую подготовку	15	15

**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 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 1. 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 характера. Основные принципы и способы защиты населения в чрезвычайных ситуациях	–	6	6	12	5
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
ИТОГО в час.	2	16	18	36	15

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 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	Задачи, принципы построения и функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций. Организация Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций. Место, роль и задачи в Единой государственной системе предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС) Министерства здравоохранения РФ. Режимы функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС). Силы и средства Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС) и их задачи. Силы и средства наблюдения и контроля Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС). Силы и средства ликвидации чрезвычайной ситуации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера (РСЧС). Аварийно-спасательная служба. Статус спасателя и приравненных категорий. Медицинская реабилитация пострадавших спасателей.	УК-1, ПК-3	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 в%	Краткое содержание занятия	Перечень 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%	Чрезвычайная ситуация – понятие, терминология. Классификация чрезвычайных ситуаций. Медико-тактическая характеристика очагов, возникающих при авариях и катастрофах на химически-опасных объектах экономики. Аварии и катастрофы, связанные с использованием или воздействием химических веществ. Медико-тактическая характеристика химических очагов при возможных авариях и катастрофах. Краткая характеристика аварийно-опасных химических веществ, формирующих очаги химических аварий. Оценка химической обстановки. Особенности организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий химических аварий. Медико-тактическая характеристика очагов радиационного поражения при возможных авариях. Краткая характеристика радиационных аварий. Классификация и фазы протекания радиационных аварий. Оценка радиационной обстановки. Медико-тактическая характеристика очага радиационной аварии. Особенности организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий радиационных аварий.	ПК-7, ПК-12	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%	Условия, влияющие на организацию системы лечебно-эвакуационного обеспечения населения РФ в результате ЧС Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС	ПК-7, ПК-12	Отработка практических навыков на фантомах, манекенах и симуляторах с

		ситуациях мирного времени			Виды медицинской помощи, оказываемые пострадавшим 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		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	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.	ПК-7, ПК-12	. Отработка практических навыков на фантомах, манекенах и симуляторах с использованием реального медицинского оборудования под контролем преподавателя
ИТОГО в час.			8	4 час.			

**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*

Тематический план занятий семинарского типа - семинары

№ темы	Форма проведения занятия семинарского типа*	Наименование темы занятия	Часы	из них на ИП в %	Краткое содержание занятия	Перечень 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, ПК-3, ПК-7, ПК-12.	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)	УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12.	Составление конспектов, самостоятельная работа, обсуждение ситуационных задач по видеоматериалам, ответы на контрольные вопросы

					Медицинское обеспечение населения при проведении мероприятий гражданской обороны после нападения противника Лечебно-эвакуационное обеспечение пораженного населения в системе гражданской обороны Российской Федерации Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения Виды медицинской помощи, оказываемые пострадавшим в очагах поражения при ведении спасательных работ Лечебно-эвакуационное обеспечение пораженного населения в системе гражданской обороны Российской Федерации		
Тема 3.	Семинар-практикум	Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера. Основные принципы и способы защиты населения в чрезвычайных ситуациях	2	50%	Чрезвычайная ситуация – понятие, терминология. Классификация чрезвычайных ситуаций. Медико-тактическая характеристика очагов, возникающих при авариях и катастрофах на химически-опасных объектах экономики. Аварии и катастрофы, связанные с использованием или воздействием химических веществ. Медико-тактическая характеристика химических очагов при возможных авариях и катастрофах. Краткая характеристика аварийно-опасных химических веществ, формирующих очаги химических аварий. Оценка химической обстановки. Особенности организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий химических аварий. Медико-тактическая характеристика очагов радиационного поражения при возможных авариях. Краткая характеристика радиационных аварий. Классификация и фазы протекания радиационных аварий. Оценка радиационной обстановки. Медико-тактическая характеристика очага радиационной аварии. Особенности организации медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий радиационных аварий.	ПК-3, ПК-7, ПК-12	Составление конспектов, самостоятельная работа, обсуждение ситуационных задач по видеоматериалам, ответы на контрольные вопросы
Тема 4.	Семинар-практикум	Основы организации медицинского обеспечения	1	50%	Условия, влияющие на организацию системы лечебно-эвакуационного обеспечения населения РФ в результате ЧС Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения	ПК-3, ПК-7, ПК-12	Решение задач. Мультимедийная проекция презентаций.

		населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени			Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения в ЧС Виды медицинской помощи, оказываемые пострадавшим 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		Устные и письменные ответы.
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.	ПК-3, ПК-7, ПК-12	Решение задач. Мультимедийная проекция презентаций. Устные и письменные ответы.
ИТОГО в час.			8	4 час.			

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

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

4.5. Содержание внеаудиторной самостоятельной работы

№ п/п	Темы дисциплины	Количество часов	из них на ГП **(% или час.)	Формируемые компетенции
1.	Раздел 1. Организация Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера	2	40%	УК-1, ПК-3
2.	Раздел 2. Тема 1. Задачи, структура службы медицины катастроф и основные принципы ее деятельности в чрезвычайных ситуациях	2	40%	УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12
3.	Раздел 2. Тема 2. Гражданская оборона Российской Федерации. Медицинские силы гражданской обороны здравоохранения Российской Федерации	2	40%	УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12
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%	ПК-7, ПК-12
5.	Раздел 2. Тема 4. Основы организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени	3	40%	ПК-7, ПК-12
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%	ПК-7, ПК-12
ИТОГО в час.		18	7	

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	
		КВ	ТЗ
Текущий контроль	Раздел 1. Организация Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера	12	17
	Раздел 2. Тема 1. Задачи, структура службы медицины катастроф и основные принципы ее деятельности в чрезвычайных ситуациях	11	29
	Раздел 2. Тема 2 Гражданская оборона Российской Федерации. Медицинские силы гражданской обороны здравоохранения Российской Федерации.	18	13
	Раздел 2. Тема 3 Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера. Основные принципы и способы защиты населения в чрезвычайных ситуациях	16	31
	Раздел 2. Тема 4. Основы организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени	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.	8	10
ИТОГО		77	133

Распределение оценочных средств по компетенциям

№ п/п	Наименование компетенции	Виды оценочных средств	
		№№ вопросов	№№ тестовых заданий
1.	УК-1	Раздел 1. № 1-12 Раздел 2. № 18-77	Раздел 1. № 1-17 Раздел 2. № 18-133
2.	ПК-3	Раздел 1. № 1-12 Раздел 2. № 18-77	Раздел 1. № 1-17 Раздел 2. № 18-133
3.	ПК-7	Раздел 2. № 18-77	Раздел 2. № 18-133
4.	ПК-12	Раздел 2. № 18-77	Раздел 2. № 18-133

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	Наименование оценочных средств* для проверки формирования компетенции
УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12	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 компетенции
1	Тестирование	ТЗ	УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12
2	Собеседование	КВ	УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

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
КВ	1. Этап медицинской эвакуации: определение.	УК-1, ПК-3,

	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	ПК-7, ПК-12
ТЗ	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.	УК-1
ТЗ	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.	УК-1
ТЗ	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.	ПК-3, ПК-7, ПК-12
ТЗ	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.	ПК-3, ПК-7, ПК-12
ТЗ	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.	ПК-3, ПК-7, ПК-12

**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

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

<https://moodle-new.almazovcentre.ru>

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)

СИС «MedbaseGeotar» (<https://mbasegeotar.ru/>)

ЭБС «Букап» (<https://www.books-up.ru>)

ЭБС «Юрайт» (<https://urait.ru/>)

Электронная библиотека «Профи-Либ СпецЛит» (<https://speclit.profy-lib.ru>)

ЭБС «Лань» (<https://e.lanbook.com/>)

US National Library of Medicine National Institutes of Health (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>)

Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru/>)

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

Поисковые системы Yandex (<http://www.yandex.ru/>)

Мультимедийный словарь перевода слов онлайн Мультитран (<http://www.multitran.ru/>)

Университетская информационная система РОССИЯ (<https://uisrussia.msu.ru/>)

Публикации ВОЗ на русском языке (<https://www.who.int/ru/publications/i>)

Международные руководства по медицине (<https://www.guidelines.gov/>)

Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) (<http://www.femb.ru>)

Боль и ее лечение (www.painstudy.ru)

US National Library of Medicine National Institutes of Health (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>)

Русский медицинский журнал (www.rmj.ru)

Министерство здравоохранения Российской Федерации (<https://minzdrav.gov.ru/>)

КиберЛенинка — это научная электронная библиотека (<https://cyberleninka.ru>)

Российская государственная библиотека (www.rsl.ru)

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

Основная литература:

1. Скорая медицинская помощь. Клинические рекомендации / под ред. С. Ф. Багненко. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970465943.html>
2. Медицина чрезвычайных ситуаций. Том 1: учебник: в 2 т. / под ред. С. Ф. Гончарова, А. Я. Фисуна. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6232-4. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462324.html>
3. Медицина чрезвычайных ситуаций. Том 2: учебник: в 2 т. / под ред. С. Ф. Гончарова, А. Я. Фисуна. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6233-1. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462331.html>
4. Эпидемиология чрезвычайных ситуаций: Учебное пособие / под ред. Н.И. Брико, Г.Г. Онищенко. — Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2020. - Режим доступа: <https://www.medlib.ru/library/library/books/38338>
5. Рогозина, И. В. Медицина катастроф: учебное пособие / И. В. Рогозина. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 176 с. - ISBN 978-5-9704-5556-2. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970455562.html>

Дополнительная литература:

1. Первая помощь и медицинские знания: практическое руководство по действиям в неотложных ситуациях / под ред. Дежурного Л. И., Миннуллина И. П. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454268.html>
2. Медицина катастроф / И. В. Рогозина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451625.html>
3. Медицинское обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях: учебное пособие / А. И. Лобанов, П. В. Авитисов, Н. Л. Белова, А. В. Золотухин. - 2-е изд. (эл.). - Москва: Рос. гос. гуманитарн. ун-т, 2019. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785728124917.html>
4. Организация оказания скорой медицинской помощи вне медицинской организации: метод. рек. / С. Ф. Багненко и др. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970434215.html>
5. Неотложная доврачебная медицинская помощь: учеб. пособие / И. М. Красиленкова, Е. Г. Моисеева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427637.html>
6. Скорая медицинская помощь: национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутя, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447420.html>
7. Воздушно-капельные инфекции. Стандарты медицинской помощи / сост. А. С. Дементьев, Н. И. Журавлева, С. Ю. Кочетков, Е. Ю. Чепанова — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438251.html>
8. Медицина чрезвычайных ситуаций (организационные основы): учебник / И.М. Чиж, С.Н. Русанов, Н.В. Третьяков. [и др.]. — Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2018. - Режим доступа: <https://www.medlib.ru/library/library/books/4049>
9. Медицина чрезвычайных ситуаций: учебник / Гаркави А. В., Кавалерский Г. М. [и др.]. - Москва: 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-

7.2. Учебно-методические материалы для преподавателей:

Методические материалы по дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций» для специальности ординатуры 31.08.14 Детская онкология.

1. 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>
2. 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>
3. 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 31.08.14 Детская онкология 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 сведениях 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 31.08.14 Детская онкология.

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:	31.08.14 Детская онкология
Квалификация:	Врач – детский онколог
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 компетенции: УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

Наименование раздела (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции или ее части	Наименование оценочного средства *
Раздел 1. Организация Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера	УК-1, ПК-3	ТЗ, КВ
Раздел 2. Тема 1. Задачи, структура службы медицины катастроф и основные принципы ее деятельности в чрезвычайных ситуациях	УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12	КВ, ТЗ
Раздел 2. Тема 2 Гражданская оборона Российской Федерации. Медицинские силы гражданской обороны здравоохранения Российской Федерации.	УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12	КВ, ТЗ
Раздел 2. Тема 3 Медико-тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера. Основные принципы и способы защиты населения в чрезвычайных ситуациях	ПК-3, ПК-7, ПК-12	КВ, ТЗ
Раздел 2. Тема 4. Основы организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени	ПК-3, ПК-7, ПК-12	КВ, ТЗ
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.	УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12	КВ, ТЗ

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

Универсальная компетенция – УК-1

Код и название компетенции	Показатель оценивания	Критерий оценивания	Оценочное средство
УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	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 (Раздел 1. № 1-12; Раздел 2. № 18-77) и ТЗ (Раздел 1. № 1-17 Раздел 2. № 18-133)
	Умеет: - находить и обрабатывать и передавать информацию, анализировать и прогнозировать причинно-следственные связи предметов и процессов Владеет: - навыками сбора, обработки и передачи информации	Способность эффективно отбирать и систематизировать необходимую информацию и анализировать причинно-следственные связи предметов и процессов	

Профессиональные компетенции – ПК-3, ПК-7, ПК-12

Код и наименование компетенций	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства*, проверяющие результаты обучения
Вид профессиональной деятельности – Профилактическая деятельность		
ПК-3 Готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Знает: -эпидемиологию инфекционных, паразитарных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий, защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях - санитарно-гигиенические требования к устройству, организации и режиму работы инфекционных больниц, отделений, полных боксов, полубоксов и боксированных палат особенности сбора высокопатогенных биологических материалов; - меры индивидуальной и групповой защиты; - осуществление специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний Умеет: -организовывать оказание первичной врачебной и специализированной медико-санитарной помощи, а также специализированной высокотехнологичной медицинской помощи пораженному населению в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; - организовывать проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятия в очагах поражения; - оценивать химическую и радиационную обстановку - использовать методы организации и проведения радиационной и химической разведки и контроля Владеет: - методами организации и проведения радиационной и химической разведки и контроля	Для текущего контроля: КВ (Раздел 1. № 1-12; Раздел 2. № 18-77) ТЗ (Раздел 1. № 1-17 Раздел 2. № 18-133) Для промежуточной аттестации: КВ (Раздел 1. № 1-12; Раздел 2. № 18-77) ТЗ (Раздел 1. № 1-17 Раздел 2. № 18-133)
Вид профессиональной деятельности - Лечебная деятельность		
ПК-7 Готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации деятельность	Знает: - порядок оказания различных видов медицинской помощи пораженным в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; – способы и средства защиты пациентов, медицинского персонала и имущества медицинских организаций в чрезвычайных ситуациях; – основные принципы оказания первой медицинской помощи; – виды травм, ранений и способы их лечения; – алгоритмы оказания первой медицинской помощи; – алгоритм проведения сердечно-легочной реанимации; – средства оказания первой медицинской помощи Умеет: – выполнять свои функциональные обязанности при работе в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф; – использовать медицинские средства защиты; – проводить диагностику неотложных состояний. – оценить состояние пострадавшего; - оказать требуемую медицинскую помощь; - транспортировать пострадавшего при необходимости; - применять средства оказания первой медицинской помощи – выполнять порядок проведения лечебно-эвакуационных, санитарногигиенических и противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени;	Для текущего контроля: КВ (Раздел 2. № 18-77) ТЗ (Раздел 2. № 18-133) Для промежуточной аттестации: КВ (Раздел 2. № 18-77) ТЗ (Раздел 2. № 18-133)

	- использовать методы первой помощи при клинической смерти, острых нарушениях проходимости верхних дыхательных путей, наружном кровотечении, скелетной, ожоговой, электро и холодовой травме, судорожном синдроме; Владеет: Порядком проведения лечебно-эвакуационных, санитарногигиенических и противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени; - методами 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.	
Вид профессиональной деятельности - организационно-управленческая		
ПК-12 Готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	З н а е т : - 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; Умеет: - осуществлять сортировку пораженных лиц при чрезвычайных ситуациях; - использовать средства защиты; - использовать методы оценки медико-тактической обстановки в очагах поражения; - применять последовательность оказания первой медицинской помощи; Владеет: -методами оценки медико-тактической обстановки в очагах поражения. -последовательностью оказания первой медицинской помощи; - порядком действий во нештатных ситуациях; - порядком вызова скорой медицинской помощи. .	Для текущего контроля: Для текущего контроля: КВ (Раздел 2. № 18-77) ТЗ (Раздел 2. № 18-133) Для промежуточной аттестации: КВ (Раздел 2. № 18-77) ТЗ (Раздел 2. № 18-133)

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.

Форма промежуточной аттестации по дисциплине: зачет

5. Этапы проведения промежуточных аттестаций:

Этапы	Вид задания	Оценочные	Проверяемые компетенции
-------	-------------	-----------	-------------------------

		материалы	
Промежуточная аттестация № 2			
1 этап	тестирование	ТЗ	УК1, ПК-3, ПК-7, ПК-12
2 этап	собеседование	КВ	УК1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

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 компетенции (её части)
УК-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
ПК-3, ПК-7, ПК-12	
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 компетенции – **УК-1, ПК-3**

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 компетенции – **УК-1, ПК-3**

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 планово 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 компетенции – УК-1, ПК-3

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 компетенции – УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

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 эпидемической 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 пораженных, первичная врачебная медико-санитарная помощь (первая врачебная помощь);
 - г) За 10 часов 50 пораженных, первичная врачебная медико-санитарная помощь (первая врачебная помощь);
 - д) За сутки работы – 150 пораженных, 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 санитар, 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 В СМК 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 компетенции – УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

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 компетенции – УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

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 компетенции – УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

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 компетенции – УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

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) слюнные 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, амилнитритом, 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 компетенции – УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

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 компетенции – УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

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 назначению.

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 мочеиспускания;
- г) отсечение конечности, висящей на кожном лоскуте;
- д) оклораневое 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, водоемов 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. Преемственность 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 компетенции – УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

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 компетенции – УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

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 компетенции – УК-1, ПК-3, ПК-7, ПК-12

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

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

ОДОБРЕНО
Заседание учебно-методического совета
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России
Протокол № 04/2025
«15» апреля 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России
Е.В. Шляхто
«28» апреля 2025 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина	ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ (наименование дисциплины)
Уровень профессионального образования	Высшее образование – подготовка кадров высшей квалификации
Специальность	31.08.14 Детская онкология (код специальности и наименование)
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	6 час.
Занятия семинарского типа	24 час.
Всего аудиторной работы	30 час.
Самостоятельная работа (внеаудиторная)	42 час.
Форма промежуточной аттестации	зачет
Общая трудоемкость дисциплины	72/2(час. /зач. ед.)

Рабочая программа дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» дисциплины разработана в соответствии с:

- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 25.08.2014 г. № 1056 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.14 Детская онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
- учебным планом по специальности 31.08.14 Детская онкология;
- локальными нормативными актами Центра Алмазова.

Составители рабочей программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Конради Александра Олеговна	д.м.н.	Заведующий кафедрой организации, управления и экономики здравоохранения	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
2.	Ищук Татьяна Николаевна	к.м.н.	Доцент кафедры организации, управления и экономики здравоохранения	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Рабочая программа дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» рассмотрена и обсуждена на заседании кафедры организации, управления и экономики здравоохранения «12» февраля 2025, протокол № 1.

Рабочая программа дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение» рассмотрена и одобрена на заседании Учебно-методического совета Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России «15» апреля 2024 г., протокол № 04/2025.

ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.

Цель изучения дисциплины:

Целью изучения дисциплины является подготовка высококвалифицированного врача, обладающего системой универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций, необходимых для решения задач в области общественного здоровья и здравоохранения.

Задачи изучения дисциплины:

1. Формирование обширного и глубокого объема базовых, фундаментальных знаний в области популяционного здоровья и общественного здравоохранения.
2. Приобретение навыков организации и проведения профилактических мероприятий,
3. Приобретение навыков разработки и реализации программ здоровья и профилактики.
4. Приобретение навыков подготовки среднего и младшего медицинского персонала для работы в области формирования общественного здоровья
5. Приобретение навыков установления контакта с пациентами и членами их семей.
6. Приобретение навыков выбора оптимальных путей формирования у населения мотивированного отношения к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих, воспитания элементов здорового образа жизни.
7. Подготовка врача к проведению сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья.
8. Подготовка врача к организации медицинской помощи взрослому и детскому населению, работникам промышленных предприятий и сельским жителям.
9. Освоение ведения учетно-отчетной медицинской документации.

1. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Общественное здоровье и здравоохранение» относится к обязательной части Блока 1. «Дисциплины» учебного плана по специальности 31.08.14 Детская онкология.

Дисциплина изучается на основе ранее освоенных дисциплин учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

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

Универсальные компетенции

Код и наименование универсальной компетенции	Показатели достижения освоения компетенции	Оценочные средства*, проверяющие результаты обучения
УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Знает: - основы медицинской психологии; - психологию личности; - основы возрастной психологии и психологии развития; - основы социальной психологии; - этические и деонтологические нормы Умеет: - брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий; - принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность; - вести переговоры и межличностные беседы Владеет: - навыком соблюдения этических и деонтологических норм в общении с коллегами, средним и младшим персоналом, пациентами и их родственниками; способностью четко и ясно изложить и аргументировать свою позицию	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ

Профессиональные компетенции

Код и наименование профессиональной компетенции	Показатели достижения освоения компетенции	Оценочные средства*, проверяющие результаты обучения
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю	Знает: - основные мероприятия, направленные на укрепление здоровья, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания Умеет: - организовывать и проводить мероприятия, направленные на укрепление здоровья, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ

диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Владеет: - принципами формирования здорового образа жизни и мер первичной профилактики заболеваний человека	
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками	Знает: - цели, задачи и принципы профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, диспансерного наблюдения, порядок взаимодействия с представителями других специальностей Умеет: - организовывать и проводить профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию населения Владеет: - навыками анализа основных показателей здоровья населения	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков	Знает: - структуру причин и уровни смертности от онкологических заболеваний; -показатели заболеваемости и инвалидности; - статистику состояния медицинской помощи населению РФ; -вопросы организации медицинской помощи населению; -принципы работы МО; - правовые вопросы российского здравоохранения Умеет: - давать оценку основным статистическим и демографическим показателям, характеризующим состояние здоровья населения; - применять статистические методы обработки данных и интерпретировать полученные результаты; -использовать информацию о состоянии медицинской помощи населению и деятельности МО Владеет: - методиками исследования здоровья населения, сбора, обработки и анализа статистической информации.	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Знает: - подходы к формированию у пациентов и членов их семей знаний, необходимых для контроля и управления своим здоровьем Умеет: - организовывать и проводить профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию населения - обеспечить пациентов и членов их семей информацией, необходимой для контроля и управления своим здоровьем Владеть:	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ

	- навыками разъяснения пациентам и членам их семей принципов диетотерапии, физической активности	
ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Знает: - Законодательство Российской Федерации в области трудовых отношений, - Локальные номенклатурные акты учреждения, - принципы организации медицинской помощи Умеет: - организовать работу медицинской организации, ее структурных подразделений и специалистов Владеть: - применением требований нормативных правовых актов в области профессиональных стандартов, менеджмента медицинской помощи	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знает: - Законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, - Локальные нормативные акты медицинской организации, - порядки оказания и стандарты медицинской помощи населению РФ Умеет: - организовать работу медицинской организации, ее структурных подразделений и специалистов Владеть: - применением требований нормативных правовых актов в сфере организации медицинской помощи и мед. статистики в медицинских организациях	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ

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

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

3.1. 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)		30	30
Из них:			
Занятия лекционного типа		6	6
Занятия семинарского типа		24	24
Самостоятельная внеаудиторная работа (всего)		42	42
Промежуточная аттестация – зачет		-	-
Общая трудоемкость дисциплины	часы	72	72
	зач. ед.	2	2
Из них на практическую подготовку (в час.)*		28	28

**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*

3.2. 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 час. *
	Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа			
Курс 1					
Раздел 1. Организация медицинской помощи в РФ	2	4	8	14	7
Раздел 2. Здоровье населения и методы его изучения.	-	4	8	12	4
Раздел 3. Биостатистика.	2	4	8	14	4
Раздел 4. Экспертиза нетрудоспособности	-	4	6	10	4
Раздел 5. Контроль качества медицинской помощи. Медицинская статистика.	2	4	6	12	4
Раздел 6. Кадровое обеспечение здравоохранения.	-	4	6	10	5
ИТОГО в час.	6	24	42	72	28

***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.*

3.3. Тематический план занятий лекционного типа

№ п/п	Наименование темы занятия	Часы	в том числе на ПП* в час.)	Краткое содержание занятия	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения темы	Демонстрационно е оборудование и учебно-наглядные пособия**	Оценочные средства для текущего контроля ***
Курс 1							
Раздел 1. Организация медицинской помощи в РФ							
	Тема 1.1 Основы организации медицинской помощи в РФ	2	1	Краткое содержание темы Федеральное законодательство и подзаконные акты в сфере охраны здоровья граждан. Этико-деонтологические основы врачебной деятельности. Ценностная и персонализированная медицина. Медицинская профилактика и формирование ЗОЖ Практическая подготовка*: Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению.	УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10	Мультимедийная презентация	ТЗ, КВ
Раздел 3. Биостатистика							
	Тема 2.1 Основные понятия и методы биостатистики	2	-	Обоснование научно-обоснованной медицинской практики. Цели статистического анализа. Модель данных. Типы измерений, шкалы. Типы ошибок по А.А. Любищеву. Вариабельность, неопределенности и случайность. Основные принципы и методы анализа данных. Первичный анализ и преобразования данных. Разведочный анализ данных. Сравнение подгрупп. Анализ ассоциаций, оценка корреляций, корреляционные плеяды. Регрессия. Кластерный и дискриминантный анализы. Факторный анализ.	ПК-4, ПК-10	Мультимедийная презентация	ТЗ, КВ
Раздел 5. Контроль качества медицинской помощи. Медицинская статистика							
	Организация контроля качества медицинской помощи.	2	-	Медицинская статистика. Относительные величины Стандартизованные коэффициенты. Динамические ряды. Средние величины. Выборочный метод. Непараметрические критерии. Компоненты и показатели качества медицинской помощи. Обеспечение контроля качества медицинской помощи.	УК-2, ПК- 4, ПК-10, ПК-11	Мультимедийная презентация	ТЗ, КВ
ИТОГО в час.		6	1				

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

3.4. Тематический план занятий семинарского типа – практических занятий

№ темы	Форма проведения занятия семинарского типа*	Наименование темы занятия	Часы	из них на ГП в час.	Краткое содержание занятия	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения темы	Оценочные средства для текущего контроля ***
Курс 1							
Раздел 1. Организация медицинской помощи в РФ							
Тема 1.1	семинар	Организация медицинской помощи	4	4	Краткое содержание занятия Организация амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи населению. Организация санитарно-эпидемиологической службы. Организация медицинских осмотров и диспансеризации <u>Практическая подготовка**:</u> Организация работы ФАП	УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10	ТЗ, КВ
Раздел 2. Здоровье населения и методы его изучения							
Тема 2.1	семинар	Здоровье населения и методы его изучения	4	2	Демографические показатели. Заболеваемость населения. Инвалидность населения. Международная классификация болезней и проблемы, связанные со здоровьем. Современные тенденции в состоянии здоровья населения. Принципы, цель и задачи Стратегии лекарственного обеспечения населения Российской Федерации.	ПК-1, ПК-4, ПК-10	ТЗ, КВ
Раздел 3 Биостатистика							
Тема 3.1	семинар	Биостатистика	4	2	Доказательная медицина. Обоснование научно-обоснованной медицинской практики. Цели статистического анализа. Модель данных. Типы измерений, шкалы. Типы ошибок по А.А. Любищеву. Вариабельность, неопределенности и случайность. Основные принципы и методы анализа данных. Первичный анализ и преобразования данных. Разведочный анализ данных. Сравнение подгрупп. Анализ ассоциаций, оценка корреляций, корреляционные плеяды. Регрессия.	УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-10, ПК-11	ТЗ, КВ

					Кластерный и дискриминантный анализы. Факторный анализ.		
Раздел 4. Экспертиза нетрудоспособности							
Тема 4.1	семинар	Экспертиза нетрудоспособности	4	2	Порядок оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность. Порядок выдачи документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность граждан.	ПК-4, ПК-10, ПК-11	ТЗ, КВ
Раздел 5. Контроль качества медицинской помощи. Медицинская статистика.							
Тема 5.1	семинар	Контроль качества медицинской помощи. Медицинская статистика.	4	2	Компоненты и показатели качества медицинской помощи. Организация контроля качества медицинской помощи. Медицинская статистика.	УК-2, ПК- 4, ПК-10, ПК-11	ТЗ, КВ
Раздел 6. Кадровое обеспечение здравоохранения							
Тема 6.1	семинар	Кадровое обеспечение здравоохранения	4	2	Управление здравоохранением в РФ. Структура подготовки медицинских кадров в России. Аккредитация и аттестация специалистов. Последипломное образование (повышение квалификации, переподготовка). Профессиональные общественные организации. Объединения работодателей.	УК-2, ПК-10	ТЗ, КВ
ИТОГО в час.			24	14			

** **Формы проведения занятий семинарского типа:** семинар****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, Р- реферат.*

3.5. Содержание внеаудиторной самостоятельной работы

№ п/п	Темы дисциплины	Количество часов	Содержание самостоятельной работы	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения темы	Оценочные средства* для текущего контроля
1	Подготовка к аудиторным занятиям	16	Проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе	УК-2, ПК-2, ПК-9, ПК-10	КВ
2	Работа с тестами и контрольными вопросами для самопроверки.	10	Решение тестовых заданий и подготовка ответов на контрольные вопросы	УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-9, ПК-10	КВ
3	Работа с учебной и научной литературой.	12	Подготовка реферативной работы	УК-2, ПК-4, ПК-11	КВ
4	Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом.	4	Подготовка ответов на контрольные вопросы	УК-2, ПК-4, ПК-11	КВ
ИТОГО в час.		42	Из них на ПП – 13 час.		

*Оценочные средства: КВ-контрольные вопросы, Р- реферат.

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»
3. Информационные технологии (база с электронной библиотекой/методические материалы по дисциплине в системе MOODLE/тестирование в системе MOODLE и др.)
4. Технологии проблемного обучения
5. Технологии активного обучения (инновационные)
6. Здоровьесберегающие технологии

4. ОРГАНИЗАЦИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. Распределение количества оценочных средств по разделам при текущем контроле:

Формы контроля	Название раздела дисциплины	Общее количество оценочных средств	
		ТЗ	КВ
Текущий контроль	Раздел 1. Организация медицинской помощи в РФ	6	6
	Раздел 2. Здоровье населения и методы его изучения.	50	6
	Раздел 3. Биостатистика.	7	13
	Раздел 4. Экспертиза нетрудоспособности.	15	4
	Раздел 5. Контроль качества медицинской помощи. Медицинская статистика.	26	5
	Раздел 6. Кадровое обеспечение здравоохранения.	25	6
ИТОГО		129	40

5.2 Оценка проверки формирования компетенций по дисциплине для промежуточной аттестации:

Код и наименование компетенции	Наименование оценочных средств* для проверки формирования компетенции
УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	ТЗ, КВ
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	ТЗ, КВ
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками	ТЗ, КВ
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков	ТЗ, КВ
ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	ТЗ, КВ
ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	ТЗ, КВ
ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	ТЗ, КВ

ТЗ – тестовые задания, КВ – контрольные вопросы, Д – доклады, Р-реферат.

5.3 Организация промежуточной аттестации

Форма промежуточной аттестации по дисциплине – **зачет**

Процедура проведения промежуточной аттестации:

Тестирование. Тестовая база содержит 90 заданий, из которых случайным образом выбирается 30 заданий, на которые студент должен дать ответ за 30 минут.

Типовые оценочные средства для проверки формирования компетенций:

Оценочное средство*	Типовое задание с эталоном ответа	Проверяемые компетенции
ТЗ	В структуре причин временной нетрудоспособности в России в настоящее время первое ранговое место принадлежит: а) злокачественным новообразованиям; б) болезням системы кровообращения; в) инфекционным и паразитарным болезням; г) травмам и отравлениям; д) болезням органов дыхания.	ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
КВ	Процедурой, осуществляющей допуск к профессиональной деятельности после успешного освоения программы ординатуры, является	ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием

		основных медико-статистических показателей
--	--	--

**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

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

<https://moodle-new.almazovcentre.ru>

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)

СИС «MedbaseGeotar» (<https://mbasegeotar.ru/>)

ЭБС «Букап» (<https://www.books-up.ru>)

ЭБС «Юрайт» (<https://urait.ru/>)

Электронная библиотека «Профи-Либ СпецЛит» (<https://speclit.profy-lib.ru>)

ЭБС «Лань» (<https://e.lanbook.com/>)

US National Library of Medicine National Institutes of Health (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>)

Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru/>)

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

Поисковые системы Yandex (<http://www.yandex.ru/>)

Мультимедийный словарь перевода слов онлайн Мультитран (<http://www.multitran.ru/>)

Университетская информационная система РОССИЯ (<https://uisrussia.msu.ru/>)

Публикации ВОЗ на русском языке (<https://www.who.int/ru/publications/i>)

Международные руководства по медицине (<https://www.guidelines.gov/>)

Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) (<http://www.femb.ru>)

Боль и ее лечение (www.painstudy.ru)

US National Library of Medicine National Institutes of Health (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>)
Русский медицинский журнал ([www. rmj. ru](http://www.rmj.ru))
Министерство здравоохранения Российской Федерации (<https://minzdrav.gov.ru/>)
КиберЛенинка — это научная электронная библиотека ([https://cyberleninka. ru](https://cyberleninka.ru))
Российская государственная библиотека ([www. rsl. ru](http://www.rsl.ru))

1.2 Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для освоения дисциплины

Основная литература:

1. Общественное здоровье и здравоохранение. Национальное руководство / гл. ред. Г. Э. Улумбекова, В. А. Медик. - 2-е изд. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970467237.html>
2. Оценка профессиональной готовности специалистов в системе здравоохранения / под ред. Семенов Т. В. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. — Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449776.html>
3. Экономика, организация и управление государственной санитарно-эпидемиологической службой: учебное пособие / О. В. Митрохин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464915.html>
4. Средние и младшие медицинские работники: нормативы численности, методики расчетов [Электронный ресурс] / Шипова В.М., Берсенева Е.А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970454039.html>
5. Менеджмент в здравоохранении: учебник для вузов / С. А. Столяров. — 2-е изд., испр. и доп. - М.: Издательство Юрайт, 2022. - Режим доступа: <https://urait.ru/bcode/495369>
6. Экономика и управление в здравоохранении: учебное пособие для среднего профессионального образования / С. А. Столяров. — 2-е изд., испр. и доп. — Москва: Издательство Юрайт, 2022. - Режим доступа: <https://urait.ru/bcode/495405>

Дополнительная литература:

1. Общественное здоровье и здравоохранение / Медик В. А. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442906.html>
2. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970432914.html>
3. Организация и технология нормирования труда в здравоохранении / Шипова В. М. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970446317.html>
4. Управление медицинской организацией: первые шаги / Н. Н. Карякин, Л. А. Алебашина, А. С. Благоданова [и др.]; под общ. ред. Н. Н. Карякина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460320.html>
5. Общие и частные вопросы медицинской профилактики / под ред. К. Р. Амлаева, В. Н. Муравьевой — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445754.html>
6. Телемедицина / А. В. Владзимирский, Г. С. Лебедев — М. здор: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441954.html>
7. Экономика здравоохранения / под ред. М. Г. Колосницыной, И. М. Шеймана, С. В. Шишкина — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442289.html>
8. Общественное здоровье населения Российской Федерации: Учебник / Под ред. В.А. Решетникова. - М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2022. - Режим доступа: <https://www.medlib.ru/library/library/books/44202>

9. Практикум общественного здоровья и здравоохранения: Учеб. пособие / И.Н. Денисов, Д.И. Кича, А.В. Фомина, О.С. Саурина. — М.: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2016. - Режим доступа: <https://www.medlib.ru/library/library/books/3036>

10. 7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1 Учебно-методические материалы* для обучающихся

Учебное пособие Конради А.О. «Определения понятия ценностной медицины и основные принципы реализации концепции»

Учебное пособие Конради А.О. «Методология оценки результата медицинской помощи»

Учебное пособие Ищук Т.Н. «Типы предпринимательских фирм»

Учебное пособие Кашерининов Ю.Р. «Экспертиза качества медицинской помощи»

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение» программы подготовки высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.14 Детская онкология.

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 «Общественное здоровье и здравоохранение» специальные помещения имеют материально-техническое и учебно-методическое обеспечение.

- Необходимый для реализации программы ординатуры перечень материально-технического и учебно-методического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:
- учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа – укомплектованные специализированной мебелью, набором демонстрационного оборудования и учебно-наглядными пособиями, обеспечивающими тематические иллюстрации, соответствующие рабочим учебным программам дисциплин;
- учебные аудитории для проведения занятий семинарского типа - укомплектованные специализированной (учебной) мебелью, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации;
- 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 в электронную информационно-образовательную среду организации;
- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;
- аудитории, оборудованные фантомной и симуляционной техникой, имитирующей медицинские манипуляции и вмешательства, в количестве, позволяющем

обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы отражена в сведениях 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 «Общественное здоровье и здравоохранение» соответствует требованиям ФГОС ВО - программы подготовки высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.14 Детская онкология.

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 «Общественное здоровье и здравоохранение» 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
«ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

Специальность ординатуры

Квалификация:

Форма обучения:

Срок освоения ОПОП:

31.08.14 Детская онкология

Врач – детский онколог

очная

2 года

**ПАСПОРТ
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**
по дисциплине «ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ И ЗДРАВООХРАНЕНИЕ»

Наименование раздела (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции или ее части (индикатора достижения компетенции)	Наименование оценочного средства *
Раздел 1. Организация медицинской помощи в РФ	УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10	ТЗ, КВ
Раздел 2. Здоровье населения и методы его изучения.	ПК-1, ПК-4	ТЗ, КВ
Раздел 3. Биостатистика.	УК-2, ПК-1, ПК-4, ПК-10	ТЗ, КВ
Раздел 4. Экспертиза нетрудоспособности	ПК-1, ПК-4	ТЗ, КВ
Раздел 5. Контроль качества медицинской помощи. Медицинская статистика.	УК-2, ПК- 4, ПК-10, ПК-11	ТЗ, КВ
Раздел 6. Кадровое обеспечение здравоохранения.	УК-2, ПК-10	ТЗ, КВ

* виды оценочных средств: контрольные вопросы (КВ), тестовые задания (ТЗ), доклад(Д)

1. Описание показателей и критериев оценивания компетенций в результате изучения дисциплины

Универсальные компетенции

Код и наименование универсальной компетенции	Показатели достижения освоения компетенции	Оценочные средства*, проверяющие результаты обучения
УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	Знает: - основы медицинской психологии; - психологию личности; - основы возрастной психологии и психологии развития; - основы социальной психологии; - этические и деонтологические нормы Умеет: - брать на себя ответственность за работу подчиненных членов команды и результат выполнения заданий; - принимать решения в стандартных и нестандартных ситуациях и нести за них ответственность; - вести переговоры и межличностные беседы Владеет: - навыком соблюдения этических и деонтологических норм в общении с коллегами, средним и младшим персоналом, пациентами и их родственниками; способностью четко и ясно изложить и аргументировать свою позицию	Для текущего контроля: ТЗ, КВ, Р. Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ

Профессиональные компетенции

Код и наименование профессиональной компетенции	Показатели достижения освоения компетенции	Оценочные средства*, проверяющие результаты обучения
ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение	Знает: - основные мероприятия, направленные на укрепление здоровья, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания Умеет: - организовывать и проводить мероприятия, направленные на укрепление здоровья, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания Владеет:	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ

возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	- принципами формирования здорового образа жизни и мер первичной профилактики заболеваний человека	
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за детьми и подростками	Знает: - цели, задачи и принципы профилактических медицинских осмотров и диспансеризации, диспансерного наблюдения, порядок взаимодействия с представителями других специальностей Умеет: - организовывать и проводить профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию населения Владеет: - навыками анализа основных показателей здоровья населения	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья детей и подростков	Знает: - структуру причин и уровни смертности от онкологических заболеваний; -показатели заболеваемости и инвалидности; - статистику состояния медицинской помощи населению РФ; - вопросы организации медицинской помощи населению; -принципы работы МО; - правовые вопросы российского здравоохранения Умеет: - давать оценку основным статистическим и демографическим показателям, характеризующим состояние здоровья населения; - применять статистические методы обработки данных и интерпретировать полученные результаты; -использовать информацию о состоянии медицинской помощи населению и деятельности МО Владеет: - методиками исследования здоровья населения, сбора, обработки и анализа статистической информации.	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
ПК-9 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Знает: - подходы к формированию у пациентов и членов их семей знаний, необходимых для контроля и управления своим здоровьем Умеет: - организовывать и проводить профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию населения - обеспечить пациентов и членов их семей информацией, необходимой для контроля и управления своим здоровьем Владеет: - навыками разъяснения пациентам и членам их семей принципов диетотерапии, физической активности	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
ПК-10 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	Знает: - Законодательство Российской Федерации в области трудовых отношений, - Локальные номенклатурные акты учреждения, - принципы организации медицинской помощи Умеет: - организовать работу медицинской организации, ее структурных подразделений и специалистов Владеет: - применением требований нормативных правовых актов в области профессиональных стандартов, менеджмента медицинской помощи	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ

ПК-11 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	Знает: - Законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, - Локальные нормативные акты медицинской организации, - порядки оказания и стандарты медицинской помощи населению РФ Умеет: - организовать работу медицинской организации, ее структурных подразделений и специалистов Умеет: - оценивать качество медицинской помощи Владеть: - применением требований нормативных правовых актов в сфере организации медицинской помощи и мед. статистики в медицинских организациях	Для текущего контроля: ТЗ, КВ Для промежуточной аттестации: ТЗ, КВ
--	---	---

2. Критерии оценивания показателей при текущем контроле и промежуточной аттестации

Шкала и критерии оценивания результатов для текущего контроля и промежуточной аттестации

Оценка	Вид задания		
	Собеседование по контрольным вопросам	Выполнение тестовых заданий	Защита реферата
Не зачтено	Неполный ответ (отсутствие ответа) на основной вопрос. Неполный ответ (отсутствие ответа) на уточняющие дополнительные вопросы.	70% и менее	Тема не раскрыта или Выбор источников не обоснован. или Выводы не соответствуют практической значимости.
Зачтено	Полный ответ, или правильный ответ на уточняющие вопросы.	71-100%	Степень раскрытия темы достаточная. Обоснованный выбор источников. Требования к оформлению и структуре реферата соблюдены. Выводы соответствуют практической значимости.

Критерии оценки сформированности компетенции на промежуточной аттестации

Оценка	Формулировка требований к степени сформированности компонентов индикатора компетенции
Компетенция (часть) не сформирована	Не знает основные признаки или термины изучаемого элемента содержания, их отнесенность к определенной науке, отрасли или объектам, не узнает их в текстах, изображениях или схемах и не знает, к каким источникам нужно обращаться для более детального его усвоения.
Компетенция (часть) сформирована	Знает изученный элемент содержания не ниже репродуктивного уровня, демонстрируя при этом уровень профессионального умения не ниже среднего.

3. Форма промежуточной аттестации по дисциплине: зачет.

Процедура проведения промежуточной аттестации:

Тестирование. Тестовая база содержит 90 заданий, из которых случайным образом выбирается 30 заданий, на которые студент должен дать ответ за 30 минут

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

*Сокращения оценочных средств:

КВ – контрольные вопросы

ТЗ – тестовые задания

Раздел 1. Организация медицинской помощи в РФ

Контрольные вопросы (проверяемые индикаторы компетенции – УК-2, ПК-2, ПК-9, ПК-10)

1. Характеристика государственного управления в сфере здравоохранения.
2. Принципы, виды и методы планирования в здравоохранении
3. Виды, формы и условия оказания медицинской помощи
4. Виды медицинских организаций для оказания первичной медико-санитарной помощи
5. Характеристика Программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи
6. Роль медицинских профессиональных некоммерческих организаций в регулировании здравоохранения РФ

Тестовые задания с эталонами ответов (проверяемые индикаторы компетенции – УК-2, ПК-2, ПК-9, ПК-10)

1. Необходимыми предварительными условиями медицинского вмешательства являются все перечисленные, кроме одного:
 - а) информированное добровольное согласие взрослого пациента;
 - б) согласие родителей ребенка в возрасте до 15 лет;
 - в) решение врачебной комиссии о необходимости медицинского вмешательства.
2. В структуру сельского врачебного участка входит:
 - а) районный тубдиспансер
 - б) участковая больница
 - в) сан-эпидотдел
3. В структуру сельского врачебного участка входят:
 - а) районный наркодиспансер
 - б) районный тубдиспансер
 - в) врачебные амбулатории
4. В структуру сельского врачебного участка входит:
 - а) здравпункт
 - б) сан-эпидотдел
 - в) районный наркодиспансер
5. Организует ли центральная районная больница скорую и неотложную помощь:
 - а) нет
 - б) иногда
 - в) да
6. Отделение экстренной и планово-консультативной помощи выполняет следующие функции, кроме:

- а) проводит заочные консультации
 - б) анализирует случаи стойкой утраты трудоспособности
 - в) организации и проведения выездных консультаций врачей-специалистов
7. Коечный фонд областной больницы составляет:
- а) 400-500
 - б) 200-300
 - в) 700-1000 и более коек
8. Какие лечебно-профилактические заведения могут направлять больных в областные ЛПУ:
- а) городские больницы
 - б) участковые больницы
 - в) фельдшерско-акушерские пункты
9. Какие лечебно-профилактические заведения могут направлять больных в областные ЛПУ:
- а) участковые больницы
 - б) фельдшерско-акушерские пункты
 - в) центральные районные больницы
10. Основными задачами областной больницы являются все перечисленные, кроме:
- а) оказания организационно-методической помощи медицинским учреждениям области
 - б) организации санитарно-эпидемиологических мероприятий в области
 - в) оказания экстренной и плановой медицинской помощи
11. В областную больницу на прием к специалисту узкого профиля могут направить из сельской местности:
- а) врач-специалист ЦРБ
 - б) фельдшер ФАПа
 - в) участковый врач сельской больницы
12. На каком этапе помощь оказывается районными медицинскими учреждениями:
- а) на третьем
 - б) на втором
 - в) на первом
13. Сколько существует этапов оказания медицинской помощи сельскому населению:
- а) 3
 - б) 2
 - в) 4
14. Консультации больных осуществляются всеми, кроме:
- а) специалистов через оперативный отдел
 - б) прикрепленных к отделениям специалистов
 - в) консультантов, привлеченных родственниками больных без согласования с администрацией больницы
15. Какой показатель вычисляется отношением числа умерших больных к числу выбывших больных:
- а) общая летальность

- б) частная летальность
- в) досуточная летальность

Раздел 2. Здоровье населения и методы его изучения.

Контрольные вопросы (проверяемые индикаторы компетенции – УК-2, ПК-4, ПК-10)

- 7. Факторы среды обитания, оказывающие вредное влияние на организм человека
- 8. Современные тенденции в состоянии здоровья населения
- 9. Заболеваемость населения
- 10. Международная классификация болезней и проблемы, связанные со здоровьем X пересмотра
- 11. Дайте характеристику демографическим показателям.
- 12. Национальные проекты в области здравоохранения, демографии и общественного здоровья.

Тестовые задания с эталонами ответов (проверяемые индикаторы компетенции – УК-2, ПК-4, ПК-10)

- 16. Определите, как характеризуется в настоящее время демографическая ситуация в Российской Федерации:
 - а) увеличением естественного прироста
 - б) нулевым естественным приростом
 - в) отрицательным естественным приростом
- 17. Что такое общественное здоровье:
 - а) система социально-экономических мероприятий по охране здоровья
 - б) наука о закономерностях здоровья
 - в) наука о социальных проблемах медицины
- 18. Основными группами показателей общественного здоровья являются:
 - а) показатели соотношения, наглядности, инвалидности
 - б) показатели инвалидности, заболеваемости, физического развития, демографические показатели
 - в) показатели заболеваемости, летальности, инвалидности
- 19. Что является предметом изучения общественного здоровья и здравоохранения:
 - а) здоровье населения и факторы, влияющие на него
 - б) здоровье работающего населения
 - в) эпидемиология заболеваний
- 20. Общественное здоровье характеризует здоровье:
 - а) Населения в целом
 - б) Отдельных возрастно-половых групп населения
 - в) Каждого жителя страны
 - г) Каждого жителя региона
 - д) Больных, страдающих каким-либо хроническим заболеванием
 - е) Населения в целом, отдельные возрастно-половые группы населения и больные, страдающих каким-либо хроническим заболеванием
 - ж) Населения в целом, отдельные возрастно-половые группы населения и больные, страдающих каким-либо хроническим заболеванием, каждого житель страны или региона
 - з) Все ответы не правильные

21. Что из перечисленного является основными группами показателей общественного здоровья:

- а) Показатели заболеваемости
- б) Обращения за медицинской помощью
- в) Показатели инвалидности
- г) Показатели физического развития
- д) Демографические показатели
- е) Летальность
- ж) Показатели заболеваемости, показатели инвалидности, показатели физического развития, демографические показатели

22. Что относится к группам факторов, определяющих общественное здоровье:

- а) Биологические
- б) Природно-климатические
- в) Социально-экономические
- г) Образ жизни
- д) Уровень организации медицинской помощи
- е) Биологические, природно-климатические, социально-экономические, образ жизни, уровень организации медицинской помощи
- ж) Биологические; Природно-климатические; Социально-экономические; Образ жизни; Уровень организации медицинской помощи; Биологические, природно-климатические, социально-экономические, образ жизни, уровень организации медицинской помощи

23. Что является основной задачей демографической политики Российской Федерации на период до 2025 года:

- а) Сокращение уровня смертности в 1,6 раза, особенно в трудоспособном возрасте от внешних причин
- б) Сокращение уровня материнской и младенческой смертности в 2 раза
- в) Укрепление репродуктивного здоровья населения, здоровья детей и подростков
- г) Увеличение продолжительности активной жизни
- д) Существенное снижение уровня заболеваемости социально-значимыми и представляющими опасность для окружающих заболеваниями
- е) Повышение уровня рождаемости в 1,5 раза, за счёт рождения в семьях второго ребёнка и последующих детей
- ж) Привлечение мигрантов в соответствии с потребностями демографического развития
- з) Сокращение уровня смертности в 1,6 раза, особенно в трудоспособном возрасте от внешних причин, сокращение уровня материнской и младенческой смертности в 2 раза, укрепление репродуктивного здоровья населения, здоровья детей и подростков, увеличение продолжительности активной жизни, существенное снижение уровня заболеваемости социально-значимыми и представляющими опасность для окружающих заболеваниями, повышение уровня рождаемости в 1,5 раза, за счёт рождения в семьях второго ребёнка и последующих детей, привлечение мигрантов в соответствии с потребностями демографического развития

24. Как рассматривается здоровье населения :

- а) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- б) совокупность показателей, характеризующих здоровье общества как целостного функционирующего организма
- в) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды; совокупность показателей,

характеризующих здоровье общества как целостного функционирующего организма

25. Что необходимо для обеспечения доступности и адекватности лекарственной помощи:

- а) совершенствовать механизмы государственного регулирования лекарственного обеспечения
- б) обеспечить государственную поддержку отечественных производителей лекарственных средств
- в) совершенствовать организацию обеспечения лекарственными средствами и управление фармацевтической деятельностью
- г) совершенствовать механизмы государственного регулирования лекарственного обеспечения; обеспечить государственную поддержку отечественных производителей лекарственных средств; совершенствовать организацию обеспечения лекарственными средствами и управление фармацевтической деятельностью

26. Общественное здоровье характеризует здоровье:

- а) Населения в целом
- б) Отдельных возрастно-половых групп населения
- в) Каждого жителя страны
- г) Каждого жителя региона
- д) Больных, страдающих каким — либо хроническим заболеванием
- е) Населения в целом, отдельных возрастно-половых групп населения, больных, страдающих каким — либо хроническим заболеванием
- ж) Населения в целом, отдельных возрастно-половых групп населения, больных, страдающих каким — либо хроническим заболеванием, каждого жителя страны и региона

27. Группы факторов, определяющие общественное здоровье:

- а) Биологические
- б) Природно-климатические
- в) Социально-экономические
- г) Образ жизни
- д) Уровень организации медицинской помощи
- е) Биологические, природно-климатические, социально-экономические, образ жизни, уровень организации медицинской помощи

28. Год начала истории отечественной страховой медицины:

- а) к 1912 г.
- б) к 1922 г.
- в) к 1991 г.

29. Основатель кафедры общественного здоровья и здравоохранения в нашей стране:

- а) Ю.П. Лисицын
- б) Н.А. Семашко
- в) З.З. Френкель
- г) А.В. Петров
- д) З.П. Соловьев

30. Что включает в себя задача по повышению уровня рождаемости согласно демографической политики РФ до 2025 года:

- а) Поддержка семей, имеющих детей;
- б) Предоставление пособий в связи с рождением и воспитанием детей;
- в) Усиление стимулирующей роли господдержки семей, имеющих детей в форме предоставления материнского (семейного) капитала с расширением образованием услуг

для тетей, масштабное строительство доступного жилья для семей с детьми;
г) Развитие ипотечного кредитования;
д) Реализация региональных программ, обеспечение жильём молодых семей.
е) Поддержка семей, имеющих детей; Предоставление пособий в связи с рождением и воспитанием детей; Усиление стимулирующей роли господдержки семей, имеющих детей в форме предоставления материнского (семейного) капитала с расширением образованием услуг для тетей, масштабное строительство доступного жилья для семей с детьми;
Развитие ипотечного кредитования; Реализация региональных программ, обеспечение жильём молодых семей.

Раздел 3. Биостатистика.

Контрольные вопросы (проверяемые индикаторы компетенции – ПК-1, ПК-4, ПК-11)

13. Перечислите и опишите этапы статистического исследования.
14. Дайте определение генеральной совокупности и выборки.
15. Дайте определение репрезентативности.
16. Дайте определение нулевой и альтернативной гипотез. Опишите ошибки первого и второго рода.
17. Дайте определение ранга.
18. Дайте определение вариационного ряда.
19. Дайте определение варианты.
20. Дайте определение достоверности. Критерии достоверности.
21. Дайте определение корреляционной связи.
22. Сформулируйте основные предположения регрессионного анализа.
23. Виды дизайна клинических исследований.
24. Перечислите виды систематических ошибок.
25. Дайте определение уровня доказательности и класса рекомендаций.

Тестовые задания с эталонами ответов (проверяемые индикаторы компетенции – ПК-1, ПК-4, ПК-11)

31. Биомедицинская статистика
 - а) не является необходимой областью знания для врача
 - б) это инструмент для анализа экспериментальных данных и клинических наблюдений
 - в) слишком сложна для восприятия медицинского работника
 - г) не нужна в публикационных медицинских материалах
32. Научная гипотеза
 - а) рассказ об исследовании
 - б) метод анализа данных
 - в) предположение о сущности факта или ряда фактов
 - г) совпадает с целью исследования
33. Статистика может
 - а) улучшить выборку
 - б) дать статистическое оценивание результатов исследования
 - в) исправить ошибки в измерениях
 - г) оценить неизвестные признаки
34. Статистика не может
 - а) исправить ошибки в измерениях

- б) провести статистическое оценивание
 - в) выполнить проверку гипотез
 - г) провести статистическое моделирование
35. Статистические результаты, как правило
- а) точные
 - б) вероятностные
 - в) невозможно описать
 - г) не встречаются в жизни
36. В статистическом анализе наиболее важно
- а) уметь корректно поставить задачу исследования, выбрать нужный метод
 - б) освоить современный инструмент компьютерного анализа
 - в) знать формулы расчета
 - г) завуалировать недостатки данных
37. Что означает репрезентативность выборки
- а) идет сравнение «собак с кошками»
 - б) однородность выборки
 - в) выборка отражает свойства основной совокупности (данные извлечены случайным образом)
 - г) исследование проспективное
38. Выборка является репрезентативной, если
- а) она отражает свойства основной совокупности, то есть данные случайно (равновероятно) извлечены из совокупности
 - б) если содержит только качественные признаки
 - в) если относится к социально-гигиеническим исследованиям
 - г) если состоит только из клинических наблюдений
39. От чего зависит выбор статистического критерия
- а) от типа признака и вида исследования
 - б) от возможности исследователя
 - в) от знаний руководителя
 - г) от настроения и времени года
40. Нулевая гипотеза
- а) принимается в статистике в качестве рабочей гипотезы
 - б) принимается в качестве альтернативной гипотезы
 - в) имеет большую вероятность
 - г) имеет малую вероятность
41. Нулевая гипотеза
- а) предполагает, что различия статистически значимы
 - б) стандартизует один из признаков, присваивая ему нулевое значение
 - в) это отсутствие всяческих предположений
 - г) предполагает, что различия значений признака в сравниваемых группах статистически незначимы
42. Что такое ошибка первого рода:
- а) вероятность найти различия там, где их на самом деле нет
 - б) вероятность не найти различий там, где они есть

- в) некорректное применение статистического критерия
 - г) отсутствие научной гипотезы
43. Что такое ошибка второго рода:
- а) вероятность найти различия там, где их на самом деле нет
 - б) вероятность не найти различий там, где они есть
 - в) некорректное применение статистического критерия
 - г) отсутствие научной гипотезы
44. Что такое «распределение признака»:
- а) область возможных значений признака
 - б) абсолютная или относительная частота встречаемости конкретных значений признака
 - в) тип признака
 - г) стандартное отклонение
45. Распределение не является нормальным, если
- а) значение среднего обязательно близко к медиане (различие не более 20%)
 - б) в интервал $\pm\sigma$ попадает 68% значений признака
 - в) в интервал $\pm 2\sigma$ попадает 95% значений признака
 - г) оно асимметрично

Раздел 4. Экспертиза нетрудоспособности.

Контрольные вопросы (проверяемые индикаторы компетенции – ПК-4, ПК-10, ПК-11)

- 26. Кто имеет и не имеет право на выдачу документов, удостоверяющих нетрудоспособность?
- 27. Каков порядок оформления документов, удостоверяющих временную нетрудоспособность?
- 28. Каков порядок выдачи листка нетрудоспособности на период санаторно-курортного лечения, по уходу за больным членом семьи, здоровым ребёнком и ребёнком-инвалидом, при карантине, при протезировании, по беременности и родам?
- 29. Дайте определение стойкой нетрудоспособности, каким рядом факторов она определяется?
- 30. Что такое электронный листок нетрудоспособности, при каких условиях он выдаётся?

Тестовые задания с эталонами ответов (проверяемые индикаторы компетенции – ПК-4, ПК-10, ПК-11)

- 46. Листок временной нетрудоспособности по уходу за детьми в возрасте до 18 лет, инфицированными вирусом иммунодефицита человека
 - а) выдается на срок до 30 дней при совместном пребывании с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении;
 - б) выдается на весь период совместного пребывания с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении;
 - в) выдается на срок до 15 дней при совместном пребывании с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении;
 - г) не выдается;
 - д) выдается на срок до 21 дня при совместном пребывании с ребенком в стационарном лечебно-профилактическом учреждении.
- 47. Листок временной нетрудоспособности по уходу за детьми в возрасте до 18 лет при их

болезни, связанной с поствакцинальным осложнением

- а) выдается на весь период амбулаторного лечения;
- б) не выдается;
- в) выдается на срок до 45 дней при совместном пребывании с ребенком в стационарных условиях;
- г) выдается на срок до 30 дней при амбулаторном лечении;
- д) выдается на весь период совместного пребывания с ребенком в стационарных условиях.

48. Листок временной нетрудоспособности по уходу за ребенком-инвалидом в возрасте до 18 лет

- а) выдается за весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях, но не более чем за 120 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком; 2) выдается за весь период лечения ребенка при совместном пребывании с ребенком в стационарных условиях;
- б) не выдается;
- в) выдается за весь период при совместном пребывании с ребенком в стационарных условиях, но не более чем за 120 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;
- г) выдается за весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях.

49. Пособие по временной нетрудоспособности в случае ухода за больным ребенком в возрасте от 7 до 15 лет выплачивается

- а) за период до 10 календарных дней по каждому случаю лечения ребенка в амбулаторных условиях или стационарного совместного пребывания, но не более чем за 45 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;
- б) по всем случаям ухода за этим ребенком;
- в) за период до 15 календарных дней по каждому случаю лечения ребенка в амбулаторных условиях или стационарного совместного пребывания, но не более чем за 60 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;
- г) за период до 15 календарных дней по каждому случаю лечения ребенка в амбулаторных условиях или стационарного совместного пребывания, но не более чем за 45 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;
- д) за период до 10 календарных дней по каждому случаю лечения ребенка в амбулаторных условиях или стационарного совместного пребывания, но не более чем за 30 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком.

50. При заполнении листка нетрудоспособности в строке «по уходу» родственная связь с заболевшим ребенком, попечитель указывается двухзначным кодом

- а) 39;
- б) 42;
- в) 38;
- г) 41;
- д) 40.

51. При заполнении листка нетрудоспособности в строке «по уходу» родственная связь с заболевшим ребенком мать указывается двухзначным кодом

- а) 38;

- б) 42;
- в) 40;
- г) 39;
- д) 41.

52. Листок нетрудоспособности выдается

- а) в форме документа на бумажном носителе на бланке утвержденного образца;
- б) в форме электронного документа, подписанного с использованием усиленной квалифицированной электронной подписи медицинским работником и медицинской организацией;
- в) в форме произвольного электронного документа;
- г) в форме документа на бумажном носителе любого образца;
- д) обязательно одновременно в форме документа на бумажном носителе и электронного документа.

53. Задачами экспертизы временной нетрудоспособности являются:

- а) определение сроков временной утраты трудоспособности пациента;
- б) оценка состояния здоровья пациента;
- в) определение финансовой компенсации на период временной нетрудоспособности пациента;
- г) оценка условий труда пациента;
- д) определение степени временной утраты трудоспособности пациента.

54. Пособие по временной нетрудоспособности в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 18 лет, являющимся ВИЧ-инфицированным, выплачивается

- а) за 90 дней совместного пребывания с ребенком в стационарных условиях;
- б) за 21 день совместного пребывания с ребенком в стационарных условиях;
- в) за 30 дней совместного пребывания с ребенком в стационарных условиях;
- г) за весь период совместного пребывания с ребенком в стационарных условиях;
- д) за 60 дней совместного пребывания с ребенком в стационарных условиях.

55. Лечащий врач может единолично выдать листки нетрудоспособности максимальным сроком

- а) до семи календарных дней включительно;
- б) до двадцати одного календарного дня включительно;
- в) до десяти календарных дней включительно;
- г) до тридцати календарных дней включительно;
- д) до пятнадцати календарных дней включительно.

56. При заполнении листка нетрудоспособности в строке «Причина нетрудоспособности» в случае ухода за больным членом семьи указывается двухзначным кодом

- а) 14;
- б) 12;
- в) 09;
- г) 13;
- д) 15.

57. Фельдшер может единолично выдать листки нетрудоспособности максимальным сроком

- а) до пяти календарных дней включительно;
- б) до десяти календарных дней включительно;
- в) до трех календарных дней включительно;

- г) до пятнадцати календарных дней включительно;
- д) до семи календарных дней включительно.

58. При карантине листок нетрудоспособности по уходу за ребенком до 7 лет, посещающим дошкольное образовательное учреждение

- а) выдается на 10 дней;
- б) не выдается;
- в) выдается на весь период карантина;
- г) выдается на 15 дней;
- д) выдается на 7 дней.

59. При заполнении листка нетрудоспособности в строке «по уходу» родственная связь с заболевшим ребенком родственника, фактически осуществляющего уход, указывается двухзначным кодом

- а) 39;
- б) 40;
- в) 42;
- г) 41;
- д) 38.

60. В медицинских организациях листок нетрудоспособности выдают

- а) врачи организаций скорой медицинской помощи;
- б) врачи центров медицинской профилактики;
- в) фельдшеры и зубные врачи фельдшеры и зубные врачи;
- г) лечащие врачи;
- д) лечащие врачи клиник научно-исследовательских учреждений.

Раздел 5. Контроль качества медицинской помощи. Медицинская статистика.

Контрольные вопросы (проверяемые индикаторы компетенции – ПК-1, П-4, ПК-10, ПК-11)

- 31. Критерии и показатели качества медицинской помощи.
- 32. Дайте характеристику стандартам медицинской помощи.
- 33. Приведите примеры стандартизации в здравоохранении
- 34. Дайте характеристику порядкам оказания медицинской помощи.
- 35. Дайте характеристику клиническим рекомендациям.
- 36. Организация внутреннего контроля качества медицинской помощи.

Тестовые задания с эталонами ответов (проверяемые индикаторы компетенции – ПК-1, П-4, ПК-10, ПК-11)

61. Показатель суточной летальности определяется:

- а) отношением числа поступивших в стационар к числу умерших в первые сутки
- б) отношением числа умерших в первые сутки после поступления к числу умерших в больнице
- в) отношением числа выбывших из стационара к числу умерших в первые сутки

62. Организация диспансерного наблюдения включает все перечисленное, кроме одного:

- а) регулирование потока посетителей поликлиники;
- б) активное динамическое наблюдение и лечение;
- в) проведение лечебно-оздоровительных мероприятий;
- г) активное выявление и взятие на учет больных и лиц с факторами риска;

д) анализ качества и эффективности диспансерного наблюдения.

63. Основными путями улучшения участковой службы являются следующие, кроме:

- а) введение платы за обслуживание в поликлинике
- б) повышении квалификации заведующих отделениями
- в) совершенствование информационного обеспечения

64. Эффективность диспансерного наблюдения оценивается всеми перечисленными показателями, кроме одного:

- а) полнота взятия на диспансерное наблюдение;
- б) своевременность взятия на диспансерное наблюдение;
- в) кратность обострений заболеваний;
- г) процент перевода по группам диспансерного наблюдения;
- д) процент совпадения поликлинических и клинических диагнозов.

65. Основными показателями деятельности врача-терапевта в поликлинике являются все перечисленные, кроме одного:

- а) нагрузка на врачебную должность;
- б) средняя длительность лечения больного;
- в) процент совпадения поликлинических и клинических диагнозов;
- г) эффективность диспансеризации.

66. Для качества врачебной диагностики в стационарных учреждениях используется показатель:

- а) частота осложнений;
- б) средняя длительность лечения больного;
- в) летальность;
- г) частота повторных госпитализаций;
- д) частота расхождений стационарных и патологоанатомических диагнозов.

67. Врач общей практики (семейный врач) заполняет все перечисленные учетные документы, кроме одного:

- а) медицинскую карту амбулаторного больного;
- б) талон амбулаторного пациента;
- в) историю развития ребенка;
- г) дневник работы врача общей практики (семейного врача);
- д) листок учета больных и коечного фонда.

68. Медико-экономические стандарты состоят из всех перечисленных компонентов, кроме одного:

- а) медицинская технология;
- б) конечные результаты выполнения медицинской технологии;
- в) стоимость выполнения медицинской технологии;
- г) расчет стоимости выполнения определенного метода лечения.

69. Дайте определение понятия «качество медицинской помощи»

- а) совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата
- б) совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, степень достижения запланированного результата

70. Что такое медицинская (санитарная) статистика:
- а) анализ деятельности ЛПУ
 - б) отрасль статистики, изучающая вопросы, связанные с медициной, гигиеной, санитарией и здравоохранением
 - в) отрасль статистики, изучающая вопросы заболеваемости
71. Что включает в себя первый этап медико – статистического исследования:
- а) сводка материала
 - б) составление программы и плана исследования
 - в) выводы и предложения
72. Какие диагнозы устанавливаются в стационаре на фоне других заболеваний и увеличивают совокупность случаев данного заболевания:
- а) совпавшие
 - б) ошибочные
 - в) просмотренные
73. Какие диагнозы устанавливаются в стационаре на фоне других заболеваний и увеличивают совокупность случаев данного заболевания:
- а) ошибочные
 - б) неправильные
 - в) несовпавшие
74. Изучение заболеваемости по данным медицинских осмотров является статистическим исследованием:
- а) единовременным
 - б) текущим
 - в) анамнестическим
75. Какие диагнозы будучи исправленными уменьшают совокупность случаев данного заболевания:
- а) совпавшие
 - б) просмотренные
 - в) ошибочные

Раздел 6. Кадровое обеспечение здравоохранения.

Контрольные вопросы (проверяемые индикаторы компетенции – ПК-4, ПК-10, ПК-11)

- 37. Цели и задачи государства в области кадровой политики здравоохранения.
- 38. Мероприятия, направленные на ликвидацию кадрового дефицита.
- 39. Номенклатуры, специалистов, должностей и квалификационные требования.
- 40. Дайте характеристику профессиональным стандартам.
- 41. Система подготовки медицинских кадров в РФ
- 42. Допуск к профессиональной деятельности и аккредитация специалистов.

Тестовые задания с эталонами ответов (проверяемые индикаторы компетенции – ПК-4, ПК-10, ПК-11)

- 76. Трудовые правоотношения в учреждениях здравоохранения в условиях медицинского

страхования регулируются всеми перечисленными нормативными документами, кроме одного:

- а) Конституция РФ;
- б) Трудовой кодекс;
- в) трудовой договор (контракт;)
- г) закон «О медицинском страховании граждан в РФ».

77. Документами, дающими право заниматься медицинской или фармацевтической деятельностью, являются:

- а) диплом об окончании высшего или среднего медицинского (фармацевтического) учебного заведения;
- б) сертификат специалиста;
- в) лицензия;
- г) свидетельство об окончании курсов повышения квалификации.

78. Требование к наличию свидетельства об аккредитации специалиста для осуществления медицинской деятельности утверждается:

- а) федеральным законом «Об образовании в РФ»
- б) приказом Минтруда России
- в) Трудовым кодексом РФ
- г) федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

79. Профессиональный стандарт — это:

- а) характеристика квалификации, необходимой работнику для осуществления определенного вида профессиональной деятельности, в том числе выполнения определенной трудовой функции
- б) раздел должностной инструкции, регламентирующий функциональные обязанности
- в) часть образовательного стандарта, описывающая знания, умения, навыки
- г) норматив нагрузки на медицинский персонал медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации)

80. Портфолио специалиста формируется:

- а) самостоятельно
- б) работодателем
- в) аккредитационной комиссией
- г) непосредственным руководителем работника

81. Не является видом аккредитации специалистов:

- а) периодическая
- б) дополнительная
- в) первичная специализированная
- г) первичная

82. Аккредитация специалиста проводится аккредитационной комиссией:

- а) по окончании профессиональной переподготовки
- б) по окончании ординатуры
- в) по окончании повышения квалификации
- г) не реже одного раза в пять лет

83. Виды аккредитации:

- а) первичная
- б) первичная специализированная
- в) специализированная
- г) периодическая

84. Этапом периодической аккредитации является:

- а) оценка портфолио
- б) тестирование
- в) оценка практических навыков в симулированных условиях
- г) решение ситуационных задач

85. Этапом первичной аккредитации является:

- а) оценка портфолио
- б) тестирование
- в) оценка практических навыков в симулированных условиях
- г) решение ситуационных задач

86. Этапом первичной специализированной аккредитации является:

- а) оценка портфолио
- б) тестирование
- в) оценка практических навыков в симулированных условиях
- г) решение ситуационных задач

87. Должностная инструкция – это:

- а) инструкция директора, которую необходимо выполнять в обязательном порядке;
- б) документ, в котором отмечены нарушители распорядка дня в офисе;
- в) организационно-распорядительный документ длительного или постоянного срока действия (до введения новой), в котором определены научно-технические, технологические, финансовые и другие стороны деятельности организации, ее подразделений и должностных лиц;

88. Лицам, успешно прошедшим аккредитацию специалистов, выдается:

- а) сертификат специалиста
- б) свидетельство об аккредитации специалиста
- в) удостоверение об аккредитации специалиста
- г) справка об аккредитации специалиста

89. Дайте определение понятия «медицинский работник»

- а) физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности, либо физическое лицо, которое является индивидуальным предпринимателем, непосредственно осуществляющим медицинскую деятельность
- б) физическое лицо, которое имеет медицинское или иное образование, работает в медицинской организации и в трудовые (должностные) обязанности которого входит осуществление медицинской деятельности

90) Профессиональный стандарт — это:

- а) характеристика квалификации, необходимой работнику для осуществления определенного вида профессиональной деятельности, в том числе выполнения определенной трудовой функции

- б) раздел должностной инструкции, регламентирующий функциональные обязанности
- в) часть образовательного стандарта, описывающая знания, умения, навыки
- г) норматив нагрузки на медицинский персонал медицинской организации (структурного подразделения медицинской организации)

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Тестовые задания

(УК-2, ПК-1, ПК-2, П-4, ПК-9, ПК-10, ПК-11)

Укажите определение здоровья, данное в Уставе ВОЗ:

- а) здоровье - это состояние оптимального функционирования организма, позволяющее ему наилучшим образом выполнять свои видоспецифические социальные функции;
- б) здоровье является состоянием полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов;
- в) здоровье - это состояние организма, при котором он функционирует оптимально без признаков заболевания или какого-либо нарушения.

2. Основными группами показателей общественного здоровья являются:

- а) показатели заболеваемости, физического развития, инвалидности, естественного движения населения;
- б) демографические показатели, показатели естественного движения населения, заболеваемости, инвалидности, физического развития;
- в) демографические показатели, показатели заболеваемости, инвалидности, физического развития.

3. Среди факторов, определяющих здоровье населения, лидируют:

- а) экологические;
- б) биологические;
- в) образ жизни;
- г) уровень организации медицинской помощи;
- д) качество медицинской помощи.

4. Показатели физического развития используются для всех перечисленных целей, кроме одной:

- а) оценки эффективности проводимых оздоровительных мероприятий;
- б) стандартизации одежды, обуви, рациональной организации рабочих мест;
- в) определения тактики ведения родов;
- г) определения конституциональной предрасположенности, конституциональных особенностей течения заболеваний;
- д) оценки эффективности диспансеризации.

5. Данные о заболеваемости применяются для всех перечисленных целей, кроме одной:

- а) комплексной оценки общественного здоровья;
- б) оценки качества и эффективности деятельности учреждений здравоохранения;
- в) комплексной оценки демографических показателей;
- г) определения потребностей населения в различных видах лечебно-профилактической помощи;
- д) совершенствования социально-экономических, медицинских мероприятий, направленных на сохранение здоровья населения.

6. Для вычисления показателя первичной заболеваемости необходимы следующие данные:

- а) число впервые зарегистрированных за год заболеваний и число прошедших медосмотры;
- б) число впервые зарегистрированных за год заболеваний и численность населения;
- в) число всех имеющихся у населения заболеваний и численность населения.

7. Показатель общей заболеваемости характеризует:

- а) число впервые зарегистрированных за год заболеваний;
- б) число заболеваний, выявленных при проведении медицинских осмотров;
- в) общее число всех имеющихся у населения болезней, как впервые выявленных, так и зарегистрированных в предыдущие годы.

8. В соответствии с МКБ-10 острые респираторные вирусные инфекции включены в класс:

- а) болезней органов дыхания;
- б) болезней нервной системы;
- в) инфекционных и паразитарных болезней.

9. Основными методами изучения заболеваемости являются все перечисленные, кроме одного:

- а) по данным обращаемости за медицинской помощью;
- б) по данным инвалидности;
- в) по данным о причинах смерти;
- г) по данным медицинских осмотров.

10. Средняя продолжительность предстоящей жизни мужчин в России в 2021 году составляет:

- а) 58-62 лет;
- б) 63-66 лет;
- в) 66-70 лет;
- г) 72-76 лет;
- д) 76-80 лет.

11. Средняя продолжительность предстоящей жизни женщин в России в 2021 году составляет:

- а) 55-60 лет;
- б) 61-65 лет;
- в) 66-70 лет;
- г) 72-76 лет;
- д) 76-80 лет.

12. Младенческая смертность - это смертность детей:

- а) на первой неделе жизни;
- б) на первом месяце жизни;
- в) на первом году жизни.

13. Показатель младенческой смертности рассчитывается на:

- а) среднегодовую численность населения;
- б) число детей, родившихся живыми за год;
- в) число детей, родившихся живыми и мертвыми за год;
- г) среднегодовую численность детского населения.

14. В структуре причин младенческой смертности в России в настоящее время первое ранговое место занимают:

- а) врожденные аномалии;
- б) отдельные состояния, возникающие в перинатальном периоде;
- в) инфекционные и паразитарные болезни;
- г) травмы и отравления;
- д) болезни органов дыхания.

15. В структуре причин смертности в России в настоящее время первое ранговое место занимают:

- а) злокачественные новообразования;
- б) болезни системы кровообращения;
- в) инфекционные и паразитарные болезни;
- г) травмы и отравления;
- д) болезни органов дыхания.

16. В структуре заболеваемости детей, подростков и взрослых в России в настоящее время первое ранговое место принадлежит:

- а) злокачественным новообразованиям;
- б) болезням системы кровообращения;
- в) инфекционным и паразитарным болезням;
- г) травмам и отравлениям;
- д) болезням органов дыхания.

17. В структуре причин инвалидности в России в настоящее время первое ранговое место принадлежит:

- а) злокачественным новообразованиям;
- б) болезням системы кровообращения;
- в) инфекционным и паразитарным болезням;
- г) травмам и отравлениям;
- д) болезням органов дыхания.

18. В структуре причин временной нетрудоспособности в России в настоящее время первое ранговое место принадлежит:

- а) злокачественным новообразованиям;
- б) болезням системы кровообращения;
- в) инфекционным и паразитарным болезням;
- г) травмам и отравлениям;
- д) болезням органов дыхания.

19. Процесс формирования здорового образа жизни включает все перечисленное, кроме одного:

- а) информирование населения о факторах риска;
- б) формирование убежденности в необходимости сохранении здоровья;
- в) повышение материального благосостояния;
- г) воспитание навыков здорового образа жизни.

20. Основными направлениями формирования здорового образа жизни являются все перечисленные, кроме одного:

- а) создание позитивных для здоровья факторов;
- б) повышение эффективности деятельности служб здравоохранения;

- в) активизация позитивных для здоровья факторов;
- г) устранение факторов риска;
- д) минимизация факторов риска.

21. Обязательными условиями формирования здорового образа жизни являются все перечисленные, кроме одного:

- а) повышение эффективности диспансеризации;
- б) рациональное индивидуальное поведение;
- в) осуществление общегосударственных мероприятий по созданию здоровых условий жизни;
- г) формирование установок на здоровье в обществе.

22. Ведущими факторами риска возникновения и неблагоприятного течения сердечно-сосудистых заболеваний являются все перечисленные, кроме одного:

- а) злоупотребление алкоголем;
- б) проведение закаливания;
- в) низкая физическая активность;
- г) курение;
- д) избыточная масса тела.

23. Ведущими факторами риска возникновения и неблагоприятного течения онкологических заболеваний являются все перечисленные, кроме одного:

- а) злоупотребление алкоголем;
- б) избыточная масса тела;
- в) пассивное курение;
- г) активное курение.

24. Ведущим фактором риска травматизма является:

- а) злоупотребление алкоголем;
- б) проведение закаливания;
- в) низкая физическая активность;
- г) пассивное курение;
- д) активное курение.

25. Интенсивный показатель заболеваемости:

- а) уровень, частота заболеваний среди населения
- б) структура заболеваемости
- в) средняя длительность пребывания больного на койке

26. Что является интенсивными показателями:

- а) структура материнской смертности
- б) показатель рождаемости
- в) средняя длительность пребывания больного в стационаре

27. Демографическая политика – это совокупность мероприятий, направленных на:

- а) Повышение рождаемости
- б) Снижение рождаемости
- в) Стабилизацию рождаемости
- г) Оптимизацию показателей естественного прироста населения
- д) Снижение смертности
- е) Повышение рождаемости; Снижение рождаемости; Стабилизацию рождаемости; Оптимизацию показателей естественного прироста населения; Снижение смертности

28. Выберите организации, которые подлежат лицензированию:
- а) медицинские организации, обеспечивающие программы ОМС
 - б) все без исключения медицинские организации, учреждения, предприятия
 - в) это не обязательная процедура
29. Что изучает демография:
- а) здоровье населения
 - б) факторную обусловленность здоровья
 - в) численность, состав и воспроизводство населения в его общественном развитии
 - г) вопросы брачности и плодовитости
 - д) закономерности маятниковой миграции населения
30. Определите, как характеризуется в настоящее время демографическая ситуация в Российской Федерации:
- а) Увеличением естественного прироста
 - б) Нулевым естественным приростом
 - в) Отрицательным естественным приростом
 - г) Демографическим взрывом
 - д) Волнообразностью демографического прогресса
31. Применение статистических методов в медицине требует
- а) заучивания формул
 - б) умения отыскать табличное значение
 - в) понимания сути задачи, возможностей и ограничений стат методов, корректной интерпретации результатов
 - г) использования конкретной компьютерной программы
32. Совокупность случайно отобранных объектов называется
- а) генеральной совокупностью
 - б) выборочной совокупностью
 - в) простой совокупностью
 - г) повторной совокупностью
33. Все мыслимые объекты некоторого источника наблюдений называются
- а) генеральной совокупностью
 - б) случайным коллективом
 - в) совокупностью объектов
 - г) множеством объектов
34. Если каждый объект генеральной совокупности имеет одинаковую вероятность попасть в выборку, то выборка называется
- а) простой
 - б) репрезентативной
 - в) генеральной
35. Выборка – это
- а) ограниченное число выбранных случайным образом элементов
 - б) ограниченное число элементов, выбранных неслучайно
 - в) большая совокупность элементов, для которой оцениваются характеристики
36. В ящике содержится 100 красных, 300 зеленых, 200 синих и 200 белых шаров. Из ящика наудачу извлекают 150 шаров. Объем выборки составляет ... шаров

- а) 150
- б) 100
- в) 200
- г) 800

37: Количество наблюдений, попавших в заданный интервал интервальной таблицы, называется

- а) частотой
- б) частотью
- в) относительной частотой
- г) накопленной частотой

38: Количество наблюдений, попавших в заданный интервал интервальной таблицы, деленное на объем выборки, называется

- а) частотой
- б) частотностью
- в) относительной частотой
- г) накопленной частотой

39: Статистическая совокупность это

- а) группа относительно однородных элементов (единиц наблюдения), взятых в единых границах времени и пространства
- б) группа объектов, обладающих признаками сходства и различия
- в) группа определенных признаков
- г) группа явлений, объединенных в соответствии с целью исследования

40: Выборочная совокупность это

- а) часть генеральной совокупности, отобранная специальными методами и предназначенная для ее характеристики
- б) все единицы наблюдения, которые могут быть отнесены к ней в соответствии с целью исследования
- в) группа, состоящая из относительно однородных элементов, взятых в единых границах времени и пространства
- г) совокупность, состоящая из всех единиц наблюдения, которые могут быть к ней отнесены в соответствии с целью исследования

45: Репрезентативность – это

- а) способность выборочной совокупности наиболее полно представлять генеральную
- б) достаточный объем выборочной совокупности
- в) достаточный объем генеральной совокупности
- г) непохожесть выборочной совокупности на генеральную

46. Экспертиза временной нетрудоспособности – один из видов экспертизы

- а) культурологической;
- б) финансово-экономической;
- в) медицинской;
- г) социальной;
- д) условий труда.

47. Листок временной нетрудоспособности по уходу за ребенком при карантине выдается, если ребенок в возрасте

- а) до 5 лет;

- б) до 15 лет;
- в) до 10 лет;
- г) до 7 лет;
- д) до 18 лет.

48. Листок временной нетрудоспособности по уходу за детьми в возрасте до 18 лет при их болезни, связанной с злокачественными новообразованиями

- а) выдается на весь период амбулаторного лечения;
- б) выдается на срок до 30 дней при амбулаторном лечении;
- в) выдается на срок до 45 дней при совместном пребывании с ребенком в стационарных условиях;
- г) не выдается;
- д) выдается на весь период совместного пребывания с ребенком в стационарных условиях.

49. Не выдают листки нетрудоспособности медицинские работники

- а) клиник научно-исследовательских институтов;
- б) приемных отделений больничных учреждений;
- в) организаций скорой медицинской помощи;
- г) бальнеологических лечебниц и грязелечебниц;
- д) центров медицины катастроф.

50. При заполнении листка нетрудоспособности в строке «по уходу» родственная связь с заболевшим ребенком, опекун указывается двухзначным кодом

- а) 41;
- б) 42;
- в) 38;
- г) 40;
- д) 39.

51. Листок нетрудоспособности по уходу за больным ребенком выдается медицинским работником

- а) только матери или бабушке;
- б) только родителям; 3) только матери;
- в) одному из членов семьи, фактически осуществляющему уход;
- г) любому члену семьи женского пола.

52. Листок временной нетрудоспособности по уходу за ребенком в возрасте от 7 до 15 лет

- а) не выдается;
- б) выдается на срок до 15 дней при амбулаторном лечении по каждому случаю заболевания, если по заключению врачебной комиссии не требуется большего срока;
- в) выдается на срок до 15 дней при совместном пребывании с ребенком в стационарных условиях по каждому случаю заболевания, если по заключению врачебной комиссии не требуется большего срока;
- г) выдается за весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях;
- д) выдается за весь период лечения ребенка при совместном пребывании с ним в стационарных условиях.

53. Пособие по временной нетрудоспособности в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 7 лет, если его заболевание входит в специальный перечень, выплачивается

- а) по всем случаям ухода за этим ребенком;
- б) не более чем за 45 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за

- этим ребенком;
- в) не более чем за 60 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;
- г) не более чем за 90 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;
- д) не более чем за 30 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком.

54. Экспертизу временной нетрудоспособности необходимо проводить

- а) в день выписки пациента;
- б) после проведения дополнительного обследования;
- в) после консультации с заведующим отделением;
- г) в любой день заболевания по желанию пациента;
- д) в день обращения пациента в медицинскую организацию.

55. Пособие по временной нетрудоспособности в случае ухода за больным ребенком в возрасте до 7 лет, если его заболевание не входит в специальный перечень, выплачивается

- а) не более чем за 60 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;
- б) не более чем за 45 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;
- в) не более чем за 30 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком;
- г) по всем случаям ухода за этим ребенком; 5) не более чем за 90 календарных дней в календарном году по всем случаям ухода за этим ребенком.

56. Листок временной нетрудоспособности по уходу за ребенком в возрасте до 7 лет

- а) выдается за весь период лечения ребенка при совместном пребывании с ним в стационарных условиях;
- б) не выдается;
- в) выдается за весь период лечения ребенка при совместном пребывании с ним в стационарных условиях, но не более 60 дней в год;
- г) выдается за весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях;
- д) выдается за весь период лечения ребенка в амбулаторных условиях, но не более 60 дней за год.

57. Листок временной нетрудоспособности по уходу за детьми, проживающими в зоне отселения

- а) выдается на срок до 30 дней при совместном пребывании с ребенком в стационарных условиях;
- б) выдается на срок до 30 дней при амбулаторном лечении;
- в) выдается на весь период амбулаторного лечения;
- г) выдается на весь период совместного пребывания с ребенком в стационарных условиях;
- д) не выдается.

58. При заполнении листка нетрудоспособности в строке «Причина нетрудоспособности» в случае ухода за ребенком-инвалидом указывается двухзначным кодом

- а) 14;
- б) 12;
- в) 09;
- г) 15;

д) 13.

59. В справке форма №095/у должны быть указаны

- а) заведение, куда будет предоставляться справка;
- б) период, на который выдается справка;
- в) ФИО матери пациента, дата рождения, место работы;
- г) ФИО пациента, дата рождения, адрес;
- д) данные о том, имел ли ребенок контакт с инфекционными больными в течение трех недель.

60. Пособие по временной нетрудоспособности в случае карантина по уходу у ребенка до 7 лет, посещающего дошкольное образовательное учреждение

- а) выплачивается за 15 дней;
- б) выплачивается за 10 дней;
- в) выплачивается за 7 дней;
- г) не выплачивается;
- д) выплачивается за весь период карантина.

61. Согласно рекомендаций ВОЗ «качество медицинской помощи» может быть определено как:

- а) содержание взаимодействия врача и пациента, основанное на квалификации врача, минимальном риске для пациента, оптимальном использовании ресурсов и удовлетворенности пациента от взаимодействия с системой здравоохранения
- б) качественно оказанные лечебно-диагностические мероприятия
- в) категория, выражающая неотделимую от объекта его сущностную определенность, благодаря которой этот объект является именно этим, а не другим объектом
- г) всеобщая характеристика объектов, проявляющаяся в совокупности их свойств
- д) соответствие фактически оказанных медицинских услуг установленным медицинским стандартом.

62. Медико-экономический стандарт – это документ, ...

- а) содержащий требования к квалификации медицинских специалистов, медицинскому оборудованию и используемым медикаментам
- б) описывающий систему управления, организацию лечебно-диагностического процесса
- в) определяющий объем лечебно-диагностических процедур и технологию их выполнения
- г) определяющий результативность лечения и стоимостные показатели
- д) определяющий объем лечебно-диагностических процедур, требования к результатам лечения, объем финансового обеспечения.

63. Субъектами вневедомственного контроля качества медицинской помощи являются...

- а) органы управления здравоохранением
- б) СМО, ТФОМС
- в) медицинские учреждения
- г) зам. главного врача по КЭР
- д) арбитражный суд.

64. Субъектами ведомственного контроля качества медицинской помощи являются.....

- а) пациент, общества потребителей
- б) МСО, ТФОМС
- в) медицинские учреждения
- г) зам. главного врача по организационно-методической работе

д) арбитражный суд.

65. При проведении процедур лицензирования и аккредитации оценивается...

- а) структурный компонент качества медицинской помощи
- б) качество процесса оказания медицинской помощи
- в) конечный результат оказания медицинской помощи
- г) эффективность использования финансовых средств
- д) структурный компонент качества медицинской помощи; качество процесса оказания медицинской помощи; конечный результат оказания медицинской помощи; эффективность использования финансовых средств

66. Экспертиза – это...

- а) анализ и контроль
- б) знакомство с первичной документацией
- в) оценка
- г) анализ и контроль, знакомство с первичной документацией
- д) анализ, контроль, оценка.

67. Экспертиза качества медицинской помощи – это...

- а) исследование случая (случаев) оказания медицинской помощи с целью выявления дефектов и нарушений
- б) установление фактических и возможных причин и последствий выявленных дефектов и нарушений
- в) подготовка рекомендаций по устранению причин выявленных дефектов и нарушений
- г) исследование случая (случаев) оказания медицинской помощи с целью выявления дефектов и нарушений; установление фактических и возможных причин и последствий выявленных дефектов и нарушений; подготовка рекомендаций по устранению причин выявленных дефектов и нарушений;
- д) исследование случая (случаев) оказания медицинской помощи, подготовка рекомендаций.

68. Для обеспечения надлежащего уровня качества медицинской помощи необходимо выполнение комплекса следующих условий...

- а) достижение медицинских и социальных показателей
- б) соблюдение медицинских и организационных технологий
- в) создание соответствующей структуры, соблюдение медицинских технологий и достижение запланированных результатов
- г) подготовка зданий и сооружений, квалифицированных кадров, достижение запланированных результатов
- д) обеспечение ресурсами, соблюдение медицинских и организационных технологий.

69. При экспертизе структуры оценивают:

- а) технологию оказания медицинской помощи
- б) эффективность использования финансовых средств
- в) удовлетворенность пациентов медицинским обслуживанием
- г) материально-техническую базу, кадровый состав и ресурсное обеспечение
- д) медицинскую результативность.

70. Какой из перечисленных показателей является общим показателем при оценке медицинской результативности

- а) выздоровление
- б) смерть

- в) улучшение, ухудшение
- г) состояние без изменения
- д) выздоровление; смерть; улучшение, ухудшение; состояние без изменения

71. Какие из перечисленных показателей являются специальными показателями при оценке медицинской результативности

- а) выздоровление, улучшение
- б) смерть
- в) состояние без изменения
- г) послеоперационная летальность, уровень 5-ти летней выживаемости у онкологических больных
- д) ухудшение

72. Что из перечисленного не является целью создания территориальной системы контроля качества медицинской помощи

- а) защита прав пациента в части получения медицинской помощи гарантированного объема и качества
- б) создание рациональной и эффективной системы контроля за использованием финансовых средств здравоохранения
- в) создание механизма возмещения ущерба здоровью и трудоспособности, возникающих по вине медицинского учреждения
- г) защита прав пациента в части получения медицинской помощи гарантированного объема и качества; создание рациональной и эффективной системы контроля за использованием финансовых средств здравоохранения; создание механизма возмещения ущерба здоровью и трудоспособности, возникающих по вине медицинского учреждения
- д) формирование действенной системы премирования медицинского персонала

73. На уровне территориальной системы контроля качества медицинской помощи проводятся следующие виды экспертиз:

- а) экспертиза соответствия оказанных мед. услуг территориальным стандартам
- б) экспертиза соответствия фактических затрат нормативным стандартам
- в) экспертиза определения факта и степени причинения вреда жизни и здоровью пациента
- г) экспертиза соответствия оказанных мед. услуг территориальным стандартам; экспертиза соответствия фактических затрат нормативным стандартам; экспертиза определения факта и степени причинения вреда жизни и здоровью пациента
- д) экспертиза временной нетрудоспособности.

74. В случае оказания некачественной медицинской помощи санкции налагаются на ...

- а) врача, оказавшего некачественную услугу
- б) медицинское учреждение
- в) страховую компанию, обеспечивающую страхование ответственности врача
- г) страховщика, обеспечивающего страхование данного пациента
- д) фонд ОМС.

75. Размер санкций в случае выявления некачественно оказанной медицинской помощи....

- а) определяется в МРОТ
- б) превышает стоимость медицинской услуги
- в) не превышает стоимость медицинской услуги
- г) устанавливается ЛПУ и органами управления здравоохранения
- д) определяется страховой медицинской компанией.

76. Портфолио специалиста формируется:

- а) самостоятельно
- б) работодателем
- в) аккредитационной комиссией
- г) непосредственным руководителем работника

77. Маркетинг персонала - это:

- а) вид управленческой деятельности, направленный на определение и покрытие потребности в персонале;
- б) такая поведенческая культура, в которой имиджевые регуляторы осмысливаются персоналом как общественная необходимость;
- в) анализ ситуации на рынке труда для регулирования потребности в специалистах дефицитных специальностей.
- г) анализ ожиданий нынешних и потенциальных сотрудников (например, при найме на работу), а также определение выполнимости и реальной степени исполнения этих ожиданий;
- д) формирование конкурентоспособного работника и нахождение ему рыночной ниши.

78. Требование к наличию свидетельства об аккредитации специалиста для осуществления медицинской деятельности утверждается:

- а) федеральным законом «Об образовании в РФ»
- б) приказом Минтруда России
- в) Трудовым кодексом РФ
- г) федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в РФ»

79. Разновидностями гибкого графика работы являются (при необходимости указать несколько):

- а) скользящий график;
- б) переменный день;
- в) очень гибкий график;
- г) деление рабочего места;
- д) разделение работы;
- е) временный частичный найм;
- ж) неполная ставка;
- з) надомничество;
- и) совместительство;

80. Стандарт медицинской помощи не включает в себя:

- а) частоту предоставления и кратность применения медицинских услуг
- б) частоту предоставления и кратность применения зарегистрированных на территории РФ лекарственных препаратов
- в) частоту предоставления и кратность применения компонентов крови
- г) требования к квалификации медицинского персонала

81. Первичная специализированная аккредитация специалиста проводится аккредитационной комиссией:

- а) по окончании профессиональной переподготовки
- б) по окончании ординатуры
- в) по окончании повышения квалификации
- г) не реже одного раза в пять лет

82. Виды аккредитации:

- а) первичная
- б) первичная специализированная
- в) специализированная
- г) периодическая

83. Этапы периодической аккредитации:

- а) оценка портфолио
- б) тестирование
- в) оценка практических навыков в симулированных условиях
- г) решение ситуационных задач

84. Этапы первичной аккредитации:

- а) оценка портфолио
- б) тестирование
- в) оценка практических навыков в симулированных условиях
- г) решение ситуационных задач

85. Этапы первичной специализированной аккредитации:

- а) оценка портфолио
- б) тестирование
- в) оценка практических навыков в симулированных условиях
- г) решение ситуационных задач

86. Порядок оказания медицинской помощи включает в себя:

- а) этапы оказания медицинской помощи
- б) стандарты медицинской помощи
- в) стандарт оснащения медицинской организации, ее структурных подразделений
- г) рекомендуемые штатные нормативы медицинской организации, ее структурных подразделений

87. Документационное обеспечение управления – это:

- а) деятельность аппарата управления, охватывающая вопросы документирования и организации работы с документами в процессе осуществления им управленческих функций;
- б) правильно оформленные документы, отражающие весь спектр управленческой деятельности предприятия;
- в) организация документооборота в учреждении;
- г) комплекс основных положений, определяющих и регламентирующих организацию и документирование процессов.

88. Основанием для записи в трудовую книжку является

- а) трудовой договор;
- б) заявление с резолюцией руководителя;
- в) приказ по личному составу.

89. Основной персональный кадровый документ ...

- а) должностная инструкция;
- б) личная карточка;
- в) трудовая книжка.

90. Национальная программа Земский доктор направлена на:

- а) привлечение молодых специалистов в сельскую и отдаленную местность;

- б) привлечение опытных специалистов старше 50 лет в сельскую и отдаленную местность;
- в) усиление оттока молодых специалистов из мегаполисов.

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

ОДОБРЕНО
Заседание учебно-методического совета
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова»
Минздрава России
Протокол № 04/2025
«15» апреля 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ
Генеральный директор
ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Мин-
здрава России
Е.В. Шляхто
«28» апреля 2025 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Дисциплина	ПАТОЛОГИЯ (наименование дисциплины)
Уровень профессионального образования	Высшее образование – подготовка кадров высшей квалификации
Специальность	31.08.14 Детская онкология (код специальности и наименование)
Факультет	Лечебный факультет (наименование факультета)
Кафедра	Кафедра патологической анатомии; Кафедра патологической физиологии (наименование кафедры)

Форма обучения	очная
Курс	1
Занятия лекционного типа	14 час.
Занятия семинарского типа	4 час.
Всего аудиторной работы	18 час.
Самостоятельная работа (внеаудиторная)	54 час.
Форма промежуточной аттестации	зачет
Общая трудоемкость дисциплины	72/2 (час. /зач. ед.)

Рабочая программа «Патология» дисциплины разработана в соответствии с:

- Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 г. № 1056 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.14 Детская онкология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
- учебным планом по специальности 31.08.14 Детская онкология;
- локальными нормативными актами Центра Алмазова.

Составители рабочей программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Галагудза Михаил Михайлович	д.м.н.	Заведующий кафедрой патологической физиологии	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
2.	Митрофанова Любовь Борисовна	д.м.н.	Заведующий кафедрой патологической анатомии	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
3.	Размологова Ольга Юрьевна	к.м.н.	Доцент кафедры патологической анатомии	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России
4.	Арутюнян Анна Врежевна	к.м.н.	Доцент кафедры патологической физиологии	ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава России

ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

Рабочая программа дисциплины «Патология» рассмотрена и обсуждена на заседании кафедры патологической физиологии «05» февраля 2025 г. протокол № 1.

Рабочая программа дисциплины «Патология» рассмотрена и одобрена на заседании учебно-методического совета Института медицинского образования ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова» Минздрава «15» апреля 2024 г., протокол № 04/2025.

Пояснительная записка к рабочей программе дисциплины

В дисциплине «Патология» включены основные образовательные технологии. Рабочая программа по данной дисциплине «Патология», по специальности - 31.08.14 Детская онкология направлена на усвоение знаний, приобретение профессиональных умений и формирование личностных качеств ординаторов, заданных целями обучения.

Для изучения данной учебной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами: «Анатомия человека», «Гистология, цитология, эмбриология», «Биология клетки», «Нормальная физиология», «Биохимия», «Микробиология». Ординатура - форма последиplomной подготовки выпускника высшего профессионального медицинского образовательного учреждения. Обучение в ординатуре направлено на углубление профессиональных знаний, умений, владений практическими навыками оказания высокотехнологичной помощи новорожденным и детям с экстремально-низкой массой тела, использование клинических протоколов и формирование клинического мышления, готовности к самостоятельной врачебной деятельности. Профессиональная подготовка предусматривает базовую и практическую подготовку.

Основным методом подготовки ординатора является лечебно-диагностическая работа под постоянным контролем и при участии преподавателя.

Подготовка ординаторов обеспечивается преподавателями кафедр (патологическая физиология, патологическая анатомия, неонатология и т.д.), имеющими ученую степень и звание (старший преподаватель, доцент, профессор, к.м.н., д.м.н.) и опыт работы по специальности, систематически занимающихся научно-педагогической и клинической работой.

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ИЗУЧЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель изучения дисциплины «Патология» является подготовка высококвалифицированного врача, обладающего системой универсальных, профессиональных компетенций, способного определить структурно-функциональные закономерности развития и течения типовых патологических процессов и отдельных заболеваний, что необходимых в профессиональной деятельности врача.

Задачи изучения дисциплины:

1. Изучение общих закономерностей развития патологии клеток, органов и систем в организме человека.
2. Формирование умений в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
3. Формирование компетенций врача в вопросах определения признаков типовых патологических процессов и отдельных заболеваний в организме человека.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина «Патология» относится к обязательной части Блока 1. «Дисциплины» учебного плана по специальности 31.08.14 Детская онкология.

Дисциплина изучается на основе ранее освоенных дисциплин учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

Дисциплина обеспечивает изучение последующих практик учебного плана:

- «Производственная (клиническая) практика (базовая часть)».

3. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

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

Универсальные компетенции

Код и наименование компетенции	Показатели достижения освоения компетенции	Оценочные средства*,
УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знает: - основы и принципы анализа, синтеза, формальной логики. - основные современные научные достижения патологической анатомии и патологической физиологии и базовые естественнонаучные понятия для описания особенностей развития и протекания патологического процесса; - фундаментальные подходы анализа полученной информации и диагностические методы в области медицины.	Для текущего контроля: КВ, КЗ Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Умеет: - применять основы абстрактного мышления, логики и анализа, принципы ведения дискуссий; - применять общие принципы анализа и диагностические методы для решения профессиональных задач. Владеет: - навыком абстрактно мыслить, дискутировать, полемизировать	Для текущего контроля: КВ, КЗ Для промежуточной аттестации: ТЗ

Профессиональные компетенции

Код и наименование компетенций	Результаты обучения (показатели оценивания)	Оценочные средства*,
ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знает: - стандарты морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала, современные классификации заболеваний; основы патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов патологических процессов, нарушений функций органов и систем, основные принципы патоморфологической диагностики;	Для текущего контроля: КВ, КЗ Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Умеет: - интерпретировать изменения, выявленные при морфологическом анализе биопсийного, операционного и секционного материала; - работать с медицинской документацией, диагностировать основные патологические процессы с использованием современных методик; применять научную методологию в изучении медико-биологических явлений для решения профессиональных задач Владеет: навыками работы с биопсийным, операционным и секционным материалом	Для текущего контроля: КВ, КЗ Для промежуточной аттестации: ТЗ

*Оценочные средства: КВ-контрольные вопросы, КЗ-контрольные задания, 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	14	14
Занятия семинарского типа	4	4
Самостоятельная внеаудиторная работа (всего)	54	54
Промежуточная аттестация – зачет	-	-
Общая трудоемкость дисциплины часы зач. ед.	72	72
	2	2
Из них на практическую подготовку	28	28

**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 час.*
	Занятия лекционного типа	Занятия семинарского типа			
Курс 1 Раздел № 1 Патологическая анатомия					
Тема 1. Организация работы патологоанатомического отделения. Прижизненные исследования.	2	-	7	9	3,5
Тема 2. Танатогенез. Оформление истории болезни в случае смерти пациента	2	-	7	9	3,5
Тема 3. Правила формулировки посмертного клинического диагноза.	2	-	7	9	3,5
Тема 4. Правовые основы работы патологоанатомической службы.	2	-	7	9	3,5
Итого по Разделу 1	8		28	36	14
Курс 1 Раздел № 2 Патологическая физиология					
Тема 1. Патофизиология заболеваний сердечно-сосудистой системы.	2	4	9	15	6
Тема 2. Патофизиология метаболического синдрома. Механизмы и причины нарушения обменных процессов в организме.	2	-	8	11	4
Тема 3. Патофизиология тканевого(опухолевого) роста. Значение причинно-следственной связи приводящие к опухолевой атипии и онкогенезу.	2	-	9	10	4
Итого по Разделу 2	6	4	26	36	14
ИТОГО	14	4	54	72	28

4.3. Тематический план занятий лекционного типа

№ п/п	Наименование темы занятия	Часы	Краткое содержание занятия	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения темы	Демонстрационное оборудование и учебно-наглядные пособия	Оценочные средства *
Курс 1 Раздел № 2 Патологическая анатомия – 8 час.						
1	Тема 1. Организация работы патологоанатомического отделения. Прижизненные исследования.	2	Краткое содержание занятия 1. Организация работы ПАО, нормативные документы 2. Виды биопсий и операционного материала. 3. Этапы гистологической обработки материала, виды и методы исследований	УК-1, ПК-5	мультимедийная аппаратура, презентации	ТЗ
2	Тема 2. Танатогенез. Оформление истории болезни в случае смерти пациента	2	Краткое содержание занятия 1. Понятие танатогенеза и оформление танатологического заключения в посмертном эпикризе 2. Действия врача в случае смерти пациента.	УК-1, ПК-5	мультимедийная аппаратура, презентации	ТЗ
3	Тема 3. Правила формулировки посмертного клинического диагноза.	2	Краткое содержание занятия 1. Оформление посмертного клинического диагноза. 2. Правила сличения клинического и патологоанатомического диагнозов	УК-1, ПК-5	мультимедийная аппаратура, презентации	ТЗ
4	Тема 4. Правовые основы работы патологоанатомической службы.	2	Краткое содержание занятия 1. Уровни разбора клинического случая болезни и смерти. 2. Правовые основы работы врача-патологоанатома.	УК-1, ПК-5	мультимедийная аппаратура, презентации	ТЗ
Курс 1 Раздел № 2 Патологическая физиология - 6 час.						
1	Тема 1. Этиология, патогенез, классификация и принципы диагностики сердечной недостаточности.	2	Краткое содержание занятия 1. Определение и эпидемиология сердечной недостаточности (СН) 2. Классификация СН. 3. Этиология и патогенез СН. 4. Роль атеросклероза в патогенезе СН	УК-1, ПК-5	мультимедийная аппаратура, презентации	ТЗ, КВ, КЗ
2	Тема 2. Причины и механизмы нарушений энергетического обмена. Понятие «Метаболический синдром» (МС). Сахарный диабет (СД).	2	Краткое содержание занятия 1. Определение энергетического обмена и фактического обмена. 2. Определение МС и СД 3. Этиология и патогенез МС и СД. 4. основные принципы диагностики МС и СД.	УК-1, ПК-5	мультимедийная аппаратура, презентации	ТЗ, КВ, КЗ
3	Тема 3. Современные подходы интерпретации и выявления тканевого (опухолевого) роста.	2	Краткое содержание занятия 1. Определение и эпидемиология тканевого(опухолевого) роста.	УК-1, ПК-5	мультимедийная аппаратура, презентации	ТЗ, КВ, КЗ

	Значение причинно-следственной связи приводящие к опухолевой атипий или к онкогенезу. Механизмы влияния опухоли на организм.		2. Классификация и стадия тканевого атипизма. 3. Этиология и патогенез. 4. Механизмы влияния опухоли на организм.			
ВСЕГО		14				

**Оценочные средства: КВ-контрольные вопросы*

Тематический план занятий семинарского типа

№ темы	Форма проведения занятия семинарского типа*	Наименование темы занятия	Часы	из них на ПП	Краткое содержание занятия	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения темы	Оценочные средства для текущего контроля **
Курс 1 Раздел № 2 Патологическая физиология							
Тема 1	Научно-практическое занятие	Острая и хроническая сердечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация и принципы диагностики.	4	4	Краткое содержание занятия 1. Определение и эпидемиология сердечной недостаточности (СН) 2. Классификация СН 3. Этиология и патогенез СН 4. Роль атеросклероза в патогенезе СН 5. Аритмия как причина СН <u>Практическая подготовка**:</u> Виды работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью: Алгоритм анализа электрокардиограмм при патологии сердечно-сосудистой системы, и решение ситуационных задач.	УК-1, ПК-5	КВ, КЗ
ИТОГО в Разделе № 2			4	4			
ВСЕГО			4	4			

* *Формы проведения занятий семинарского типа: клиническое занятие, научно-практическое занятие.*

** *Оценочные средства: КВ-контрольные вопросы*

4.4. Содержание внеаудиторной самостоятельной работы

№ п/п	Темы дисциплины	Кол-во час.	из них на ПП	Содержание самостоятельной работы	Перечень компетенций, формируемых в процессе освоения темы	Оценочные средства*
Раздел № 1						
1.	Организация работы патологоанатомического отделения. Прижизненные исследования.	7	2	Ознакомиться с федеральным законом "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" от 21.11.2011 N 323-ФЗ статьи 66-68 Ознакомиться с приказом Минздрава России от 24.03.2016 №179 н «О Правилах проведения прижизненных патологоанатомических исследований»	УК-1, ПК-5	ТЗ
2.	Танатогенез. Оформление истории болезни в случае смерти пациента	7	2	Виды и механизмы смерти. Признаки биологической смерти. Правила констатации смерти. Приказ Минздрава РФ от 6 июня 2013 г. N 354н "О порядке проведения патологоанатомических вскрытий"	УК-1, ПК-5	ТЗ
3.	Правила формулировки посмертного клинического диагноза	7	2	Определение диагноза. Правила построения диагноза. Определение «основного заболевания», «осложнений», «сопутствующих заболеваний». Комбинированные заболевания. Принципы кодирования по МКБ-10	УК-1, ПК-5	ТЗ
4.	Правовые основы работы патологоанатомической службы.	7	4	Сличение патологоанатомического и клинического диагнозов, категории расхождения. Понятия «врачебной ошибки», «несчастного случая» и пр.	УК-1, ПК-5	ТЗ
Итого по Разделу № 1		28	10			
Раздел № 2						
1	Острая и хроническая сердечная недостаточность. Этиология, патогенез, классификация и принципы диагностики.	9	6	Причины и механизмы острой сердечной смерти. Признаки и принципы диагностики. Алгоритм анализа электрокардиограмм и решение ситуационных задач.	УК-1, ПК-5	ТЗ, КВ, КЗ
2	Причины и механизмы нарушений энергетического обмена. Понятие «Метаболический синдром» (МС). Сахарный диабет (СД)	8	4	Виды и механизмы развития выключения сознания (кома). Признаки и принципы диагностики диабетической и не диабетической комы. Алгоритм анализа гемограмм и решение ситуационных задач.	УК-1, ПК-5	ТЗ, КВ, КЗ
3	Современные подходы интерпретации и выявления тканевого(опухолевого) роста. Значение причинно-следственной связи приводящие к опухолевой	9	4	Причины и механизмы развития злокачественных опухолей. Признаки и принципы диагностики злокачественных опухолей. Алгоритм анализа гемограмм и решение ситуационных задач.	УК-1, ПК-5	ТЗ, КВ, КЗ

	атипий или к онкогенезу. Механизмы влияния опухоли на организм.					
Итого по Разделу № 2		26	14	* Оценочные средства: КВ-контрольные вопросы, КЗ-контрольные задания		
Всего:		54	24			

** Оценочные средства: КВ-контрольные вопросы, КЗ-контрольные 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»
3. Информационные технологии (база с электронной библиотекой/методические материалы по дисциплине в системе MOODLE/тестирование в системе MOODLE и др.)
4. Здоровьесберегающие технологии
5. Частнопредметные технологии.

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	
		КВ	КЗ
	Раздел № 2 Патологическая физиология	30	10
ИТОГО		30	10

КВ – контрольные вопросы, КЗ – контрольные задания

5.2 Оценка проверки формирования компетенций по дисциплине при промежуточной аттестации:

Код и наименование компетенции	Наименование оценочных средств* для проверки формирования компетенции
Раздел №1	ТЗ к разделу 1 :
УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	ТЗ № 1-32
ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	ТЗ № 1-32
Раздел № 2	ТЗ к разделу 2:
УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	ТЗ № 1-125
ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	ТЗ № 1-125

** ТЗ – тестовые задания*

5.3 Организация промежуточной аттестации - промежуточная аттестация проводится в виде итогового тестирования по двум разделам (патологическая анатомия и патологическая физиология).

5.3.1. Форма промежуточной аттестации по дисциплине – зачет.

5.3.2 Этапы проведения промежуточной аттестации:

К промежуточной аттестации допускаются ординаторы, не имеющие задолженности по текущему контролю, прошедших полный цикл обучения.

Аттестация проводится в виде теста. Тестовая база содержит 157 заданий, из которых случайным образом выбирается 30 тестовых заданий, на которые обучающийся должен дать ответ за 30 минут. Тест считается пройденным при правильном ответе на 70% и больше вопросов.

Типовые оценочные средства для проверки формирования компетенций:

Оценочное средство*	Типовое задание с эталоном ответа	Проверяемые компетенции
Раздел №1		
ТЗ	Этические нормы врача-патологоанатома определяются: 1. Умениями и навыками 2. Законами и приказами 3. Этническими особенностями региона 4. Моральной ответственностью врача перед обществом 5. Умениями и навыками; Законами и приказами Ответ: 4	УК-1
ТЗ	Отмена вскрытия, по приказам Минздрава, не должна разрешаться в случаях: 1. Пребывания больного в лечебно-профилактическом учреждении менее суток 2. Подозрения на насильственную смерть и наличия инфекционных заболеваний 3. Неясного прижизненного диагноза (независимо от срока пребывания в больнице) и после проведения диагностических и лечебных мероприятий, явившихся причиной смерти больного 4. Пребывания больного в лечебно-профилактическом учреждении менее суток; Подозрения на насильственную смерть и наличия инфекционных заболеваний; Неясного прижизненного диагноза (независимо от срока пребывания в больнице) и после проведения диагностических и лечебных мероприятий, явившихся причиной смерти больного 5. Подозрения на насильственную смерть и наличия инфекционных заболеваний; Неясного прижизненного диагноза Ответ: 4	ПК-5
ТЗ	На клинико-патологоанатомической конференции обсуждают: 1. Случаи расхождения клинического и патологоанатомического диагноза основного заболевания 2. Редкие наблюдения, необычно протекающие заболевания, случаи лекарственной патологии 3. Случаи смерти больных после хирургических, диагностических и терапевтических вмешательств 4. Случаи расхождения клинического и патологоанатомического диагноза основного заболевания; Редкие наблюдения, необычно протекающие заболевания, случаи лекарственной патологии; Случаи смерти больных после хирургических, диагностических и терапевтических вмешательств 5. Случаи расхождения клинического и патологоанатомического диагноза основного заболевания; Случаи смерти больных после хирургических, диагностических и терапевтических вмешательств Ответ: 4	ПК-5
Раздел № 2		
ТЗ	Укажите патологические процессы, сопровождающиеся местной недостаточностью кровообращения: 1. Хроническая сердечная недостаточность. 2. Ишемия и венозная гиперемия.	УК-1

	3. Ортостатический коллапс. 4. Геморрагический шок. Ответ: 2	
ТЗ	Укажите ведущие патогенетические факторы диабетической кардиомиопатии: 1. Инсулинорезистентность и гипергликемия. 2. Жировая инфильтрация. 3. Инфильтрация клетками воспаления. 4. Гиперволемиа. Ответ: 1	ПК-5
ТЗ	Какие эндогенные вещества могут оказывать канцерогенное действие: 1. Эстрадиол. 2. Билирубин. 3. Инсулин. 4. Фосфолипиды. Ответ: 1	ПК-5

**Оценочные средства: 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

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

<https://moodle-new.almazovcentre.ru>

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)

СИС «MedbaseGeotar» (<https://mbasegeotar.ru/>)

ЭБС «Букап» (<https://www.books-up.ru>)

ЭБС «Юрайт» (<https://urait.ru/>)

Электронная библиотека «Профи-Либ СпецЛит» (<https://speclit.profy-lib.ru>)

ЭБС «Лань» (<https://e.lanbook.com/>)

US National Library of Medicine National Institutes of Health (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>)

Научная электронная библиотека (<http://elibrary.ru/>)

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

Поисковые системы Yandex (<http://www.yandex.ru/>)

Мультимедийный словарь перевода слов онлайн Мультитран (<http://www.multitran.ru/>)

Университетская информационная система РОССИЯ (<https://uisrussia.msu.ru/>)

Публикации ВОЗ на русском языке (<https://www.who.int/ru/publications/i>)

Международные руководства по медицине (<https://www.guidelines.gov/>)

Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) (<http://www.femb.ru>)

Боль и ее лечение (www.painstudy.ru)

US National Library of Medicine National Institutes of Health (<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/>)

Русский медицинский журнал (www.rmj.ru)

Министерство здравоохранения Российской Федерации (<https://minzdrav.gov.ru/>)

КиберЛенинка — это научная электронная библиотека (<https://cyberleninka.ru>)

Российская государственная библиотека (www.rsl.ru)

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

Основная литература:

1. Пауков, В. С. Основы патологии: учебник / В. С. Пауков. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-7328-3. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970473283.html>
2. Патолофизиология (общая и клиническая патолофизиология): В 2 т. Т. I: Учебник / [Г.В. Порядин и др.]; под ред. чл.-корр. РАН, проф. Г.В. Порядина. — Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2022. - Текст: электронный URL:<https://www.medlib.ru/library/library/books/44645>
3. Патологическая анатомия: Атлас / В.С. Пауков, В.В. Серов, Н.Е. Ярыгин. — 2-е изд., испр. и перераб. — Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2022. - Текст: электронный URL: <https://www.medlib.ru/library/library/books/44204>
4. Патология. Том 1: учебник: в 2 т. / под ред. В. В. Давыдова, В. А. Черешнева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6458-8, DOI: 10.33029/9704-6458-8-PDC1-2023-1-608. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464588.html>
5. Патология. Том 2: учебник: в 2 т. / под ред. В. В. Давыдова, В. А. Черешнева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 664 с. - ISBN 978-5-9704-6459-5, DOI: 10.33029/9704-6459-5-PDC2-2023-1-664. - URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464595.html>
6. Давыдов, В. В. Патология. Тесты и ситуационные задачи: учебное пособие / под ред. В. В. Давыдова, В. А. Черешнева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 320 с. - ISBN 978-5-9704-6437-3. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970464373.html>

Дополнительная литература:

1. Клиническая патология / под ред. Паукова В. С. - Москва: Литтерра, 2018. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785423502614.html>
2. Патология: руководство / Под ред. В. С. Паукова, М. А. Пальцева, Э. Г. Улумбекова - 2-е изд., испр. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - Текст: электронный URL:

<https://www.rosmedlib.ru/book/06-COS-2369.html>

3. Патологическая анатомия: учебник / А. И. Струков, В. В. Серов; под ред. В. С. Паукова. - 6-е изд., перераб. и доп. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - Текст: электронный URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449264.html>
4. Патофизиология: учебник / Литвицкий П. Ф. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - Текст: электронный URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970460719.html>
5. Практикум по патологической анатомии: Учебное пособие/ В.С. Пауков, Ю.А. Кириллов, А.В. Берестова, Т.П. Некрасова; под ред. акад. РАЕН В.С. Паукова. — Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2018. - Текст: электронный URL: <https://www.medlib.ru/library/library/books/28411>
6. Физиология и патология гемостаза: учеб. пособие / под ред. Н. И. Стуклова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - Текст: электронный URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436257.html>

7. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

- 7.1. Методические материалы по дисциплине «Патология» для специальности 31.08.14 Детская онкология / Санкт-Петербург, ФГБУ «НМИЦ им. В.А. Алмазова», 2024.
- 7.2. Учебно-методические материалы расположены на образовательном портале <https://moodle.almazovcentre.ru/course/view.php?id=523>

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Для осуществления образовательного процесса по дисциплине «Патология» программы подготовки высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.14 Детская онкология 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 «Патология» 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.

Лаборатория – оснащена лабораторным оборудованием, техническими средствами обучения, служащими для представления учебной информации.

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.

Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования – укомплектовано специализированной мебелью для хранения оборудования и техническими средствами для его обслуживания.

Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы отражена в сведениях 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 «Патология» соответствует требованиям ФГОС ВО программы подготовки высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.14 Детская онкология.

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 «Патология» 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
«ПАТОЛОГИЯ»

Специальность ординатуры:	31.08.14 Детская онкология
Квалификация:	Врач – детский онколог
Форма обучения:	очная
Срок освоения ОПОП:	2 года

Санкт-Петербург
2025

**ПАСПОРТ
ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
по дисциплине «ПАТОЛОГИЯ»**

Наименование раздела (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции или ее части	Наименование оценочного средства *
Раздел № 1 Патологическая анатомия		
Тема 1. Организация работы патологоанатомического отделения. Прижизненные исследования.	УК-1, ПК-5	ТЗ
Тема 2. Танатогенез. Оформление истории болезни в случае смерти пациента	УК-1, ПК-5	ТЗ
Тема 3. Правила формулировки посмертного клинического диагноза.	УК-1, ПК-5	ТЗ
Тема 4. Правовые основы работы патологоанатомической службы.	УК-1, ПК-5	ТЗ
Раздел № 2 Патологическая физиология		
Тема 1. Патофизиология заболеваний сердечно-сосудистой системы.	УК-1, ПК-5	КВ, КЗ, ТЗ
Тема 2. Патофизиология метаболического синдрома. Механизмы и причины нарушения обменных процессов в организме.	УК-1, ПК-5	КВ, КЗ, ТЗ
Тема 3. Патофизиология тканевого(опухолевого) роста. Значение причинно-следственной связи приводящие к опухолевой атипии и онкогенезу.	УК-1, ПК-5	КВ, КЗ, ТЗ

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

1. В результате изучения программы дисциплины у обучающегося формируются следующие компетенции: УК-1, ПК-5

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

Универсальные компетенции

Код и название универсальных компетенции	Показатель оценивания	Критерий оценивания	Оценочное средство
УК-1 готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Знает: - основы и принципы анализа, синтеза, формальной логики. - основные современные научные достижения патологической анатомии и патологической физиологии и базовые естественнонаучные понятия для описания особенностей развития и протекания патологического процесса; - фундаментальные подходы анализа полученной информации и диагностические методы в области медицины.	Полностью и правильно отвечает на поставленные вопросы.	Для текущего контроля: КВ из раздела 2; КЗ из раздела 2
	Умеет: - применять основы абстрактного мышления, логики и анализа, принципы ведения дискуссий; - применять общие принципы анализа и диагностические методы для решения профессиональных задач. Владеет: - навыком абстрактно мыслить, дискутировать, полемизировать	При решении задач использует логику, абстрактное мышление, может сформулировать и аргументировать свою точку зрения.	Для промежуточной аттестации: ТЗ

Профессиональные компетенции

Название компетенции	Показатель оценивания	Критерий оценивания	Оценочное средство
ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	Знает: - стандарты морфологического анализа биопсийного, операционного и секционного материала, современные классификации заболеваний; основы патологических процессов, причины, основные механизмы развития и исходов патологических процессов, нарушений функций органов и систем, основные принципы патоморфологической диагностики;	Полностью и правильно отвечает на поставленные вопросы. Полностью ориентирован в специальности.	Для текущего контроля: КВ из раздела 2; КЗ из раздела 2 Для промежуточной аттестации: ТЗ
	Умеет: - интерпретировать изменения, выявленные при морфологическом анализе биопсийного, операционного и секционного материала; - работать с медицинской документацией, диагностировать основные патологические процессы с использованием современных методик; применять научную методологию в изучении медико-биологических явлений для решения профессиональных задач Владеет: навыками работы с биопсийным, операционным и секционным материалом	В ответах широко использует ответы данные учебной и научной литературы, приводит ссылки на интернет – ресурсы.	Для текущего контроля: КЗ из раздела 2; Для промежуточной аттестации: ТЗ

3. Критерии оценивания показателей при текущем контроле и промежуточной аттестации

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

Оценка	Критерии
Зачтено	В целом формулирует правильный ответ. Владеет понятийным аппаратом дисциплины. Демонстрирует знание терминов, концепций и теорий по дисциплине, устанавливает содержательные междисциплинарные связи, аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры, демонстрирует знание специальной литературы в рамках учебной программы. На вопросы отвечает четко, логично, по существу. Могут быть допущены недочеты в ответах на вопросы, исправленные ординатором самостоятельно в процессе ответа или с помощью наводящих вопросов, заданных преподавателем.
Не зачтено	При ответе на вопрос допускает множественные ошибки принципиального характера или не представляет ответ по базовым вопросам дисциплины. Показывает недостаточное раскрытие терминов, концепций, теорий по дисциплине. Ответ содержит ряд серьезных неточностей, выводы поверхностны или неверны. Не может привести примеры из практики. Логически непоследовательно излагает материал.

Шкала и критерии оценивания результатов для промежуточной аттестации

Оценка	Вид задания
	Выполнение тестовых заданий
Не зачтено	70% и менее
Зачтено	Более 70%

Критерии оценки сформированности компетенции на промежуточной аттестации

Оценка	Формулировка требований к степени компетенции
Компетенция (часть) не сформирована	Не знает основные признаки или термины изучаемого элемента содержания, их отнесенность к педагогической деятельности, основам психологии и принципах организации процесса оказания медицинской помощи, и методах руководства работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала. Не знает, к каким источникам нужно обращаться для более детального его усвоения.
Компетенция (часть) сформирована	Знает изученный материал в объеме качестве не ниже репродуктивного уровня, демонстрируя при этом уровень профессионального умения не ниже среднего.

4. Форма промежуточной аттестации по дисциплине: зачет

5. Этапы проведения промежуточных аттестаций:

Этапы	Вид задания	Оценочные материалы	Проверяемые компетенции
Промежуточная аттестация			
1 этап	тестирование	ТЗ	УК-1, ПК-5

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ

*Сокращения оценочных средств:

КВ – контрольные вопросы

ТЗ – тестовые задания

КЗ – контрольные задания (можно использовать при выполнении заданий лабораторных работ, контрольных работ и решение клинических задач)

РАЗДЕЛ № 2. Патологическая физиология

Тема 1. Этиология, патогенез, классификация и принципы диагностики сердечной недостаточности.

Контрольные вопросы (проверяемые компетенции – УК-1, ПК-5)

1. Недостаточность кровообращения. Определение понятия. Виды.
2. Синдром сердечной недостаточности. Классификации сердечной недостаточности.
3. Роль скелетной мускулатуры в патогенезе сердечной недостаточности. Миопатия сердечной недостаточности. Патогенез кахексии при сердечной недостаточности.
4. Пороки клапанов сердца, их виды, нарушения гемодинамики.
5. Патогенез диабетической кардиомиопатии. Основные факторы повреждения миокарда.
6. Метаболические нарушения в миокарде при хронической сердечной недостаточности. Дисфункция митохондрий.
7. Патогенез отеков при хронической сердечной недостаточности.
8. Ишемия миокарда. Причины, механизмы развития, последствия.
9. Нарушения ритма сердца, определение понятия, классификация.
10. Нарушения проводимости миокарда. Этиология и патогенез. Классификация.
11. Артериальная гипертензия. Определение понятия. Классификация.
12. Роль стресса и активации симпатической нервной системы в патогенезе гипертонической болезни.

Тема 2. Причины и механизмы нарушений энергетического обмена. Понятие «Метаболический синдром» (МС). Сахарный диабет (СД).

Контрольные вопросы (проверяемые компетенции – УК-1, ПК-5)

1. Основные механизмы нарушения энергетического обмена. Факторы, влияющие на энергетический обмен.
2. Нарушения белкового состава плазмы крови: гипер-, гипо- и диспротеинемия, парапротеинемия. Причины, механизмы развития и последствия.
3. Голодание. Определение, классификация. Причины и механизмы развития. Факторы, влияющие на продолжительность жизни при голодании.
4. Причины и механизмы развития нарушений всасывания углеводов в пищеварительном тракте.
5. Острые и хронические гипергликемические состояния. Причины, механизмы развития и последствия. Кетоацидотическая и гиперосмолярная кома.
6. Метаболический синдром. Определение, компоненты метаболического синдрома и взаимосвязь между ними.
7. Нарушение основных этапов жирового обмена в организме. Ожирение. Классификация, этиология и патогенез. Патогенетическое значение ожирения.
8. Атеросклероз. Факторы риска, патогенез, осложнения.
9. Механизмы нарушений водно-электролитного обмена. Классификация нарушений.

Тема 3. Современные подходы интерпретации и выявления тканевого (опухолевого) роста. Значение причинно-следственной связи приводящие к опухолевой атипии или к онкогенезу. Механизмы влияния опухоли на организм.

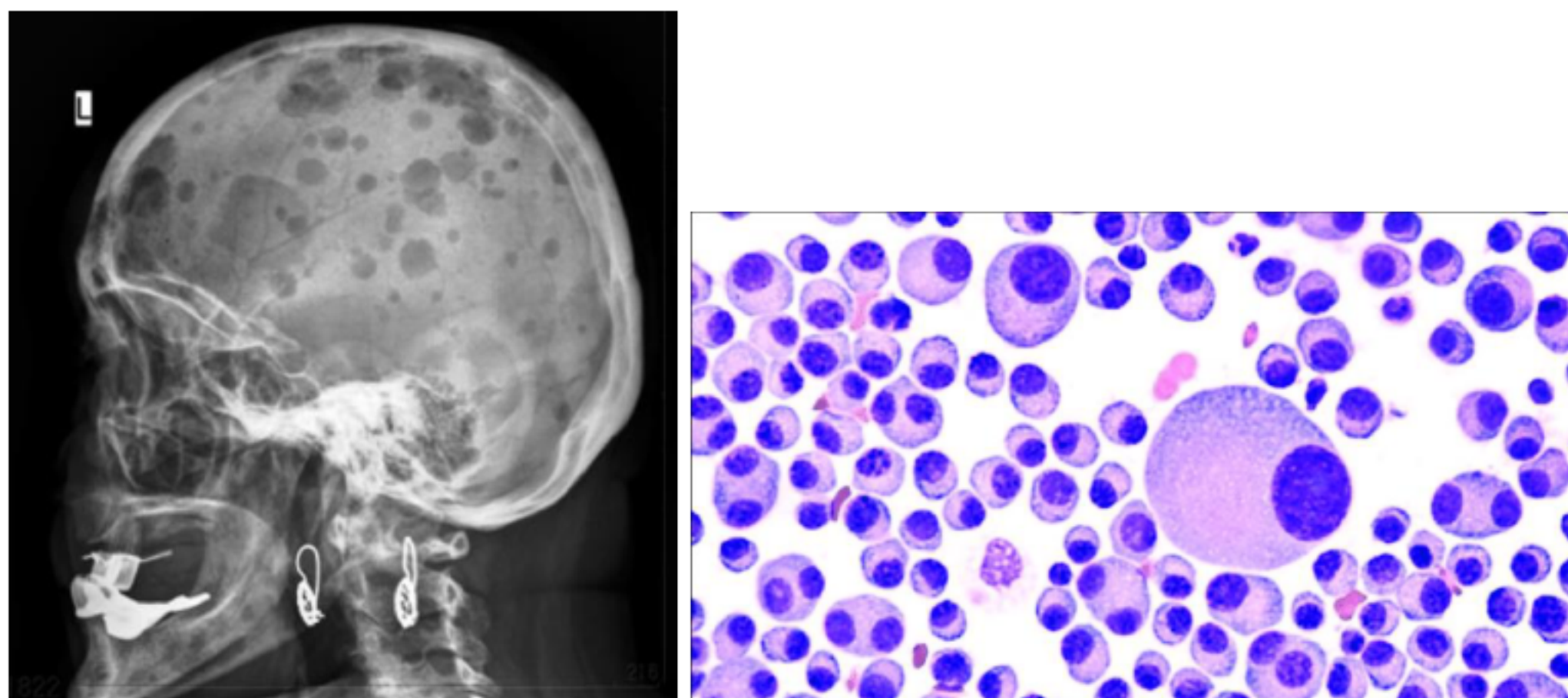
Контрольные вопросы (проверяемые компетенции – УК-1, ПК-5)

1. Характеристика понятий «опухолевый рост» и «опухоль». Распространённость опухолей.
2. Патогенез опухолевого роста. Сравнительная характеристика доброкачественных и злокачественных опухолей.
3. Атипизм опухоли. Структурный, антигенный, биохимический, функциональный атипизм.
4. Классификация канцерогенных факторов. Химические, физические, биологические канцерогенные факторы. Механизмы вирусного канцерогенеза. Онковирусы, их виды.
5. Наследственные факторы в возникновении и развитии опухоли. Теория двойного удара.
6. Опухолевая прогрессия. Стадии опухолевого роста. Пути и механизмы метастазирования. Стадии метастатического каскада.
7. Протоонкогены, онкогены и онкобелки. Характеристика основных групп онкогенов, роль в канцерогенезе.
8. Местное и системное действие опухоли на организм. Паранеопластические синдромы, их основные группы
9. Патогенетически обоснованные подходы к лечению опухолей. Химиотерапия. Таргетная терапия. Лучевая терапия. Иммунотерапия.

Контрольные задания (клинические задачи) (УК-1, ПК-5):

Задача № 1

Пациентка 62 года поступила с жалобами на одышку, утомляемость при незначительной физической нагрузке, боли в нижних конечностях, позвоночнике. Объективно: в области волосистой части головы, лба имеются бугристые подкожные образования плотной консистенции. Пальпация конечностей резко болезненна. В общем анализе крови эритроциты $3,2 \times 10^{12}$ /л, Hb – 95 г/л, СОЭ – 32 мм/ч. Биохимический анализ крови: повышение мочевой кислоты, мочевины, уровня кальция. Общий белок – 124 г/л. На рентгенограмме черепа, плечевых суставов, бедренных костей – множественные, различных размеров (0,3-3,8 см) очаги разрежения с четкими контурами. При пункции литического очага малоберцовой кости в мазках-отпечатках наблюдается пролиферация морфологически атипичных плазмочитов.



Вопросы:

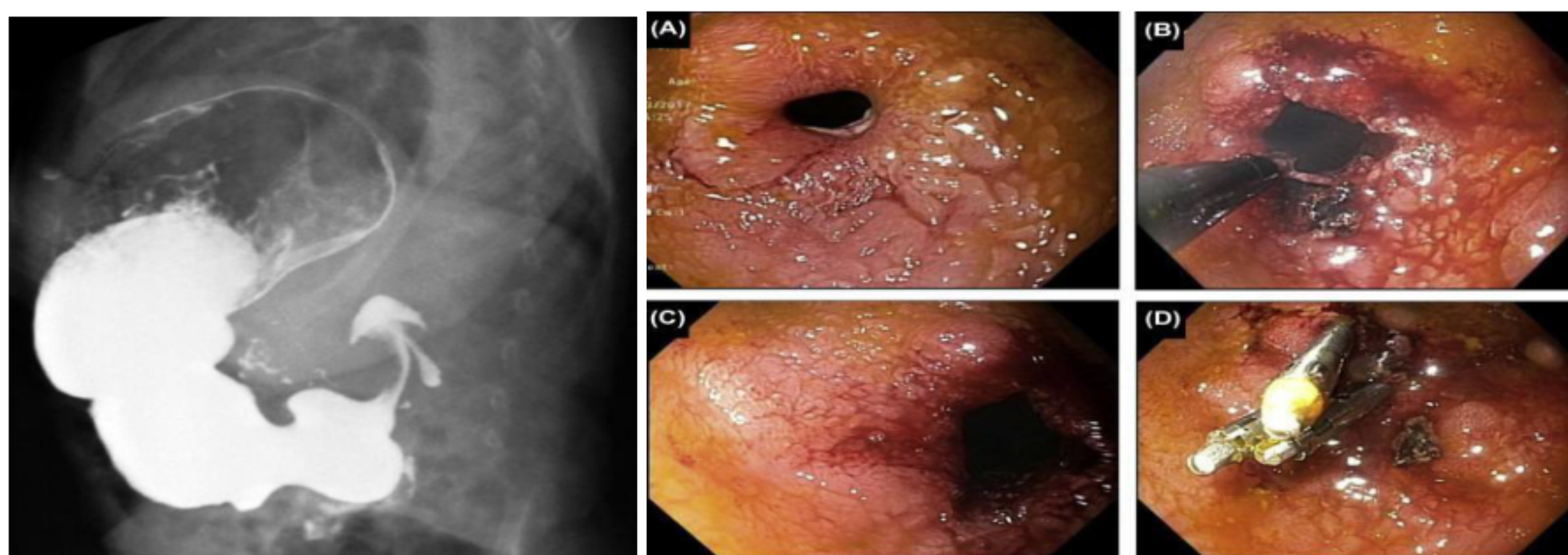
1. Какое нарушение белкового состава крови имеется у данного пациента?
2. Возможное происхождение?
3. Каков предположительный диагноз?
4. Каков патогенез изменений в костной ткани?

Задача № 2

Пациент 58 лет доставлен в стационар с жалобами на слабость, многократную рвоту после каждого приема пищи. В анамнезе: в течение 11 лет страдает язвенной болезнью 12-перстной кишки. Восемь дней назад после обильного приема пищи почувствовал сильные боли в подложечной области, на фоне которых началась рвота желудочным содержимым. При пальпации живота в подложечной области выявляется поздний «шум плеска». В последующие дни характер жалоб не изменился.

Объективно: состояние средней тяжести. Кожа и видимые слизистые сухие. Отдельные судорожные подергивания.

Показатели газов и электролитов крови: pH крови = 7,6; pCO₂ = 45,9 мм рт. ст., pO₂ = 86,3 мм рт. ст., бикарбонат = 43,6 ммоль/л (норма 22-27 ммоль/л), калий – 2,3 ммоль/л.

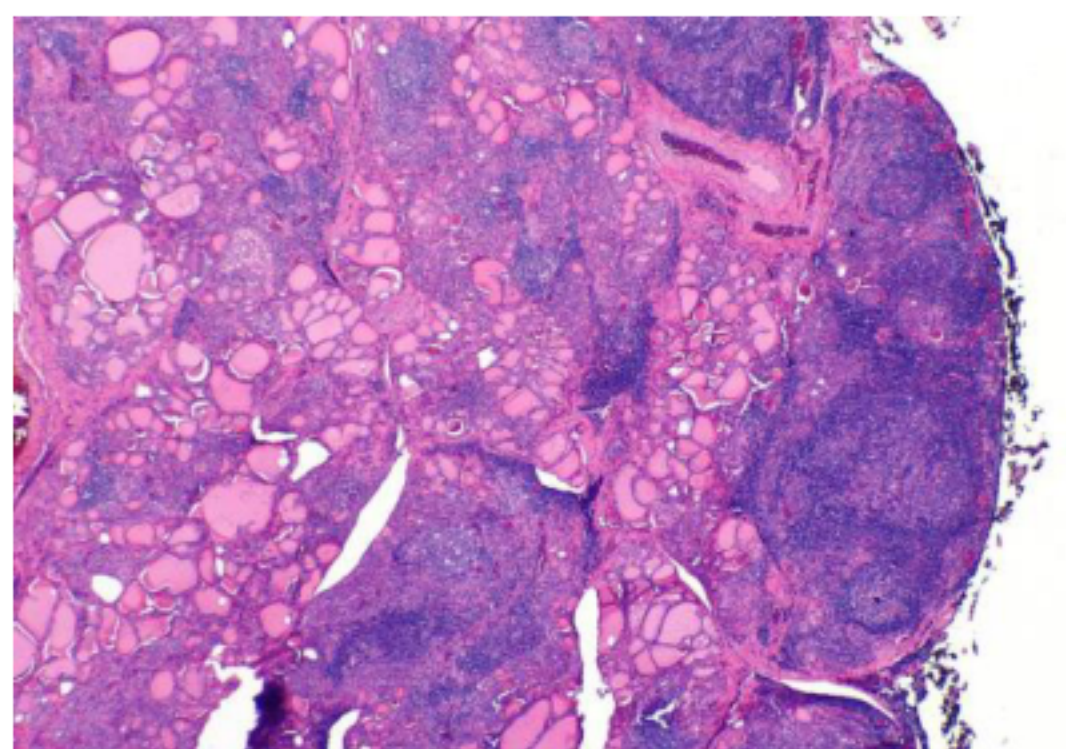


Вопросы:

1. Какой тип расстройства кислотно-основного состояния и какова причина?
2. Как формируется процесс компенсации со стороны почек?
3. Какие пути коррекции возможны?

Задача № 3

У пациентки И. 30 лет, биохимическое исследование крови показало, что значение холестеринового коэффициента атерогенности равно 5 (норма ≤ 3), общий холестерин - 8,7 ммоль/л. Со слов пациентки, некоторое время назад она проходила лечение в клинике в связи с выраженной гипопункцией щитовидной железы.

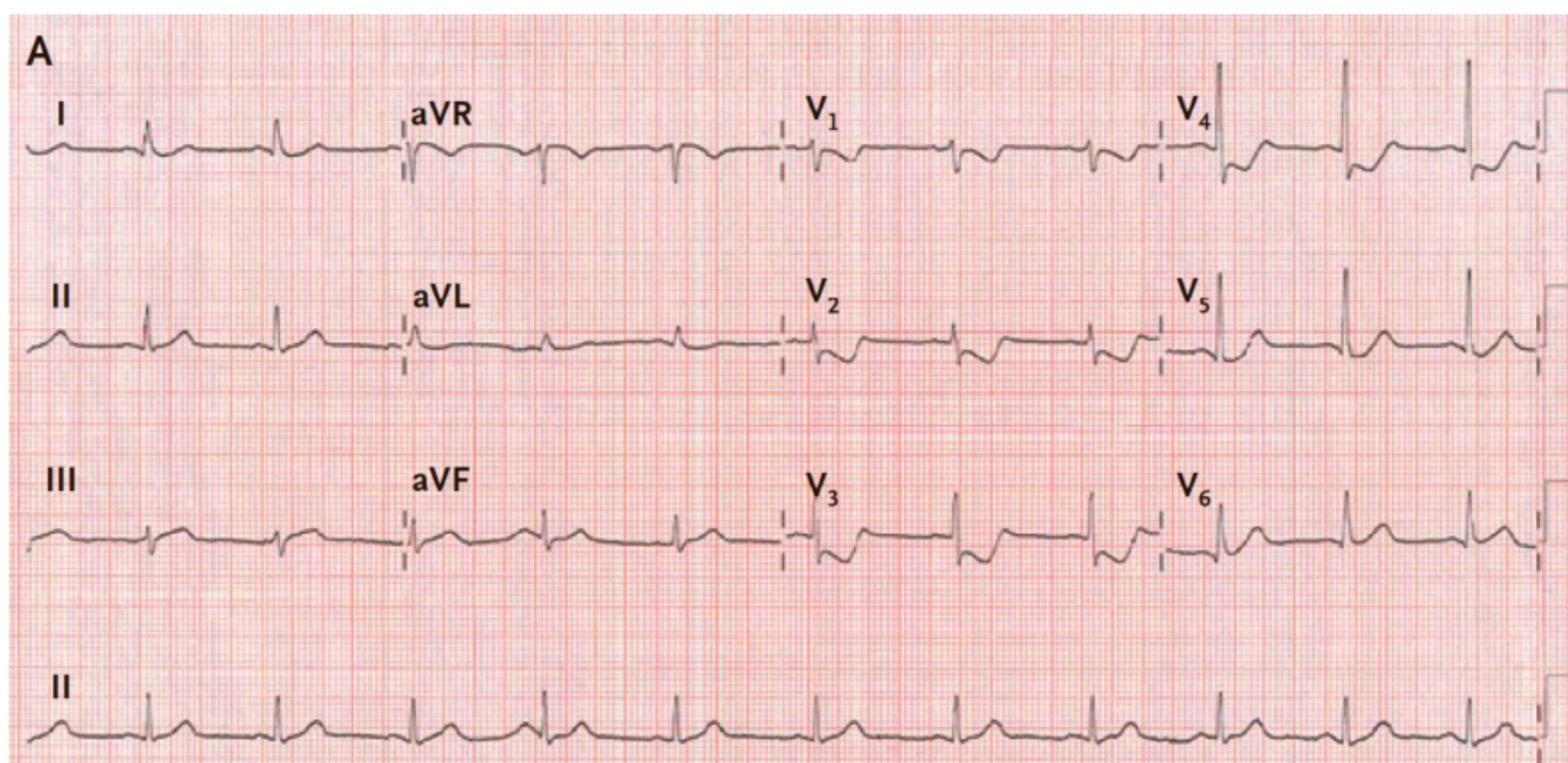


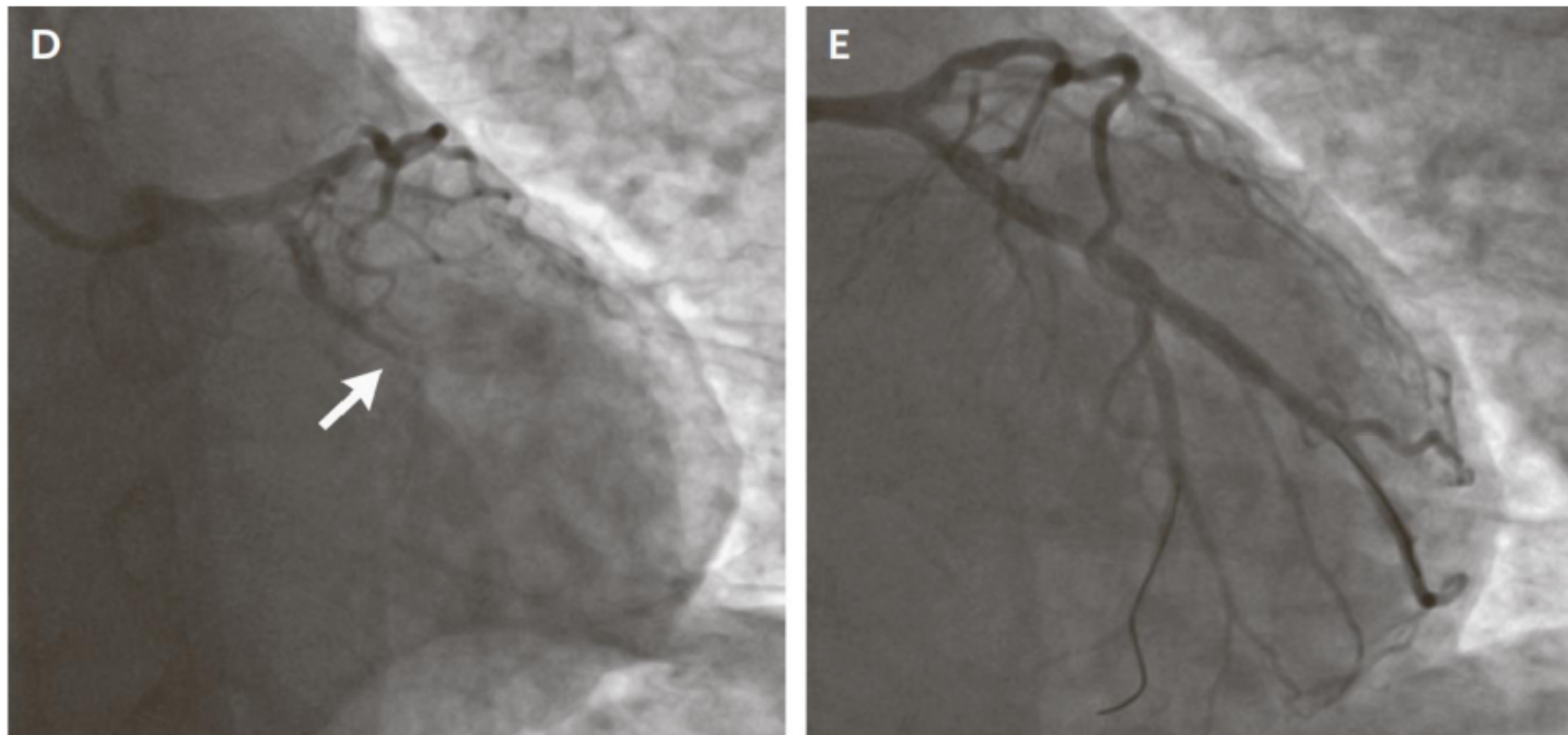
Вопросы:

1. Какой тип гиперхолестеринемии у больного?
2. Повышен ли риск атеросклероза?
3. Какой механизм повышения уровня холестерина в крови?
4. Как лечить?

Задача № 4

Пациент Р., 28 лет обратился в приемный покой с жалобами на резкую загрудинную боль и одышку. Объективно: состояние тяжелое. Сознание ясное, контактен. Кожные покровы бледные, влажные. АД - АД - 150/90 мм рт. ст., ЧСС - 88 уд. мин. ЧДД - 20 в мин. В анамнезе: сахарный диабет I типа (с 10 лет), ГБ II ст., атеросклероз, ИБС, стенокардия напряжения II функционального класса. Лабораторные показатели: общий холестерин - 14 ммоль/л, ЛПНП - 14,8 ммоль/л (норма - 1,3 - 3,5 ммоль/л), ЛПОНП - 5,2 ммоль/л (норма - 0,13 - 1,0 ммоль/л). ЭКГ-признаки ОИМ задней стенки левого желудочка.





Вопросы:

1. Какая причина ОИМ?
2. Какой тип дислипидемии?
3. Какое заболевание способствует развитию дислипидемии?
4. Какие другие осложнения могут развиваться со временем?

Задача № 5

Пациент С., 52 лет, доставлен в кардиологическое отделение больницы в связи с наступившим дома эпизодом потери сознания, которому предшествовали периодически возникающие приступы сердцебиения, что сочеталось с чувством внезапной слабости, головокружения и нехватки воздуха. Накануне С. пережил тяжёлую психоэмоциональную травму (смерть и похороны близкого родственника, страдавшего ИБС), много курил.

При обследовании: показатели гемограммы в пределах возрастной нормы. На ЭКГ: при мониторинге в течение суток зафиксировано 11 эпизодов аритмий длительностью от 20 до 60 с, в течение которых зубцы Р были плохо различимы, иногда наслаивались на комплексы QRS, число их было около 70 в минуту; комплексы QRS регулярные, с частотой 190 в мин., нередко деформированы, напоминают желудочковые экстрасистолы, независимые от зубца Р. Одновременно с этим регистрировалось резкое снижение АД.



Вопросы:

1. Как называется данная патология?
2. Каков механизм снижения сердечного выброса и потери сознания?
3. Каковы возможные причины?

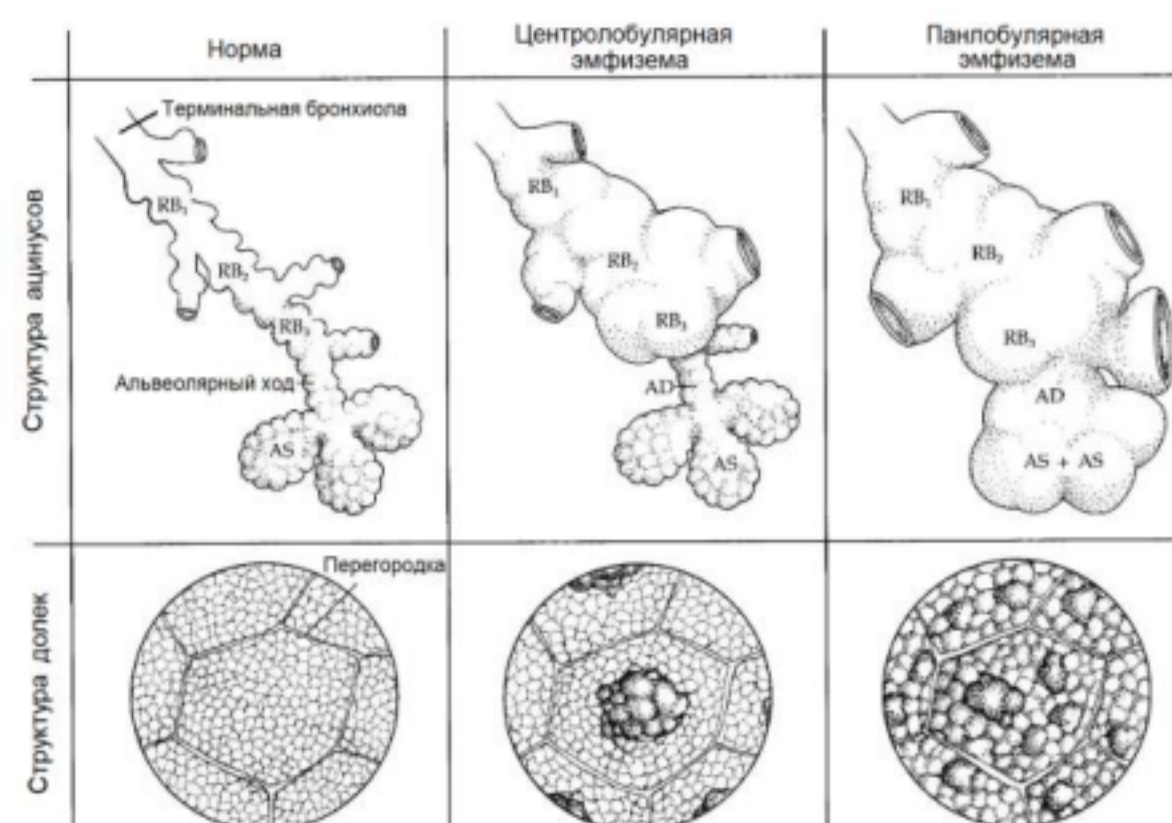
Задача № 6

Пациент Б., 81 год, поступил в приемное отделение с жалобами на одышку и утомляемость. За последние 3 месяца отмечает два эпизода кратковременной потери сознания. Курит в течение 50 лет. При осмотре выявлено: набухание шейных вен, увеличение размеров печени, отек нижних конечностей.

Выполнена эхокардиография, на которой обнаружены признаки гипертрофии правого желудочка и фракция выброса левого желудочка 64%.



Рис. 1. Набухлость наружной яремной вены у пациента с ХСН



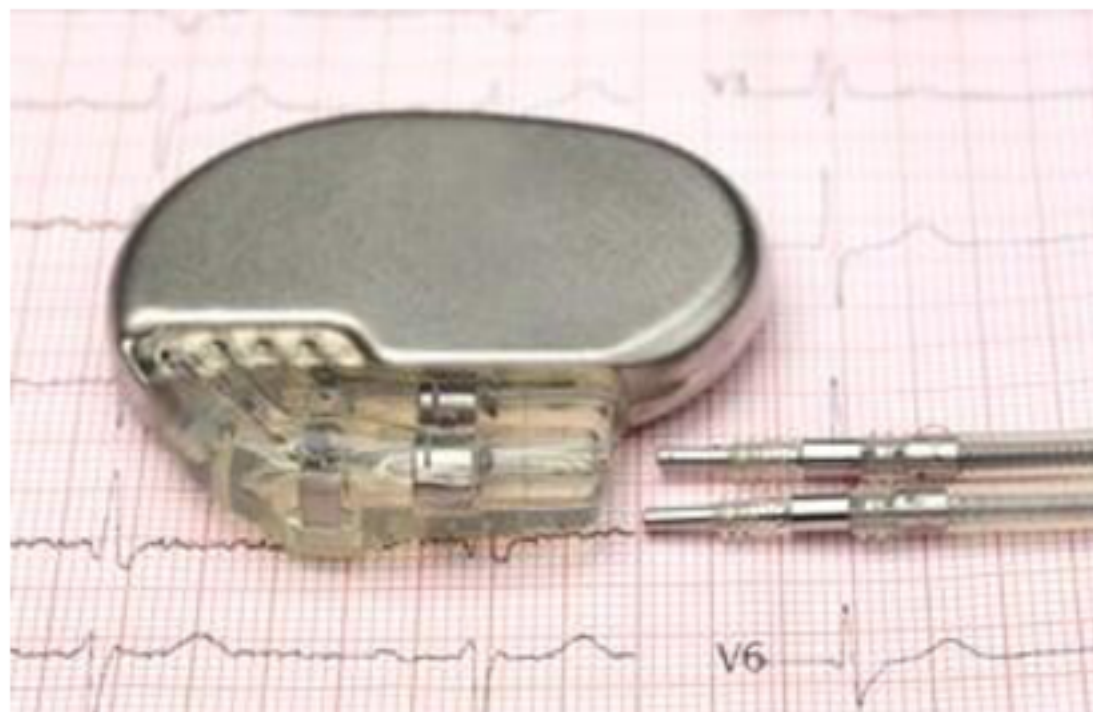
Вопросы:

1. Сформулируйте диагноз.
2. Какой вариант сердечной недостаточности по локализации?
3. Какие признаки свидетельствуют о данной локализации повреждения?
4. Какой вариант сердечной недостаточности по нарушению функции?
5. Какова причина формирования сердечной недостаточности?
6. Какой механизм формирования сердечной недостаточности?

Задача № 7

Вызов реанимационной бригады «Скорой помощи» в школу к девочке 14 лет, которая во время контрольного урока по математике внезапно побледнела и потеряла сознание. Отмечались клонические судороги. Через 2-3 мин. сознание восстановилось, и девочка самостоятельно приняла неизвестную таблетку. Со слов педагога, ребенок страдает каким-то заболеванием сердца. К моменту прибытия «Скорой помощи» произошла повторная потеря сознания. При осмотре: частота дыхания 20 в 1 минуту, пульс ритмичный, 30 ударов в 1 минуту. При выслушивании легких дыхание везикулярное, равномерное, границы сердца не изменены, тоны ритмичные, приглушены. Артериальное давление 60/30 мм. рт. ст. Среди вещей в школьной сумке найдена упаковка таблеток изадрина. ЭКГ: зубец Р определяется, интервал Р-Р постоянный, интервал Р-Т постоянно меняется, комплекс QRS несколько деформирован, частота кардиоциклов 30 в 1 минуту.



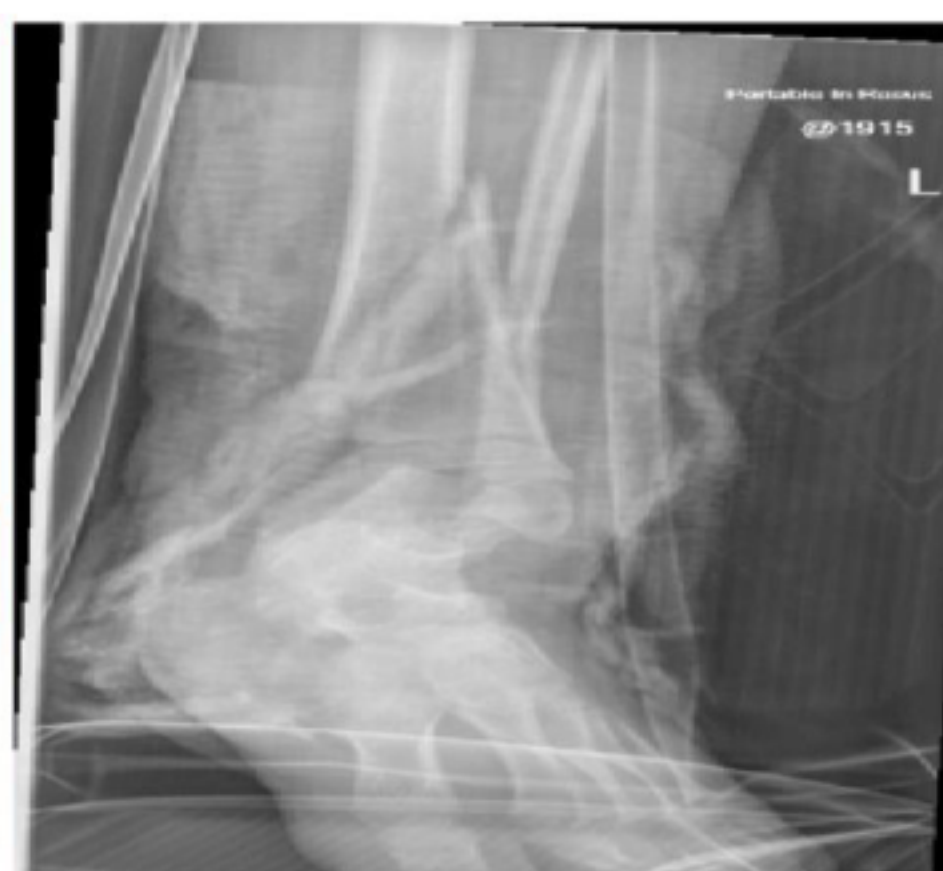


Вопросы:

1. Какой патологический процесс возник?
2. Какие основные причины могут способствовать к данному состоянию?
3. Как называется данная картина?
4. Каков механизм потери сознания?

Задача № 8

У мальчика 12 лет множественные переломы костей конечностей и ушибы туловища в результате автомобильной катастрофы. В стационар доставлен через 1 час после травмы в тяжелом состоянии: сознание спутанное; он бледен, покрыт «холодным» липким потом; зрачки узкие со слабой реакцией на свет; время капиллярного наполнения 5 сек, дыхание редкое, поверхностное; тоны сердца приглушены; пульс едва прощупывается; артериальное давление 60/40 мм рт. ст.; имеются признаки массивной наружной кровопотери.



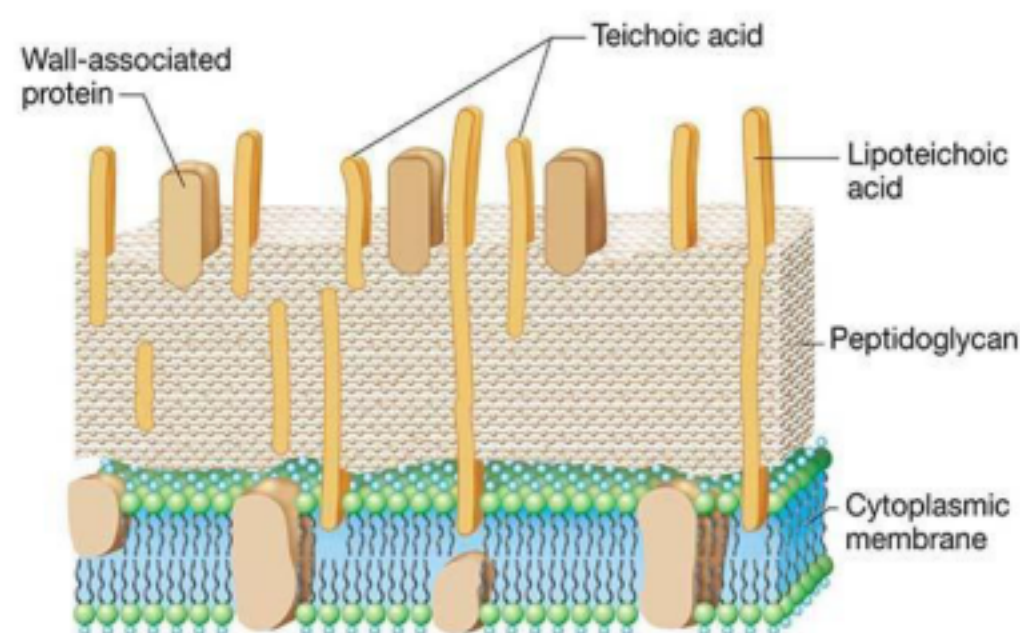
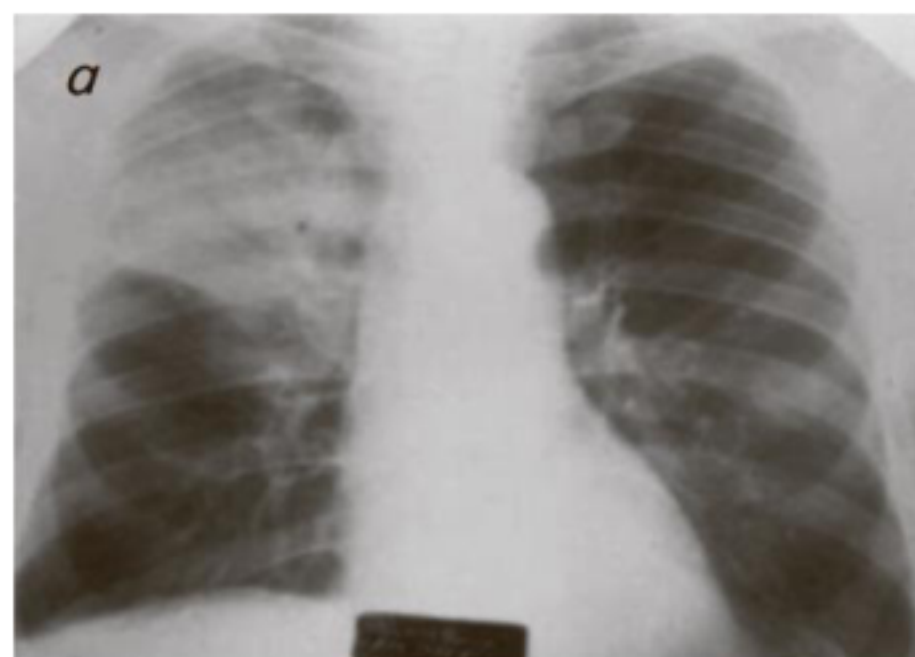
Вопросы:

1. Какой патологический процесс развивается у мальчика?
2. Какая разновидность данного патологического процесса?
3. Какая стадия?
4. Каков патогенез дыхательных и циркуляторных расстройств?

Задача № 9

Ребенок Ф., 3 года, поступил на 4-е сутки болезни с жалобами на лихорадку и кашель. Заболевание началось с подъема температуры до 40°C, сухого кашля. После приема жаропонижающих чувствовал себя удовлетворительно, был активен. На 3-и сутки лихорадки был назначен цефиксим, который не оказал положительного эффекта в течение 24 ч, и ребенок был госпитализирован. Состояние ребенка при поступлении средней тяжести. Несмотря на высокую лихорадку, был активен. Катаральные явления отсутствовали. Поставлен диагноз: «Правосторонняя верхнедолевая пневмония». Назначен амоксициллин в дозе 100 мг/кг в сутки. В течение первого дня лечения лихорадка сохранялась в пределах 38,5°C. Состояние ребенка оставалось удовлетворительным, он был активен, охотно пил, аппетит был сохранен. На вторые сутки, до введения 3-й дозы антибиотика, произошло повышение

температуры тела до 40°C, которое сопровождалось потрясающим ознобом, слабостью (не вставал с кровати), отказом от приема пищи и воды. Частота дыхания 60 в мин., ЧСС 175 уд. /мин., приглушение сердечных тонов, АД 95/50 мм рт. ст. На рентгенограмме - отсутствие ухудшения местного статуса. Отрицательная динамика числа нейтрофилов в крови.



Вопросы:

1. Какой патологический процесс развился на вторые сутки госпитализации?
2. Каков механизм развития данного патологического процесса?
3. Как лечить?

Задача № 10

У пациента Н., 15 лет, после перенесенного стресса в течение 3 сут. нарастает слабость, вялость, сонливость. Жалобы на головную боль, тошноту, рвоту, боль в животе, жажду. Поступил в стационар. При поступлении: губы сухие, потрескавшиеся, тургор кожи снижен, глаза запавшие, пульс нитевидный, слабого наполнения, 115 в мин., АД – 90/50 мм рт. ст. Дыхание редкое, глубокое. Переведен в палату интенсивной терапии. Тонус мышц ослаблен, сухожильные рефлексы отсутствуют. Сознание отсутствует. Анализ крови: глюкоза – 32 ммоль/л, pH - 7,25, pCO₂ – 20 мм рт. ст., бикарбонат - 12,6 ммоль/л (норма 22-27 ммоль/л).



Вопросы:

1. Какой патологический процесс?
2. Какая разновидность данного патологического процесса?
3. Каков возможная причина данного патологического процесса?
4. Каков механизм гипотензии?
5. Какие факторы могут спровоцировать развитие данного состояния?

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Тестовые задания

Раздел № 1. Патологическая анатомия (проверяемые компетенции – УК-1, ПК-5)

Выбрать 1 правильный ответ

1. Основные задачи патологоанатомической службы включают в себя:
 - а) Посмертную и прижизненную диагностику болезней
 - б) Контроль качества клинической диагностики и хода лечебного дела
 - в) Уточнение структуры причин смертности населения
 - г) Посмертную и прижизненную диагностику болезней; Контроль качества клинической диагностики и хода лечебного дела; Уточнение структуры причин смертности населения
 - д) Посмертную и прижизненную диагностику болезней; Контроль качества клинической диагностики и хода лечебного дела
2. Этические нормы врача-патологоанатома определяются:
 - а) Умениями и навыками
 - б) Законами и приказами
 - в) Этническими особенностями региона
 - г) Моральной ответственностью врача перед обществом
 - д) Умениями и навыками; Законами и приказами
3. В систему патологоанатомической службы входят:
 - а) Патологоанатомические отделения
 - б) Централизованные патологоанатомические отделения и патологоанатомические Бюро
 - в) Патоморфологические и патогистологические лаборатории научно-исследовательских институтов
 - г) Патологоанатомические отделения; Централизованные патологоанатомические отделения и патологоанатомические Бюро; Патоморфологические и патогистологические лаборатории научно-исследовательских институтов
 - д) Патологоанатомические отделения; Централизованные патологоанатомические отделения и патологоанатомические Бюро
4. Основные функциональные задачи персонала патологоанатомического отделения включают в себя:
 - а) Определение характера патологического процесса на секционном, операционном и биопсийном материале
 - б) Установление диагноза, причины и механизма смерти больного с выявлением сущности и происхождения заболевания
 - в) Анализ качества диагностической и лечебной работы совместно с лечащими врачами, посредством сопоставления клинических и патологоанатомических данных и диагнозов
 - г) Определение характера патологического процесса на секционном, операционном и биопсийном материале; Установление диагноза, причины и механизма смерти больного с выявлением сущности и происхождения заболевания; Анализ качества диагностической и лечебной работы совместно с лечащими врачами, посредством сопоставления клинических и патологоанатомических данных и диагнозов
 - д) Определение характера патологического процесса на секционном, операционном и биопсийном материале; Установление диагноза, причины и механизма смерти больного с выявлением сущности и происхождения заболевания.
5. В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома входят:
 - а) Оценка предварительной информации и подготовка к проведению патологоанатомического исследования

- б) Производство вскрытия трупов
- в) Исследование гистологических препаратов, и в случае необходимости, привлечение консультантов, использование дополнительных методов исследования
- г) Оценка предварительной информации и подготовка к проведению патологоанатомического исследования; Производство вскрытия трупов; Исследование гистологических препаратов, и в случае необходимости, привлечение консультантов, использование дополнительных методов исследования
- д) Производство вскрытия трупов; Исследование гистологических препаратов, и в случае необходимости, привлечение консультантов, использование дополнительных методов исследования

6. В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома входят:

- а) Постановка предварительного диагноза
- б) Оформление патологоанатомического и патологистологического диагнозов, в терминологии имеющейся в номенклатуре болезней, и доступной для последующего кодирования
- в) Ведение медицинской документации
- г) Постановка предварительного диагноза; Оформление патологоанатомического и патологистологического диагнозов, в терминологии имеющейся в номенклатуре болезней, и доступной для последующего кодирования; Ведение медицинской документации
- д) Постановка предварительного диагноза; Оформление патологоанатомического и патологистологического диагнозов

7. В перечень профессиональных задач врача-патологоанатома входят:

- а) Вскрытие трупов и гистологическое исследование секционного материала
- б) Забор секционного материала для специальных исследований
- в) Микроскопическое и специальное исследование операционного и биопсийного материала
- г) Вскрытие трупов и гистологическое исследование секционного материала; Забор секционного материала для специальных исследований; Микроскопическое и специальное исследование операционного и биопсийного материала
- д) Вскрытие трупов и гистологическое исследование секционного материала; Микроскопическое и специальное исследование операционного и биопсийного материала

8. В случаях диагностирования злокачественных новообразований, инфекционных заболеваний, заболеваний, требующих гормональной, лучевой, цитостатической терапии и хирургических вмешательств, патологистологическое заключение подписывает:

- а) Врач-патологоанатом
- б) Зав. патологоанатомическим отделением
- в) Главный врач больницы
- г) Онколог
- д) Врач-патологоанатом и заведующий, патологоанатомическим отделением

9. В должностные обязанности врача-патологоанатома входят:

- а) Заполнение врачебного свидетельства о смерти в соответствии с требованиями Международной классификации болезней
- б) Беседа с родственниками умершего с учетом требований этики и деонтологии
- в) Выполнение производственных поручений заведующего отделением
- г) Заполнение врачебного свидетельства о смерти в соответствии с требованиями Международной классификации болезней; Беседа с родственниками умершего с учетом требований этики и деонтологии; Выполнение производственных поручений заведующего отделением
- д) Заполнение врачебного свидетельства о смерти; Выполнение производственных поручений заведующего отделением

10. Набор помещений патологоанатомического отделения включает в себя:

- а) Секционную и хранилище трупов
- б) Зал прощания с комнатой для ожидания

- в) Кабинеты врачей, лаборатории с подсобными помещениями
- г) Секционную и хранилище трупов; Кабинеты врачей, лаборатории с подсобными помещениями
- д) Секционную и хранилище трупов; Зал прощания с комнатой для ожидания; Кабинеты врачей, лаборатории с подсобными помещениями

11. Набор помещений для гистологической лаборатории включает

- а) Комнату для приема и вырезки биопсийного материала
- б) Гистологическую лабораторию
- в) Фиксационную
- г) Комнату для приема и вырезки биопсийного материала; Гистологическую лабораторию; Фиксационную
- д) Гистологическую лабораторию; Фиксационную

12. В таблицу оборудования патологоанатомического отделения включают:

- а) Аппараты и приборы
- б) Медицинский инструментарий, мебель и оборудование
- в) Реактивы, краски, химикаты, посуда
- г) Аппараты и приборы; Медицинский инструментарий, мебель и оборудование; Реактивы, краски, химикаты, посуда
- д) Медицинский инструментарий, мебель и оборудование; Реактивы, краски, химикаты, посуда

13. В клиническом диагнозе основным заболеванием считается:

- а) Заболевание, диагностированное при поступлении в стационар
- б) Состояние, которое имелось у больного задолго до поступления в стационар
- в) Состояния, указанные в амбулаторной карте
- г) Состояние, по поводу которого проводилось лечение или обследование, диагностированное в конце эпизода обращения за медицинской помощью
- д) Заболевание, диагностированное при поступлении в стационар; Состояние, которое имелось у больного задолго до поступления в стационар; Состояния, указанные в амбулаторной карте; Состояние, по поводу которого проводилось лечение или обследование, диагностированное в конце эпизода обращения за медицинской помощью

14. В клиническом диагнозе должны также регистрироваться другие состояния, которыми считаются:

- а) Патологические процессы
- б) Болезни, имевшиеся у больного, но не оказывающие влияние на основное заболевание
- в) Начальные звенья патогенеза, ранее диагностированных нозологических единиц
- г) Осложнения
- д) Заболевания, которые сосуществуют или возникают в ходе данного эпизода медико-санитарной помощи и оказывают влияние на лечение пациента

15. Имеют право присутствовать на вскрытии:

- а) Родственники умершего, либо их доверенное лицо
- б) Врачи отделения, где умер больной
- в) Лечащие врачи
- г) Следственные органы
- д) Врачи отделения, где умер больной; Лечащие врачи

16. При вскрытии трупа оформляются следующие документы:

- а) Протокол патологоанатомического исследования
- б) Врачебное свидетельство о смерти
- в) Заключение о причине смерти
- г) Танатогенез
- д) Протокол патологоанатомического исследования; Врачебное свидетельство о смерти

- 17.** Отмена вскрытия, по приказам Минздрава, не должна разрешаться в случаях:
- а) Пребывания больного в лечебно-профилактическом учреждении менее суток
 - б) Подозрения на насильственную смерть и наличия инфекционных заболеваний
 - в) Неясного прижизненного диагноза (независимо от срока пребывания в больнице) и после проведения диагностических и лечебных мероприятий, явившихся причиной смерти больного
 - г) Пребывания больного в лечебно-профилактическом учреждении менее суток; Подозрения на насильственную смерть и наличия инфекционных заболеваний; Неясного прижизненного диагноза (независимо от срока пребывания в больнице) и после проведения диагностических и лечебных мероприятий, явившихся причиной смерти больного
 - д) Подозрения на насильственную смерть; Неясного прижизненного диагноза
- 18.** Направление трупа на судебно-медицинское исследование независимо от времени пребывания больного в лечебном учреждении производится, если смерть последовала от:
- а) Механических повреждений и асфиксии
 - б) Отравлений, действия крайних температур и электричества
 - в) Искусственного аборта и насильственных причин
 - г) Механических повреждений и асфиксии; Отравлений, действия крайних температур и электричества; Искусственного аборта и насильственных причин
 - д) Механических повреждений; Насильственных причин
- 19.** В педиатрической практике вскрытию подлежат:
- а) Все без исключения новорожденные, умершие в лечебном учреждении
 - б) Выкидыши с массой тела более 500 г
 - в) Все мертворожденные с массой тела более 1000 г
 - г) Все без исключения новорожденные, умершие в лечебном учреждении; Выкидыши с массой тела более 500 г; Все мертворожденные с массой тела более 1000 г
 - д) Все без исключения новорожденные, умершие в лечебном учреждении; Все мертворожденные с массой тела более 1000 г
- 20.** При вскрытии трупа могут быть использованы методы извлечения:
- а) Отдельных органов (по Вирхову)
 - б) Органов по системам (по Абрикосову)
 - в) Всего органокомплекса (полная эвисцерация по Шору)
 - г) Отдельных органов (по Вирхову); Органов по системам (по Абрикосову); Всего органокомплекса (полная эвисцерация по Шору)
 - д) Органов по системам (по Абрикосову); Всего органокомплекса (полная эвисцерация по Шору)
- 21.** Протокол патологоанатомического исследования включает в себя следующие разделы:
- а) Паспортную часть, клинические диагнозы, протокольную часть
 - б) Патологоанатомический диагноз
 - в) Причина смерти (выписка из свидетельства смерти), краткие клинические данные и клинико-анатомический эпикриз
 - г) Заключение о причине смерти больного
 - д) Паспортную часть, клинические диагнозы, протокольную часть, патологоанатомический диагноз и клинико-анатомический эпикриз с заключением о причине смерти больного
- 22.** Первоначальная причина смерти:
- а) Нозологическая единица, послужившая непосредственной причиной смерти
 - б) Болезнь или травма, которая обусловила последовательный ряд болезненных процессов, приведших больного к смерти
 - в) Обстоятельства несчастного случая или акта насилия, которые вызвали смертельную травму
 - г) Болезнь или травма, которая обусловила последовательный ряд болезненных процессов, приведших больного к смерти или Обстоятельства несчастного случая или акта насилия, которые вызвали смертельную травму
 - д) Смертельное осложнение

23. Непосредственная причина смерти — это:

- а) Нозологическая единица (синдром, травма), за которой последовала биологическая смерть
- б) Нозологическая единица, явившаяся причиной смерти больного
- в) Проявления механизма наступления смерти
- г) Основное заболевание
- д) Комплекс заболеваний пациента

24. Рубрики посмертного клинического диагноза:

- а) Основное заболевание (первоначальная причина смерти)
- б) Осложнения
- в) Сопутствующие заболевания
- г) Основное заболевание; Осложнения; Сопутствующие заболевания
- д) Основное заболевание; Осложнения

25. Структура посмертного клинического диагноза при наличии комбинированного основного заболевания включает в себя:

- а) Два основных конкурирующих заболевания
- б) Два сочетанных заболевания
- в) Основное и фоновое заболевания
- г) Два основных конкурирующих заболевания; Два сочетанных заболевания; Основное и фоновое заболевания
- д) Основное и сопутствующее заболевания

26. Правильное заполнение врачебного свидетельства о смерти требует выполнения следующих условий:

- а) Основное заболевание (первоначальная причина смерти) записывается в нижнюю из трех строк (а, б, в) с учетом ранее заполненных строк (непосредственной, промежуточной причин смерти)
- б) Основное заболевание записывается только в третью строку (в)
- в) Непосредственная причина смерти записывается только в верхнюю строку (а)
- г) Сопутствующее заболевание записывается в строку II
- д) Основное заболевание (первоначальная причина смерти) записывается в нижнюю из трех строк (а, б, в) с учетом ранее заполненных строк (непосредственной (строка, а), промежуточной (строка б) причин смерти)

27. Посмертный клинический эпикриз включает в себя следующие основные данные:

- а) Анамнестические и клинические
- б) Лабораторные и рентгенологические
- в) Патологоанатомические и гистологические
- г) Заключение о причине смерти больного
- д) Анамнестические и клинические, лабораторные и рентгенологические, гистологические, заключение о причине смерти больного, посмертный диагноз

28. При сличении клинического и патологоанатомического диагнозов основных заболеваний устанавливают следующие категории расхождений по:

- а) Диагнозу основного заболевания или первого заболевания в комбинированном
- б) Важнейшим осложнениям, существенно изменившим течение основного заболеваний или явившимся причиной смерти
- в) Второму заболеванию в комбинированном основном (при наличии двух конкурирующих, сочетанных, основного с фоновым)
- г) Нозологическому, этиологическому принципу и по локализации процесса
- д) Диагнозу основного заболевания

- 29.** На клинико-патологоанатомической конференции обсуждают:
- а) Случаи расхождения клинического и патологоанатомического диагноза основного заболевания
 - б) Редкие наблюдения, необычно протекающие заболевания, случаи лекарственной патологии
 - в) Случаи смерти больных после хирургических, диагностических и терапевтических вмешательств
 - г) Все случаи, рекомендованные на заседаниях КИЛИ к разбору
 - д) Все случаи смерти пациентов в стационаре
- 30.** На клинико-патологоанатомических конференциях также обсуждают:
- а) Случаи острых инфекционных заболеваний
 - б) Случаи запоздалой диагностики и случаи смерти, оставшиеся неясными
 - в) Отчет заведующего патологоанатомическим отделением
 - г) Все случаи, рекомендованные на заседаниях КИЛИ к разбору
 - д) Случаи перинатальной смерти
- 31.** В числе причин расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов основных заболеваний выделяют:
- а) Недостаточность обследования больного и объективные трудности исследования
 - б) Недоучет клинических и лабораторных данных
 - в) Переоценку клинических и лабораторных данных
 - г) Недостаточность обследования больного и объективные трудности исследования, Недоучет клинических и лабораторных данных; Переоценку клинических и лабораторных данных
 - д) Трудности диагностики заболевания
- 32.** В числе причин расхождений клинических и патологоанатомических диагнозов основных заболеваний выделяют:
- а) Недоучет и переоценку рентгенологических и других функциональных данных
 - б) Неправильное оформление и построение диагнозов
 - в) Прочие причины
 - г) Недоучет и переоценку рентгенологических и других функциональных данных; Неправильное оформление и построение диагнозов; Прочие причины
 - д) Трудности диагностики заболевания

Тестовые задания Раздел № 2 Патологическая физиология

(проверяемые компетенции – УК-1., ПК-5)

Выбрать 1 правильный ответ

- 1.** Укажите патологические процессы, сопровождающиеся местной недостаточностью кровообращения:
- а) Хроническая сердечная недостаточность.
 - б) Ишемия и венозная гиперемия.
 - в) Ортостатический коллапс.
 - г) Геморрагический шок.
- 2.** Выберите причины преимущественно правожелудочковой недостаточности:
- а) Массивная тромбоэмболия легочной артерии.
 - б) Трикуспидальная регургитация.
 - в) Хроническая обструктивная болезнь легких.
 - г) Массивная тромбоэмболия легочной артерии; Трикуспидальная регургитация; Хроническая обструктивная болезнь легких
- 3.** Выберите причины преимущественно левожелудочковой недостаточности:
- а) Артериальная гипертензия и ИБС.

- б) Трикуспидальная регургитация.
 - в) Хроническая обструктивная болезнь легких.
 - г) Пневмоторакс.
4. Выберите сочетание, характеризующее структурно-функциональные изменения в левом желудке, присущие систолической сердечной недостаточности:
- а) ↓ соотношения «масса/объем», ↓ фракции выброса, ↓ диастолической жесткости.
 - б) ↓ соотношения «масса/объем», ↓ фракции выброса, ↑ диастолической жесткости.
 - в) ↑ соотношения «масса/объем», ↓ фракции выброса, ↑ диастолической жесткости.
 - г) ↑ соотношения «масса/объем», ↑ фракции выброса, ↑ диастолической жесткости.
5. Выберите сочетание, характеризующее структурно-функциональные изменения в левом желудке, присущие диастолической сердечной недостаточности:
- а) ↓ соотношения «масса/объем», ↑ толщины стенки, ↓ диастолической жесткости.
 - б) ↓ соотношения «масса/объем», ↑ толщины стенки, ↑ диастолической жесткости.
 - в) ↑ соотношения «масса/объем», ↑ толщины стенки, ↑ диастолической жесткости.
 - г) ↑ соотношения «масса/объем», ↓ толщины стенки, ↑ диастолической жесткости.
6. Выберите наиболее типичные причины диастолической сердечной недостаточности:
- а) Тяжелый миокардит.
 - б) Сахарный диабет.
 - в) Дилатационная кардиомиопатия.
 - г) Алкогольная кардиомиопатия.
7. Выберите три наиболее частые причины хронической сердечной недостаточности в РФ в настоящее время:
- а) Артериальная гипертензия.
 - б) Ишемическая болезнь сердца.
 - в) Сахарный диабет.
 - г) Артериальная гипертензия, Ишемическая болезнь сердца, Сахарный диабет
8. Какое событие в патогенезе ишемии миокарда приводит к наступлению необратимой фазы повреждения кардиомиоцитов:
- а) Внутриклеточный ацидоз.
 - б) Повышение концентрации Ca^{2+} в саркоплазме.
 - в) Разрыв сарколеммы.
 - г) Отек кардиомиоцита.
9. Выберите вирус, обладающий максимальной кардиотропностью и вызывающий острый миокардит:
- а) Вирус гепатита С.
 - б) Парвовирус В19.
 - в) Вирус Коксаки В3.
 - г) Вирус Эпштейна-Барр.
 - д) Вирус SARS-CoV-2.
10. Какой фермент в кардиомиоцитах ингибирует доксорубин, вызывая необратимое повреждение:
- а) Пируватдегидрогеназу.
 - б) Цитохромоксидазу.
 - в) Топоизомеразу 2β.
 - г) Обратную транскриптазу.
 - д) Топоизомеразу 2α.
11. Выберите важнейшие механизмы гибели кардиомиоцитов в результате воздействия доксорубина:

- а) Прекращение синтеза белка.
 - б) Блокада натриевых каналов.
 - в) Запуск р53-зависимого апоптоза.
 - г) Гиперпродукция активных форм кислорода.
12. Выберите аритмии, которые могут быть отнесены к категории брадиаритмий:
- а) Полная АВ блокада и синдром слабости синусового узла.
 - б) Желудочковая тахикардия.
 - в) Фибрилляция предсердий.
 - г) Фибрилляция желудочков.
13. Какой электрофизиологический механизм развития аритмий реализуется при реактивации входящего тока кальция через каналы L-типа вследствие увеличения продолжительности потенциала действия:
- а) Повторный вход возбуждения (re-entry).
 - б) Ранние постдеполяризации.
 - в) Поздние постдеполяризации.
 - г) Усиленный автоматизм.
14. Какой электрофизиологический механизм развития аритмий реализуется при перегрузке кардиомиоцита кальцием и его «утечке» через рианодинные каналы саркоплазматического ретикула в диастолу:
- а) Повторный вход возбуждения (re-entry).
 - б) Усиленный автоматизм
 - в) Ранние постдеполяризации.
 - г) Поздние постдеполяризации.
15. К какой группе компенсаторных механизмов относится активация симпатно-адреналовой системы при хронической сердечной недостаточности:
- а) Кардиальные.
 - б) Экстракардиальные.
 - в) Смешанные.
16. К какой группе компенсаторных механизмов относится активация ренин-ангиотензин-альдостероновой системы при хронической сердечной недостаточности:
- а) Кардиальные.
 - б) Экстракардиальные.
 - в) Смешанные.
17. К какой группе компенсаторных механизмов относится механизм Франка-Старлинга при хронической сердечной недостаточности:
- а) Смешанные.
 - б) Экстракардиальные.
 - в) Кардиальные.
18. Какие типы рецепторов сарколеммы задействованы в запуске сигнальных механизмов гипертрофии:
- а) Рецепторы с тирозинкиназной активностью.
 - б) G-белок-связанные рецепторы.
 - в) Рецепторы растяжения (механорецепторы).
 - г) Рецепторы с тирозинкиназной активностью; G-белок-связанные рецепторы; Рецепторы растяжения (механорецепторы).
19. Какие факторы могут приводить к возникновению эпизодов ишемии миокарда в условиях сниженного коронарного резерва:

- а) Физическая нагрузка и психоэмоциональный стресс.
 - б) Гипотиреоз.
 - в) Мужской пол.
- 20.** Какие факторы могут приводить к возникновению эпизодов ишемии миокарда в условиях сниженного коронарного резерва:
- а) Желудочковая тахикардия.
 - б) Нефроптоз.
 - в) Прием бета-блокаторов.
- 21.** Какая из стадий компенсаторной гиперфункции сердца по Ф.З.Меерсону характеризуется развитием выраженного стресс - синдрома, увеличением интенсивности работы функционирующих структур миокарда без увеличения их числа:
- а) Аварийная стадия.
 - б) Переходная стадия.
 - в) Стадия гипертрофии.
 - г) Стадия истощения.
- 22.** За счет каких внутриклеточных структур в основном происходит увеличение объема кардиомиоцитов при гипертрофии:
- а) Рибосомы.
 - б) Саркоплазматический ретикулум.
 - в) Ядро.
 - г) Митохондрии и саркомеры.
- 23.** Какие заболевания можно отнести к группе метаболических кардиомиопатий:
- а) Диабетическое сердце и амилоидоз сердца.
 - б) Алкогольная кардиомиопатия.
 - в) Васкулит.
- 24.** Какие заболевания можно отнести к группе метаболических кардиомиопатий:
- а) Гликогеноз II типа (болезнь Помпе).
 - б) Энтерит.
 - в) Гипертрофическая кардиомиопатия.
- 25.** Какие заболевания можно отнести к группе наследственных кардиомиопатий:
- а) Диабетическое сердце.
 - б) Алкогольная кардиомиопатия.
 - в) Доксорибуциновая кардиомиопатия.
 - г) Дилатационная и гипертрофическая кардиомиопатия.
- 26.** Какие заболевания можно отнести к группе токсических кардиомиопатий:
- а) Алкогольная и доксирубициновая кардиомиопатия.
 - б) Диабетическая кардиомиопатия.
 - в) Дилатационная кардиомиопатия.
 - г) Гипертрофическая кардиомиопатия.
- 27.** Укажите ведущие патогенетические факторы диабетической кардиомиопатии:
- а) Инсулинорезистентность и гипергликемия.
 - б) Жировая инфильтрация.
 - в) Инфильтрация клетками воспаления.
- 28.** При каком варианте причины перегрузочной сердечной недостаточности от перегрузки объемом первично страдает правый желудочек:
- а) Гиперволемиа.

- б) Дефект межжелудочковой перегородки.
 - в) Увеличение сердечного выброса при тиреотоксикозе.
 - г) Митральная недостаточность.
 - д) Легочная гипертензия.
- 29.** При каком варианте причины перегрузочной сердечной недостаточности от перегрузки объемом первично страдает левый желудочек:
- а) Дефект межжелудочковой перегородки.
 - б) Недостаточность аортального клапана.
 - в) Митральный стеноз.
 - г) Гиперволемиа.
 - д) Легочная гипертензия.
- 30.** Выберите основные сценарии запуска острого воспаления в миокарде
- а) Вирус-опосредованная гибель кардиомиоцитов.
 - б) Ишемический некроз кардиомиоцитов.
 - в) Вторичное иммунное повреждение кардиомиоцитов.
 - д) Вирус-опосредованная гибель кардиомиоцитов; Ишемический некроз кардиомиоцитов; Вторичное иммунное повреждение кардиомиоцитов
- 31.** Какой тип вторичной гипертензии связан с избыточной продукцией катехоламинов:
- а) Ренопаренхиматозная гипертензия.
 - б) Вазоренальная гипертензия.
 - в) Феохромоцитома.
 - г) Первичный гиперальдостеронизм.
 - д) Гиперпаратиреоз.
- 32.** Какой кандидатный ген способствует развитию эссенциальной гипертензии при носительстве его варианта, ассоциированного с пониженным уровнем/активностью:
- а) Эндотелин-1.
 - б) Эндотелиальная NO-синтаза.
 - в) Ангиотензин-превращающий фермент.
 - г) Ангиотензиноген.
 - д) AT1 ангиотензиновый рецептор.
- 33.** Изолированная систолическая гипертензия развивается при:
- а) Сахарном диабете.
 - б) Гиперкортицизме (синдроме Кушинга).
 - в) Гипертиреозе (н-р, болезни Грейвса).
 - г) Первичном гиперальдостеронизме (синдроме Конна).
 - д) Акромегалии.
- 34.** Изолированное повышение объема циркулирующей крови лежит в основе следующей вторичной гипертензии:
- а) Коарктация аорты.
 - б) Феохромоцитома.
 - в) Гипертиреоз.
 - г) Первичный гиперальдостеронизм.
 - д) Синдром Кушинга.
- 35.** Каковы органы-мишени при артериальной гипертензии:
- а) Мозг, сердце, почка, скелетная мышца.
 - б) Сердце, мозг, почка, сетчатка, аорта.
 - в) Сердце, легкое, сетчатка, мозг.
 - г) Легкое, мозг, почка.

- д) Легкое, почка, печень.
- 36.** При какой из симптоматических гипертензий в роли ведущих патогенетических факторов выступают гиперволемиа и дефицит вазодилататоров:
- а) Вазоренальная гипертензия.
 - б) Гиперпаратиреоз.
 - в) Феохромоцитома.
 - г) Ренопривная гипертензия.
 - д) Первичный гиперальдостеронизм.
- 37.** Какой тип вторичной гипертензии связан с избыточной активацией ренин-ангиотензин-альдостероновой системы:
- а) Ренопаренхиматозная гипертензия.
 - б) Вазоренальная гипертензия.
 - в) Феохромоцитома.
 - г) Первичный гиперальдостеронизм.
 - д) Гипертиреоз.
- 38.** Каков основной механизм повышения артериального давления при синдроме Лидлла:
- а) Повышение объема циркулирующей крови.
 - б) Повышение сердечного выброса.
 - в) Повышение общего периферического сопротивления сосудов.
 - г) Ничто из вышеперечисленного.
- 39.** Какой белок откладывается в стенке артерий и артериол при болезни мелких сосудов головного мозга:
- а) Амилоид.
 - б) Гиалин.
 - в) Фибрин.
 - г) Коллаген.
 - д) Эластин.
- 40.** Как называется крайняя степень морфологических проявлений баротравмы мелких сосудов при артериальной гипертензии:
- а) Атеросклероз.
 - б) Артериолосклероз.
 - в) Липогиалиноз.
 - г) Фибриноидный некроз.
- 41.** Как называется процесс необратимого повреждения почечных клубочков при АД выше 180 мм рт. ст.:
- а) Доброкачественный нефросклероз.
 - б) Гипертензивная нефропатия.
 - в) Злокачественный нефроангиосклероз.
 - г) Мезангиопролиферативный гломерулонефрит.
- 42.** Дефицит какого фермента лежит в основе развития синдрома кажущегося избытка минералокортикоидов:
- а) C21-гидроксилаза.
 - б) Альдостерон синтаза.
 - в) Ангиотензин-превращающий фермент.
 - г) 11 β гидроксистероиддегидрогеназы (11 β HSD).
 - д) Гидроксиметилглутарил-КоА-синтаза.
- 43.** Укажите механизмы развития гипертензии при синдроме Кушинга:

- а) Воздействие глюкокортикоидов на минералокортикоидные рецепторы.
 - б) Повышение чувствительности сосудов к действию катехоламинов.
 - в) Подавление продукции вазодилататоров
 - г) Усиление образования ангиотензиногена в печени.
 - д) Воздействие глюкокортикоидов на минералокортикоидные рецепторы; Повышение чувствительности сосудов к действию катехоламинов; Подавление продукции вазодилататоров; Усиление образования ангиотензиногена в печени
- 44.** Выберите тип рецепторов, не участвующих в рефлекторной активации симпатической нервной системы при сердечной недостаточности с низкой фракцией выброса:
- а) Барорецепторы высокого давления.
 - б) Периферические холодовые терморецепторы.
 - в) Эргорецепторы скелетных мышц.
 - г) Механорецепторы растяжения легочной ткани.
 - д) Периферические и центральные хеморецепторы.
- 45.** Какой из рефлекторных механизмов повышения тонуса симпатической нервной системы запускается при ишемии миокарда:
- а) Артериальный барорефлекс.
 - б) Коронарный хеморефлекс (рефлекс Бецольда-Яриша).
 - в) Кардиальный хеморефлекс.
 - г) Хеморефлекс с центральных и периферических хеморецепторов.
 - д) Рефлекс Гольца.
- 46.** Какие типы коллагена в основном накапливаются в интерстиции миокарда при диффузном фиброзе:
- а) Коллаген I и III типов.
 - б) Коллаген I, IV и V типов.
 - в) Коллаген III типа.
 - г) Коллаген II и IX типов.
- 47.** Какая из концепций патогенеза ХСН послужила обоснованием для использования в ее лечении ингибиторов АПФ и бета-блокаторов:
- а) Гемодинамическая.
 - б) Кардиоренальная.
 - в) Иммуновоспалительная.
 - г) Нейрогуморальная.
- 48.** Какая из концепций патогенеза ХСН послужила обоснованием для использования в ее лечении диуретиков:
- д) Гемодинамическая.
 - е) Кардиоренальная.
 - ж) Иммуновоспалительная.
 - з) Нейрогуморальная.
- 49.** Какая из концепций патогенеза ХСН послужила обоснованием для использования в ее лечении биологических препаратов, связывающих фактор некроза опухоли- α :
- а) Гемодинамическая.
 - б) Кардиоренальная.
 - в) Иммуновоспалительная.
 - г) Нейрогуморальная.
- 50.** Концентрация какого внутриклеточного вторичного мессенджера повышается при стимуляции рецепторов к натрийуретическим пептидам:
- а) цАМФ.

- б) Инозитолтрифосфат.
 - в) Диацилглицерол.
 - г) NO.
 - д) цГМФ.
- 51.** Выберите эффекты, оказываемые ангиотензином II через AT1 рецепторы:
- а) Вазоконстрикция.
 - б) Гипертрофия миокарда.
 - в) Активация фибробластов и усиление секреции проколлагена.
 - г) Оксидативный стресс.
 - д) Вазоконстрикция, Гипертрофия миокарда, Активация фибробластов и усиление секреции проколлагена, Оксидативный стресс
- 52.** Выберите эффекты, оказываемые ангиотензином II через AT2 рецепторы:
- а) Вазодилатация.
 - б) Запуск апоптоза клетки.
 - в) Антиоксидантный эффект.
 - г) Вазодилатация, Запуск апоптоза клетки, Антиоксидантный эффект
- 53.** Какие изменения субстратного обеспечения энергетического метаболизма характерны для хронической сердечной недостаточности:
- а) Увеличение вклада жирных кислот.
 - б) Увеличение вклада глюкозы.
 - в) Увеличение вклада кетоновых тел.
 - г) Увеличение вклада лактата.
- 54.** Выберите ведущий патогенетический механизм развития сердечных отеков:
- а) Гипопротеинемический.
 - б) Гидростатический.
 - в) Лимфогенный.
 - г) Мембраногенный.
 - д) Объем-зависимый.
- 55.** Какие положения лежат в основе нейрогуморальной концепции патогенеза ХСН:
- а) Снижение перфузии почки, задержка натрия и воды.
 - б) Снижение сердечного выброса и сопутствующее повышение ОПСС.
 - в) Активация симпато-адреналовой системы, РААС, ККС, эндотелинов.
 - г) Увеличение продукции провоспалительных цитокинов и гиперцитокинемия.
- 56.** Из каких клеток непосредственно образуются рабочие кардиомиоциты при прямом кардиомиогенном репрограммировании:
- а) Эмбриональные стволовые клетки.
 - б) Индуцированные плюрипотентные стволовые клетки.
 - в) Фибробласты сердца.
 - г) Резидентные стволовые клетки сердца.
 - д) Транзиторные клетки (прекардиомиоциты).
- 57.** Приведите пример состояния, при котором сердечный резерв снижен до нуля:
- а) Спортивные тренировки.
 - б) Острый коронарный синдром с элевацией сегмента ST.
 - в) Хроническая ишемическая болезнь сердца.
 - г) Умеренная митральная недостаточность.
 - д) Перенесенный миокардит в анамнезе.
- 58.** Выберите негативные аспекты чрезмерной, пролонгированной активации симпато-адреналовой

системы при ХСН:

- а) Увеличение риска аритмий.
- б) Выраженная гипертрофия миокарда.
- в) Увеличение потребления миокардом кислорода.
- г) Увеличение риска аритмий; Выраженная гипертрофия миокарда; Увеличение потребления миокардом кислорода

59. Выберите негативные аспекты чрезмерной, пролонгированной активации ренин-ангиотензин-альдостероновой системы при ХСН:

- а) Развитие отеков.
- б) Выраженная гипертрофия миокарда.
- в) Диффузный фиброз миокарда.
- г) Развитие отеков; Выраженная гипертрофия миокарда; Диффузный фиброз миокарда

60. Ранняя диагностика острого инфаркта миокарда (ИМ) зависит от тщательного выявления аномалий:

- а) Зубца Р.
- б) Интервала QT.
- в) Интервала RR
- г) Сегмента ST.

61. В стандартной последовательности интерпретации данных ЭКГ, первостепенным является:

- а) Оценка ЧСС.
- б) Оценка сегмента ST.
- в) Определение ЭОС (электрическая ось сердца).
- г) Оценка морфологии зубца Р и комплекса QRS.
- д) Определение ритма и расчет ЧСС.

62. Оценка сегмента ST определяются на предмет:

- а) Элевации и депрессии.
- б) Элиминации и исчезновения.
- в) Повышения и понижения.

63. Аномальный подъем сегмента ST могут вызвать:

- а) Острый ИМ.
- б) Спазм коронарных артерий.
- в) Острый перикардит.
- г) Аневризма левого желудочка.
- д) Острый ИМ; Спазм коронарных артерий; Острый перикардит; Аневризма левого желудочка

64. На ЭКГ диагностическим критерием при остром ИМ с подъёмом сегмента ST следующие:

- а) Патологический подъем ST больше или равно 1 мм в двух или более отведениях.
- б) Патологический подъем ST больше или равно 1 мм в одном отведении.
- в) Патологический подъем ST меньше или равно 1 мм в одном прекардиальном отведении.

65. Вариант нормы подъёма сегмента ST часто наблюдается у здоровых людей:

- а) Представители некоторых этнических групп.
- б) Испанцев.
- в) Негроидной расы.
- г) Представители некоторых этнических групп; Испанцев; Негроидной расы

66. Пациенты с острым коронарным синдромом, особенно те, у которых боль в покое продолжается более 20 минут и сопровождается изменениями на ЭКГ, подразделяются на несколько групп риска в зависимости от уровня тропонина:

- а) Группа высокого риска и группа низкого риска.

- б) Группа высоко, группа умеренного, и группа низкого риска.
 - в) Группа высокого, группа промежуточного риска и группы низкого риска.
 - г) Группа опасного риска, группа промежуточного и группа не опасного риска.
- 67.** Пациенты с коронарным синдромом, с изменениями на ЭКГ, относящиеся к промежуточной группе риска уровень тропонина (TnT или TnI) может быть:
- а) Больше 0,1 нг/мл.
 - б) Больше 0,2 нг/мл.
 - в) Меньше 0,01 нг/мл.
 - г) Больше 0,01 нг/мл, но меньше 0,1 нг/мл.
- 68.** На ЭКГ диагностическим критерием инфаркта миокарда (ИМ) задней стенки может быть:
- а) Подъёма сегмента ST в отведениях aVL и V1
 - б) Изменения сегмента ST в отведениях V2-V4.
 - в) Слабое нарастание зубца R в отведениях V3-V5 2.
 - г) Патологические зубцы Q в отведениях II, III, aVF с заметным подъёмом ST.
 - д) Специфичность ЭКГ повышается, если отмечается элевация сегмента ST в отведениях от V7 до V9.
- 69.** Инфаркт (ИМ) изредка может возникнуть при отсутствии атеросклеротического поражения коронарных артерий и может быть связан с:
- а) Резким спазмом коронарных артерий.
 - б) Наличием у пациента фарингита.
 - в) Наличием у пациента ожирения.
 - г) Наличием у пациента сахарного диабета.
- 70.** Инфаркт (ИМ) изредка может возникнуть при отсутствии атеросклеротического поражения коронарных артерий и может быть связан с:
- а) Наличием нефрита.
 - б) Аневризмой коронарной артерии.
 - в) Наличием диабета.
 - г) Наличием ожирения.
- 71.** Выберите ЭКГ критерии синусового ритма:
- а) Наличие положительного зубца Р перед каждым комплексом QRS, оценивается на протяжении всей ленты по II стандартному отведению.
 - б) Наличие отрицательного зубца Т после каждого комплекса QRS, оценивается на протяжении всей ленты по II стандартному отведению.
 - в) Одинаковый интервал R-R и разный интервал P-Q на протяжении всей ленты.
 - г) Интервалы R-R разные или отличаются более чем на 10-20%.
- 72.** Выберите ЭКГ критерии синусового ритма:
- а) Наличие отрицательного зубца Т после каждого комплекса QRS, оценивается на протяжении всей ленты по II стандартному отведению.
 - б) Одинаковые интервалы R-R и P-P на протяжении всей ленты.
 - в) Одинаковый интервал R-R и разный интервал P-Q на протяжении всей ленты.
 - г) Интервалы R-R разные или отличаются более чем на 10-20%.
- 73.** Для атриовентрикулярной (AB) блокады характерно:
- а) Расширенный комплекс QRS (больше или равно 0,12с).
 - б) Расщепленный или деформированный комплекс QRS.
 - в) Вторичный зубец Р во II стандартном отведении.
- 74.** Выберите ЭКГ картину при синдроме Вольфа-Паркенсона-Уайта (WPW):
- а) Коарктация аорты.
 - б) Уширение и деформация комплекса QRS.

- в) Стеноз аорты.
- 75.** Выберите ЭКГ картину при синдроме Вольфа-Паркенсона-Уайта(WPW):
- а) Наличие дельта волны и нарушение возбудимости.
 - б) Наличие f волн.
 - в) Подем сегмента ST.
- 76.** Выберите ЭКГ картину при синдроме Вольфа-Паркенсона-Уайта(WPW):
- а) Укорочение интервала PQ (меньше 0,12с).
 - б) Широкий зазубренный зубец S в отведениях I и II.
 - в) Удлиннение интервала PQ (больше 0,12с).
- 77.** Интервал QT отражает:
- а) Продолжительность систолы предсердий.
 - б) Общую продолжительность систолы и диастолы желудочков.
 - в) Продолжительность диастолы предсердий.
 - г) Продолжительность общей паузы
- 78.** Какая причина способствует удлинению интервала QT
- а) Ишемическая болезнь сердца (ИБС).
 - б) Энтерит.
 - в) Хронический гломерулонефрит.
 - г) Первичный гиперальдостеронизм.
- 79.** Для расчёта относительного, но не абсолютного значения интервала QT используется формула:
- а) Лапласа.
 - б) Базетта.
 - в) Старра.
 - г) Эйнтховена.
 - д) Байеса.
- 80.** Причина укорочения интервала QT:
- а) Дигиталисная интоксикация
 - б) Использование антацидов.
 - в) Группа препаратов НПВП или НПВС.
 - г) Пielонефрит.
- 81.** Выберите характерный признаки на ЭКГ при синдроме Вольфа-Паркенсона-Уайта (WPW):
- а) Депрессия сегмента ST.
 - б) Элевация сегмента ST.
 - в) Наличие дельта волн.
 - г) Наличие f волн.
- 82.** Выберите характерный признаки на ЭКГ при синдроме Вольфа-Паркенсона-Уайта (WPW):
- а) Расширение зубец S.
 - б) Укорочение комплекса QRS.
 - в) Укорочение интервала PQ.
 - г) Удлиннение интервала PQ.
- 83.** Синдром Вольфа-Паркенсона-Уайта (WPW) на ЭКГ можно разделить на несколько типов:
- а) 4 (A, B, C, D).
 - б) 3 (A, B, C).
 - в) 2 (A, B).
- 84.** При интрамуральном инфаркте миокарда (ИМ) зона некроза локализуется в:
- а) Перикарде.

- б) Эпикарде.
 - в) Эндокарде.
 - г) Миокарде.
- 85.** При субэпикардальном инфаркте миокарда (ИМ) зона некроза локализуется в:
- а) Миокарде.
 - б) Эпикарде.
 - в) Эндокарде.
 - г) Перикарде.
- 86.** Некроз миокарда на ЭКГ характеризуется:
- а) Изменения зубца Р.
 - б) Изменения комплекса QRS.
 - в) Изменения зубца R.
- 87.** Электроды для регистрации дополнительного отведения (V7-V9) устанавливают:
- а) В 4 межреберье.
 - б) В 2 межреберье.
 - в) В 5 межреберье.
 - г) В 6 межреберье.
- 88.** Ишемическое или гипоксическое повреждение миокарда на ЭКГ характеризуется:
- а) Формированием комплекса QRS.
 - б) Деформацией зубца Т.
 - в) Изменением интервала PQ.
 - г) Изменением сегмента ST.
 - д) Расщеплением Р.
 - е) Удлинением интервала QT.
- 89.** Какой механизм представляет собой важнейшее звено противоопухолевого иммунитета:
- а) Нейтрофилы.
 - б) Натуральные киллеры.
 - в) В-лимфоциты.
 - г) Система комплемента.
- 90.** Укажите механизмы уничтожения опухолевых клеток натуральными киллерами:
- а) Фагоцитоз.
 - б) Индукция апоптоза.
 - в) Активация комплемента.
 - г) Стимуляция открытия кальциевых каналов плазмалеммы.
- 91.** Для доброкачественных опухолей характерно следующее:
- а) Высокая степень дифференцировки.
 - б) Инвазивный рост.
 - в) Метастазирование.
 - г) Системное действие на организм.
- 92.** Для злокачественных опухолей характерно следующее:
- а) Медленный рост.
 - б) Высокая степень дифференцировки.
 - в) Хорошее отграничение от окружающих тканей.
 - г) Метастазирование.
- 93.** Какие эндогенные вещества могут оказывать канцерогенное действие:
- а) Эстрадиол.
 - б) Билирубин.

- в) Инсулин.
 - г) Фосфолипиды.
- 94.** Какие метаболические изменения не характерны для опухолевой клетки:
- а) Увеличение захвата глюкозы.
 - б) Увеличение числа митохондрий.
 - в) Нарушение транспорта пирувата в митохондриях.
 - г) Накопление лактата.
 - д) Дефекты ферментов цикла Кребса.
- 95.** Выберите вирус, для которого доказано наличие канцерогенной активности:
- а) Вирус гепатита В.
 - б) Вирус кори.
 - в) Вирус гепатита А.
 - г) Вирус полиомиелита.
- 96.** Развитие гипонатриемии при паранеопластическом синдроме связано с продукцией:
- а) Гормона роста.
 - б) Антидиуретического гормона.
 - в) Катехоламинов.
 - г) Альдостерона.
 - д) Эстрогенов.
- 97.** Выберите основные механизмы развития раковой кахексии:
- а) Увеличенный уровень провоспалительных цитокинов.
 - б) Угнетение аппетита, уменьшение потребления пищи.
 - в) Повышенное потребление субстратов опухолевой тканью
 - г) Увеличенный уровень провоспалительных цитокинов; Угнетение аппетита, уменьшение потребления пищи; Повышенное потребление субстратов опухолевой тканью
- 98.** Укажите свойство опухолевых стволовых клеток:
- а) Неограниченный пролиферативный потенциал.
 - б) Формируют до 95% популяции клеток опухоли.
 - в) Высокая чувствительность к химиотерапии.
 - г) Высокая чувствительность к лучевой терапии.
- 99.** Какой вариант метастатической ниши обеспечивает первичную поддержку опухолевых клеток в момент их выхода из сосуда:
- а) Пре-метастатическая ниша.
 - б) Периваскулярная ниша.
 - в) Нативная ниша резидентных стволовых клеток.
 - г) Ситуативная (ad hoc) ниша.
- 100.** Какой циркулирующий биомаркер является специфичным для гепатоцеллюлярной карциномы:
- а) Раково-эмбриональный антиген.
 - б) Альфа-фетопротеин.
 - в) Фрагмент цитокератина 19.
 - г) Простатспецифический антиген.
 - д) Рецептор фолиевой кислоты-1.
- 101.** Выберите фактор, способствующий канцерогенезу при хроническом воспалении:
- а) Локальное повышение концентрации факторов роста, цитокинов и хемокинов.
 - б) Высвобождение протеолитических ферментов из гранул нейтрофилов.
 - в) Повреждение клеток ткани в результате антитело-зависимой клеточной цитотоксичности.
 - г) Индукция апоптоза клеток ткани за счет взаимодействия FasR-FasL.

- 102.** Дисфункция какого антионкогена приводит к нарушению эпителиальной динамики в криптах толстой кишки:
- а) Rb-1.
 - б) APC.
 - в) BRCA-2.
 - г) p53.
 - д) DCC.
- 103.** Какой из эпигеномных процессов наиболее часто приводит к уменьшению экспрессии антионкогенов:
- а) Гипометилирование остатков цитозина.
 - б) Ацетилирование гистонов.
 - в) Мутации митохондриальной ДНК.
 - г) Гиперметилирование промоторных областей.
 - д) Метилирование гистонов.
- 104.** Какой из перечисленных процессов относится к эпигеномным:
- а) Однонуклеотидная замена в ДНК.
 - б) Образование химерного гена в результате транслокации хромосом.
 - в) Интеркаляция ДНК.
 - г) Выпадение участка ДНК при репликации.
 - д) Гипометилирование остатков цитозина.
- 105.** Выберите механизмы опухоль-индуцированной иммуносупрессии:
- а) Нарушение ранних этапов созревания В-клеток.
 - б) Индукция апоптоза Т-клеток путем экспрессии Fas-лиганда.
 - в) Образование антиидиотипических (блокирующих) антител.
 - г) Усиление образования Th17 под действием цитокинов из антиген-презентирующих клеток.
- 106.** Какие структурные и функциональные особенности присущи микрососудам злокачественной опухоли:
- а) Извитой характер.
 - б) Вариабельность диаметра.
 - в) Дефекты базальной мембраны.
 - г) Включение опухолевых клеток в структуру сосудистой стенки.
 - д) Извитой характер; Вариабельность диаметра; Дефекты базальной мембраны; Включение опухолевых клеток в структуру сосудистой стенки
- 107.** Какой из факторов, влияющих на опухолевый ангиогенез, обеспечивает деградацию матрикса:
- а) Сосудистый эндотелиальный фактор роста (VEGF).
 - б) Матриксная металлопротеиназа-2.
 - в) Ангиопоетин 2 (Ang2).
 - г) Фактор роста фибробластов (FGF)
 - д) Интерлейкин-8.
- 108.** В каком органе наиболее часто формируются гематогенные метастазы при колоректальном раке:
- а) Легкое.
 - б) Печень.
 - в) Головной мозг.
 - г) Костная ткань.
 - д) Брюшина.
- 109.** В каком органе наиболее часто формируются гематогенные метастазы при раке предстатель-

ной железы:

- а) Легкое.
- б) Печень.
- в) Головной мозг.
- г) Костная ткань.
- д) Брюшина.

110. Какой онкогенный вирус является РНК-содержащим:

- а) Вирус гепатита В.
- б) Вирус гепатита С.
- в) Вирус Эпштейна-Барр.
- г) Вирус папилломы человека.

111. Какие клетки обеспечивают «экранирование» опухолевых клеток и их кластеров в кровотоке:

- а) Нейтрофилы.
- б) Тромбоциты.
- в) Эритроциты.
- г) Эндотелиоциты.
- д) Моноциты.

112. Какая из стадий гематогенного метастазирования является самой неэффективной с точки зрения сохранения опухолевых клеток:

- а) Циркуляция в кровотоке.
- б) Формирование макрометастазов.
- в) Экстравазация и формирование микрометастазов.

113. Какой онкогенный вирус обеспечивает онкогенную трансформацию клетки за счет интеграции вирусной ДНК в геном клетки-хозяина и экспрессии вирусных онкобелков Е6 и Е7:

- а) Вирус гепатита В.
- б) Вирус гепатита С.
- в) Вирус Эпштейна-Барр.
- г) Вирус папилломы человека.
- д) Т-лимфотропный вирус человека.

114. Какой циркулирующий биомаркер является специфичным для рака предстательной железы:

- а) Раково-эмбриональный антиген.
- б) Альфа-фетопротеин.
- в) Фрагмент цитокератина 19.
- г) Простатспецифический антиген.
- д) Рецептор фолиевой кислоты-1.

115. 115) Гематогенные метастазы при раке молочной железы наиболее часто возникают в следующих органах:

- а) Легкие.
- б) Печень.
- в) Головной мозг.
- г) Брюшина.

116. При какой локализации рака формирование сайт-специфических метастазов объясняется преимущественно анатомическими особенностями кровотока:

- а) Колоректальный рак.
- б) Рак молочной железы.
- в) Рак предстательной железы.
- г) Немелкоклеточный рак легкого.
- д) Саркома Юинга.

117. Направленная доставка цитостатиков дает следующие преимущества:
- а) Уменьшение побочных эффектов.
 - б) Редукцию кровотока в опухоли.
 - в) Более интенсивный иммунный ответ против опухоли.
 - г) Возврат клеток опухоли в дифференцированное состояние.
118. Стадия инициации канцерогенеза заключается в:
- а) Качественных изменениях свойств опухолевых клеток в сторону малигнизации.
 - б) Появлении более злокачественного клона клеток.
 - в) Трансформации нормальной клетки в опухолевую.
 - г) Активации механизмов антибластомной резистентности организма.
119. К какой из четырех групп онкогенов относится RAS онкоген:
- а) Факторы роста.
 - б) Рецепторы к факторам роста.
 - в) Внутриклеточная передача сигнала.
 - г) Гены раннего ответа (транскрипционные факторы).
120. К какой из четырех групп онкогенов относится c-myc онкоген:
- а) Рецепторы к факторам роста.
 - б) Внутриклеточная передача сигнала.
 - в) Гены раннего ответа (транскрипционные факторы).
 - г) Факторы роста.
121. Повреждение каких генов значимо для формирования бессмертия опухолевых клеток:
- а) Генов, кодирующих факторы роста.
 - б) Генов, кодирующих рецепторы к факторам роста.
 - в) Генов-регуляторов тирозинкиназной активности.
 - г) Генов-индукторов апоптоза.
122. Какая группа химических канцерогенов демонстрирует самую высокую канцерогенную активность:
- а) Соли тяжелых металлов.
 - б) Нитрозосоединения.
 - в) Цитостатики – алкилирующие агенты.
 - г) Полициклические ароматические углеводороды.
123. Какой антионкоген обеспечивает репарацию двойных разрывов в ДНК:
- а) BRCA1.
 - б) DCC.
 - в) APC.
 - г) Rb1.
124. Какое из перечисленных проявлений относится к местному действию опухоли на организм:
- а) Раковая кахексия.
 - б) Болевой синдром.
 - в) Анемия.
 - г) Дерматомиозит.
 - д) Миастения.
125. Какое из перечисленных проявлений относится к общему действию опухоли на организм:
- а) Кишечная непроходимость.
 - б) Болевой синдром.
 - в) Анемия.
 - г) Дыхательная недостаточность.