

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Невинномысский медицинский институт»**

**ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
УСИЛЕННОЙ КВАЛИФИЦИРОВАННОЙ
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ**

Сертификат:

0169CEC8009BAED48B4F54055E23739B28

Владелец: Станислав Сергеевич Наумов

Действителен с 20.05.2022 до 20.08.2023

Утверждаю
Ректор АНО ВО «НМИ»

С.С. Наумов

«__» _____ 202__ года

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

по дисциплине _____ **Б1. В.ОД.3 Медицина катастроф** _____

по специальности _____ **31.05.01 Лечебное дело** _____

квалификация выпускника _____ **Врач-лечебник** _____

форма обучения _____ **Очная** _____

Год начала подготовки _____ **2023** _____

Невинномысск, 2023

Рабочая программа составлена в соответствии с требованиями федерального государственного стандарта высшего образования и учебного плана Автономной некоммерческой организации высшего образования «Невинномысский медицинский институт» по специальности 31.05.01 Лечебное дело

1. Цели и задачи освоения дисциплины.

Цели.

Приобретение теоретических знаний и формирование практических навыков (компетенций) при подготовке обучающихся к работе по медико - санитарному обеспечению пораженных в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера, террористических актах, а также в локальных вооруженных конфликтах.

Задачи.

а) по усвоению:

- задач и основ организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций;
- задач, организационной структуры и основ деятельности Всероссийской службы медицины катастроф;
- рисков, обусловленных воздействием поражающих факторов различных видов чрезвычайных ситуаций, а также в локальных вооруженных конфликтах и террористических актах;
- основ научного анализа в сфере общей безопасности вообще и медицинской безопасности, в частности при чрезвычайных ситуациях;
- основ организации и осуществления медико-психологической защиты населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях;

б) по приобретению теоретических знаний и практических навыков:

- по организации и осуществлению лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях;
- по медико - санитарному обеспечению пораженных при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного (антропогенного) характера;
- по медико - санитарному обеспечению пораженных при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий);
- по организации работы лечебно-профилактических учреждений в чрезвычайных ситуациях;
- по обеспечению безопасности медицинского персонала и пораженных находящихся в лечебно-профилактических учреждениях в чрезвычайных ситуациях;
- по медицинской защите населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях;

- по организации медицинского снабжения формирований и учреждений, предназначенных для медико – санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях;
- по организации санитарно-гигиенического и противоэпидемического обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях;

в) по формированию:

- культуры профессиональной безопасности, а также способностей для идентификации опасностей и оценки рисков в сфере своей профессиональной деятельности;
- готовности к участию в проведении мероприятий по защите населения и медицинского персонала от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;
- способности и готовности к организации проведения медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;
- способностей для грамотного и аргументированного обоснования принимаемых управленческих решений с точки зрения безопасности.

2. Место дисциплины в структуре ОП по направлению подготовки (специальности).

В соответствии с ФГОС ВО дисциплина «Медицина катастроф» по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» входит в вариативную часть подготовки специалистов изучается на 6 курсе.

Для изучения дисциплины необходимы знания, умения и навыки полученные:

- при изучении дисциплин: философия, биоэтика, правоведение, история медицины, история, экономика, иностранный язык, латинский язык, психология и педагогика;
- при изучении дисциплин: физика, математика, медицинская информатика, химия, биохимия, биология, анатомия человека, топографическая анатомия, оперативная хирургия, гистология, цитология, эмбриология, нормальная физиология, микробиология, вирусология, иммунология, фармакология, патологическая анатомия, патологическая физиология;
- при изучении дисциплин: анестезиология, реанимация и интенсивная терапия, травматология, ортопедия, гигиена, общая хирургия, медицинская психология, общественное здоровье и здравоохранение, экономика и управление здравоохранения, факультетская хирургия, факультетская терапия, эпидемиология, педиатрия, медицинская реабилитация, пропедевтика внутренних болезней, инфекционные болезни.

3. Перечень планируемых результатов обучения и воспитания по дисциплине, соотнесенных с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

3.1. Планируемые результаты освоения образовательной программы – компетенции обучающихся, установленные образовательным стандартом:

Универсальные компетенции

Категория (группа) универсальных компетенций	Код и наименование универсальных компетенций	Компетенции и индикаторы их достижения
Безопасность жизнедеятельности	УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе возникновения чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов.	УК-8. ИД 1. Анализирует факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений.) УК-8. ИД 4. Соблюдает и разъясняет правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения, оказывает первую помощь, участвует в восстановительных мероприятиях.

Общепрофессиональные компетенции

Категория (группа) профессиональных компетенций	Код и наименование профессиональных компетенций	Компетенции и индикаторы их достижения
Первичная медико-санитарная помощь	ОПК-6. Способен организовать уход за больными, оказывать первую помощь	ОПК-6. ИД 1. Готов применить алгоритм оказания первичной медико-

	<p>зывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечить организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.</p>	<p>санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.</p>
--	---	--

3.2. Планируемые результаты обучения и воспитания по дисциплине - знания, умения и навыки и (или) опыт деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения образовательной программы.

В результате обучения обучающийся должен:

знать

- методологические и правовые основы безопасности жизнедеятельности человека;
- основы безопасности общества и личности;
- основные понятия, определение и классификацию чрезвычайных ситуаций;
- поражающие факторы чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;
- медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций;
- задачи и основы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС);
- основы организации, мероприятия и методы защиты населения от опасных факторов природного и техногенного происхождения;
- особенности развития нервно-психических расстройств у пострадавших граждан, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях;
- основы повышения устойчивости функционирования лечебно – профилактических учреждений в чрезвычайных ситуациях;
- теоретические основы современной системы лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях природного, техногенного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера;
- организация медицинской сортировки на этапах медицинской эвакуации;
- особенности организации оказания различных видов медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях;
- основы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической и радиационной природы;

–организацию медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера, техногенного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера;

–основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени;

–содержание мероприятий по медицинскому снабжению медицинских формирований и учреждений службы медицины катастроф в различных режимах функционирования;

– задачи и организационную структуру Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК);

–основные положения нормативных правовых документов по организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях природного, техногенного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера;

–порядок взаимодействия медицинских формирований и учреждений при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в очагах поражения.

уметь

–идентифицировать основные опасности окружающей среды, оценивать риск их реализации;

–оценивать медицинскую обстановку при чрезвычайных ситуациях;

–выбирать методы защиты населения и спасателей от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;

–применять методы защиты от опасностей в процессе деятельности врача;

–применять способы обеспечения комфортных условий жизнедеятельности пациентов и медицинского персонала;

–соблюдать правила охраны труда и техники безопасности при осуществлении деятельности врача;

–обеспечивать соблюдение правил охраны труда и техники безопасности подчиненными работниками;

–осуществлять мероприятия по защите пациентов, медицинского персонала и медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях;

–определять объем и вид медицинской помощи для каждого пораженного в зависимости от медицинской обстановки;

–оказывать первую, доврачебную и первую врачебную помощь пораженному населению в чрезвычайных ситуациях различного характера;

–решать практические задачи по расчету выделения необходимых сил и средств службы медицины катастроф для оказания экстренной медицинской помощи пораженных в чрезвычайных ситуациях;

–определять потребность в медицинском имуществе для учреждений и формирований, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения и составлять заявки на его получение.

приобрести навыки

- приемов медицинской сортировки в чрезвычайных ситуациях;
- способов оказания первой, доврачебной и первой врачебной помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях;
- приемов и способов эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях;
- приемов и способов использования индивидуальных средств защиты;
- способов применения антидотов и радиозащитных средств в объеме первой врачебной помощи;
- алгоритмов контроля за выполнением правил безопасности медицинского персонала и пациентов.

4. Объем дисциплины и виды учебной работы. Общая трудоемкость дисциплины.

4.1. Объем дисциплины и виды учебной работы по очной форме обучения.

Общая трудоемкость дисциплины составляет **144 часа, 4 зачетных единицы**

Вид учебной работы	Всего часов	Семестр
		12
Контактные часы (всего)	86	86
В том числе:		
Лекции (Л)	22	22
Практические занятия (ПЗ)	32	32
Семинары (С)	32	32
Лабораторные работы (ЛР)		
Самостоятельная работа (СР.) (всего)	31	31
В том числе:		
1. Изучение специальной медицинской литературы	15	15
2. Отработка профессиональных умений и навыков	16	16
<i>Другие виды СР. (если предусматриваются, приводится перечень видов СР)</i>		
1. Составление плана конспекта		
2. Проведение мониторинга, подбор и анализ статистических данных		
Курсовой проект (работа)		
Контроль (всего)	27	27
Форма промежуточной аттестации: экзамен		
Общая трудоемкость	144/4	144/4

5. Структура и содержание учебной и воспитательной деятельности при реализации дисциплины

5.3. Содержание разделов дисциплины «Медицина катастроф», образовательные технологии.

Лекционный курс.

№ п/п	Наименование темы дисциплины	Трудо-емкость (часы)	Содержание	Формируемые компетенции	Результаты освоения (знать, уметь, владеть)	Образовательные технологии
12 - семестр						
1.	<p>Раздел 1 дисциплины «Медицина катастроф»</p> <p>Тема 1. Задачи и основы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.</p>	2	<p>Главные причины техногенных чрезвычайных ситуаций.</p> <p>Общая характеристика и классификация чрезвычайных ситуаций.</p> <p>Поражающие факторы источников чрезвычайных ситуаций.</p> <p>Вероятные поражения пострадавших при чрезвычайных ситуациях.</p> <p>Медико-санитарные последствия чрезвычайных ситуаций и понятия о людских потерях.</p> <p>Медико-санитарная характеристика санитарных потерь при чрезвычайных ситуациях.</p>	<p>УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4</p> <p>ОПК-6: ОПК-6 ИД 1</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - общую характеристику чрезвычайных ситуаций, их поражающие факторы и вероятные повреждения людей; - задачи и организационную структуру Единой государственной системы предупре- 	Проблемная лекция

		<p>Задачи и организационная структура Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС):</p> <ul style="list-style-type: none"> - уровни РСЧС; - подсистемы РСЧС; - координирующие органы управления; - органы управления; - силы и средства. <p>Порядок функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в режиме повседневной деятельности, - в режиме повышенной готовности; - в режиме чрезвычайной ситуации. 	<p>ждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС);</p> <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценить медико-санитарные потери при чрезвычайных ситуациях; - формулировать основные направления деятельности Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций в различных режимах функционирования; <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами определения санитарных потерь при чрезвычайных ситуациях; 	
--	--	--	--	--

					- способами и средствами обеспечения безопасности жизнедеятельности населения.	
2.	Тема 2. Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф.	2	<p>Задачи и основные принципы организации Всероссийской службы медицины катастроф.</p> <p>Организационная структура Всероссийской службы медицины катастроф:</p> <ul style="list-style-type: none"> - федеральный уровень; - региональный уровень; - территориальный уровень; - местный уровень; - объектовый уровень. <p>Руководители Всероссийской службы медицины катастроф.</p> <p>Органы управления Всероссийской службы медицины катастроф:</p> <ul style="list-style-type: none"> - всероссийский центр медицины катастроф (ВЦМК «Защита»); - органы управления различных уровней. <p>Формирования и учреждения Всероссийской службы медицины катастроф:</p>	<p>УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4</p> <p>ОПК-6: ОПК-6 ИД 1</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - задачи и организационную структуру Всероссийской службы медицины катастроф; - руководство и органы управления Всероссийской службы медицины катастроф; - учреждения и формирования Всероссийской службы медицины катастроф; - объемы медицинской помощи, оказываемой 	Проблемная лекция

		<ul style="list-style-type: none"> - передвижной многопрофильный госпиталь; - бригады специализированной медицинской помощи; - формирования, предназначенные для оказания первой врачебной помощи; - формирования, предназначенные для оказания доврачебной помощи. <p>Порядок функционирования Всероссийской службы медицины катастроф:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в режиме повседневной деятельности, - в режиме повышенной готовности; - в режиме чрезвычайных ситуаций. 	<p>мые учреждениями и формированиями Всероссийской службы медицины катастроф;</p> <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> –формулировать основные направления деятельности учреждений и формирований Всероссийской службы медицины катастроф в различных режимах функционирования; <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - порядком использования при чрезвычайных ситуациях учреждений и формирований Всероссийской службы медицины катастроф; 	
--	--	--	---	--

					- способами и средствами обеспечения безопасности жизнедеятельности населения.	
3.	Тема 3. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях.	2	<p>Основы организации лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях; - сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях. <p>Понятие о видах медицинской помощи и их содержании.</p> <p>Понятие об этапе медицинской эвакуации:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные задачи этапа; - состав этапа; - схема развертывания. <p>Медицинская сортировка пораженных в чрезвычайных ситуациях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - виды медицинской сортировки; - сортировочные признаки и основные группы (потoki) пораженных и 	<p>УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4</p> <p>ОПК-6: ОПК-6 ИД 1</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях; - виды медицинской помощи и их содержание на этапах медицинской эвакуации; - задачи и порядок развертывания этапов медицинской эвакуации; - порядок организации медицинской сортировки 	Проблемная лекция

			<p>больных, выделяемых при сортировке;</p> <ul style="list-style-type: none"> - распределение пораженных и больных на этапе медицинской эвакуации, где оказывается первая врачебная помощь; - распределение пораженных и больных на этапе медицинской эвакуации, где оказываются квалифицированная и специализированная медицинская помощь; - организация работы врачебной сортировочной бригады. <p>Медицинская эвакуация пораженных в чрезвычайных ситуациях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - средства эвакуации пораженных в чрезвычайных ситуациях; - задачи эвакуационного приемника; - принципы медицинской эвакуации. 		<p>на этапах медицинской эвакуации;</p> <ul style="list-style-type: none"> - порядок организации медицинской эвакуации пораженных из очагов чрезвычайных ситуаций; <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> –организовать и провести медицинскую сортировку пораженных на различных этапах медицинской эвакуации; - организовать медицинскую эвакуацию пораженных; - правильно размещать пораженных в салоне (кузове) автомобильного транспорта и в других 	
--	--	--	---	--	---	--

					<p>транспортных средствах для эвакуации;</p> <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами, способами и средствами организации и осуществления лечебно-эвакуационного обеспечения населения, пострадавшего в чрезвычайных ситуациях. 	
4.	<p>Раздел 2 дисциплины «Медицина катастроф»</p> <p>Тема 4.Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного (антропогенного) характера.</p>	2	<p>Организация медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий радиационных аварий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - характеристика радиационно опасных объектов; - классификация и краткая характеристика радиационных аварий; - радиационная обстановка и ее оценка; 	<p>УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4</p> <p>ОПК-6: ОПК-6 ИД 1</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -характеристику ионизирующего излучения и характерные особенности его воздействия на организм человека; - радиационно-опасные объекты 	Проблемная лекция

		<ul style="list-style-type: none"> - характеристика медико-санитарных последствий радиационных аварий; -особенности биологического воздействия ионизирующего излучения на организм человека; - характеристика острой лучевой болезни; - краткая характеристика хронической лучевой болезни. <p>Организация медицинского обеспечения при ликвидации последствий радиационных аварий:</p> <ul style="list-style-type: none"> - задачи медицинских формирований по минимизации медико-санитарных последствий для лиц, вовлеченных в сферу воздействия поражающих факторов радиационной аварии; - основы медицинского обеспечения пострадавших при ликвидации последствий радиационных аварий; - силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико-санитарных последствий радиационных аварий. 	<p>и их краткая характеристика;</p> <ul style="list-style-type: none"> - что такое радиационная авария; - дозы ионизирующего излучения, не приводящие к острым радиационным поражениям людей; - дозы ионизирующего излучения, вызывающие нарушения в организме человека; - клинические проявления острой и хронической лучевой болезни; <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценивать радиационную обстановку; —определять степени тяжести острой лучевой болезни; 	
--	--	---	--	--

					<ul style="list-style-type: none">- организовать и оказать различные виды медицинской помощи лицам, вовлеченных в сферу воздействия поражающих факторов радиационной аварии;- организовать и осуществить оказание неотложных медицинских мероприятий пострадавшим от воздействия ионизирующего излучения; <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none">- методами, способами и средствами обеспечения безопасной жизнедеятельности населения при радиационных авариях.	
--	--	--	--	--	---	--

5.	<p>Тема 5.Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий).</p>	2	<p>Медико-тактическая характеристика очагов поражения при землетрясениях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - общая характеристика последствий землетрясений; - причины травматических повреждений при землетрясениях; - организация медицинского обеспечения при ликвидации последствий землетрясений; - основы организации оказания медицинской помощи в очаге землетрясения. <p>Наводнения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - общая характеристика и классификация наводнений; - организация медицинского обеспечения при ликвидации последствий наводнений; <p>Прочие природные катастрофы и их медико-тактическая характеристика:</p> <ul style="list-style-type: none"> - организация медицинского обеспечения при ликвидации последствий прочих природных катастроф. 	<p>УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4</p> <p>ОПК-6: ОПК-6 ИД 1</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные виды стихийных бедствий и их последствия; - основы организации медико-санитарного обеспечения при ликвидации последствий землетрясений; - особенности организации медико-санитарного обеспечения при наводнениях, бурях, ураганах, циклонах и прочих природных катастрофах; <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - оценить медико-санитарную обстановку 	Проблемная лекция

					<p>при чрезвычайных ситуациях природного характера (стихийных бедствий);</p> <ul style="list-style-type: none"> - организовать оказание различных видов медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях природного характера; <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами, способами и средствами обеспечения безопасности жизнедеятельности населения при чрезвычайных ситуациях природного характера. 	
6.	Тема 6. Подготовка и организация работы лечебно-профилактического учреждения в	2	<p>Подготовка лечебно-профилактического учреждения к работе в чрезвычайных ситуациях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - мероприятия по повышению устойчивости функционирования 	<p>УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4</p> <p>ОПК-6:</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> -перечень общих, специальных и 	Проблемная лекция

	<p>чрезвычайных ситуациях.</p> <p>си-</p>		<p>лечебно-профилактического учреждения в чрезвычайных ситуациях: общие, специальные и технические;</p> <ul style="list-style-type: none"> - мероприятия по подготовке лечебно-профилактического учреждения к предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций. <p>Мероприятия, проводимые в лечебно-профилактическом учреждении в различных режимах функционирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в режиме повседневной деятельности, - в режиме повышенной готовности; - в режиме чрезвычайных ситуаций. <p>Мероприятия, проводимые в лечебно-профилактическом учреждении при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации.</p> <p>Организация работы лечебно-профилактического учреждения в условиях чрезвычайной ситуации.</p> <p>Эвакуация лечебно-профилактического учреждения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - цели эвакуации; - способы эвакуации; 	<p>ОПК-6 ИД 1</p>	<p>технических мероприятий, проводимых в лечебно-профилактическом учреждении в целях повышения устойчивости функционирования;</p> <ul style="list-style-type: none"> - мероприятия, проводимые в лечебно-профилактическом учреждении в различных режимах функционирования; - мероприятия, проводимые в лечебно-профилактическом учреждении при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации; - мероприятия, проводимые в ле- 	
--	---	--	---	-------------------	---	--

		<ul style="list-style-type: none"> - расчеты, проводимые в лечебно-профилактическом учреждении при планировании эвакуации; - документы, разрабатываемые в лечебно-профилактическом учреждении при планировании эвакуации; - обязанности руководителя лечебно-профилактического учреждения при поступлении распоряжения на эвакуацию. 	<p>чебно-профилактическом учреждении при чрезвычайной ситуации;</p> <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> –организовать проведение мероприятий по подготовке лечебно-профилактического учреждения к работе в условиях чрезвычайной ситуации; - проводить необходимые расчеты для проведения эвакуации лечебно-профилактического учреждения; <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами, способами и средствами по обеспечению повы-
--	--	---	--

					шения устойчивости функционирования лечебно-профилактического учреждения в чрезвычайных ситуациях и при его эвакуации.	
7.	<p>Раздел 3 дисциплины «Медицина катастроф»</p> <p>Тема: 7. Медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.</p>	2	<p>Основные мероприятия медицинской защиты населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях:</p> <p>а) организация эвакуации населения:</p> <ul style="list-style-type: none"> - классификация эвакуации; - эвакуационные органы и их задачи; <p>б) задачи и организация работы:</p> <ul style="list-style-type: none"> - сборных эвакуационных пунктов; - пунктов посадки и высадки эвакуируемых; - пунктов промежуточной эвакуации; - приемных эвакуационных пунктов; 	<p>УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4</p> <p>ОПК-6: ОПК-6 ИД 1</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные принципы защиты населения и спасателей; - способы защиты и оповещения населения; - виды и способы эвакуации населения; - эвакуационные органы, их характеристику и задачи; 	Проблемная лекция

		<p>в) организация медицинской помощи в ходе эвакуации населения;</p> <p>г) санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, проводимые при эвакуации населения.</p> <p>Основные принципы, способы и мероприятия по защите населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - права и обязанности граждан при организации их защиты в чрезвычайных ситуациях; - основные принципы защиты населения; - мероприятия по защите населения; - своевременное оповещение населения о чрезвычайной ситуации. <p>Характеристика защитных сооружений:</p> <ul style="list-style-type: none"> - убежищ; - противорадиационных укрытий; - простейших укрытий. 		<p>- принципы организации медицинского обеспечения населения в ходе эвакуации;</p> <p>уметь:</p> <p>Организовать оказание медицинской помощи эвакуируемому населению:</p> <ul style="list-style-type: none"> - на сборных эвакуационных пунктах; - в пути следования; - на пунктах посадки и высадки эвакуируемых; - на пунктах промежуточной эвакуации; - на приемных эвакуационных пунктах. <p>проводить санитарно-гигиенические и противоэпидемические</p>	
--	--	---	--	---	--

					<p>мероприятия, как в ходе эвакуации населения, так и в местах расселения.</p> <p>Пользоваться коллективными средствами защиты.</p> <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами, способами и средствами обеспечения безопасной жизнедеятельности населения при чрезвычайных ситуациях. 	
8.	<p>Тема 8. Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях.</p>	2	<p>Основные принципы организации санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>Причины осложнения санитарно-гигиенической и противоэпидемической обстановки в зоне чрезвычайной ситуации</p>	<p>УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4</p> <p>ОПК-6: ОПК-6 ИД 1</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - задачи и цели санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях; - основные направления деятельности учре- 	<p>Проблемная лекция</p>

		<p>Организация санитарно-гигиенического обеспечения в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>Организация противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - регистрация и оповещение; - эпидемиологическое обследование и санитарно - эпидемиологическая разведка; - выявление, изоляция и госпитализация инфекционных больных; - режимно-ограничительные мероприятия (обсервация, карантин); - общая и специальная экстренная профилактика инфекционных заболеваний; - обеззараживание эпидемического очага (дезинфекция, дезинсекция, дератизация); - выявление бактерионосителей и усиленное медицинское наблюдение за населением и спасателями; - санитарно-разъяснительная работа. <p>Сеть наблюдения и лабораторного контроля:</p> <ul style="list-style-type: none"> - цели и структура сети; 	<p>ждений и формирований Роспотребнадзора в чрезвычайных ситуациях;</p> <ul style="list-style-type: none"> - особенности организации санитарно-гигиенического и противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях; - основные задачи сети наблюдения и лабораторного контроля; <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> –организовать и осуществить проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах чрезвычайных ситуа-
--	--	---	---

			<p>- основные задачи организаций и учреждений сети.</p>		<p>ций: по контролю и защите территорий, по условиям размещения населения, питания и водоснабжения, банно-прачечного обслуживания, по захоронению трупов погибших людей и животных;</p> <p>- организовать и осуществить проведение противоэпидемических мероприятий в очагах чрезвычайных ситуаций;</p> <p>владеть:</p> <p>- методами, способами и средствами обеспечения безопасной жизнедеятельности населения в</p>	
--	--	--	---	--	---	--

					очагах инфекционных заболеваний.	
9.	Тема 9. Медицинское снабжение формирований и учреждений, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.	2	<p>Принципы организации медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>Основные задачи медицинского снабжения службы медицины катастроф.</p> <p>Характеристика и классификация медицинского имущества.</p> <p>Комплекты и наборы медицинского имущества.</p> <p>Порядок организации снабжения медицинским имуществом в чрезвычайных ситуациях в различных режимах функционирования:</p> <ul style="list-style-type: none"> - в режиме повседневной деятельности, - в режиме повышенной готовности; - в режиме чрезвычайных ситуаций. <p>Источники поступления медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях.</p> <p>Содержание работы аптеки госпиталя службы медицины катастроф в зоне чрезвычайных ситуаций.</p>	<p>УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4</p> <p>ОПК-6: ОПК-6 ИД 1</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - значение задачи и принципы медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях; - характеристику медицинского имущества и его комплектов, предназначенных для службы медицины катастроф; - нормы и таблицы снабжения для оснащения медицинским имуществом формирований и учреждений службы медицины катастроф; 	Проблемная лекция

			<p>Заготовка медицинского имущества для нужд службы медицины катастроф</p> <p>Виды резервов медицинского имущества и источники их финансирования.</p> <p>Организация защиты медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях (дезактивация, дегазация, дезинфекция).</p>		<p>- порядок осуществления защиты медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях;</p> <p>уметь:</p> <p>–применять в практической деятельности медицинское имущество службы медицины катастроф (учет, хранение, освежение и использование);</p> <p>- осуществлять заготовку медицинского имущества для службы медицины катастроф:</p> <p>- проводить мероприятия по защите медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях;</p>	
--	--	--	---	--	--	--

					владеть: - методами, способами и средствами по организации медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях.	
10.	Тема 10. Медицинская служба Вооруженных сил Российской Федерации в чрезвычайных ситуациях.	2	Участие военной медицины в ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций. Задачи службы медицины катастроф военной медицины в Единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций. Организационная структура медицинских подразделений и формирований службы медицины катастроф Вооруженных сил Российской Федерации: - органы управления; - врачебно-сестринские бригады; - врачебно-фельдшерские группы ВДВ; - бригады специализированной медицинской помощи; - подвижные группы специалистов.	УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4 ОПК-6: ОПК-6 ИД 1	знать: - задачи службы медицины катастроф военной медицины в чрезвычайных ситуациях; - силы и средства службы медицины катастроф Вооруженных сил Российской Федерации на уровне Министерства обороны, военного округа, вида и флота Вооруженных сил, гарнизона;	Проблемная лекция

			<p>Медицинский отряд специального назначения: назначение, задачи, организационно штатная структура, варианты развертывания в чрезвычайных ситуациях.</p>		<p>- предназначение, задачи, организационно-штатная структура и порядок использования подразделений и формирований службы медицины катастроф военной медицины;</p> <p>уметь:</p> <p>– ориентироваться в вопросах использования в условиях чрезвычайных ситуаций подразделений и формирований службы медицины катастроф военной медицины;</p> <p>- организовать взаимодействие с подразделениями и формированиями службы</p>	
--	--	--	--	--	--	--

					<p>медицины катастроф военной медицины в условиях чрезвычайных ситуаций;</p> <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> - методами, способами и средствами обеспечения безопасной жизнедеятельности граждан в чрезвычайных ситуациях совместно с службой медицины катастроф Вооруженных сил Российской Федерации 	
11.	<p>Тема 11.Медико-психологическая защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.</p>	2	<p>Психотравмирующие факторы чрезвычайных ситуаций и их составляющие.</p> <p>Психогенные нарушения в чрезвычайных ситуациях и периоды их развития.</p>	<p>УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4</p> <p>ОПК-6: ОПК-6 ИД 1</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> - составляющие психотравмирующих факторов; - изменения поведения и состояния психиче- 	

		<p>Стадии эмоционального и физиологического состояния людей, подвергшихся воздействию стихийного бедствия.</p> <p>Синдром посттравматических психических расстройств и основные клинические проявления у людей, оказавшихся в зоне стихийного бедствия.</p> <p>Особенности нервно-психических расстройств у спасателей.</p> <p>Медико-психологическая защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях:</p> <ul style="list-style-type: none"> - основные задачи медико-психологической защиты; - медико-психологическая подготовка населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях; - психотерапия возникших в чрезвычайных ситуациях нервно-психических расстройств; - первая психиатрическая помощь в чрезвычайных ситуациях. 	<p>ской деятельности во всех периодах развития экстремальной ситуации;</p> <ul style="list-style-type: none"> - стадии эмоционального и физиологического состояния людей и их проявления; - основные клинические симптомы при посттравматических психических расстройствах; <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> - прогнозировать возможные психические нарушения у граждан в условиях чрезвычайных ситуаций; - проводить подготовку населения и спасателей по адаптации 	
--	--	--	---	--

					<p>психики к действиям в условиях чрезвычайных ситуаций;</p> <p>- организовать проведение медико-психологической помощи пострадавшим;</p> <p>владеть:</p> <p>- методами, способами и средствами обеспечения безопасной жизнедеятельности граждан с нервно-психическими расстройствами в условиях чрезвычайных ситуаций.</p>	
	Итого:	22				

5.2. Практические и семинарские занятия, их наименование, содержание и объем в часах

№ п/п	№ раздела дисциплины	Наименование практических (семинарских) занятий	Объем в часах
12 семестр			
1.	Раздел 1 дисциплины «Медицина катастроф»	Тема 2. Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф.	8
		Тема 3. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях	8
2.	Раздел 2 дисциплины «Медицина катастроф»	Тема 4. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного (антропогенного) характера.	16
		Тема 5. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий).	8
3.	Раздел 3 дисциплины «Медицина катастроф»	Тема 7. Медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.	8
		Тема 8. Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях.	8
		Тема 9. Медицинское снабжение формирований и учреждений, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.	8
	Итого:		64

5.3. Самостоятельная работа обучающихся.

№ п/п	Разделы и темы рабочей программы самостоятельного изучения	Перечень домашних заданий и других вопросов для самостоятельного изучения	Сроки выполнения	Объем в часах
12 - семестр				
1.	<p>Раздел 1 дисциплины «Медицина катастроф»</p> <p>Тема 1. Задачи и основы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.</p>	<p>1. Работа с рекомендуемой литературой.</p> <p>2. Решение ситуационных задач, тестовый контроль.</p> <p>3. Изучение медицинской документации и руководящих документов.</p>	По расписанию	2
2.	<p>Тема 2. Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф.</p>	<p>1. Работа с рекомендуемой литературой.</p> <p>2. Решение ситуационных задач, тестовый контроль.</p> <p>3. Изучение медицинской документации и руководящих документов.</p>	По расписанию	2
3.	<p>Тема 3. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях.</p>	<p>1. Работа с рекомендуемой литературой.</p> <p>2. Решение ситуационных задач, тестовый контроль.</p> <p>3. Изучение медицинской документации и руководящих документов.</p>	По расписанию	3
4.	<p>Раздел 2 дисциплины «Медицина катастроф»</p> <p>Тема 4. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного (антропогенного) характера.</p>	<p>1. Работа с рекомендуемой литературой.</p> <p>2. Решение ситуационных задач, тестовый контроль.</p> <p>3. Работа на симуляционной технике.</p> <p>4. Изучение медицинской документации и руководящих документов..</p>	По расписанию	3

5.	Тема 5. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий).	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач, тестовый контроль. 3. Изучение медицинской документации и руководящих документов.	По расписанию	3
6.	Тема 6. Подготовка и организация работы лечебно-профилактического учреждения в чрезвычайных ситуациях.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач, тестовый контроль. 3. Изучение медицинской документации и руководящих документов.	По расписанию	3
7.	Раздел 3 дисциплины «Медицина катастроф» Тема 7. Медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач, тестовый контроль. 3. Изучение медицинской документации и руководящих документов.	По расписанию	3
8.	Тема 8. Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач, тестовый контроль. 3. Изучение медицинской документации и руководящих документов.	По расписанию	3
9.	Тема 9. Медицинское снабжение формирований и учреждений, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач, тестовый контроль. 3. Изучение медицинской документации и руководящих документов.	По расписанию	3
10.	Тема 10. Медицинская служба Вооруженных сил Российской Федерации в	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач, тестовый контроль.	По расписанию	3

	чрезвычайных ситуациях.	3. Изучение медицинской документации и руководящих документов.		
11.	Тема 11. Медико-психологическая защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях	1. Работа с рекомендуемой литературой. 2. Решение ситуационных задач, тестовый контроль. 3. Изучение медицинской документации и руководящих документов.	По расписанию	3
	Всего по курсу:			31

5.4. Календарный график воспитательной работы по дисциплине Медицина катастроф «Профессиональная деятельность по организации и проведению значимых событий и мероприятий».

Дата, место проведения	Название мероприятия	Форма проведения мероприятия	Ответственный	Достижения обучающихся
Февраль	Круглый стол «Организация медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»	Групповая	Ответственный преподаватель	Сформированность УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4 ОПК-6: ОПК-6 ИД 1

6. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Литература для самостоятельной работы.

а) основная литература

1. Левчук, И.П. Медицина катастроф. Курс лекций [Электронный ресурс]: учебное пособие / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с.
2. Рогозина, И.В. Медицина катастроф [Электронный ресурс]: учебное пособие / И. В. Рогозина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с.

б) дополнительная литература

1. Медицина катастроф [Электронный ресурс]: учебник / П. Л. Колесниченко [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 448 с.
2. Чиж, И.М. Экстремальная медицина [Электронный ресурс]: краткий курс / И.М. Чиж, В.Г. Баженов. - М.: Альфа-М: ИНФРА-М, 2014. - 192 с.

7. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

7.1. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.

Этапы формирования компетенций, номер семестра (согласно учебному плану)	Наименование дисциплин и практик, формирующих компетенции в процессе освоения программы практики
Универсальные компетенции	
<p>УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе возникновения чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов.</p>	
<p>УК-8. ИД 1. Анализирует факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений.)</p>	
<p>УК-8. ИД 4. Соблюдает и разъясняет правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения, оказывает первую помощь, участвует в восстановительных мероприятиях.</p>	
6	Безопасность жизнедеятельности
12	Медицина катастроф
Общепрофессиональные компетенции, установленные университетом.	
<p>ОПК-6. Способен организовать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.</p>	
<p>ОПК-6. ИД 1. Готов применить алгоритм оказания первичной медико – санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения</p>	
5,6	Фармакология
4,5	Пропедевтика внутренних болезней.
8	Факультетская терапия
7,8	Факультетская хирургия
8	Практика терапевтического профиля.
8	Практика хирургического профиля
8	Практика акушеро – гинекологического профиля
5,6	Фармакология

7.2. Описание показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкалы оценивания.

Планируемые результаты освоения компетенции (в рамках дисциплины, модуля, практики)	Критерии оценивания результатов обучения				Наименование оценочного средства
	неудовлетворительно	удовлетворительно	хорошо	отлично	
Универсальные компетенции.					
<p>УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе возникновения чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов.</p> <p>УК-8. ИД 1. Анализирует факторы вредного влияния на жизнедеятельность элементов среды обитания (технических средств, технологических процессов, материалов, зданий и сооружений, природных и социальных явлений.)</p> <p>УК-8. ИД 4. Соблюдает и разъясняет правила поведения при возникновении чрезвычайных ситуаций природного и техногенного происхождения, оказывает первую помощь, участвует в восстановительных мероприятиях.</p>					
Знать: <i>способы осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья пострадавших в ЧС.</i>	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Кейс- задания, задания для контрольных работ, тестовые задания, ситуационные задачи, опрос.
Уметь: <i>предупреждать возникновение и (или) распространение заболеваний в условиях ЧС.</i>	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: <i>знаниями, направленными на раннюю диагностику заболеваний и их лечение, направленными на</i>	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

<i>устранение вредного влияния на здоровье человека вредных факторов ЧС.</i>					
<p>Общепрофессиональные компетенции.</p> <p>ОПК-6. Способен организовать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.</p> <p>ОПК-6. ИД 1. Готов применить алгоритм оказания первичной медико – санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.</p>					
Знать: <i>правила и способы организации ухода за пострадавшими в ходе оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи и их лечения. В ЧС.</i>	Фрагментарные знания	Неполные знания	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания	Сформированные систематические знания	Кейс- задания, задания для контрольных работ, тестовые задания, ситуационные задачи, опрос.
Уметь: <i>ухаживать в условиях ЧС за пострадавшими, с поражением различных органов и систем организма.</i>	Частичные умения	Неполные умения	Умения полные, допускаются небольшие ошибки	Сформированные умения	
Владеть: <i>всеми методами оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи в условиях различных ЧС.</i>	Частичное владение навыками	Несистематическое применение навыков	В систематическом применении навыков допускаются пробелы	Успешное и систематическое применение навыков	

7.3. Типовые контрольные задания и иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы.

7.3.1. Характеристика оценочного средства.

Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Шкала оценивания
Текущий контроль успеваемости.			
Кейс-задания	<p>Проблемное задание, в котором обучающемуся предлагают осмыслить реальную профессионально-ориентированную ситуацию, необходимую для решения данной проблемы.</p> <p>При использовании кейсового метода подбирается соответствующий теме исследования реальный материал. Обучающиеся должны решить поставленную задачу и получить реакцию окружающих на свои действия. При этом нужно понимать, что возможны различные решения задачи. Обучающиеся должны понимать с самого начала, что риск принятия решений лежит на них, преподаватель только поясняет последствия риска принятия необдуманных решений.</p> <p>Роль преподавателя состоит в направлении беседы или дискуссии, например, с помощью проблемных вопросов, в контроле времени работы, в побуждении отказаться от поверхностного мышления, в вовлечении группы в процесс анализа кейса.</p>	Задания для решения кейс-задачи	Пятибалльная шкала

	<p>Периодически преподаватель может обобщать, пояснять, напоминать теоретические аспекты или делать ссылки на соответствующую литературу.</p> <p>Кейсовый метод позволяет решать следующие задачи:</p> <ul style="list-style-type: none"> - принимать верные решения в условиях неопределенности; - разрабатывать алгоритм принятия решения; - овладевать навыками исследования ситуации, отбросив второстепенные факторы; - разрабатывать план действий, ориентированных на намеченный результат; - применять полученные теоретические знания, в том числе при изучении других дисциплин (<i>указать дисциплины и др.</i>), для решения практических задач; - учитывать точки зрения других специалистов на рассматриваемую проблему при принятии окончательного решения. 		
Контрольная работа	<p>Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу.</p> <p>Контрольная работа представляет собой один из видов самостоятельной работы обучающихся. По сути – это изложение ответов на определенные теоретические вопросы по учебной дисциплине, а также решение практических задач. Контрольные работы проводятся для того, чтобы развить у обучающихся способности к анализу научной и учебной литературы, умение обобщать, систематизировать и оценивать</p>	Комплект контрольных заданий по вариантам	Пятибалльная шкала

	<p>практический и научный материал, укреплять навыки овладения понятиями определенной науки и т.д.</p> <p>При оценке контрольной работы преподаватель руководствуется следующими критериями:</p> <ul style="list-style-type: none"> - работа была выполнена автором самостоятельно; - обучающийся подобрал достаточный список литературы, который необходим для осмысления темы контрольной работы; - автор сумел составить логически обоснованный план, который соответствует поставленным задачам и сформулированной цели; - обучающийся проанализировал материал; - обучающийся сумел обосновать свою точку зрения; - контрольная работа оформлена в соответствии с требованиями; - автор защитил контрольную работу и успешно ответил на все вопросы преподавателя. <p>Контрольная работа, выполненная небрежно, без соблюдения правил, предъявляемых к ее оформлению, возвращается без проверки с указанием причин, которые доводятся до обучающегося. В этом случае контрольная работа выполняется повторно.</p>		
Тест	<p>Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.</p> <p>В тестовых заданиях используются четыре типа вопросов:</p>	Фонд тестовых заданий	

	<ul style="list-style-type: none">- закрытая форма - наиболее распространенная форма и предлагает несколько альтернативных ответов на поставленный вопрос. Например, обучающемуся задается вопрос, требующий альтернативного ответа «да» или «нет», «является» или «не является», «относится» или «не относится» и т.п. Тестовое задание, содержащее вопрос в закрытой форме, включает в себя один или несколько правильных ответов и иногда называется выборочным заданием. Закрытая форма вопросов используется также в тестах-задачах с выборочными ответами. В тестовом задании в этом случае сформулированы условие задачи и все необходимые исходные данные, а в ответах представлены несколько вариантов результата решения в числовом или буквенном виде. Обучающийся должен решить задачу и показать, какой из представленных ответов он получил;- открытая форма - вопрос в открытой форме представляет собой утверждение, которое необходимо дополнить. Данная форма может быть представлена в тестовом задании, например, в виде словесного текста, формулы (уравнения), графика, в которых пропущены существенные составляющие - части слова или буквы, условные обозначения, линии или изображения элементов схемы и графика. Обучающийся должен по памяти вставить соответствующие элементы в указанные места («пропуски»);- установление соответствия - в данном случае обучающемуся предлагают два списка, между элементами которых следует установить соответствие;		
--	---	--	--

	- установление последовательности - предполагает необходимость установить правильную последовательность предлагаемого списка слов или фраз.		
Промежуточная аттестация.			
Экзамен	Экзамен по дисциплине (модулю) служит для оценки работы обучающегося в течение семестра (семестров) и призван выявить уровень, прочность и систематичность полученных им теоретических и практических знаний, приобретения навыков самостоятельной работы, развития творческого мышления, умение синтезировать полученные знания и применять их в решении профессиональных задач.	Вопросы к экзамену	Пятибалльная шкала

7.3.2. Задания для решения кейс – задач (ситуационные задачи).

1. Возникла угроза прорыва плотины на реке Белой. В городе Майкопе проводятся эвакуационные мероприятия. Адыгейская клиническая республиканская больница емкостью 800 коек подлежит эвакуации в поселок Майский Кошехабльского района. Главному врачу необходимо:

а) разработать план эвакуационных мероприятий больницы;

б) рассчитать:

- количество больных подлежащих выписке на амбулаторное лечение;
- количество больных подлежащих эвакуации с больницей
- количество нетранспортабельных больных остающихся в стационаре

для нетранспортабельных больных больницы;

- необходимое количество автомобильного транспорта для эвакуации транспортабельных больных;

- необходимое количество медицинского персонала остающееся для ухода за нетранспортабельными больными.

2. Пораженного эвакуировали из очага пожара. Предъявляет жалобы на головную боль, шум в ушах, тошноту, рвоту, мышечную слабость. Объективно: зрачки расширены, цвет кожных покровов и слизистых оболочек алый. Необходимо:

- поставить диагноз;
- оказать первую медицинскую помощь.

3. Заведующий хирургическим отделением Майкопской городской клинической больницы получил задание сформировать штатную хирургическую бригаду специализированной медицинской помощи для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи в очаге чрезвычайной ситуации. Необходимо определить:

- объем медицинской помощи, который может оказать бригада;
- медицинских специалистов, которые войдут в состав бригады;
- количество оперативных вмешательств, которое может выполнить бригада

за смену.

4. В сельском районе республики произошла чрезвычайная ситуация. Определить:

- какие медицинские учреждения и формирования республиканской службы медицины катастроф использовать для оказания первой врачебной помощи;

- какие медицинские учреждения и формирования республиканской службы медицины катастроф использовать для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи.

5. Пораженный поступил из очага радиационного поражения 27 дней назад. Жалобы на тошноту двух – трехкратную рвоту, общую слабость. Температура субфебрильная, отмечается умеренная алопеция, кровоточивость. Количество лейкоцитов в крови 800 в одном мкл., тромбоцитов 40 тысяч в одном мкл., СОЭ 40 мм/час. Необходимо:

- выставить диагноз.

6. Пораженный поступил из очага радиационного поражения 15 дней назад. Жалобы на тошноту многократную рвоту, гиперемию кожных покровов и слизистых оболочек. Отмечается тотальная алопеция, геморрагический синдром. Количество лейкоцитов в крови 400 в одном мкл., тромбоцитов 20 тысяч в одном мкл., СОЭ 70 мм/час. Необходимо:

- выставить диагноз.

7. В результате аварии на АЭС произошел выброс радиоактивных веществ, в результате до 100 работников АЭС получили облучение в дозе выше 1гр. Определить:

- схему организации оказания медико – санитарной помощи данному количеству пораженных.

8. В целях предварительного планирования и всесторонней подготовки службы медицины катастроф к оказанию медицинской помощи в очаге химического поражения необходимо составить план мероприятий, для чего:

- определить перечень основных мероприятий плана.

9. В Адыгейскую клиническую республиканскую больницу поступили 150 пораженных из химического очага в результате аварии на железнодорожном транспорте. Необходимо определить:

- какие основные группы пораженных нужно выделять при проведении медицинской сортировки?

10. Произошло землетрясения в 6,1 балла. За медицинской помощью обратилось около 1,5 % жителей населенного пункта (число проживающих 10 000 человек). Необходимо определить:

- какие силы и средства службы медицины катастроф необходимо привлечь к работе по оказанию пострадавшим медицинской помощи:

- какие лечебно – эвакуационные мероприятия необходимо выполнить.

11. На временный медицинский пункт, находящийся на берегу, после извлечения из-под воды доставлен пораженный. При осмотре:

кожные покровы и слизистые оболочки имеют синюшную окраску, отсутствуют сознание, дыхание и сердцебиение. Необходимо:

- установить диагноз;

- провести неотложные мероприятия медицинской помощи.

12. Для укрытия нетранспортабельных больных необходимо развернуть в убежище 600 коечного лечебно – профилактического учреждения стационар для нетранспортабельных больных. Необходимо:

- определить какие функциональные подразделения (помещения) необходимо развернуть;

- рассчитать потребное количество медицинского персонала для стационара;

- определить количество обслуживающего (технического) персонала.

13. При проведении санитарно – гигиенических мероприятий в очаге чрезвычайной ситуации необходимо взять под строгий контроль

гигиенически значимые объекты города – как разрушенные и поврежденные, так и продолжающиеся функционировать. Определить:

- объекты, относящиеся к гигиенически значимым.

14. В очаге инфекционного заражения оказалось 2400 человек. Принято решения одновременно с началом экстренной медикаментозной Профилактики проводить активную иммунизацию (вакцинацию или ревакцинацию). Необходимо:

- определить методы иммунизации, которые наиболее полно отвечают требованиям противоэпидемической защиты населения;
- подсчитать сколько прививочных бригад (в составе одного врача и двух медицинских сестер) необходимо создать для успешного проведения иммунизации.

15. После аварии на атомной электростанции произошло загрязнение радиоактивными веществами (дозы выше допустимых величин) медицинского имущества: перевязочного материала, ваты, резиновых изделий, хирургических инструментов, металлических предметов и т.д. Необходимо:

- определить способы дезактивации;
- осуществить качественную дезактивацию загрязненного медицинского имущества.

16. На этап медицинской эвакуации поступили лица, подвергшиеся в очаге чрезвычайной ситуации воздействию психотравмирующих факторов с нервно – психическими нарушениями. Необходимо определить:

- какие группы пострадавших выделить при проведении медицинской сортировки;
- мероприятия неотложной психиатрической помощи пострадавшим.

7.3.3. Задания для контрольных работ.

1. Медико–тактическая характеристика санитарных потерь при чрезвычайных ситуациях.

2. Режимы функционирования Всероссийской службы медицины катастроф:

3. Медицинская эвакуация пораженных в чрезвычайных ситуациях: определение медицинской эвакуации, цели, эвакуационное направление, требования к размещению пораженных в салоне (кузове) автотранспорта.

4. Задачи медицинских формирований по минимизации медико – санитарных последствий для лиц, подвергшихся воздействию фактором радиационной аварии.

5. Требования, предъявляемые к лечебно - профилактическим учреждениям для повышения устойчивости их функционирования.

6. Организация эвакуации населения: определение, классификация и мероприятия по успешному проведению эвакуации.

7. Организация медицинской помощи при эвакуации населения: на сборном эвакуационном пункте, пунктах посадки и в ходе эвакуации.

8. Сеть наблюдения и лабораторного контроля: определения, цели, уровни и состав
9. Способы дезактивации медицинского имущества службы медицины катастроф.
10. Способы дегазации медицинского имущества службы медицины катастроф.
11. Развертывание и организация работы медицинского отряда специального назначения.
12. Основные клинические симптомы при посттравматических стрессовых нарушениях.

7.3.4. Задания к практическим (семинарским) занятиям.

Тема 2. Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф.

1. Определение и задачи Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК):

- 1.1. Краткая история развития службы медицины катастроф.
- 1.2. Определение, задачи и основные принципы организации Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).

2. Организационная структура Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК).

- 2.1. Федеральный уровень ВСМК.
- 2.2. Региональный уровень ВСМК.
- 2.3. Территориальный уровень ВСМК.
- 2.4. Местный и объектовый уровни ВСМК.
- 2.5. Руководители ВСМК.
- 2.6. Органы управления ВСМК.

3. Формирования и учреждения ВСМК:

- 3.1. Передвижной многопрофильный госпиталь.
- 3.2. Бригады специализированной медицинской помощи.
- 3.3. Формирования ВСМК, предназначенные для оказания первой врачебной помощи.
- 3.4. Формирования ВСМК, предназначенные для оказания доврачебной помощи.

4. Режимы функционирования Всероссийской службы медицины катастроф:

- 4.1. Режим повседневной деятельности.
- 4.2. Режим повышенной готовности.
- 4.3. Режим чрезвычайной ситуации.

Тема 3. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях.

1. Основы организации лечебно – эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях:

1.1. Условия (общие факторы), определяющие систему лечебно – эвакуационного обеспечения.

1.2. Сущность системы лечебно – эвакуационного обеспечения.

2. Виды медицинской помощи.

3. Этап медицинской эвакуации.

4. Медицинская сортировка пораженных в чрезвычайных ситуациях.

5. Медицинская эвакуация пораженных в чрезвычайных ситуациях.

Тема 4. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного (антропогенного) характера.

1. Организация медико – санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий радиационных аварий:

1.1. Медико – тактическая характеристика радиационных аварий.

1.2. Радиационная обстановка, оценка радиационной обстановки.

1.3. Медико – санитарные последствия радиационных аварий.

1.4. Острая и хроническая лучевая болезнь.

1.5. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий радиационных аварий.

1.6. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико- санитарных последствий радиационных аварий.

2. Организация медико – санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий химических аварий:

2.1. Определения, классификация и краткая характеристика АОХВ.

2.2. Медико – тактическая характеристика очагов химических аварий.

2.3. Понятие об оценке химической обстановки.

2.4. Основные мероприятия по организации медицинской помощи пострадавшим в химическом очаге.

2.5. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико–санитарных последствий радиационных аварий.

3. Медико – санитарное обеспечение населения при чрезвычайных ситуациях транспортного и дорожно – транспортного характера, взрывах и пожарах:

3.1. Медико – тактическая характеристика транспортных и дорожно – транспортных чрезвычайных ситуаций.

3.2. Железнодорожные происшествия.

3.3. Авиационные происшествия.

3.4. Чрезвычайные ситуации на воде.

3.5. Медико – тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций при взрывах и пожарах.

3.6. Организация медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях на транспортных, дорожно – транспортных объектах, при взрывах и пожарах.

Тема 5. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий).

1. Организация медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий землетрясений:

1.1. Медико – тактическая характеристика очагов поражения при землетрясениях.

1.2. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий землетрясения.

1.3. Основы организации медицинской помощи в очаге землетрясений.

2. Организация медико – санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий других природных катастроф:

2.1. Характеристика наводнений.

2.2. Характеристика бурь, ураганов, циклонов, смерчей.

2.3. Характеристика селевых потоков и снежных лавин.

2.4. Характеристика лесных и торфяных пожаров.

2.5. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий других природных катастроф.

Тема 6. Подготовка и организация работы лечебно-профилактического учреждения в чрезвычайных ситуациях.

1. Подготовка лечебно – профилактических учреждений к работе в чрезвычайных ситуациях:

1.1. Мероприятия по повышению устойчивости функционирования ЛПУ в чрезвычайных ситуациях.

1.2. Мероприятия по подготовке медицинских учреждений к предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.

1.3. Мероприятия, проводимые штабом ЛПУ при различных режимах функционирования лечебного учреждения.

1.4. Мероприятия, проводимые лечебным учреждением при угрозе возникновения ЧС.

2. Организация работы лечебно – профилактического учреждения в чрезвычайных ситуациях.

3. Эвакуация лечебно – профилактических учреждений.

Тема 7. Медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.

1. Основные принципы, способы и мероприятия по защите населения средств индивидуальной защиты

2. Характеристика защитных сооружений:

2.1. Убежища,

2.2. Противорадиационные укрытия.

- 2.3. Простейшие укрытия.
3. Характеристика средств индивидуальной защиты:
 - 3.1. Средства защиты органов дыхания.
 - 3.2. Средства защиты кожи.
4. Порядок обеспечения, накопление, хранения и выдачи средств индивидуальной защиты.
5. Основные мероприятия медицинской защиты населения средств индивидуальной защиты:
 - 5.1. Организация эвакуации населения.
 - 5.2. Организация медицинской помощи при эвакуации населения.
6. Медицинские средства индивидуальной защиты.

Тема 8. Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях.

1. Задачи, цели и определение санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.
2. Организация санитарно-гигиенических мероприятий в чрезвычайных ситуациях.
3. Организация противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях.
4. Задачи и организация сети наблюдения и лабораторного контроля

Тема 9. Медицинское снабжение формирований и учреждений, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях

1. Задачи, цели, определение и основные принципы снабжения медицинским имуществом.
2. Характеристика и классификация медицинского имущества:
 - 2.1. К медицинскому имуществу относятся.
 - 2.2. Классификация медицинского имущества.
- 2.3. Комплекты и наборы медицинского имущества.
3. Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях:
 - 3.1. В режиме повседневной деятельности.
 - 3.2. В режиме повышенной готовности.
 - 3.3. В режиме чрезвычайной ситуации.
4. Источники медицинского имущества.
5. Содержание работы аптеки госпиталя службы медицины катастроф в чрезвычайных ситуациях.
6. Заготовка медицинского имущества.
7. Организация защиты медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях.

7.3.5. Тестовые задания.

Тема 1. Задачи и основы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.

1. Какой аббревиатурой обозначается Единая государственная система предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций?

- А. ВС РФ.
- Б. ГО ЧС.
- В. РС ЧС.
- Г. ГД РФ.
- Д. МО СН.

2. Из каких подсистем состоит РС ЧС?

- А. Госпитальных.
- Б. Территориальных.
- В. Ветеринарных.
- Г. Радиационных.
- Д. Биологических.

3. Какая обстановка, сложившаяся на определенной территории (акватории) вызывает чрезвычайную ситуацию?

- А. Опасное природное явление.
- Б. Техногенная катастрофа.
- В. Эпидемия.
- Г. Наблюдение и контроль за состоянием окружающей среды
- Д. Радиационная разведка.

4. Какая катастрофа не является природной?

- А. Ураган.
- Б. Землетрясение.
- В. Оползень.
- Г. Экологическая.
- Д. Магнитная буря.

5. Какая катастрофа не является техногенной?

- А. Автомобильная.
- Б. Авиационная.
- В. Железнодорожная.
- Г. Водная.
- Д. Терроризм.

6. Какая катастрофа не является конфликтной?

- А. Военное столкновение.
- Б. Магнитная буря.
- В. Национальный конфликт.
- Г. Уголовное преступление.
- Д. Терроризм.

7. Фактор, не являющийся источником поражения в чрезвычайной ситуации?

- А. Термический.
- Б. Радиационный.
- В. Медицинский.
- Г. Химический.
- Д. Бактериологический.

8. Какое поражение людей не встречается в чрезвычайной ситуации?

- А. Изолированное.
- Б. Политическое.
- В. Множественное.
- Г. Сочетанное.
- Д. Комбинированное.

9. К общим людским потерям в результате чрезвычайной ситуации не относятся:

- А. Погибшие.
- Б. Убитые.
- В. Пропавшие без вести.
- Г. Потерявшие родных и близких.
- Д. Заболевшие.

10. Величину санитарных потерь обозначают в:

- А. Процентах.
- Б. Промиллях.
- В. Абсолютных числах.
- Г. Дробях.
- Д. Интегралах

11. Структуру санитарных потерь обозначают в:

- А. Абсолютных числах.
- Б. Дробях.
- В. Логарифмах.
- Г. Процентах.
- Д. Промиллях.

12. К общим задачам, выполняемым РСЧС не относится:

- А. Подготовка населения к действиям в чрезвычайных ситуациях.
- Б. Международное сотрудничество в области защиты населения и территории от чрезвычайных ситуаций.
- В. Прогнозирование и оценка социально-экономических последствий чрезвычайных ситуаций.
- Г. Создание резервов финансовых и материальных ресурсов для ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций.
- Д. Применение климатического оружия.

13. К основным задачам РСЧС по предупреждению чрезвычайных ситуаций не относится:

- А. Создание резервов финансовых и материальных средств.

- Б. Локализация зоны чрезвычайной ситуации.
- В. Обеспечение готовности к действиям сил и средств РС ЧС.
- Г. Проведение государственной экспертизы.
- Д. Сбор и обмен информацией.

14. К основным задачам РС ЧС по ликвидации чрезвычайных ситуаций не относится:

- А. Прогнозирование и оценка последствий чрезвычайных ситуаций.
- Б. Социальная защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.
- В. Проведение гуманитарных акций.
- Г. Прекращение действия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций.
- Д. Спасение жизни и сохранение здоровья людей в чрезвычайных ситуациях.

15. На каком уровне не создаются территориальные и функциональные подсистемы РС ЧС?

- А. Федеральном.
- Б. Международном.
- В. Территориальном.
- Г. Объектовом.
- Д. Региональном.

16. Режимами функционирования РС ЧС являются:

- А. Режим повседневной деятельности.
- Б. Режим военной опасности.
- В. Режим повышенной готовности.
- Г. Режим полной готовности.
- Д. Режим чрезвычайной ситуации.

17. В режиме повседневной деятельности РС ЧС не осуществляет:

- А. Наблюдение и контроль за состоянием окружающей среды.
- Б. Создание и поддержание в готовности сил и средств РС ЧС.
- В. Осуществление целевых видов страхования.
- Г. Усиление дежурно-диспетчерской службы.
- Д. Организация обучения населения способам защиты и действиям при чрезвычайных ситуациях.

18. В режиме повышенной готовности РС ЧС не осуществляет:

- А. Усиление наблюдения и контроля за окружающей обстановкой.
- Б. Усиление дежурно-диспетчерской службы.
- В. Приведение в готовность сил и средств РС ЧС.
- Г. Принятие на себя комиссиями ЧС непосредственного руководства функционированием РС ЧС.
- Д. Выдвижение оперативных групп в район чрезвычайной ситуации

19. В режиме чрезвычайной ситуации РС ЧС не осуществляет:

- А. Проведение разведки и определение границ зоны чрезвычайной ситуации.
- Б. Организация защиты населения от поражающих факторов чрезвычайной ситуации.
- В. Выдвижение оперативных групп в район чрезвычайной ситуации.
- Г. Приведение в готовность сил и средств РС ЧС.

Д. Организация ликвидации последствий чрезвычайной ситуации.

Ответы на тестовый контроль.

1 - В, 2 - Б, 3 - А.Б.В, 4 - Г, 5 - Д, 6 - Б, 7 - В, 8 - Б, 9 - Г, 10 - В, 11 - Г, 12 - Д, 13 - Б, 14 - А, 15 - Б, 16 - А.В.Д, 17 - Д, 18 - Д, 19 - Г.

Тема 2. Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф.

1. Что не является принципом организации ВСМК?

- А. Территориально-производственный принцип.
- Б. Принцип кооперирования.
- В. Принцип универсализма.
- Г. Государственный и приоритетный принцип.

2. На каком уровне не организовано ВСМК?

- А. Объектовом.
- Б. Федеральном.
- В. Международном.
- Г. Территориальном.
- Д. Региональном.

3. Не включен в федеральный уровень ВСМК:

- А. Всероссийский центр медицины катастроф «Защита».
- Б. Органы управления, учреждения и формирования по санитарно-эпидемиологическому надзору центрального подчинения.
- В. Всеармейский центр медицины катастроф.
- Г. Филиал ВЦМК «Защита».
- Д. Клинические базы Министерства здравоохранения РФ.

4. Не включены в региональный уровень ВСМК:

- А. Филиалы ВЦМК «Защита».
- Б. Центры госсанэпиднадзора регионального уровня.
- В. Территориальные центры медицины катастроф.
- Г. Межрегиональный центр по ЧС госсанэпиднадзора в г. Москве.
- Д. Клинические базы регионального уровня.

5. Не входит в состав подразделений ВЦМК «Защита»:

- А. Штаб ВСМК.
- Б. Клиника медицины катастроф
- В. ФУ «Медбиоэкстрем».
- Г. Филиалы ВЦМК «Защита».
- Д. Санитарная авиация.

6. Передвижной многопрофильный госпиталь не предназначен для:

- А. Приема и медицинской сортировки пораженных в ЧС.
- Б. Оказания квалифицированной с элементами специализированной медицинской помощи.

- В. Временной госпитализации пораженных.
- Г. Проведения курса реабилитации пораженным.
- Д. Подготовки пораженных к эвакуации.

7. К штатным подразделениям передвижного многопрофильного госпиталя не относится:

- А. Приемно-диагностическое отделение.
- Б. Хирургическое отделение.
- В. Анаэробное.
- Г. Госпитальное отделение.
- Д. Аптека.

8. Сроки выезда (вылета) БСМП в район чрезвычайной ситуации после получения распоряжения:

- А. Не позднее 2 часов.
- Б. Не позднее 6 часов.
- В. Не позднее 12 часов.
- Г. Не позднее 8 часов.
- Д. Не позднее 24 часов.

9. Скольким пораженным может оказать помощь ожоговая БСМП за 12 часов работы:

- А. 15 пораженным.
- Б. 20 пораженным.
- В. 25 пораженным.
- Г. 30 пораженным.
- Д. 35 пораженным.

10. Сколько операций может выполнить хирургическое БСМП за 12 часов работы:

- А. 5 операций.
- Б. 10 операций.
- В. 15 операций.
- Г. 20 операций.
- Д. 25 операций.

11. К формированиям службы медицины катастроф, предназначенным для оказания первой врачебной помощи относятся:

- А. Врачебно-сестринские бригады.
- Б. Бригады специализированной медицинской помощи.
- В. Выездные врачебные бригады скорой медицинской помощи.
- Г. Выездные фельдшерские бригады скорой медицинской помощи.
- Д. Медицинский отряд специального назначения.

12. В режиме чрезвычайной ситуации ВСМК не выполняет:

- А. Немедленное выдвижение в зону ЧС оперативных групп службы медицины катастроф.
- Б. Организация и проведение лечебно-эвакуационных мероприятий в зоне ЧС.
- В. Организация и проведение судебно-медицинской экспертизы погибших и судебно - медицинского освидетельствования пораженных.

- Г. Уточнение планов взаимодействия ВСМК с РСЧС.
- Д. Организация взаимодействия с аварийно-спасательными и другими формированиями, работающими в зоне ЧС.

Ответы на тестовый контроль.

1 - Б, 2 - В, 3 - Г, 4 - В, 5 - В, 6 - Г, 7 - В, 8 - Б, 9 - Г, 10 - Б, 11 - А.В, 12 - Г.

Тема 3. Организация лечебно – эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях.

1. Для оказания первой врачебной помощи не предназначена:

- А. Уцелевшая (полностью или частично) больница в очаге поражения.
- Б. Больница, расположенная в непосредственной близости от очага поражения.
- В. Врачебно-сестринская бригада.
- Г. Бригада специализированной медицинской помощи.
- Д. Выездная врачебная бригада скорой медицинской помощи.

2. Для оказания квалифицированной и специализированной медицинской помощи не предназначены:

- А. Многопрофильные больницы.
- Б. Профилированные больницы.
- В. Специализированные больницы.
- Г. Отряды территориального центра медицины катастроф.
- Д. Медицинские отряды специального назначения.

3. Не является видом медицинской помощи:

- А. Доврачебная медицинская помощь.
- Б. Первая врачебная медицинская помощь.
- В. Консультативная медицинская помощь.
- Г. Первая медицинская помощь.
- Д. Квалифицированная медицинская помощь.

4. Не входит в мероприятия первой медицинской помощи при травматических поражениях:

- А. Придание физиологически выгодного положения.
- Б. Наложение герметической (окклюзионной) повязки.
- В. Частичная специальная обработка открытых участков тела.
- Г. Непрямой (закрытый) массаж сердца.
- Д. Временная остановка наружного кровотечения.

5. Не входит в мероприятия первой медицинской помощи при поражениях АОХВ:

- А. Защита органов дыхания, зрения и кожи.
- Б. Введение антидотов.
- В. Частичная дегазация одежды и обуви.

Г. Применение средств профилактики и купирования первичной реакции организма на облучение.

Д. Частичная специальная обработка открытых участков тела.

6. Не входит в неотложные мероприятия первой врачебной помощи:

А. Устранение асфиксии путем искусственной вентиляции легких.

Б. Устранение асфиксии с помощью дыхательного аппарата типа «АМБУ».

В. Пункция плевральной полости.

Г. Прошивание кровеносного сосуда в ране.

Д. Катетеризация или капиллярная пункция мочевого пузыря.

7. Не входит в неотложные мероприятия квалифицированной медицинской помощи:

А. Профилактика и лечение анаэробной инфекции.

Б. Лапаротомия при ранах и открытых травмах живота.

В. Окончательная остановка наружного и внутреннего кровотечения.

Г. Отсечение конечностей, висящей на лоскуте мягких тканей.

Д. Лампасные разрезы при глубоких циркулярных ожогах груди и конечностей.

8. Не является основным видом хирургической специализированной медицинской помощи:

А. Нейрохирургическая помощь.

Б. Травматологическая помощь.

В. Урологическая помощь.

Г. Акушеро-гинекологическая помощь.

Д. Токсикологическая помощь.

9. Не является основным видом терапевтической специализированной медицинской помощи:

А. Психоневрологическая помощь.

Б. Комбустиологическая помощь.

В. Радиологическая помощь.

Г. Педиатрическая помощь.

Д. Терапевтическая помощь.

10. Оптимальные сроки оказания первой медицинской помощи:

А. В течение 30 минут с момента поражения.

Б. В течение 35 минут с момента поражения.

В. В течение 45 минут с момента поражения.

Г. В течение 40 минут с момента поражения.

Д. В течение «золотого часа».

11. Оптимальные сроки оказания доврачебной медицинской помощи:

А. От 2 до 3 час.

Б. От 1 до 2 час.

В. От 3 до 4 час.

Г. От 5 до 6 час.

Д. От 4 до 5 час.

12. Оптимальные сроки оказания квалифицированной медицинской помощи:

- А. От 2 до 4 час.
- Б. От 6 до 8 час.
- В. От 4 до 6 час.
- Г. От 8 до 12 час.
- Д. От 12 до 72 час.

13. Оптимальные сроки оказания специализированной медицинской помощи:

- А. От 6 до 8 час.
- Б. От 8 до 12 час.
- В. От 12 до 14 час.
- Г. От 14 до 20 час.
- Д. От 24 до 72 час.

14. Этапами медицинской эвакуации, предназначенными для оказания первой врачебной медицинской помощи не являются:

- А. Пункты медицинской помощи, развернутые врачебно-сестринскими бригадами.
- Б. Медицинские пункты медицинской службы Министерства обороны РФ.
- В. Медицинские пункты медицинской службы войск Гражданской обороны РФ.
- Г. Специализированные больницы.
- Д. Уцелевшие участковые больницы в очаге поражения.

15. Видами медицинской сортировки являются:

- А. Внутрипунктовая сортировка.
- Б. Внутривидовая сортировка.
- В. Эвакуационно-транспортная сортировка.
- Г. Вторичная сортировка.
- Д. Первичная сортировка.

16. В состав сортировочной бригады для носилочных не входит:

- А. Врач.
- Б. Фельдшер.
- В. Медицинская сестра.
- Г. Регистратор.
- Д. Медицинская сестра – диспетчер.

17. Результаты медицинской сортировки фиксируются:

- А. Цветными сортировочными марками.
- Б. В первичных медицинских карточках.
- В. В медицинских картах амбулаторного больного.
- Г. В медицинских картах стационарного больного.
- Д. В журналах учета приема больных и отказов в госпитализации (форма № 001/у).

18. В санитарном автомобиле УАЗ-452 А для эвакуации можно разместить только сидя:

- А.4 человека.
- Б.5 человек.
- В.7 человек.
- Г.9 человек.
- Д.8 человек.

19. В санитарном автомобиле ГАЗ-66 для эвакуации можно разместить только сидя:

- А.14 человек.
- Б.16 человек.
- В.18 человек.
- Г.22 человек.
- Д.20 человек.

Ответы на тестовый контроль.

1 - Г, 2 - Г, 3 - В, 4 - В, 5 - Г, 6 - Б, 7 - Г, 8 - Д, 9 - Б, 10 - А, 11 - Б, 12 - Г, 13 - Д, 14 - Г, 15 - А.В, 16 - Д, 17 - А.Б, 18 - В, 19 - Г.

Тема 4.Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного (антропогенного) характера.

1.Фактором радиационного воздействия на население является:

- А. Внешнее облучение.
- Б. Внутреннее облучение при вдыхании находящихся в воздухе радиоактивных веществ.
- В. Внутреннее облучение при употреблении загрязненных радионуклидами продуктов питания и воды.
- Г. Ультрафиолетовое облучение.
- Д. Контактное облучение за счет загрязнения радиоактивными веществами кожных покровов

2. Расстояние санитарно - защитной зоны от атомной электростанции до города с населением от 500 тыс. до 1 млн. человек должно составлять:

- А. 10 километров.
- Б. 20 километров.
- В. 30 километров.
- Г. 50 километров.
- Д. 40 километров.

3. Расстояние санитарно - защитной зоны от атомной электростанции до города с населением от 1 до 2 млн. человек должно составлять:

- А. 20 километров.
- Б. 40 километров.
- В. 60 километров.
- Г. 50 километров.

Д. 30 километров.

4. Расстояние санитарно - защитной зоны от атомной электростанции до города с населением более 2 млн. человек должно составлять:

А. 60 километров.

Б. 100 километров.

В. 80 километров.

Г. 70 километров.

Д. 90 километров.

5. Однократная доза ионизирующего излучения, не приводящая к радиационным поражениям:

А. 10 рад.

Б. 40 рад.

В. 30 рад.

Г. 20 рад.

Д. 50 рад.

6. Месячная (многократная) доза ионизирующего излучения, не приводящая к радиационным поражениям:

А. 60 рад.

Б. 70 рад.

В. 100 рад.

Г. 80 рад.

Д. 90 рад.

7. Годовая (многократная) доза ионизирующего излучения, не приводящая к радиационным поражениям:

А. 300 рад.

Б. 50 рад.

В. 200 рад.

Г. 400 рад.

Д. 100 рад.

8. Нормальный естественный радиационный фон составляет:

А. От 10 до 30 мкР/час.

Б. От 50 до 60 мкР/час.

В. От 30 до 40 мкР/час.

Г. От 60 до 70 мкР/час.

Д. От 40 до 50 мкР/час.

9. К особенностям биологического действия ионизирующего действия на организм относится:

. Суммирование малых доз.

Б. Генетический эффект.

В. Влияние на развитие лучевого поражения обменных факторов.

Г. Высокая эффективность поглощённой дозы.

Д. Различная радиочувствительность тканей организма

10. При крайне тяжелой степени острой лучевой болезни доза при внешнем облучении составляет:

- А. От 100 до 200 рад.
- Б. От 200 до 400 рад.
- В. От 400 до 600 рад.
- Г. От 200 до 300 рад.
- Д. От 600 рад и выше.

11. При тяжелой степени острой лучевой болезни число лейкоцитов в крови составляет:

- А. От 1500 до 3000 в одном мкл.
- Б. От 500 до 1500 в одном мкл.
- В. От 300 до 500 в одном мкл.
- Г. От 3000 до 4000 в одном мкл.
- Д. От 0 до 500 в одном мкл.

12. При тяжелой степени острой лучевой болезни скорость оседания эритроцитов крови составляет:

- А. От 5 до 10мм/ч.
- Б. От 5 до 25 мм/ч.
- В. От 25 до 40 мм/ч.
- Г. От 40 до 80 мм/ч.
- Д. От 80 и более.

13. К острейшей форме лучевой болезни не относится:

- А. Костномозговая форма.
- Б. Токсическая форма.
- В. Кишечная форма.
- Г. Церебральная форма.
- Д. Сосудисто-токсемическая форма.

14. Предельно допустимая концентрация (ПДК) АОХВ в воздухе рабочей зоны для 1 класса опасности составляет:

- А. От 0,1 до 1,0мг/м³.
- Б. от 1,1 до 10,0 мг/м³.
- В. менее 0,1 мг/м³.
- Г. 10,0 мг/м³.
- Д. более 10,0 мг/м³.

15. Для очагов химических аварий, создаваемых быстродействующими АОХВ не характерно:

- А. Одномоментное (в течение от нескольких минут до 10 минут) поражения значительного количества людей.
- Б. Быстрое развитие поражения с преобладанием тяжелых форм.
- В. Наличие резерва времени для оказания медицинской помощи и эвакуации пораженных из очага.
- Г. Максимально возможное приближение этапа оказания специализированной медицинской помощи к пункту сбора пораженных, расположенного вне очага.
- Д. Необходимость оказания эффективной медицинской помощи непосредственно в очаге поражения и на этапах медицинской эвакуации в максимально короткие сроки.

Ответы на тестовый контроль.

1 - Г, 2 - В, 3 - Г, 4 - Б, 5 - Д, 6 - В, 7 - А, 8 - А, 9 - А.Б.В.Г.Д, 10 - Д, 11 - В, 12 - Г, 13 - А, 14 - В, 15 - В.

Тема 5.Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий).

1.Землетрясения не бывают:

- А. Тектонические.
- Б. Вулканические.
- В. Обвальные.
- Г. Циклопические.
- Д. В виде моретрясений.

2. Интенсивность очень сильного землетрясения составляет:

- А. 9 баллов.
- Б. 8 баллов.
- В. 7 баллов.
- Г. 10 баллов.
- Д. 12 баллов.

3.Землетрясения интенсивностью в 9 баллов является:

- А. Очень сильной катастрофой.
- Б. Катастрофической.
- В. Уничтожающей.
- Г. Опустошительной.
- Д. Разрушительной.

4. К чрезвычайным ситуациям природного характера не относится:

- А. Землетрясения.
- Б. Градовые облака.
- В. Наводнение.
- Г. Селевый поток.
- Д. Смерч.

5. Интенсивность уничтожающего землетрясения составляет:

- А. 7 баллов.
- Б. 12 баллов.
- В. 10 баллов.
- Г. 5 баллов.
- Д. 8 баллов.

6. Интенсивность катастрофического землетрясения составляет:

- А. 6 баллов.
- Б. 8 баллов.
- В. 10 баллов.
- Г. 12 баллов.

Д. 11 баллов.

7. Первая медицинская помощь при землетрясении не оказывается:

А. В порядке самопомощи.

Б. В порядке взаимопомощи.

В. Личным составом спасательных формирований.

Г. Парамедиками.

Д. В порядке материальной помощи.

8. Различные травмы, вплоть до смертельных, при 7 – балльном землетрясении получают:

А. Каждый 4-5.

Б. Каждый 7-10.

В. Каждый 6-8.

Г. Каждый 3-4.

Д. Каждый 10-11.

9. Различные травмы, вплоть до смертельных, при 8 – балльном землетрясении получают:

А. Каждый 3-4.

Б. Каждый 7-8.

В. Каждый 10-12.

Г. Каждый 4-5.

Д. Каждый 6-8.

10. Быстрое кратковременное поднятие уровня воды в реке (паводок) не вызывается:

А. Сильными продолжительными дождями.

Б. Интенсивным таянием ледника.

В. Под действием нагонного ветра.

Г. Скоплением рыхлого губчатого шуга или мелкого битого льда в русле реки (зажор).

Д. Скоплением в русле реки разрушенного ледяного покрова (затор).

11. Выдающиеся наводнения возникают:

А 1 раз в 5-10 лет.

Б. 1 раз в 200 лет.

В. 1 раз в 20-25 лет.

Г. 1 раз в 50 лет.

Д. 1 раз в 10-25 лет.

12. Скорость ветра при буре (штурме) составляет:

А. До 120 м/с.

Б. От 18 до 29 м/с.

В. До 10 м/с.

Г. До 5 м/с.

Д. От 15 до 18 м/с.

13. Бури не бывают:

А. Шквальные.

Б. Снежные.

В. Беспыльные.

Г. Песчаные.

Д. Повальные.

14. Смерч поднимается вверх по спирали:

А. До 800-1500 м.

Б. До 300-500 м.

В. До 100-200 м.

Г. До 500-700 м.

Д. Более 1500 м.

15. Воздушные потоки при циклонах в северном полушарии циркулируют вокруг центра:

А. По часовой стрелке.

Б. Против часовой стрелки.

В. По меридиану.

Г. По параллели.

Д. По экватору.

16. По характеру спуска со склона горы снежные лавины бывают:

А. Прыгающие.

Б. Лотковые.

В. Скачущие.

Г. Основные.

Д. Плавающие.

17. Условно выделяют утопление:

А. Аспирационное.

Б. Первичное.

В. Асфиксическое.

Г. Вторичное.

Д. Синкопальное.

Ответы на тестовый контроль.

1 - Г, 2 - В, 3 - Г, 4 - Б, 5 - В, 6 - Д, 7 - Д, 8 - Б, 9 - А, 10 - В, 11 - Г, 12 - Б, 13 - Д, 14 - А, 15 - Б, 16 - А.Б.Г, 17 - А.В.Д.

Тема 6. Подготовка и организация работы лечебно-профилактического учреждения в чрезвычайных ситуациях.

1. Какие мероприятия не проводятся в целях повышения устойчивости лечебно-профилактического учреждения?

А. Аварийное энергоснабжение.

Б. Аварийное теплоснабжение.

В. Аварийный капитальный ремонт.

Г. Аварийное водоснабжение.

Д. Аварийная эвакуация больных.

2. В ходе подготовки к работе в условиях ЧС в лечебно-профилактических учреждениях не создаются:

- А. Объектовые комиссии по ЧС.
- Б. Подвижные группы спасателей.
- В. Медицинские формирования.
- Г. Объектовые формирования.
- Д. Эвакуационные комиссии.

3. Мероприятия, которые не проводятся штабом лечебно-профилактического учреждения в режиме повседневной деятельности:

- А. Оповещение и сбор персонала больницы.
- Б. Разработка плана защиты лечебно-профилактического учреждения от поражения радиоактивными веществами.
- В. Проведение подготовки (обучения) личного состава медицинских формирований.
- Г. Закладка медицинского имущества в стационар для нетранспортабельных больных.
- Д. Разработка плана защиты лечебно-профилактического учреждения от поражения аварийно-опасными химическими веществами.

4. Мероприятия, которые проводятся штабом лечебно-профилактического учреждения в режиме повышенной готовности:

- А. Введение круглосуточного дежурства руководящего состава лечебно-профилактического учреждения.
- Б. Укрытие персонала и больных в защитных сооружениях лечебно-профилактического учреждения.
- В. Подготовка лечебно-профилактического учреждения к приему пораженных из очага ЧС.
- Г. Организация и проведение медицинской разведки.
- Д. Выдача персоналу лечебно-профилактического учреждения средств индивидуальной защиты.

5. Мероприятия, которые не проводятся штабом лечебно-профилактического учреждения в режиме чрезвычайной ситуации:

- А. Оповещение и сбор персонала больницы.
- Б. Выдвижение в район ЧС сил и средств лечебно-профилактического учреждения.
- В. Прогнозирование возможной обстановки на территории лечебно-профилактического учреждения.
- Г. Уточнение порядка дальнейшей эвакуации пораженных.
- Д. Организация и проведение медицинской разведки.

6. Фельдшер сортировочного поста лечебно-профилактического учреждения не распределяет поток пораженных, доставляемых в лечебно-профилактическое учреждение на:

- А. Загрязненных и незагрязненных АОХВ.
- Б. Загрязненных и незагрязненных РВ.
- В. Подозрительных на инфекционное заболевание.

Г. Пораженных в состоянии психомоторного возбуждения.

Д. Нуждающихся в проведении оперативного лечения

7. Руководитель лечебно-профилактического учреждения и председатель эвакуационной комиссии должны заранее знать:

А. Маршрут эвакуации лечебно-профилактического учреждения.

Б. Конечный пункт эвакуации лечебно-профилактического учреждения.

В. Отведенные для лечебно-профилактического учреждения помещения в загородной зоне.

Г. Порядок выделения и получения транспорта для эвакуации.

Д. Задачи лечебно-профилактического учреждения в новом районе размещения.

8. На какие группы по эвакуационному назначению распределяются больные, находящиеся в лечебно-профилактическом учреждении:

А. Больные, не нуждающиеся в дальнейшем продолжении стационарного лечения.

Б. Больные диспансерные.

В. Транспортабельные больные.

Г. Легкопораженные больные.

Д. Нетранспортабельные больные.

9. При поступлении распоряжения на эвакуацию руководитель лечебно-профилактического учреждения не обязан:

А. Оповестить подчиненный личный состав.

Б. Направить оперативную группу в район ЧС.

В. Организовать госпитализацию поступающих плановых больных.

Г. Организовать выписку больных, подлежащих переводу на амбулаторное лечение.

Д. Организовать отправку в очаг ЧС медицинских формирований, созданных на базе лечебно-профилактического учреждения.

Ответы на тестовый контроль.

1 - В, 2 - Б, 3 - А.Г, 4 - А.В.Д, 5 - В, 6 - Д, 7 - А.Б.В.Г.Д, 8 - А.В.Д, 9 - В.

Тема 7. Медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.

1. Защита населения от поражающих факторов ЧС достигается:

А. Своевременным оповещением.

Б. Укрытием населения в защитных сооружениях.

В. Использованием средств индивидуальной защиты, в том числе медицинских.

Г. Эвакуацией населения из опасных районов.

Д. Проведением санаторно – курортного лечения.

2. Убежища по вместимости не подразделяются на:

А. Сверхмалые.

Б. Малые.

В. Средние.

Г. Большие.

Д. Сверхкрупные.

3. Противорадиационные укрытия не защищают укрываемых от:

А. Светового излучения.

Б. Воздействия ударной волны сверхмалой мощности ($0,2 \text{ кг/см}^2$).

В. Воздействия АОХВ.

Г. Воздействия боевых отравляющих веществ.

Д. Воздействия бактериологических средств.

4. В зависимости от степени защиты убежища 1 класса способны выдерживать нагрузку во фронте ударной волны:

А. 5 кг/см^2 и более.

Б. 3 кг/см^2 .

В. 2 кг/см^2 .

Г. 1 кг/см^2 .

Д. $0,5 \text{ кг/см}^2$.

5. В зависимости от степени защиты убежища 2 класса способны выдерживать нагрузку во фронте ударной волны:

А. 5 кг/см^2 и более.

Б. 3 кг/см^2 .

В. 2 кг/см^2 .

Г. 1 кг/см^2 .

Д. $0,5 \text{ кг/см}^2$.

6. В убежищах медицинских учреждений следует предусматривать следующие помещения:

А. Для размещения больных.

Б. Лабораторию.

В. Операционную.

Г. Перевязочную.

Д. Кабинет для лечебной физкультуры.

7. Нормы воздуха на 1 человека в убежище лечебных стационаров:

А. $2 - 5 \text{ м}^3 / \text{ч}$.

Б. $10 - 30 \text{ м}^3 / \text{ч}$.

В. $5 - 8 \text{ м}^3 / \text{ч}$.

Г. $8 - 10 \text{ м}^3 / \text{ч}$.

Д. Более $30 \text{ м}^3 / \text{ч}$.

8. Содержание кислорода в убежище для лечебных стационаров:

А. $5 - 7 \%$.

Б. $7 - 9 \%$.

В. $17 - 20 \%$.

Г. $9 - 12 \%$.

Д. $12 - 16 \%$.

9. Содержание углекислого газа в убежище для лечебных стационаров:

А. $0,07 \%$.

Б. 0,07 – 0,1 %.

В. 0,1 – 0,3 %.

Г. 0,3 – 0,4 %.

Д. 0,4 – 0,5 %.

10. Температура воздуха в градусах в убежище для лечебных стационаров:

А. 10 - 12.

Б. 12 - 14.

В. 14 - 16.

Г. 16 - 18.

Д. 18 – 24.

11. В состав комплекта фильтрующего противогаза ГП - 5 не входит:

А. Фильтрующе – поглощающая коробка.

Б. Лицевая часть противогаза.

В. Сумка.

Г. Регенеративный патрон.

Д. Коробка с незапотевающими пленками.

12. Камера защитная детская предназначена для детей в возрасте:

А. До 1,5 лет.

Б. От 1,5 до 2 лет.

В. От 2 до 3 лет.

Г. От 3 до 4 лет.

Д. Более 5 лет.

13. Гопкалитовый патрон предназначен для защиты от:

А. Паров бензола.

Б. Паров аммиака.

В. Паров ртути.

Г. Паров хлора.

Д. Монооксида углерода.

14. Первый рост шлем – маски противогаза ШМ 66 МУ составляет:

А. До 63 см.

Б. От 63,5 до 65,5 см.

В. От 165 до 170 см.

Г. От 171 до 175 см.

Д. От 176 до 180 см.

15. Третий рост шлем – маски противогаза ШМ 66 МУ составляет:

А. Более 71 см.

Б. От 165 до 170 см.

В. От 171 до 175 см.

Г. От 176 до 180 см.

Д. Выше 180 см.

16. Второй размер защитного плаща ОП – 1 общевойскового защитного комплекта выпускается для людей ростом:

А. До 165 см.

- Б. От 165 до 170 см.
- В. От 171 до 175 см.
- Г. От 176 до 180 см.
- Д. Выше 180 см.

17. Третий размер защитного плаща ОП – 1 общевойскового защитного комплекта выпускается для людей ростом:

- А. Выше 180 см.
- Б. До 165 см.
- В. От 171 до 175 см.
- Г. От 165 до 170 см.
- Д. От 176 до 180 см.

18. Допустимое время пребывания людей в изолирующей защитной одежде при температуре наружного воздуха от 25 до 29 градусов составляет:

- А. От 15 до 20 минут.
- Б. До 30 минут.
- В. До 45 минут.
- Г. До 2 часов.
- Д. Более 2 часов.

19. В зависимости от характера ЧС и численности населения, подлежащего перемещению из опасной зоны, эвакуация бывает:

- А. Местной.
- Б. Федеральной.
- В. Локальной.
- Г. Региональной.
- Д. Коллективной.

20. К эвакуационным органам не относятся:

- А. Эвакуационные комиссии.
- Б. Сборные эвакуационные пункты.
- В. Приемные эвакуационные комиссии.
- Г. Приемные эвакуационные пункты.
- Д. Межведомственные координационные комиссии по ЧС.

21. Задачей сборного эвакуационного пункта не является:

- А. Регистрация и подготовка людей к отправке.
- Б. Оказание квалифицированной медицинской помощи.
- В. Формирование пеших колонн.
- Г. Оповещение и сбор населения.
- Д. Оказание специализированной медицинской помощи.

22. К средствам профилактики радиационных поражений при внешнем облучении относятся:

- А. Цистамин.
- Б. Диметкарб.
- В. Реглан.
- Г. Индралин.

Д. Церукал.

23. К средствам предупреждения или ослабления первичной реакции организма на облучение относятся:

А. Этаперазин.

Б. Рибоксин.

В. Индометафен.

Г. Диэтилпиразин.

Д. Тетрафолевит.

24. Антидотами для фосфоорганических отравляющих веществ являются:

А. Унитиол.

Б. Атропина сульфат.

В. Тарен.

Г. Фицилин.

Д. Антициан.

25. Антидотами при поражении мышьяксодержащими ядами являются:

А. Пентифицин.

Б. Пеликсим.

В. Унитиол.

Г. БАЛ (Британский антилюизит).

Д. Трифтазин.

26. В аптечке индивидуальной АИ – 2 не содержится:

А. Шприц – тубик с 2% раствором промедола.

Б. Сульфадиметоксин.

В. Ацизол.

Г. Цистамин.

Д. Карбоксим.

Ответы на тестовый контроль.

1 - А.Б.В.Г, 2- А.Д, 3- В.Г.Д, 4 - А, 5 - Б, 6 В.Г, 7 - Б, 8 - В, 9 - А, 10 - Д, 11 - Г, 12 - А, 13 - Д, 14 - Б, 15 - Г, 16 - Б, 17 - В, 18 - Б, 19 - А.В.Г, 20 - Д, 21 - Б.Д, 22 - А.Г, 23 - А.Г, 24 - Б.В, 25 В.Г, 26 - В.Д.

Тема 8. Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях.

1. Санитарно – гигиеническое обеспечение в ЧС не включает:

А. Санитарный надзор за условиями размещения.

- Б. Санитарный надзор за питанием и водоснабжением.
- В. Санитарный надзор за банно – прачечным обслуживанием.
- Г. Санитарный надзор за санитарным состоянием территории.
- Д. Режимно – ограничительные мероприятия.

2. Нормы расхода воды для нужд пострадавшего в ЧС население на одного человека составляет:

- А. 15 литров в сутки.
- Б. 20 литров в сутки.
- В. 10 литров в сутки.
- Г. 25 литров в сутки.
- Д. 30 литров в сутки.

3. Основными противоэпидемическими мероприятиями при возникновении эпидемического очага в ЧС являются:

- А. Санитарно – эпидемиологическая разведка.
- Б. Выявление бактерионосителей.
- В. Выявление, изоляция и госпитализация инфекционных больных.
- Г. Режимно – ограничительные мероприятия.
- Д. Обеззараживание эпидемического очага.

4. Эпидемическое обследование очага не включает:

- А. Анализ динамики и структуры заболеваемости по эпидемиологическим признакам.
- Б. Общая и специальная экстренная профилактика.
- В. Опрос и обследование инфекционных больных, а также здоровых.
- Г. Визуальное и бактериологическое обследование внешней среды.
- Д. Опрос медицинских (ветеринарных) работников и местного населения.

5. В состав группы санитарно – эпидемиологической разведки не входит:

- А. Врач – гигиенист.
- Б. Врач - эпидемиолог.
- В. Врач - бактериолог.
- Г. Врач - радиолог.
- Д. Лаборант.- эпидемиологическое состояние района не включает

6. Благополучное санитарно-эпидемиологическое состояние района не включает:

- А. Отсутствие карантинных инфекций и групповых вспышек инфекционных заболеваний.
- Б. Наличие эпизоотических очагов зоонозных инфекций, представляющих угрозу для людей.
- В. Удовлетворительное санитарное состояние территории, объектов водоснабжения.
- Г. Эффективная организация санитарно – гигиенического и противоэпидемического обеспечения.
- Д. Отсутствие массовых инфекционных заболеваний на прилегающих территориях.

7. Неустойчивое санитарно-эпидемиологическое состояние района не включает:

- А. Район ЧС находится в непосредственной близости от очага опасных инфекционных заболеваний.
- Б. Многочисленные заболевания неизвестной этиологии.
- В. Рост уровня инфекционной заболеваемости или возникновение групповых заболеваний, без тенденции к дальнейшему распространению.
- Г. Существенные нарушения в организации санитарно – гигиенического и противоэпидемического обеспечения.
- Д. Появление единичных инфекционных заболеваний, связанных между собой или имеющих общий источник заболевания вне данной территории, при удовлетворительном санитарном состоянии территории и качественном проведении комплекса мероприятий по противоэпидемическому обеспечению.

8. Неблагополучное санитарно-эпидемиологическое состояние района не включает:

- А. Появление групповых случаев опасных инфекционных заболеваний в зоне ЧС или эпидемическим очагов особо опасных инфекций на соседних территориях
- Б. Многочисленные заболевания неизвестной этиологии.
- В. Наличие повторных или групповых заболеваний особо опасными инфекциями.
- Г. Возникновение единичных заболеваний особо опасными инфекциями.
- Д. Существенные нарушения в организации санитарно – гигиенического и противоэпидемического обеспечения.

9. Чрезвычайное санитарно-эпидемиологическое состояние района не включает:

- А. Резкое нарастание в короткий срок числа опасных инфекционных заболеваний среди пострадавшего в ЧС населения.
- Б. Многочисленные заболевания неизвестной этиологии.
- В. Наличие повторных или групповых заболеваний особо опасными инфекциями.
- Г. Активизация в зоне ЧС природных очагов опасных инфекций, с появлением заболеваний среди людей.
- Д. Район ЧС находится в непосредственной близости от очага опасных инфекционных заболеваний.

10. В целях выявления инфекционных больных на одну врачебно – сестринскую бригаду выделяют участок с населением:

- А. От 100 до 200 человек.
- Б. От 500 до 600 человек.
- В. От 200 до 300 человек.
- Г. От 1000 до 2000 человек.
- Д. От 600 до 1000 человек.

11. Карантин не вводится при появлении среди населения больных:

- А. Чумой.

- Б. Мелоидозом.
- В. Пситтакозом.
- Г. Лихорадкой Эбола.
- Д. Острой дизентерией.

12. Для проведения общей экстренной профилактики доксициклин применяется внутрь в дозе:

- А. По 0,2 один раз в день в течение пяти дней.
- Б. По 0,5 три раза в день в течение пяти дней.
- В. По 0,6 один раз в день в течение пяти дней.
- Г. По 0,4 один раз в день в течение пяти дней.
- Д. По 0,4 один раз в день в течение пяти дней.

13. При иммунизации населения безыгольным инъектором в течение одного часа прививается:

- А. 500 человек.
- Б. 600 человек.
- В. 1200 человек.
- Г. 800 человек.
- Д. 900 человек.

14. При иммунизации населения пероральным методом в течение одного часа прививается:

- А. 1000 человек.
- Б. 200 человек.
- В. 800 человек.
- Г. 600 человек.
- Д. 900 человек.

15. При иммунизации населения подкожным методом в течение одного часа прививается:

- А. 20 человек.
- Б. 60 человек.
- В. 50 человек.
- Г. 70 человек.
- Д. 90 человек.

16. Система сети наблюдения и лабораторного контроля не включает:

- А. Территориальные центры государственного санитарно – эпидемиологического надзора.
- Б. Станции защиты растений.
- В. Всероссийский центр медицины катастроф «Защита».
- Г. Противочумный центр.
- Д. Посты радиационного и химического наблюдения.

Ответы на тестовый контроль.

1 - Д, 2 - В, 3 - А.Б.В.Г.Д, 4 - Б, 5 - Г, 6 - Б, 7 - Б, 8 - В, 9 - Б, 10 - Г, 11 - Д, 12 - А, 13 - В, 14 - А, 15 - В, 16 - В.

Тема 9. Медицинское снабжение формирований и учреждений, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.

1. К задачам снабжения медицинским имуществом службы медицины катастроф не относится:

- А. Заготовка, хранение и освежение медицинского имущества.
- Б. Организация лечебно – эвакуационного обеспечения населения.
- В. Ведение учета и отчетности по медицинскому имуществу и технике.
- Г. Накопление запасов и резервов медицинского имущества и техники.
- Д. Планирование и проведение мероприятий по защите медицинского имущества и техники от поражающих факторов ЧС.

2. Органами снабжения медицинским имуществом службы медицины катастроф являются:

- А. Отделы медицинского снабжения центров медицины катастроф.
- Б. Аптеки муниципальные.
- В. Аптечные базы.
- Г. Аптеки гомеопатические.
- Д. Аптеки лечебно – профилактических учреждений.

3. К медицинскому имуществу относятся:

- А. Иммунобиологические препараты.
- Б. Питательные среды.
- В. Дезинфекционные средства.
- Г. Биологически активные добавки.
- Д. Оптические стекла и очковые оправы.

4. В режиме повседневной деятельности органами медицинского снабжения не выполняются мероприятия:

- А. Нормирование медицинского имущества для снабжения в ЧС.
- Б. Изъятие (разбронирование) медицинского имущества из резервов.
- В. Учет и контроль наличия медицинского имущества.
- Г. Усовершенствование, профессиональная выучка и тренировка работников органов медицинского снабжения.
- Д. Накопление резервов медицинского имущества и их содержание в постоянной готовности к выдаче.

5. В режиме повышенной готовности органами медицинского снабжения не выполняются мероприятия:

- А. Определение обеспеченности медицинским имуществом учреждений и формирований службы медицины катастроф.
- Б. Приведение в готовность к работе в ЧС органов медицинского снабжения.
- В. Принятие мер по доукомплектованию медицинских формирований недостающим медицинским имуществом.

Г.Выполнение экстренных поставок медицинского имущества органам здравоохранения субъектов РФ по заданиям Министерства здравоохранения России.

Д. Уточнение укомплектования резервов медицинского имущества и определение потребности в нем.

6. В режиме чрезвычайной ситуации органами медицинского снабжение не выполняются мероприятия:

А. Учет и контроль наличия качественного медицинского имущества.

Б. Изъятие (разбронирование) медицинского имущества из резервов, отпуск (доставка) его в зону ЧС.

В. Учет медицинского имущества, направленного и поступившего в зону ЧС.

Г. Организация своевременного и полного обеспечения медицинским имуществом учреждений и формирований, осуществляющих оказание медицинской помощи пораженным в зоне ЧС.

Д. Подведение итогов работы учреждений и подразделений органов медицинского снабжения по обеспечению службы медицины катастроф в зоне ЧС.

7. Основными источниками медицинского имущества службы медицины катастроф являются:

А. Медицинское имущество, поступившее в виде гуманитарной помощи.

Б. Запасы медицинского имущества лечебно – профилактических учреждений, используемые в повседневной лечебно – диагностической работе.

В. Резервы медицинского имущества службы медицины катастроф.

Г. Неснижаемые запасы медицинского имущества.

Д. Текущие запасы медицинского имущества аптечных учреждений.

8. Различают следующие виды резервов медицинского имущества службы медицины катастроф:

А. Государственный резерв Правительства РФ.

Б. Федеральный резерв федеральных органов исполнительной власти.

В. Территориальный резерв субъектов РФ.

Г. Местный резерв органов местного самоуправления

Д. Объектовый резерв учреждений (предприятий).

Ответы на тестовый контроль.

1 - Б, 2 - А.Б.В, 3 - А.Б.В.Д, 4 - Б, 5 - Г, 6 - А, 7 - В.Г, 8 - А.Б.В.Г.Д

Тема 10.Медицинская служба Вооруженных сил Российской Федерации в чрезвычайных ситуациях.

1. Основной задачей медицинской службы Вооруженных Си РФ не является:

А. Оказание экстренной медицинской помощи пострадавшим при ЧС.

Б. Организация обеспечения медицинским имуществом медицинских формирований и учреждений военно – медицинской службы в ЧС.

В. Проведение мероприятий по повышению устойчивости функционирования лечебно – профилактических учреждений Минздрава России.

Г. Оперативное управление и осуществление маневра медицинскими силами и средствами Вооруженных Сил РФ с целью оказания своевременной и эффективной медицинской помощи пострадавшим в ЧС.

Д. Организационно – методическое руководство специальной подготовкой кадров военно – медицинской службы по вопросам медицины катастроф .

2. Силы и средства медицинской службы Вооруженных Сил РФ, предназначенные для ликвидации медико – санитарных последствий ЧС на уровне Министерства Обороны РФ:

А. Летающая лаборатория оперативно – реанимационного самолета ИЛ – 76 МЛ «Скальпель».

Б. Воздушные (операционно - реанимационные) самолеты АН – 26 «Спасатель».

В. Медицинский отряд специального назначения при ГКВГ имени Н.Н.Бурденко.

Г. Запасы текущего медицинского имущества на медицинских складах военных округов (видов ВС РФ, флотов).

Д. Подготовленные под медицинскую эвакуацию самолеты военно – транспортной авиации (ил – 76, АН -72).

3. Силы и средства медицинской службы Вооруженных Сил РФ, предназначенные для ликвидации медико – санитарных последствий ЧС на уровне военного округа (вида ВС РФ, флота):

А. Отдельные автомобильные санитарные взводы округов.

Б. Резервные койки военных госпиталей военных округов (видов ВС РФ, флотов).

В. Резервные койки клиник Военно – медицинской академии, Главного и центральных военных клинических госпиталей.

Г. Запасы текущего медицинского имущества на медицинских складах военных округов (видов ВС РФ, флотов).

Д. Дежурные силы и средства медицинской службы военного гарнизона.

4. Врачебно – сестринские бригады постоянной готовности медицинской службы Вооруженных Сил РФ создаются в военных госпиталях емкостью свыше 400 коек из следующего расчета:

А. 1 бригада.

Б. 2 бригады.

В. На 400 коек 2 бригады и на каждые 100 коек свыше 400 еще 1 бригада.

Г. 3 бригады.

Д. 4 бригады.

5. Подвижные группы специалистов медицинской службы Вооруженных Сил РФ в учреждениях центрального подчинения создаются в количестве:

- А. 4 – 6 специалистов.
- Б. 8 – 10 специалистов.
- В. 10 – 12 специалистов.
- Г. 12 – 14 специалистов.
- Д. 14 и более.

6. Подвижные группы специалистов медицинской службы Вооруженных Сил РФ в санитарно – эпидемиологических отрядах округов (флотов) создаются в количестве:

- А. 10 – 12 специалистов.
- Б. 4 – 6 специалистов.
- В. 12 – 14 специалистов.
- Г. 10 – 12 специалистов.
- Д. 8 - 10 специалистов.

7. Подвижные группы специалистов медицинской службы Вооруженных Сил РФ в санитарно – эпидемиологических отрядах гарнизонов (армий) создаются в количестве:

- А. 10 – 12 специалистов.
- Б. 4 – 6 специалистов.
- В. 12 – 14 специалистов.
- Г. 10 – 12 специалистов.
- Д. 8 - 10 специалистов.

8. Медицинское имущество нештатных врачебно – сестринских бригад медицинских учреждений Вооруженных Сил РФ формируется из расчета на:

- А. 2 суток автономной работы.
- Б. 4 суток автономной работы.
- В. 3 суток автономной работы.
- Г. 5 суток автономной работы.
- Д. 6 суток автономной работы.

9. Своевременный сбор, выдвижение в район ЧС и развертывание для работы медицинского отряда специального назначения Вооруженных Сил РФ осуществляется не позднее:

- А. 4 часов.
- Б. 12 часов.
- В. 5 часов.
- Г. 6 часов.
- Д. 8 часов.

10. Для эвакуации пострадавших из очагов ЧС на уровне военного округа (вида ВС, флота) могут быть использованы следующие военные санитарно – транспортные средства:

- А. Операционно – реанимационные и эвакуационные самолеты АН – 26 «Спасатель».
- Б. Санитарные вертолеты МИ – 8 «Биссектриса».

В. Летающая лаборатория оперативно – реанимационного самолета ИЛ – 76 МЛ «Скальпель».

Г. Госпитальные судна

Д. Медицинские эвакуационные средства воинских частей и учреждений гарнизона

Ответы на тестовый контроль.

1 - В, 2 - А.В.Д, 3 - А.Б.Г, 4 - В, 5 - В, 6 - А, 7 - Б, 8 - Г, 9 - Б, 10 - А.Б.Г.

Тема 11.Медико-психологическая защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.

1. К природным составляющим психотравмирующих факторов не относятся:

А. Землетрясения.

Б. Наводнения.

В. Пожары.

Г. Цунами.

Д. Ураганы.

2. К техногенным составляющим психотравмирующих факторов не относятся:

А. Радиационные факторы.

Б. Химические факторы.

В. Биологические факторы.

Г. Военные факторы.

Д. Взрывы.

3. К социальным составляющим психотравмирующих факторов не относятся:

А. Терроризм.

Б. Инфекционные болезни.

В. Голод.

Г. Военные конфликты.

Д. Биологические факторы.

4. К первой стадии эмоционального и физиологического состояния людей, подвергшихся воздействию стихийного бедствия не относится:

А. Психическое напряжение.

Б. «Стресс осознания».

В. Мобилизация психофизиологических резервов.

Г. Увеличение скорости мыслительных процессов.

Д. Обострение восприятия.

5.Ко второй стадии эмоционального и физиологического состояния людей, подвергшихся воздействию стихийного бедствия не относится:

А. Снижение интонационной окраски речи.

- Б. Чувство растерянности.
В. Отказ от выполнения спасательных работ.
Г. Понижение моральной нормативности поведения.
Д. Неприятные ощущение со стороны желудочно – кишечного тракта.
- 6. К третьей стадии эмоционального и физиологического состояния людей, подвергшихся воздействию стихийного бедствия не относится:**
- А. Замедленность движений.
Б. Пониженный эмоциональный фон.
В. Гипомимия (маскообразность лица).
Г. Тревожные и кошмарные сновидения.
Д. Активизация межличностного общения.
- 7. К основным клиническим симптомам посттравматических стрессовых нарушений относятся:**
- А. Преувеличенное реагирование.
Б. Притупленность эмоций.
В. Нарушения памяти и концентрации внимания.
Г. Галлюцинаторные переживания.
Д. Приступы ярости.
- 8. К фазам изменения функциональных резервов организма спасателя в процессе профессиональной деятельности не относится:**
- А. Фаза гиперкомпенсации.
Б. Фаза коммуникации.
В. Фаза компенсации.
Г. Фаза декомпенсации.
Д. Фаза срыва.
- 9. Основной задачей медико – психологической защиты населения и спасателей не является:**
- А. Прогнозирование психологических потерь среди населения и спасателей в ЧС.
Б. Обеспечение психологической устойчивости и готовности спасателей к выполнению поставленных задач в любой обстановке.
В. Оказание оперативной медико – психологической помощи населению и спасателям в целях восстановления их психического здоровья.
Г. Поддержание в районе ЧС общественного порядка.
Д. Проведение практических занятий и тренировок по адаптации психики спасателей к действиям в условиях любых ЧС.

Ответы на тестовый контроль.

1 – В, 2 – Г, 3 – Д, 4 – Б, 5 – А, 6 – Д, 7 – А.Б.В.Г.Д, 8 – Б, 9 – Г.

7.3.6. Вопросы к экзамену.

1. Определение основных понятий и классификация чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера.
2. Современные классификации катастроф.
3. Поражающие факторы источников чрезвычайных ситуаций.
4. Медико – санитарные последствия чрезвычайных ситуаций, общие людские потери, величина и структура санитарных потерь.
5. Медико–тактическая характеристика санитарных потерь при чрезвычайных ситуациях.
6. Основные задачи Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
7. Организационная структура Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.
8. Органы управления Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций: координирующие органы управления и органы управления.
9. Силы и средства Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций: наблюдения и контроля, ликвидации чрезвычайных ситуаций.
10. Силы и средства МЧС России: войска Гражданской обороны, Центроспас и поисково – спасательная служба.
11. Силы и средства МЧС России: центр по проведению спасательных операций особого риска, авиация МЧС.
12. Основные мероприятия, осуществляемые Единой государственной системой предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций в режиме повседневной деятельности.
13. Основные мероприятия, осуществляемые Единой государственной системой предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций в режиме повышенной готовности.
14. Основные мероприятия, осуществляемые Единой государственной системой предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций в режиме чрезвычайной ситуации.
15. Определение и основные задачи Всероссийской службы медицины катастроф.
16. Основные принципы организации Всероссийской службы медицины катастроф.
17. Характеристика федерального уровня Всероссийской службы медицины катастроф.
18. Характеристика регионального и территориального уровня Всероссийской службы медицины катастроф.
19. Характеристика Всероссийского центра медицины катастроф (ВЦМК «Защита») – как органа управления Всероссийской службы медицины катастроф.
20. Характеристика региональных, территориальных и местных органов управления медицины катастроф.

21. Передвижной многопрофильный госпиталь: предназначение, организационно- штатная структура и возможности.
22. Бригады специализированной медицинской помощи (БСМП) и их общая характеристика.
23. Хирургическая и травматологическая БСМП и их характеристика.
24. Нейрохирургическая и ожоговая БСМП и их характеристика.
25. Формирования службы медицины катастроф, предназначенные для оказания пораженным первой врачебной помощи: основные задачи, состав, порядок укомплектования медицинским имуществом, возможности по оказанию медицинской помощи.
26. Формирования службы медицины катастроф, предназначенные для оказания пораженным доврачебной медицинской помощи: задачи, состав, порядок укомплектования медицинским имуществом, возможности по оказанию медицинской помощи.
27. Мероприятия, выполняемые Всероссийской службой медицины катастроф в режиме повседневной деятельности.
28. Мероприятия, выполняемые Всероссийской службой медицины катастроф в режиме повышенной готовности.
29. Мероприятия, выполняемые Всероссийской службой медицины катастроф в режиме чрезвычайной ситуации.
30. Общие факторы (условия), имеющие место при всех чрезвычайных ситуациях и влияющие на организацию лечебно – эвакуационного обеспечения.
31. Виды медицинской помощи и их основные задачи; объем медицинской помощи.
32. Первая медицинская помощь: определение, цели, оптимальные сроки оказания, мероприятия первой медицинской помощи при травматических поражениях, привлекаемые силы и средства.
33. Мероприятия первой медицинской помощи при попадании в окружающую среду аварийно – опасных химических веществ и при радиационных авариях.
34. Первая врачебная помощь: определение, задачи и неотложные мероприятия первой врачебной помощи.
35. Квалифицированная медицинская помощь: определение, неотложные мероприятия квалифицированной медицинской помощи.
36. Этапы медицинской эвакуации: определение, основные задачи, принципиальная схема развертывания этапа.
37. Медицинская сортировка пораженных в чрезвычайных ситуациях: определение медицинской сортировки, цель, требования к сортировке, виды и основные сортировочные признаки.
38. Распределение пораженных на группы на этапе оказания первой врачебной помощи.
39. Распределение пораженных на группы на этапе оказания квалифицированной медицинской помощи.
40. Сортировочный пост, сортировочная площадка: организация приема, регистрации и сортировки пораженных, сортировочные бригады.

41. Медицинская эвакуация пораженных в чрезвычайных ситуациях: определение медицинской эвакуации, цели, эвакуационное направление, требования к размещению пораженных в салоне (кузове) автотранспорта.
42. Медико – тактическая характеристика радиационных аварий.
43. Классификация (подразделение) радиационных аварий.
44. Радиационная обстановка и оценка радиационной обстановки.
45. Характеристика медико – санитарных последствий радиационных аварий.
46. Характеристика острой лучевой болезни.
47. Категории лиц, которые могут подвергнуться воздействию факторов радиационной аварии и их характеристика.
48. Задачи медицинских формирований по минимизации медико – санитарных последствий для лиц, подвергшихся воздействию фактором радиационной аварии.
49. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации медико – санитарных последствий радиационных аварий.
50. Неотложные мероприятия первой врачебной помощи при радиационных авариях.
51. Определение, классификация и характеристика классов опасности аварийно – опасных химических веществ.
52. Медико – тактическая характеристика очагов химических аварий.
53. Оценка химической обстановки.
54. Силы, привлекаемые для оказания медицинской помощи при ликвидации последствий химических аварий.
55. Медико – тактическая характеристика транспортных и дорожно – транспортных чрезвычайных ситуаций.
56. Характеристика железнодорожных происшествий.
57. Характеристика авиационных происшествий и чрезвычайных ситуаций на воде.
58. Медико – тактическая характеристика чрезвычайных ситуаций при взрывах и пожарах.
59. Организация медицинского обеспечения при чрезвычайных ситуациях на транспортных и дорожно – транспортных средствах.
60. Медико – тактическая характеристика очагов поражения при землетрясениях: определение землетрясения, классификация (интенсивность землетрясения в баллах).
61. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий землетрясения.
62. Основы оказания медицинской помощи в очаге землетрясения.
63. Чрезвычайные ситуации природного характера: характеристика наводнений (разновидности наводнений).
64. Повреждения, получаемые пострадавшими при наводнениях, величина и структура потерь населения и зоны затоплений.
65. Характеристика бурь, ураганов, циклонов и смерчей.
66. Характеристика селевых потоков и снежных лавин.

67. Характеристика лесных и торфяных пожаров.
68. Организация медицинского обеспечения населения при ликвидации последствий природных катастроф.
69. Силы и средства, привлекаемые для ликвидации последствий природных катастроф.
70. Оказание медицинской помощи пострадавшим при наводнении.
71. Требования, предъявляемые к лечебно - профилактическим учреждениям для повышения устойчивости их функционирования.
72. Мероприятия, проводимые при подготовке медицинских учреждений здравоохранения к предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций на своей территории.
73. Мероприятия, проводимые штабом лечебно – профилактического учреждения в режиме повседневной деятельности.
74. Мероприятия, проводимые штабом лечебно – профилактического учреждения в режиме повышенной готовности.
75. Мероприятия, проводимые штабом лечебно – профилактического учреждения в режиме чрезвычайной ситуации.
76. Мероприятия, проводимые лечебно – профилактическим учреждением при угрозе возникновения чрезвычайной ситуации на ее территории.
77. Мероприятия, проводимые лечебно – профилактическим учреждением в чрезвычайных ситуациях.
78. Эвакуация лечебно – профилактического учреждения: цель, способы, классификация и планирование.
79. Расчеты проводимые в лечебно – профилактическом учреждении при планировании эвакуации.
80. Обязанности главного врача лечебно – профилактического учреждения при эвакуации и разрабатываемые документы для подготовки и проведения эвакуации.
81. Общие мероприятия, проводимые до и после возникновения чрезвычайной ситуации, в целях защиты населения.
82. Порядок оповещения населения при чрезвычайной ситуации.
83. Классификация коллективных защитных сооружений.
84. Характеристика убежищ.
85. Характеристика противорадиационных укрытий.
86. Средства защиты органов дыхания: фильтрующие противогазы.
87. Средства защиты органов дыхания: детские противогазы, камера защитная детская.
88. Средства защиты органов дыхания: респираторы.
89. Простейшие средства защиты органов дыхания.
90. Средства защиты кожи: изолирующие и фильтрующие.
91. Подручные средства защиты кожи.
92. Организация эвакуации населения: определение, классификация и мероприятия по успешному проведению эвакуации.
93. Эвакуационные органы, их задачи, способы эвакуации.

94. Сборные эвакуационные пункты, их характеристика и организация работы.
95. Организация медицинской помощи при эвакуации населения: на сборном эвакуационном пункте, пунктах посадки и в ходе эвакуации.
96. Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, проводимые при эвакуации населения.
97. Медицинские средства индивидуальной защиты, их общая характеристика и основные требования, предъявляемые к ним.
98. Средства профилактики радиационных поражений при внешнем облучении.
- 99 Средства предупреждения или ослабления общей первичной реакции организма на облучение и средства профилактики радиационных поражений при инкорпорации радионуклидов.
100. Антидоты (противоядие) и их характеристика.
101. Аптечка индивидуальная АИ-2: предназначение, характеристика содержимого, правила использования медикаментозных средств, имеющихся в аптечке.
102. Индивидуальный противохимический пакет (ИПП-8, ИПП-10, ИПП-11): предназначение, правила использования.
103. Пакет перевязочный индивидуальный (ППИ): предназначение, правила использования.
104. Организация санитарно-гигиенических мероприятий в чрезвычайных ситуациях: комплекс мероприятий, санитарно-эпидемиологические комиссии и штаб ГО ЧС объекта (ЦГСЭН).
105. Санитарно-гигиенические мероприятия, проводимые в районе чрезвычайной ситуации и гигиенически значимые объекты.
106. Противоэпидемические мероприятия, проводимые в очаге: регистрация и оповещение, санитарно-эпидемиологическая разведка.
107. Оценка санитарно-эпидемического состояния района.
108. Противоэпидемические мероприятия, проводимые в очаге: выявление, изоляция и госпитализация заболевших.
109. Противоэпидемические мероприятия, проводимые в очаге: режимно-ограничительные (обсервационные) и карантинные.
110. Противоэпидемические мероприятия, проводимые в очаге: общая и специальная экстренная профилактика.
111. Сеть наблюдения и лабораторного контроля: определения, цели, уровни и что включают.
112. Основные задачи медицинского снабжения службы медицины катастроф.
113. Характеристика медицинского имущества службы медицины катастроф: определение, что относится, нормы снабжения и табели.
114. Классификация медицинского имущества службы медицины катастроф.
115. Комплекты и наборы медицинского имущества службы медицины катастроф.
116. Мероприятия по обеспечению медицинским имуществом, проводимые в режимах повседневной деятельности и повышенной готовности.

117. Мероприятия по обеспечению медицинским имуществом, проводимые в режиме чрезвычайной ситуации.
118. Источники медицинского имущества в чрезвычайной ситуации.
119. Заготовка медицинского имущества службы медицины катастроф.
120. Способы дезактивации медицинского имущества службы медицины катастроф.
121. Способы дегазации медицинского имущества службы медицины катастроф.
122. Основные задачи медицинской службы Вооруженных сил РФ в чрезвычайных ситуациях.
123. Силы и средства, медицинской службы Вооруженных сил РФ, предназначенные для предупреждения и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций на уровне Министерства Обороны РФ.
124. Медицинский отряд специального назначения: определение, основные задачи и организационно-штатная структура.
125. Развертывание и организация работы медицинского отряда специального назначения.
126. Психотравмирующие факторы в чрезвычайных ситуациях.
127. Периоды в развитии экстремальной ситуации и психогенные нарушения при них.
128. Стадии эмоционального и физиологического состояния людей, подвергшихся воздействию стихийного бедствия.
129. Расстройства психики, возникающие при чрезвычайных ситуациях.
130. Основные клинические симптомы при посттравматических стрессовых нарушениях.
131. Особенности нервно-психических расстройств у спасателей.
132. Первая психиатрическая и неотложная помощь при чрезвычайных ситуациях.

7.4. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Требования и критерии оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности.

Шкала оценивания	Оценка	Критерии выставления оценки
100-процентная шкала	Неудовлетворительно	менее 50 % правильных ответов
	Удовлетворительно	50- 69 % правильных ответов
	Хорошо	70-84 % правильных ответов
	Отлично	85-100 % правильных ответов
Двухбалльная шкала	Не зачтено	Не выполнено
	Зачтено	Выполнено

Пятибалльная шкала	Неудовлетворительно	Обучающийся не знает значительной части программного материала, допускает существенные ошибки, с большими затруднениями выполняет практические работы.
	Удовлетворительно	Обучающийся усвоил только основной материал, но не знает отдельных деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушает последовательность в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических заданий.
	Хорошо	Обучающийся твердо знает программный материал, грамотно и по существу излагает его, не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, может правильно применять теоретические положения и владеет необходимыми навыками при выполнении практических заданий.
	Отлично	Обучающийся глубоко и прочно усвоил весь программный материал, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно его излагает, тесно увязывает теорию с практикой. Обучающийся не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами, заданиями и другими видами применения знаний, показывает знания законодательного и нормативно-технического материалов, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических работ, обнаруживает умение самостоятельно обобщать и излагать материал, не допуская ошибок.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.

а) основная литература

1. Левчук, И.П. Медицина катастроф. Курс лекций [Электронный ресурс]: учебное пособие / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с.
2. Рогозина, И.В. Медицина катастроф [Электронный ресурс]: учебное пособие / И. В. Рогозина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 152 с.

б) дополнительная литература

1. Медицина катастроф [Электронный ресурс]: учебник / П. Л. Колесниченко [и др.]. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 448 с.
2. Чиж, И.М. Экстремальная медицина [Электронный ресурс]: краткий курс / И.М. Чиж, В.Г. Баженов. - М.: Альфа-М: ИНФРА-М, 2014. - 192 с.

9. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины.

9.1. Краткие теоретические и учебно-методические материалы по каждой теме, позволяющие обучающимся ознакомиться с сущностью вопросов, изучаемых на занятии.

Раздел / Тема с указанием основных учебных элементов	Методы обучения	Способы (формы) обучения	Средства обучения	Формируемые компетенции
12 семестр				
Тема 1. Задачи и основы организации Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.	Лекция, конспектирование, практическое занятие, приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний, творческая деятельность, частично-поисковый.	Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция знаний).	Схемы, рисунки, чертежи, учебники, учебные пособия, устная речь, письмо.	УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4 ОПК-6: ОПК-6 ИД 1
Тема 2. Задачи, организационная структура и основы деятельности Всероссийской службы медицины катастроф.	Лекция, конспектирование, практическое занятие, приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и	Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний,	Схемы, рисунки, чертежи, учебники, учебные пособия, устная	УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4 ОПК-6: ОПК-6 ИД 1

	навыков, применение знаний, творческая деятельность, частично-поисковый.	контроль и коррекция знаний).	речь, письмо.	
Тема 3. Организация лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях.	Лекция, конспектирование, практическое занятие, приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний, творческая деятельность, частично-поисковый	Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция знаний	Схемы, рисунки, чертежи, учебники, учебные пособия, устная речь, письмо.	УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4 ОПК-6: ОПК-6 ИД 1
Тема 4. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций техногенного (антропогенного) характера.	Лекция, конспектирование, практическое занятие, приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний, творческая деятельность, частично-поисковый	Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция знаний	Схемы, рисунки, чертежи, учебники, учебные пособия, устная речь, письмо.	УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4 ОПК-6: ОПК-6 ИД 1

<p>Тема 5. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера (стихийных бедствий).</p>	<p>Лекция, конспектирование, практическое занятие, приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний, творческая деятельность, частично-поисковый</p>	<p>Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция знаний</p>	<p>Схемы, рисунки, чертежи, учебники, учебные пособия, устная речь, письмо.</p>	<p>УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4 ОПК-6: ОПК-6 ИД 1</p>
<p>Тема 6. Подготовка и организация работы лечебно-профилактического учреждения в чрезвычайных ситуациях.</p>	<p>Лекция, конспектирование, практическое занятие, приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний, творческая деятельность, частично-поисковый</p>	<p>Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция знаний</p>	<p>Схемы, рисунки, чертежи, учебники, учебные пособия, устная речь, письмо.</p>	<p>УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4 ОПК-6: ОПК-6 ИД 1</p>
<p>Тема 7. Медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.</p>	<p>Лекция, конспектирование, практическое занятие, приобретение знаний, формирование</p>	<p>Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и</p>	<p>Схемы, рисунки, чертежи, учебники,</p>	<p>УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4 ОПК-6:</p>

	умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний, творческая деятельность, частично-поисковый	навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция знаний	учебные пособия, устная речь, письмо	ОПК-6 ИД 1
Тема 8. Организация санитарно-противоэпидемического обеспечения в чрезвычайных ситуациях.	Лекция, конспектирование, практическое занятие, приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний, творческая деятельность, частично-поисковый	Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция знаний	Схемы, рисунки, чертежи, учебники, учебные пособия, устная речь, письмо	УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4 ОПК-6: ОПК-6 ИД 1
Тема 9. Медицинское снабжение формирований и учреждений, предназначенных для медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях.	Лекция, конспектирование, практическое занятие, приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний, творческая	Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция знаний	Схемы, рисунки, чертежи, учебники, учебные пособия, устная речь, письмо	УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4 ОПК-6: ОПК-6 ИД 1

	деятельность, частично-поисковый			
Тема 10. Медицинская служба Вооруженных сил Российской Федерации в чрезвычайных ситуациях.	Лекция, конспектирование, практическое занятие, приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний, творческая деятельность, частично-поисковый	Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция знаний	Схемы, рисунки, чертежи, учебники, учебные пособия, устная речь, письмо	УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4 ОПК-6: ОПК-6 ИД 1
Тема 11. Медико-психологическая защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях.	Лекция, конспектирование, практическое занятие, приобретение знаний, формирование умений и навыков, закрепление, проверка знаний, умений и навыков, применение знаний, творческая деятельность, частично-поисковый	Аудиторная (изучение нового учебного материала, формирование и совершенствование умений и навыков, обобщение и систематизация знаний, контроль и коррекция знаний	Схемы, рисунки, чертежи, учебники, учебные пособия, устная речь, письмо	УК-8: УК-8 ИД 1 УК-8 ИД 4 ОПК-6: ОПК-6 ИД 1

9.2 Вопросы, выносимые на семинарские (практические) занятия, ситуационные задачи, задания для контрольных работ, задания к практическим (семинарским) занятиям, тестовые задания, вопросы к экзамену показаны в разделе №7 настоящей программы.

9.3. Учебно - методические указания к семинарским занятиям.

Семинар, как организационная форма обучения представляет собой особое звено процесса обучения. Он ориентирует обучаемых на проявление большей самостоятельности в учебно – познавательной деятельности, так как в ходе семинара углубляются, систематизируются и контролируются знания обучающихся, полученные в результате самостоятельной внеаудиторной работы над первоисточниками, документами и дополнительной литературой по изучаемой дисциплине.

На семинарское занятие выносятся не более 4-6 основных вопросов темы. Для подготовки к семинарским занятиям необходимо на основе лекций подготовить дополнительные материалы, раскрывающие особенности и направлений решений поставленной проблемы. Тематический план семинарских занятий, формулировка практических заданий, перечень основной и дополнительной литературы призваны помочь обучающемуся правильно организовать и выбрать направление самостоятельной работы. Семинарские занятия, как ведущий вид учебных занятий, составляют базу подготовки врачей – лечебников и проводятся в виде: семинара – беседы, семинара – заслушивания и обсуждения докладов и рефератов, семинара – диспута.

На практических занятиях обучающиеся получают навыки самостоятельного поиска материала, анализа, решения задач по организации и осуществлению задач медико – санитарного обеспечения пострадавших от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций.

Для облегчения подготовки к практическим занятиям предлагается рекомендуемая литература из основного и дополнительного списков, указанных в программе и соответствующая изучаемым разделам, а также периодические издания по изучаемой тематике, и необходимое программное обеспечение, необходимые информационно – справочные Интернет- ресурсы.

Основная цель практических занятий – научить обучающихся использовать знания, полученные на лекциях, в ходе самостоятельной работы с литературой и другими источниками.

9.4. Учебно – методические рекомендации по самостоятельной работе обучающихся.

Самостоятельная работа обучающихся является обязательным компонентом процесса подготовки врачей - лечебников, она формирует самостоятельность, познавательную активность, вырабатывает практические навыки работы с специальной литературой. Задания самостоятельной работы обучающихся выполняются вне аудитории. Основная задача самостоятельной работы - подготовка к семинарским и практическим занятиям.

Важнейшим средством формирования навыков самостоятельной деятельности является выполнение следующих видов работ:

а) домашняя учебная работа – это учебная деятельность, дополняющая основное занятие и являющаяся частью цикла обучения. Ее особые функции состоят в развитии умений самостоятельно учиться, определять задачи и средства работы, а также планирование учения. Она развивает мышление, волю и характер обучающегося. Домашняя работа выполняет функцию подготовки обучаемых к непрерывному образованию и ее назначение состоит в закреплении знаний и умений полученных на занятиях, отработки профессиональных навыков и усвоения нового материала.

б) самостоятельные работы по образцу, требующие переноса способа решения задачи в непосредственно аналогичную или отдаленно аналогичную внутри предметную ситуацию. Речь идет о самостоятельном решении примеров и задач, способам, показанным преподавателям или подробно описанном в учебном пособии;

в) самостоятельные работы по образцу, требующие переноса способа решения задачи в непосредственно аналогичную или отдаленно аналогичную межпредметную ситуацию. Для их выполнения требуются знания способов решения задач из смежных, учебных дисциплин.

10. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости).

Информационные технологии, используемые при осуществлении образовательного процесса по дисциплине позволяют:

- организовать процесс образования путем визуализации изучаемой информации посредством использования презентаций, демонстрации учебных фильмов;

- контролировать результаты обучения на основе компьютерного тестирования;

- автоматизировать расчеты аналитических показателей, предусмотренные программой научно-исследовательской работы;

- автоматизировать поиск информации посредством использования справочных систем.

10.1. Перечень необходимого программного обеспечения.

Для осуществления учебного процесса используется свободно распространяемое (бесплатное) программное обеспечение:

Наименование программного обеспечения, производитель

Microsoft Office Word 2010

Kaspersky Anti-virus 6/0

Adobe Reader 9

ОС Windows 7 Профессиональная, Microsoft Corp.

Open Office 4.1.5, Apache

7-zip.org

Офисный пакет WPS Office

GIMP– растровый графический редактор для Linux, Windows

Android Studio— среда разработки под популярную операционную систему

Андроид

Производитель: Google

10.2 Перечень необходимых информационных справочных систем.

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента». Коллекции: Медицина. Здравоохранение (ВПО), ГЭОТАР-Медиа. Премиум комплект <http://www.studentlibrary.ru/>
2. Электронно-библиотечная система «Консультант врача» <http://www.studentlibrary.ru/>
3. Электронная библиотечная система «ZNANIUM.COM» <http://www.znanium.com>
4. Электронно-библиотечная система IPR BOOKS <http://www.iprbookshop.ru>
5. Консультант Плюс – справочная правовая система <http://consultant.ru>
6. Научная электронная библиотека (НЭБ)<http://www.elibrary.ru>
7. Киберленинка<http://cyberleninka.ru>
8. Национальная электронная библиотека <http://www.нэб.рф>.

11. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Номер аудитории	Наименование помещений для проведения всех видов учебной деятельности, предусмотренных учебным планом, в том числе помещения для самостоятельной работы, с указанием перечня основного оборудования, учебно-наглядных пособий и используемого программного обеспечения	Адрес (местоположение) помещений для проведения всех видов учебной деятельности, предусмотренных учебным планом
Каб. № 15	Учебная аудитория 15 1.Комплект мультимедийного оборудования: моноблок DELL; мультимедиа-проектор NEC NP100. 2. Комплект учебной мебели на 30 посадочных мест. 3. Доска аудиторная.	357114, Ставропольский край, г Невинномысск, ул Чкалова, д 67

	<p>4. Иллюстрации, соответствующие рабочим программам дисциплин.</p> <p>5. Фантом для:</p> <ul style="list-style-type: none"> - внутримышечной инъекции; - зондирования и промывания желудка; - инъекций в область живота при диабете; - полнофункциональный манекен ухода за пожилыми людьми; - манекен для отработки навыков сестринского ухода; - накладка для внутривенных инъекций; - модель новорожденного младенца обоеполюй. <p>6. Пикфлоуметр OMRON PF V20.</p> <p>7. Поильник полимер. Для лежачих больных.</p> <p>8. Матрас противопролежневый.</p> <p>9. Ростомер с весами.</p> <p>10. Кресло-коляска.</p> <p>11. Кровать медицинская функциональная.</p> <p>12. Кушетка стационарная.</p> <p>13. Стеллаж стационарный медицинский.</p> <p>14. Стол прикроватный.</p> <p>15. Шкаф медицинский для документации.</p> <p>16. Емкости для хранения термометров.</p> <p>17. Емкости-контейнеры для дезинфекционной обработки медизделий.</p> <p>18. Контейнер для переноса баночек для анализов.</p> <p>19. Контейнер отработки медикаментов и инструментов.</p> <p>19. Лотки полиименные почкообразные.</p> <p>20. Комплект для мытья головы (ванна надувная емкость для воды, защитный фартук).</p> <p>21. Тонометр медицинский.</p> <p>22. Постельное белье.</p> <p>23. Нательное белье</p> <p>23. Тренажер для пальпации молочных желез.</p>	
--	---	--

Особенности организации обучения по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1. Обучение инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

при необходимости осуществляется кафедрой на основе адаптированной рабочей программы с использованием специальных методов обучения и дидактических материалов, составленных с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья таких обучающихся (обучающегося).

2. В целях освоения учебной программы дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья кафедра обеспечивает:

1) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:

- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме справочной информации о расписании учебных занятий;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;

- выпуск альтернативных форматов методических материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

2) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:

- надлежащими звуковыми средствами воспроизведение информации;

3) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата:

- возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, туалетные комнаты и другие помещения кафедры. В случае невозможности беспрепятственного доступа на кафедру организовывать учебный процесс в специально оборудованном классе

3. Образование обучающихся с ограниченными возможностями здоровья может быть организовано как совместно с другими обучающимися, так и в отдельных группах.

4. Перечень учебно-методического обеспечения самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.

Учебно-методические материалы для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Категории студентов	Формы
---------------------	-------

С нарушением слуха	- в печатной форме; - в форме электронного
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом; - в форме электронного документа;
С нарушением опорно-двигательного аппарата	- в печатной форме; - в форме электронного документа;

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

5. Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине.

5.1 Перечень фондов оценочных средств, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы.

Для студентов с ограниченными возможностями здоровья

Категории студентов	Виды оценочных средств	Формы контроля и оценки результатов обучения
С нарушением слуха	тест	Преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С нарушением опорно-двигательного аппарата	решение дистанционных тестов, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

Обучающимся с относящимся к категории инвалидов и лиц, с ограниченными возможностями здоровья увеличивается время на подготовку ответов к зачёту, разрешается подготовка к зачету с использованием дистанционных образовательных технологий.

5.2 Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья предусматривается использование технических средств, необходимых им в связи с их индивидуальными особенностями.

Процедура оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине предусматривает предоставление информации в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

Для лиц с нарушениями зрения:

- в печатной форме увеличенным шрифтом;
- в форме электронного документа;

- в форме аудиофайла. Для лиц с нарушениями слуха:
- в печатной форме;
- в форме электронного документа.

Для лиц с нарушениями опорно-двигательного аппарата:

- в печатной форме;
- в форме электронного документа;
- в форме аудиофайла.

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

При проведении процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по дисциплине (модулю) обеспечивается выполнение следующих дополнительных требований в зависимости от индивидуальных особенностей обучающихся:

1. инструкция по порядку проведения процедуры оценивания предоставляется в доступной форме (устно, в письменной форме, устно с использованием услуг сурдопереводчика);

2. доступная форма предоставления заданий оценочных средств (в печатной форме, в печатной форме увеличенным шрифтом, в форме электронного документа, задания зачитываются ассистентом, задания предоставляются с использованием сурдоперевода);

3. доступная форма предоставления ответов на задания (письменно на бумаге, набор ответов на компьютере, с использованием услуг ассистента, устно).

При необходимости для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов процедура оценивания результатов обучения по дисциплине (модулю) может проводиться в несколько этапов.

Проведение процедуры оценивания результатов обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья допускается с использованием дистанционных образовательных технологий.

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

Для освоения дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья предоставляются основная и дополнительная учебная литература в виде электронного документа в фонде библиотеки и / или в электронно-библиотечных системах. А также предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература и специальные технические средства обучения коллективного и индивидуального пользования, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

7. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

В освоении дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под

индивидуальной работой подразумевается две формы взаимодействия с преподавателем: индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение учебного материала и углубленное изучение материала с теми обучающимися, которые в этом заинтересованы, и индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по предмету являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Освоение дисциплины инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья осуществляется с использованием средств обучения общего и специального назначения:

- лекционная аудитория - мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха); источники питания для индивидуальных технических средств;

- учебная аудитория для практических занятий (семинаров) мультимедийное оборудование, мобильный радиокласс (для студентов с нарушениями слуха);

- учебная аудитория для самостоятельной работы - стандартные рабочие места с персональными компьютерами; рабочее место с персональным компьютером, с программой экранного доступа, программой экранного увеличения и брайлевским дисплеем для студентов с нарушением зрения.

В каждой аудитории, где обучаются инвалиды и лица с ограниченными возможностями здоровья, должно быть предусмотрено соответствующее количество мест для обучающихся с учётом ограничений их здоровья.