

№ ОРД-ОЗ-23

**Федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Северо-Осетинская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

Кафедра организации здравоохранения с психологией и педагогикой

УТВЕРЖДЕНО
Протоколом заседания Центрального
координационного учебно-методического совета
от « 14 » марта 2023 г. № 4

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

по дисциплине «Диспансеризация»

основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы ординатуры по специальности
31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье,
утвержденной 13.04.2023 г.

Рассмотрено и одобрено на заседании кафедры
от « 14 » марта 2023 г. (протокол № 8)

Заведующий кафедрой
организации здравоохранения
с психологией и педагогикой,
к.м.н. доцент



И.Б. Туаева

г. Владикавказ 2023 г.

СТРУКТУРА ФОС

1. Титульный лист
2. Структура ФОС
3. Паспорт оценочных средств
4. Рецензия на ФОС
5. Комплект оценочных средств:
 - тестовые задания;
 - вопросы к зачету;
 - ситуационные задачи

**Паспорт фонда оценочных средств по дисциплине
«Диспансеризация»**

№ п/п	Наименование контролируемого раздела (темы) дисциплины / модуля	Код формируемой компетенции (этапа)	Наименование оценочного средства
1	2	3	4
1.	Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Организация и проведение скрининговых мероприятий, входящих в программу диспансеризации	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6	Тестовые задания, вопросы к зачету, ситуационные задачи
2.	Эпидемиология основных хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), факторов риска их развития, и их влияние на демографические показатели в РФ: 1. Теоретическое основы концепции профилактики основных ХНИЗ; 2. Теоретическое обоснование эффективности целевых скринингов, входящих в программу диспансеризации	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6	Тестовые задания, вопросы к зачету, ситуационные задачи
3.	Нормативное регулирование профилактических мероприятий	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6	Тестовые задания, вопросы к зачету, ситуационные задачи
4.	Актуальные методы формирования пациент-ориентированного процесса диспансеризации	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6	Тестовые задания, вопросы к зачету, ситуационные задачи

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ
ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**РЕЦЕНЗИЯ
на фонд оценочных средств**

по факультативной дисциплине: Диспансеризация

для обучающихся (ординаторов)

по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье

Фонд оценочных средств составлен на кафедре организации здравоохранения с психологией и педагогикой на основании рабочей программы факультативной дисциплины «Диспансеризация» в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье.

Фонд оценочных средств включает комплект оценочных средств: тестовые задания, ситуационные задачи с эталонами ответов и вопросы к зачету. Количество заданий по каждому разделу дисциплины достаточно для проведения контроля знаний и исключает многократное повторение одного и того же вопроса в различных вариантах.

Количество вопросов для проведения зачета по факультативной дисциплине «Диспансеризация» достаточно для проведения аттестации ординаторов. Содержание вопросов по разделам факультативной дисциплины позволяет охватить пройденный материал по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения общественное здоровье.

Замечаний к рецензируемому фонду оценочных средств нет.

В целом, фонд оценочных средств по факультативной дисциплине «Диспансеризация» способствует качественной оценке уровня владения обучающимися универсальными и профессиональными компетенциями по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения общественное здоровье.

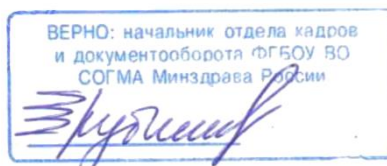
Рецензируемый фонд оценочных средств по факультативной дисциплине «Диспансеризация» может быть рекомендован к использованию для проведения аттестации ординаторов по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения общественное здоровье.

Рецензент:

Заведующая кафедрой
общественного здоровья,
здравоохранения и социально-
экономических наук,
д.м.н., профессор



З.Р. Аликова



**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ «СЕВЕРО-ОСЕТИНСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
АКАДЕМИЯ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**РЕЦЕНЗИЯ
на фонд оценочных средств**

**по факультативной дисциплине: Диспансеризация для обучающихся (ординаторов)
по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье**

Фонд оценочных средств составлен на кафедре организации здравоохранения с психологией и педагогикой на основании рабочей программы факультативной дисциплины «Диспансеризация» в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения и общественное здоровье.

Фонд оценочных средств включает комплект оценочных средств: тестовые задания, ситуационные задачи с эталонами ответов и вопросы к зачету. Количество заданий по каждому разделу дисциплины достаточно для проведения контроля знаний и исключает многократное повторение одного и того же вопроса в различных вариантах.

Количество вопросов для проведения зачета по факультативной дисциплине «Диспансеризация» достаточно для проведения аттестации ординаторов. Содержание вопросов по разделам факультативной дисциплины позволяет охватить пройденный материал по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения общественное здоровье.

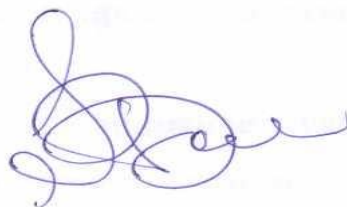
Замечаний к рецензируемому фонду оценочных средств нет.

В целом, фонд оценочных средств по факультативной дисциплине «Диспансеризация» способствует качественной оценке уровня владения обучающими универсальными и профессиональными компетенциями по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения общественное здоровье.

Рецензируемый фонд оценочных средств по факультативной дисциплине «Диспансеризация» может быть рекомендован к использованию для проведения аттестации ординаторов по специальности 31.08.71 Организация здравоохранения общественное здоровье.

Рецензент:

**Зав. кафедрой ортопедической
стоматологии, пропедевтики
и постдипломного образования
ФГБОУ ВО «Северо-Осетинский
государственный университет
имени К.Л. Хетагурова»,
д.м.н, профессор**



Р.В. Золоев



*Золоев Р.В.
ведущий специалист ОК
ЗМ - Золоев З.А.*

Тестовые задания

1. Диспансеризация-это:

- а) санаторно-курортное лечение
- б) реабилитация пациента
- в) динамическое наблюдение за здоровьем пациента
- г) самоконтроль за состоянием пациента

2. Целью диспансеризации является:

- а) воспитание человека
- б) сохранение здоровья
- в) снижение смертности
- г) снижение инвалидности

3. Найдите соответствие степени участия учреждений уровню диспансеризации:

- 1) областные и республиканские больницы а) 1 уровень
- 2) амбулаторно-поликлинические учреждения б) 2 уровень
- 3) специализированные диспансеры, стационары больниц в) 3 уровень

Ответ: 1-в, 2-а, 3-б

4. По состоянию здоровья пациенты делятся на группы диспансеризации:

- а) одну
- б) две
- в) три
- г) четыре

5. Основной медицинский документ, отражающий динамику диспансерного наблюдения -это:

- а) справка о здоровье
- б) лист временной нетрудоспособности
- в) амбулаторная карта
- г) статистический талон

6. Укажите показатели эффективности диспансеризации:

- а) снижение частоты рецидивов
- б) снижение заболеваемости среди диспансерных
- в) снижение рождаемости
- г) снижение трудоспособности

7. Назовите показатели качества диспансеризации:

- а) высокий процент выявления запущенных форм рака
- б) регулярность диспансерного наблюдения
- в) полнота обследования диспансерных больных
- г) активность посещений диспансерных пациентов

8. Основные задачи диспансеризации -это:

- а) обучение пациентов
- б) выявление причин заболеваний и устранение их
- в) проведение лечебно-оздоровительных мероприятий
- г) снятие с диспансерного учета

9. По результатам дополнительной диспансеризации здоровые люди составляли:

- а) 10,8%

- б) 21,6%
- в) 42,35
- г) 61,3%

10. В первую группу диспансерного учета входят:

- а) здоровые;
- б) здоровые и лица с пограничными состояниями;
- в) практически здоровые;
- г) все перечисленное верно.

11. Субкомпенсация - это:

- а) состояние полного возмещения функций
- б) состояние частичного возмещения функций
- в) состояние полного физического комфорта
- г) нарушение жизнедеятельности организма

12. Медосмотры делятся на: (Выбрать два ответа)

- а) периодические
- б) предварительные
- в) кардиологические
- г) медосмотры хронических заболеваний

13. Во вторую группу медосмотров входят:

- а) дети дошкольного возраста
- б) дети школьного возраста
- в) декретированная группа
- г) работники с профессиональными вредностями

14. Маммография после 40 лет проводится женщинам:

- а) ежегодно
- б) по показаниям
- в) не проводится
- г) 1 раз в два года

15. Обязательные исследования при диспансеризации пациентов:

- а) лабораторные, инструментальные, функциональные;
- б) биохимические, инструментальные, иммунологические;
- в) функциональные, рентгенологические, инструментальные;
- г) ЭКГ, спирография, рентгеноскопия.

16. Декомпенсация - это:

- а) состояние полного возмещения функций
- б) состояния частичного возмещения функций
- в) нарушение деятельности органа, системы органов или всего организма вследствие истощения
- г) состояние полного физического комфорта

17. В первую группу медосмотра относят:

- а) дети дошкольного возраста
- б) дети школьного возраста
- в) декретированная группа
- г) работники с профессиональными вредностями

18. Как часто должен проводиться периодический медосмотр:

- а) после рабочей смены
- б) при поступлении на работу, учебу
- в) ежегодно
- г) один раз в два года

19. Основной задачей диспансеризации является:

- а) определение состояния здоровья пациента
- б) активное проведение физиотерапии, массажа, гимнастики
- в) проведение лечебно-оздоровительных мероприятий каждому пациенту
- г) своевременное выявление инфекционных заболеваний

20. Во вторую группу диспансерного учета включаются:

- а) лица, у которых в анамнезе не отмечено хронических заболеваний
- б) лица, имеющие в анамнезе острые или хронические заболевания не имеющие обострений 3—5 лет
- в) лица, имеющие в анамнезе острые или хронические заболевания, не имеющие обострений в течение одного года
- г) все перечисленное верно

21. Сколько этапов диспансеризации существует:

- а) два
- б) три
- в) четыре
- г) пять

22. Укажите показатели эффективности диспансеризации:

- а) снижение частоты рецидивов
- б) снижение заболеваемости среди диспансерных
- в) снижение смертности населения
- г) снижение трудоспособности

23. Что не является показателем качества диспансеризации:

- а) высокий процент выявления запущенных форм рака
- б) регулярность диспансерного наблюдения
- в) полнота обследования диспансерных больных
- г) активность посещений диспансерных пациентов

24. В третью группу медосмотра входят:

- а) декретированная группа
- б) пенсионеры
- в) дети школьного возраста, студенты
- г) рабочие вредных профессий

25. Для лиц до 21 года периодический медосмотр проводится:

- а) после рабочей смены
- б) при поступлении на работу, учебу
- в) ежегодно
- г) 1 раз в два года

26. От чего зависит дифференцированный набор обследований в диспансеризации:

- а) возраста и пола
- б) строение тела

- в) физической мускулатуры
- г) психологического настроения пациента

27. Какое заболевание относится к хроническому неинфицированному заболеванию:

- а) ишемическая болезнь сердца
- б) грипп
- в) хронические вирусные инфекции
- г) корь

28. Для чего проводится второй этап диспансеризации:

- а) для выявления лиц группы риска
- б) с профилактической целью
- в) с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания
- г) чтобы выявить патологию

29. На каком из этапов проводят эзофагогастродуоденоскопию:

- а) на первом
- б) на втором
- в) на третьем
- г) на четвертом

30. С какого возраста проводится диспансеризация:

- а) с 16 лет
- б) с 18 лет
- в) с 20 лет
- г) с 21 года

31. К видам медицинских профилактических услуг относится всё, кроме:

- а) профилактического консультирования (гигиеническое обучение и воспитание) отдельных индивидуумов;
- б) профилактического консультирования (гигиеническое обучение и воспитание) группового;
- в) профилактических медицинских осмотров с целью выявления ранних форм заболеваний и факторов риска, а также проведения оздоровительных мероприятий;
- г) иммунизации (вакцинопрофилактика);
- д) диспансеризации (диспансерное наблюдение и оздоровление);
- е) медицинского освидетельствования при прохождении военной службы.

32. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации №1006н «Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения» определяет, что диспансеризация проводится:

- а) раз в три года по определенным возрастным категориям;
- б) ежегодно;
- в) раз в 2 года.

33. Диспансеризация населения в настоящее время проводится

- а) в соответствии с возрастом
- б) в соответствии с полом
- в) все вышеперечисленное

34. Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья обеспечивается путем:

- а) разработки и реализации программ формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с

немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ
б) осуществления санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий
в) осуществления мероприятий по предупреждению и раннему выявлению заболеваний, в том числе предупреждению социально значимых заболеваний и борьбе с ними
г) проведения профилактических и иных медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения в соответствии с законодательством Российской Федерации
д) все перечисленное верно

35. В сфере охраны здоровья несовершеннолетние имеют право на:

а) прохождение медицинских осмотров, прохождение диспансеризации, диспансерного наблюдения, медицинской реабилитации, оказание медицинской помощи
б) оказание медицинской помощи в период оздоровления и организованного отдыха
в) санитарно-гигиеническое просвещение, обучение и труд
г) медицинскую консультацию без взимания платы при определении профессиональной пригодности; получение информации о состоянии здоровья в доступной для них форме
д) все перечисленное верно

36. Не входит в практическую деятельность амбулаторно-поликлинических учреждений

а) лечебно-диагностическая работа
б) экспертиза стойкой утраты трудоспособности
в) профилактическая работа, диспансеризация
г) организационно-методическая работа
д) гигиеническое воспитание и обучение населения

37. В функции фельдшерско–акушерского пункта входят все, кроме

а) оказания населению доврачебной медицинской помощи
б) оценки качества диспансеризации населения
в) проведения мероприятий по снижению заболеваемости и смертности населения
г) повышения санитарно – гигиенической культуры населения

38. Центральная фигура в оценке состояния здоровья ребенка при проведении диспансеризации

а) каждый специалист в отдельности
б) участковый педиатр
в) врач дошкольно–школьного отделения
г) зав. отделением

39. Основным источником сведений о состоянии здоровья ребенка являются данные

а) об обращаемости за медицинской помощью
б) осмотра ребенка после перенесенного острого заболевания
в) обязательных медицинских осмотров (диспансеризации)

40. Показателями эффективности и качества проведения диспансеризации могут быть

а) показатель частоты обострения, систематичность наблюдения
б) показатель частоты проведения лечебно-профилактических мероприятий
в) переход больных, находящихся на ДН, из одной группы наблюдения в другую
г) среднее число Дней госпитализации

41. В практическую деятельность амбулаторно-поликлинических учреждений входит (верно все, кроме одного)

а) лечебно-диагностическая работа
б) экспертиза стойкой утраты трудоспособности
в) профилактическая работа, диспансеризация

- г) организационно-методическая работа
- д) гигиеническое воспитание и обучение населения

42. К основным направлениям профилактической работы органов и учреждений системы Роспотребнадзора относится

- а) проведение профилактических осмотров, диспансеризация населения
- б) вакцинопрофилактика, санитарно-гигиеническое обучение и воспитание, пропаганда здорового образа жизни
- в) проведение профилактических осмотров, диспансеризация населения
- г) санитарно-гигиеническое обучение и воспитание, пропаганда здорового образа жизни

43. РАБОТНИКИ ПРЕДПЕНСИОННОГО ВОЗРАСТА (5 ЛЕТ ДО НАСТУПЛЕНИЯ ПЕНСИИ) ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ИМЕЮТ ПРАВО НА ОСВОБОЖДЕНИЕ ОТ РАБОТЫ ОДИН РАЗ В ГОД НА _____ РАБОЧИХ ДНЯ

- а) 3
- б) 2
- с) 5
- д) 4

44. ДЛЯ ГРАЖДАН В ВОЗРАСТЕ ОТ 18 ДО 39 ЛЕТ, ВКЛЮЧИТЕЛЬНО, ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ОДИН РАЗ (В ГОДАХ)

- а) четыре
- б) три
- с) два
- д) полтора

45. НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТСЯ

- а) определение уровня глюкозы в крови натощак
- б) дуплексное сканирование брахицефальных артерий
- с) эзофагогастродуоденоскопия
- д) компьютерная томография легких

46. ПОКАЗАТЕЛЕМ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ МЕЖДУ ПОЛИКЛИНИКОЙ И СТАЦИОНАРОМ ЯВЛЯЕТСЯ

- а) эффективность диспансеризации
- б) количество расхождений в диагнозах направляющей поликлиники и установленных в стационаре
- с) оперативная активность
- д) удельный вес вызовов скорой и неотложной помощи к пациентам, прикрепленным к поликлинике

47. К категории взрослого населения относятся граждане:

- а) работающие
- б) работающие и неработающие
- в) достигшие 18-летнего возраста
- г) достигшие 25-летнего возраста.

48. Диспансеризация взрослого населения проводится:

- а) 1 раз в год
- б) 1 раз в три года
- в) 2 раза в год
- г) 1 раз в два года

49. Цели диспансеризации:

- а) раннее выявление заболеваний и факторов риска их развития; определение группы здоровья; профилактическое консультирование; определение группы диспансерного наблюдения
- б) раннее выявление заболеваний и факторов риска их развития; профилактическое консультирование
- в) определение группы здоровья; профилактическое консультирование; определение группы диспансерного наблюдения
- г) определение группы диспансерного наблюдения.

50. Гражданин проходит диспансеризацию в учреждении:

- а) социального обслуживания
- б) медицинском специализированном
- в) первичной медико-санитарной помощи
- г) диспансерного обслуживания.

51. В комплект документов, необходимых для диспансеризации входят:

- а) амбулаторная карта пациента, карта выбывшего из стационара
- б) амбулаторная карта, карта диспансеризации
- в) карта стационарного больного
- г) паспорт болезни

52. Диспансеризация взрослого населения в РФ проводится по принципу:

- а) одноэтапности
- б) двухэтапности
- в) трёхэтапности
- г) пятиэтапности.

53. К первой группе здоровья относятся граждане:

- а) с низким и средним сердечно-сосудистым риском, определенным по шкале SCORE
- б) с низким сердечно-сосудистым риском, определенным по шкале SCORE
- в) с высоким и очень высоким риском, определенным по шкале SCORE
- г) имеющие доказанные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие заболевания, нуждающегося в дополнительном обследовании.

54. Ко второй группе здоровья относятся граждане:

- а) с низким сердечно-сосудистым риском, определенным по шкале SCORE
- б) с низким и средним сердечно-сосудистым риском, определенным по шкале SCORE
- в) с высоким и очень высоким риском, определенным по шкале SCORE
- г) имеющие доказанные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие заболевания, нуждающегося в дополнительном обследовании

55. Комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации – это

Ответ: диспансеризация.

56. Годом прохождения диспансеризации считается:

- а) календарный год, в котором гражданин достигает соответствующего возраста
- б) не имеет значения
- в) все ответы верны;

57. Права гражданина, проходящего диспансеризацию, закреплены:

- а) согласно приказа Минздрава России от 01.01.2001 N 932н,
- б) согласно Конституции РФ
- в) ФЗ РФ от 01.01.01 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".

58. Порядок проведения диспансеризации взрослого населения касается:

- а) граждан в возрасте от 15 до 18 лет
- б) граждан старше 18 лет
- в) не имеет значения;

59. Приказ Минздрава России «Об утверждении порядка проведения диспансеризации взрослого населения»:

- а) № 100н,
- б) № 2200н,
- в) № 36н;

60. Организация диспансеризации детей подразумевает мероприятия, проводимые в разные периоды для оценки:

- а) комплексного состояния здоровья
- б) нервно-психического развития
- в) всё верно;

61. Исследования, проводимые детям в один год:

- а) ОАК, ОАМ, ЭКГ
- б) осмотры специалистами
- в) всё верно;

62. Сроки осмотров детей педиатром на 2-ом году жизни:

- а) в 1г.3мес., 1г.6мес., 1г.9мес.
- б) 1 раз в 6мес.
- в) раз в год;

63. Первый этап диспансеризации (скрининг) проводится с целью:

- а) выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития,
- б) определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами – специалистами
- в) все ответы верны;

64. Второй этап диспансеризации проводится:

- а) с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза заболевания (состояния) и проведения углубленного профилактического консультирования
- б) с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска их развития
- в) нет правильного ответа

Вопросы к зачету

1. Диспансеризация, определение.
 2. Цели и задачи диспансерного наблюдения здоровых взрослых и детей, а также детей, имеющих патологию.
 3. Принципы диспансерного наблюдения.
 4. Нормативно-правовые документы регулирующие диспансеризацию.
 5. Почему диспансеризация называется дополнительной?
 6. Кто подлежит прохождению дополнительной диспансеризации?
 7. Является ли дополнительная диспансеризация обязательной?
 8. Где можно пройти дополнительную диспансеризацию?
 9. Осмотры какими врачами-специалистами и какие исследования предусматривает дополнительная диспансеризация?
 10. Почему для проведения дополнительной диспансеризации выбраны именно эти специалисты?
 11. Могут ли другие специалисты участвовать в дополнительной диспансеризации?
 12. Что делать если учреждение здравоохранения не имеет полного набора врачей – специалистов для проведения дополнительной диспансеризации?
 13. Сколько времени потребуется для прохождения дополнительной диспансеризации?
 14. С чего начинается дополнительная диспансеризация?
 15. Почему все начинается со сдачи анализов?
 16. Есть ли какие-нибудь особые требования при прохождении осмотра у гинеколога и уролога?
 17. Чем завершается дополнительная диспансеризация?
 18. Как узнает результат проведения дополнительной диспансеризации участковый терапевт, если диспансеризация проводилась в поликлинике не по месту жительства?
 19. Как пациент узнает о результатах проведенной диспансеризации?
 20. Реабилитация - восстановительное лечение (медицинская реабилитация).
Проведение оздоровительных мероприятий с целью обеспечения их полного выздоровления, частота повторных случаев заболеваний.
 21. Активное динамическое наблюдение за выявленными больными.
 22. Принципы своевременного и качественного оказания детям необходимой квалифицированной лечебно-диагностической помощи, снижения, предупреждения возникновения хронической патологии и инвалидности.
 23. Актуальность санаторного лечения, способствующего восстановлению здоровья взрослого и детского населения после перенесенных заболеваний, повышению функциональных возможностей организма
-
-

Ситуационные задачи

Ситуационная задача №1

Укажите виды больниц и их предназначение в ЧС?

Ответ: Больницы являются основным этапом оказания медицинской помощи в двухэтапной системе медицинского обеспечения пораженных в ЧС.

Для оказания медицинской помощи пораженным в ЧС их предлагается подразделять на: базовые, резервные, вспомогательные, в зависимости от обеспеченности специалистами, имуществом, профильными койками.

К *базовым* больницам предлагается относить крупные больницы с коечным фондом 1000 и более коек.

Резервные больницы – многопрофильные больницы с коечным фондом до 1000 коек, имеющие профильные отделения.

Вспомогательные больницы – с коечным фондом до 500 коек, имеющие профильные отделения.

Ситуационная задача №2

Кто распределяет больницы по видам и каким документом это определяется?

Ответ: Распределение больниц проводится Территориальным центром медицины катастроф совместно с управлением здравоохранения субъекта РФ и направляется каждому ЛПУ в виде план-задания.

Ситуационная задача № 3

Какое основное содержание плана-задания?

Ответ: В плане-задании, кроме определения к какому виду в ЧС относится больница, указывается: сколько коек она дополнительно развертывает, какие создает бригады специализированной медицинской помощи, куда эвакуируется в случае попадания в зону ЧС, кто выделяет ей транспорт, откуда она получает медикаменты при ЧС, сколько средств выделяется для проведения этих мероприятий.

Ситуационная задача № 4

Какое основное содержание выписки из паспорта безопасности?

Ответ: Наряду с план-заданием руководитель ЛПУ должен получать из штаба ГОЧС района, города **выписку из паспорта безопасности** данного района, города. В справке дается количество населения, его структура, характеристика объектов экономики, категория их опасности; при наличии на них вредных веществ – их количество, возможность возникновения техногенных и природных катастроф на территории района, города обслуживаемого ЛПУ; обеспеченность населения данной территории средствами коллективной и индивидуальной защиты. В отдельных случаях – вероятные санитарные потери.

Ситуационная задача № 5

Что делает руководитель ЛПУ на основании плана-задания и выписки из паспорта безопасности?

Ответ: На основании этих двух документов, оценки обстановки, руководитель больницы принимает решение на подготовку больницы к действиям в ЧС, которое докладывает на

заседании штаба ГО ЧС своего учреждения.

В решении он определяет задачи своим заместителям, руководителям лечебных отделений, начальнику операционного блока, аптеки, хозяйственным службам.

Ситуационная задача № 6

Какой документ на основании решения главного врача готовит заместитель главного врача по ГОЧС?

Ответ: Решение главного врача больницы заместитель главного врача по ГОЧС оформляет в виде «Плана действия больницы по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций».

Ситуационная задача № 7

Укажите содержание Раздела 1 «Плана-задания...»

Ответ: Раздел 1

Краткая характеристика объекта и оценка обстановки на территории больницы при возникновении крупных производственных катастрофах на близко расположенных потенциально опасных объектах и при стихийных бедствиях. Выводы из оценки обстановки.

1.1. Общая характеристика объекта: место расположения объекта, степень пожароопасности, площадь, застройка, система водоснабжения, теплоснабжения, энергоснабжения, канализации.

Количество коек, их профиль, число врачей, медсестер, младшего медицинского персонала, рабочих, служащих.

1.2. Обстановка в больнице при авариях, катастрофах: на пожаро-, химически-, радиационно-, биологически опасных предприятиях; при транспортных авариях: на автостоянках, железнодорожном, водном транспорте с разливом химических, радиоактивных веществ, нефтепродуктов.

При стихийных бедствиях: наводнениях, лесных пожарах, землетрясениях и других наиболее характерных для данного региона природных катастрофах.

Разработка частных планов действий при химических, радиационных, биологических авариях, террористических актах, транспортных авариях.

Ситуационная задача № 8

Укажите содержание Раздела 2 «Плана-задания...»

Ответ: Раздел 2 Содержание мероприятий при угрозе возникновения чрезвычайных ситуаций (**режим повышенной готовности**)

2.1. Задачи больницы в соответствии с план-заданием.

2.2. Оповещение, сбор персонала, штаба ГОЧС, организация его работы на пункте управления.

2.3. Подготовка больницы к приему пораженных.

2.4. Подготовка к работе бригад специализированной медицинской помощи терапевтического, хирургического профиля и к выезду врачебно-сестринских бригад.

2.5. Подготовка защитных сооружений, выдача средств индивидуальной защиты.

Ситуационная задача № 9

Укажите содержание Раздела 3 «Плана-задания...»

Ответ: Раздел 3 Организация мероприятий, проводимых при ликвидации последствий чрезвычайной ситуации

- 3.1. Уточнение получения сигнала о **режиме чрезвычайной ситуации**, данных об обстановке, приведение больницы к действиям в ЧС.
- 3.2. Прием, медицинская сортировка, оказание врачебной, специализированной медицинской помощи и лечение пораженных.
- 3.3. В случае попадания больницы в зону радиоактивного загрязнения, заражения отравляющими веществами или при ее разрушении в ЧС (автономный режим работы):
- Организация защиты персонала и больных в защитных сооружениях;
 - Выдача индивидуальных в том числе медицинских, средств защиты, герметизация помещения, определение уровня загрязнения, зоны заражения, вида отравляющих веществ, проведение профилактических мероприятий;
 - Введение в действие плана эвакуационных мероприятий;
 - Развертывание больницы в загородной зоне согласно плана-задания.
- 3.4. Организация управления больницей в ЧС.
- Организация работы штаба ГО ЧС на пункте управления.
 - Направление оперативной группы на случай эвакуации больницы для подготовки помещений к приему персонала и больных, организация взаимодействия.
 - Пополнение запасов медикаментов, медико-санитарного имущества, продуктов питания.
 - Организация учета поступивших пораженных, работа справочного бюро, отчет о случившемся, числе пораженных, которым оказана медицинская помощь, по формам учета отчетности в ЧС в штаб города и ТЦМК.

Ситуационная задача № 10

Назовите приложения, разрабатываемые к «Плану-заданию...»

Ответ: Приложение № 2.1. Календарный план работы больницы в ЧС

Приложение № 2.2. Оповещение личного состава штаба ГО ЧС, персонала больницы

Приложение № 2.3. Схема планировки больницы. Кадровый состав по подразделениям, расположение корпусов, их этажность, коечная емкость.

Приложение № 2.4. Схема развертывания больницы в ЧС

Приложение № 2.5., 2.6., 2.7., 2.8.

Схема развертывания городской больницы в ЧС:

- при приеме пораженных с механической травмой и ожогами;
- пораженных зараженных СДЯВ;
- пораженных из очага радиационной аварии;
- эпидемического очага.

Приложение № 2.9. Расчет развертывания и перепрофилирования (коек) лечебных отделений

Приложение № 2.10. Расчет создания медицинских формирований, их оснащение средствами медицинской помощи и индивидуальной защиты.

Приложение № 2.11. Расчет обеспечения персонала больницы, средствами индивидуальной защиты (СИЗ), медицинскими средствами индивидуальной защиты (МСИЗ)

Приложение № 2.12. Расчет создания аварийно-спасательных формирований, их обеспечение средствами индивидуальной медицинской защиты.

Приложение № 2.13. Расчет укрытия персонала и больных в защитных сооружениях

Приложение № 2.14. Расчет снабжения медицинских формирований и подразделений больницы медицинским имуществом и кровью

Приложение № 3.1. Расчет транспортного обеспечения эвакуации больницы
