**Федеральное медико-биологическое агентство**
**Федеральное государственное бюджетное учреждение**
**«Государственный научный центр Российской Федерации –**
**Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна»**
**Медико-биологический университет инноваций и непрерывного образования**

Кафедра восстановительной медицины, курортологии и физиотерапии, сестринского дела с курсом спортивной медицины

УТВЕРЖДАЮ
Первый проректор МБУ ИНО ФМБЦ
им. А.И. Бурназяна
_____ В.Н. Олесова
«27» апреля 2023 г.

# РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ» С ОЦЕНОЧНЫМИ СРЕДСТВАМИ

основная профессиональная образовательная программа
высшего образования – программа ординатуры
по специальности
**31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина**

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 5245C700D5AFBD9B467025BEFED80EEF
Владелец: Олесова Валентина Николаевна
Действителен: с 30.03.2023 до 20.04.2024

**Москва, 2023**

## 1. Цель изучения дисциплины

**Целью** освоения дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций» является получение знаний по основам организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, формирование умений по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях.

**Задачами** освоения дисциплины являются:

– формирование теоретически знаний о сущности и развитии чрезвычайных ситуаций, катастроф, аварий; о задачах, структуре и принципах функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и Всероссийской службы медицины катастроф;

– формирование умений и навыков в области оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайной ситуации, медицинской помощи пострадавшим в ходе эвакуации;

– формирование умения организовать работу подчиненного коллектива по оказанию медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, проводить анализ и оценку эффективности оказанной помощи, навыка ведения учетно-отчетной документации о проделанной работе.

## 2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Медицина чрезвычайных ситуаций» является дисциплиной базовой части учебного плана.

Дисциплина изучается во второй год подготовки ординатора, если иное не определено его индивидуальным планом подготовки.

## 3. Перечень компетенций, формируемых в результате освоения дисциплины в рамках образовательной программы, соотнесенных с планируемыми результатами обучения.

| Индекс и содержание компетенции | Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине |
|---|---|
| **УК-2**<br>готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия | **знать:**<br>- законодательство и нормативную документацию в сфере здравоохранения;<br>- теоретические основы управления персоналом;<br>**уметь:**<br>- применять современные методы управления коллективом;<br>**владеть:**<br>- навыками применения нормативно-распорядительной документации в области управления коллективом;<br>- навыками формирования толерантности в коллективе. |
| **ПК-3**<br>готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях | **знать**:<br>- классификацию, определение и источники чрезвычайных ситуаций;<br>- современные способы и средства защиты населения от поражающих факторов катастроф;<br>- организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;<br>- основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;<br>**уметь**:<br>- проводить выбор методов защиты от поражающих факторов природных и антропогенных катастроф, оценивать химическую, радиационную и бактериологическую |

| Индекс и содержание компетенции | Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине |
|---|---|
| | обстановку;<br>- использовать методику проведения основных санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в составе формирований и учреждений Всероссийской службы медицины катастроф;<br>**владеть**:<br>- методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения;<br>- методикой проведения основных мероприятий по защите населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;<br>навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке;<br>- навыками оценки эффективности выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;<br>- алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС. |
| **ПК-7**<br>готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации | **знать**:<br>- основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях (назначение и виды медицинской сортировки, виды, объем и порядок оказания медицинской помощи; медицинская эвакуация пострадавших в чрезвычайных ситуациях);<br>- основы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера, химической и радиационной природы;<br>- современные методы, средства, способы проведения лечебно-эвакуационных мероприятий при оказании медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях;<br>- организацию медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;<br>- особенности организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;<br>- порядок организации медицинской помощи при эвакуации населения;<br>- санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятий при эвакуации населения;<br>**уметь**:<br>- выполнять лечебно-эвакуационные мероприятия по оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях,<br>- определять вид и объем оказываемой медицинской помощи пострадавшим при ликвидации чрезвычайных ситуаций в зависимости от медицинской обстановки;<br>- выполнять функциональные обязанности в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф;<br>**владеть**:<br>- методикой оценки состояний, угрожающих жизни;<br>- алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами |

| Индекс и содержание компетенции | Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине |
|---|---|
| | оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в условиях чрезвычайных ситуаций. |
| **ПК-12** готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации | **знать:**<br>- нормативно-правовые основы создания и функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК);<br>- организацию, порядок и структуру взаимодействия формирований и учреждений службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны с другими службами РСЧС и ГО при ликвидации медико-санитарных последствий;<br>- принципы организации и медико-санитарное обеспечение эвакуации населения;<br>- организацию медицинской помощи при эвакуации населения;<br>санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятий при эвакуации населения;<br>**уметь**:<br>- ориентироваться в правовой базе РФ, регламентирующей вопросы медико-санитарного обеспечения<br>населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;<br>- принимать управленческие решения по организации этапности оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях;<br>**владеть**:<br>- навыками анализа понятийно-терминологических знаний в области медицины катастроф;<br>- методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения;<br>- навыками оценки эффективности выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;<br>- алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях;<br>- алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС;<br>- методами ведения отчетной документации службы медицины катастроф;<br>- навыками оценивать эффективность взаимодействия при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС. |

## 4. Трудоемкость разделов дисциплины и виды занятий.

Общий объем дисциплины в зачетных единицах: 1

Общий объем дисциплины в академических часах 36

Форма промежуточной аттестации: зачет

| № | Наименование разделов | Конта | В том числе | СР | Всего, |
|---|---|---|---|---|---|

| п/п | дисциплины | ктная работа | Л | П | С | | ак.ч. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1. | Задачи и организация деятельности Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) – функциональной подсистемы Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС) | 2 | 2 | | | 4 | 6 |
| 2. | Организация оказания медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях | 2 | | 2 | | 6 | 8 |
| 3. | Медицинское обеспечение населения при природных и техногенных чрезвычайных ситуациях | 1 | | | 1 | 4 | 5 |
| 4. | Медицинское обеспечение населения при террористических актах | 1 | | | 1 | 4 | 5 |
| 5. | Санитарно-противоэпидемическое обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях | 1 | | | 1 | 4 | 5 |
| 6. | Медицинское снабжение при медицинском обеспечении в чрезвычайных ситуациях | 1 | | | 1 | 6 | 7 |
| | **Итого** | **8** | 2 | 2 | 4 | **28** | **36** |

*Л – лекции, С – семинарские занятия, П – практические занятия, СР – самостоятельная работа обучающегося*

## 5. Содержание разделов, тем дисциплины

**Раздел 1. Задачи и организация деятельности Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) – функциональной подсистемы Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС).**

Задачи и организация РСЧС. Роль и место здравоохранения в Единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций. Классификация чрезвычайных ситуаций. Источники чрезвычайных ситуаций. Функциональные подсистемы РСЧС. Силы и средства РСЧС постоянной готовности на федеральном уровне в структуре Всероссийской службы медицины катастроф. Роль и задачи Минздрава России в РСЧС. Задачи, организационная структура и порядок функционирования ВСМК. задачи, структура и организация работы формирований Службы медицины катастроф Минздрава России. ПМГ ВЦМК «ЗАЩИТА». Другие мобильные медицинские формирования.

**Раздел 2. Организация оказания медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях.**

Факторы (условия), определяющие организацию мероприятий по медицинскому обеспечению в ЧС. Медицинская сортировка пострадавших при чрезвычайных ситуациях. Медицинская эвакуация пострадавших при чрезвычайных ситуациях. Организация оказания скорой медицинской помощи в ЧС. Организация и оказание экстренной консультативной медицинской помощи и медицинской эвакуации, в том числе санитарно-авиационной. Организация оказания хирургической помощи. Организация оказания терапевтической помощи в ЧС. Организация оказания медико-психологической и психиатрической помощи

населению в ЧС.

**Раздел 3. Медицинское обеспечение населения при природных и техногенных чрезвычайных ситуациях.**

Медицинское обеспечение при землетрясениях. Медицинское обеспечение при опасных гидрологических явлениях – наводнениях, катастрофических затоплениях. Медицинское обеспечение при химических авариях. Медицинское обеспечение при радиационных авариях. Медицинское обеспечение при ликвидации последствий дорожно-транспортных происшествий.

**Раздел 4. Медицинское обеспечение населения при террористических актах.**

Террористический акт. Определение и термины, характеристика терактов. Основные задачи по медицинскому обеспечению населения при террористических актах. Планирование организации оказания медицинской помощи пострадавшим при террористических актах.

**Раздел 5. Санитарно-противоэпидемическое обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях.**

Санитарно-противоэпидемическое обеспечение. Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия. Основные принципы противоэпидемического обеспечения в условиях ЧС. Задачи и направлениями деятельности по санитарно-противоэпидемическому обеспечению в ЧС. Задачи городских, районных Центров гигиены и эпидемиологии (ЦГиЭ) Роспотребнадзора. Направления противоэпидемической работы в зоне ЧС. Режимно-карантинные и изоляционно-ограничительные мероприятия при ЧС. Основы биологической безопасности в ЧС.

**Раздел 6. Медицинское снабжение при медицинском обеспечении в чрезвычайных ситуациях.**

Основные принципы медицинского снабжения. Задачи медицинского снабжения. Функции органов медицинского снабжения. Положение о резерве медицинских ресурсов Министерства здравоохранения Российской Федерации для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, его номенклатуры и объема. Создание, содержание и порядок использования резерва материальных запасов для ликвидации медико-санитарных последствий. Источники пополнения запасов медицинского имущества для использования в ЧС.

## 6. Семинарские занятия

| № п/п | Тема, содержание занятия | Кол-во часов | Текущий контроль |
|---|---|---|---|
| 1. | **Медицинское обеспечение населения при природных и техногенных чрезвычайных ситуациях**<br>*Вопросы:*<br>1. Основные мероприятия по организации медицинского обеспечения пострадавшего населения при чрезвычайных ситуациях гидрологического характера.<br>2. Характеристика мероприятий медицинского обеспечения при химической аварии.<br>3. Характер и масштабы последствий радиационных аварий.<br>4. Алгоритм действия по организации оказания медицинской помощи пострадавшим в зоне ответственности при ДТП. | 1 | устный опрос |
| 2. | **Медицинское обеспечение населения при террористических актах**<br>*Вопросы:*<br>1. Назовите основные условия, влияющие на | 1 | устный опрос |

| № п/п | Тема, содержание занятия | Кол-во часов | Текущий контроль |
|---|---|---|---|
| | организацию оказания медицинской помощи пострадавшим при террористических актах.<br>2. Основные задачи медицинского обеспечения населения при террористических актах<br>3. Организация и осуществление медицинской сортировки пострадавших на месте совершения террористического акта. | | |
| 3. | **Санитарно-противоэпидемическое обеспечение населения в чрезвычайных ситуациях**<br>*Вопросы:*<br>1. Перечислите критерии готовности медицинской организации к работе условиях ООИ.<br>2. Укажите особенности организации мероприятий по локализации и ликвидации эпидемических очагов в ЧС.<br>3. Принципы организации работ по перепрофилированию соматических больниц или других помещений для размещения в них инфекционных стационаров или обсерваторов. | 1 | устный опрос |
| 4. | **Медицинское снабжение при медицинском обеспечении в чрезвычайных ситуациях**<br>*Вопросы:*<br>1. Мероприятия планирования медицинского снабжения в ЧС.<br>2. Ресурсы медицинского имущества на ЧС. | 1 | устный опрос |
| | **Всего** | **4** | |

## 7. Практические занятия

| № п/п | Тема, содержание занятия | Кол-во часов |
|---|---|---|
| | **Организация оказания медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях** | **2** |
| 1. | Медицинская сортировка пострадавших при чрезвычайных ситуациях. Медицинская эвакуация пострадавших при чрезвычайных ситуациях. Организация оказания скорой медицинской помощи в ЧС. | 2 |
| | **Всего** | **2** |

## 8. Учебная и учебно-методическая литература по дисциплине

| № п/п | Основная литература |
|---|---|
| 1. | Рогозина И.В. Медицина катастроф / И.В. Рогозина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 152 с.: ил. – ISBN 978-5-9704-5162-5. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451625.html |
| 2. | Багненко С.Ф. Скорая медицинская помощь: национальное руководство / под ред. С.Ф. Багненко, М.Ш. Хубутия, А.Г. Мирошниченко, И.П. Миннуллина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 888 с. (Серия «Национальные руководства») – ISBN 978-5-9704-6239-3. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462393.html |
| **№ п/п** | **Дополнительная литература** |

| | |
|---|---|
| 1. | Медицина чрезвычайных ситуаций. Организация. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация. Инновации: монография / под редакцией Р.А. Нигмедзянова, Л.А. Глазникова. – Казань: КФУ, [б.г.]. – Том 1: Коллективная монография – 2015. – 780 с. – ISBN 978-5-00019-474-4. – Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. – URL: https://e.lanbook.com/book/72833 |
| 2. | Медицина чрезвычайных ситуаций. Организация. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация. Инновации: монография / под редакцией Р.А. Нигмедзянова, Л.А. Глазникова. – Казань: КФУ, [б.г.]. – Том 2: Коллективная монография – 2015. – 748 с. – ISBN 978-5-00019-475-1. – Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. – URL: https://e.lanbook.com/book/72834 |
| 3. | Александровский Ю.А. Катастрофы и психическое здоровье / Ю.А. Александровский. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 144 с. – ISBN 978-5-9704-5917-1. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459171.html |

**9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (информационно-справочные системы, профессиональные базы данных, периодические издания и др.)**

| № п/п | Наименование интернет-ресурса | Адрес в сети «Интернет» | Условия доступа |
|---|---|---|---|
| 1. | Консультант-Плюс – некоммерческая интернет-версия | www.consultant.ru | свободный |
| 2. | «Гарант.ру» – информационно-правовой портал | https://www.garant.ru/ | свободный |
| 3. | Электронный фонд нормативно-технической и нормативно-правовой информации Консорциума «Кодекс» | http://docs.cntd.ru/ | свободный |
| 4. | Научная электронная библиотека (РИНЦ) «eLibrary.ru» – российская информационно-аналитическая база научных публикаций по разным отраслям | https://elibrary.ru/ | Свободный |
| 5. | Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» (периодические издания, научные статьи и др.) | https://cyberleninka.ru/ | Свободный |
| 6. | Официальный портал МЧС России «Культура безопасности жизнедеятельности» – Доврачебная помощь | http://www.culture.mchs.gov.ru/medical | свободный |
| 7. | Министерство здравоохранения | https://minzdrav.gov.ru/ | свободный |

| № п/п | Наименование интернет-ресурса | Адрес в сети «Интернет» | Условия доступа |
|---|---|---|---|
| | Российской Федерации. | | |
| 8. | Рубрикатор клинических рекомендаций | https://cr.minzdrav.gov.ru/ | свободный |
| 9. | Федеральный фонд обязательного медицинского страхования | https://www.ffoms.gov.ru/ | свободный |
| 10. | Всемирная организация здравоохранения | https://www.who.int/ru | свободный |
| 11. | Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения | http://mednet.ru | свободный |
| 12. | Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека | https://www.rospotrebnadzor.ru/ | свободный |
| 13. | Федеральная служба государственной статистики | https://rosstat.gov.ru/ | свободный |
| 14. | Электронный журнал Государственный менеджмент | http://gosman.ru | свободный |
| 15. | Экспертная сеть по вопросам управления | http://gosbook.ru | свободный |
| 16. | Общероссийская социальная сеть «Врачи РФ» | https://vrachirf.ru/ | свободный |
| 17. | Медицинская информационная платформа MedElement | https://medelement.com/ | свободный |
| 18. | Сайт Европейского совета по реанимации (ERC) | www.erc.edu | свободный |
| 19. | Сайт Национального совета по реанимации (Россия) | www.rusnrc.com | свободный |
| 20. | Сайт Межрегиональной общественной организации «Российское Респираторное Общество» | https://spulmo.ru/ | свободный |
| 21. | Сайт Общероссийской Общественной Организации «Российское общество врачей восстановительной медицины, медицинской реабилитации, курортологов и физиотерапевтов» | http://rovvm.ru/ | свободный |

## 10. Перечень программного обеспечения, необходимый для освоения дисциплины

| № п/п | Наименование программного обеспечения | Условия предоставления |
|---|---|---|
| 1. | Офисный пакет Microsoft Windows | по договору |
| 2. | ЕАИС на базе МИС «Медиалог» | по договору |
| 3. | Многофункциональная АСУОП МБУ ИНО | по договору |
| 4. | Kaspersky Endpoint Security для Windows | по договору |
| 5. | WEBINAR (ВЕБИНАР) | по договору |
| 6. | Системы КонсультантПлюс | по договору |
| 7. | ЭБС Лань Электронно-библиотечная система | по договору |
| 8. | Консультант врача Электронная медицинская библиотека | по договору |
| 9. | Платформа дистанционного обучения LMS Moodle | свободно распространяемое |
| 12. | Офисный пакет LibreOfiice | свободно распространяемое |
| 13. | Архиватор 7-Zip | свободно распространяемое |
| 14. | Система Voov meeting (voovmeeting.com) | свободно распространяемое |

## 11. Оценочные средства для контроля качества подготовки

### Текущий контроль успеваемости

Текущий контроль успеваемости – это текущий контроль освоения дисциплины.

Текущий контроль проводится в виде устного опроса на занятиях.

### Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация – это результаты освоения дисциплины или части дисциплины.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится по окончании семестра.

Форма аттестации: зачет.

Задания для аттестации включают в себя тестовые задания.

*Приложение к рабочей программе дисциплины*
*«Медицина чрезвычайных ситуаций» с оценочными средствами*
*программы ординатуры 31.08.39 Лечебная физкультура и спортивная медицина*

**Фонд оценочных средств**

**Тестовые задания**

| | | |
|---|---|---|
| **1.** | **Задачи РСЧС** | 1) разработка и реализация правовых и экономических норм по обеспечению защиты населения и территорий от ЧС<br>2) прогнозирование и оценка социально-экономических последствий ЧС<br>3) сбор, обработка, обмен и выдача информации в области защиты населения и территорий от ЧС<br>4) социальная защита населения, пострадавшего от ЧС<br>5) своевременное и эффективное оказание всех видов медицинской помощи населению в ЧС |
| **2.** | **Режимы функционирования РСЧС И ВСМК** | 1) режим повседневной деятельности<br>2) режим повышенной готовности<br>3) проведение неотложных работ<br>4) режим чрезвычайной ситуации<br>5) проведение эвакуационных мероприятий |
| **3.** | **Силы и средства постоянной готовности МЧС России** | 1) национальный Центр управления в кризисных ситуациях<br>2) поисково-спасательная служба<br>3) Государственный Центральный аэромобильный спасательный отряд (Жуковский)<br>4) центр по проведению спасательных операций особого риска «Лидер» (Москва)<br>5) авиация МЧС России |
| **4.** | **Участники взаимодействия ВСМК с органами повседневного управления РСЧС** | 1) на федеральном уровне – центр управления в кризисных ситуациях МЧС России<br>2) на межрегиональном уровне – центры управления в кризисных ситуациях региональных центров МЧС России<br>3) на региональном уровне – центры управления в кризисных ситуациях Главных управлений МЧС России по субъектам РФ<br>4) на муниципальном уровне – единые дежурно-диспетчерские службы<br>5) на объектовом уровне - дежурно-диспетчерские службы организаций |
| **5.** | **Ликвидация ЧС осуществляется** | 1) при локальной ЧС – силами и средствами организаций<br>2) при муниципальной ЧС – силами и средствами органов местного самоуправления<br>3) при межмуниципальной и региональной ЧС – силами и средствами органов местного самоуправления, органов исполнительной власти субъектов РФ, оказавшихся в зоне ЧС<br>4) при межрегиональной и федеральной ЧС – силами и средствами органов исполнительной власти субъектов РФ, оказавшихся в зоне ЧС<br>5) при трансграничной ЧС – по решению Правительства |

| | | |
|---|---|---|
| | | РФ в соответствии с международными договорами. |
| **6.** | **В каких законодательных и нормативных актах регламентированы задачи и организация деятельности ВСМК** | 1) Федеральный закон РФ от 21.12.1994 г. № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера<br>2) Федеральный закон РФ от 21.11.2011 г. №323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»<br>3) Постановление Правительства РФ от 30.12.2003 г. №794 «О единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций»<br>4) Постановление правительства РФ от 03.05.1994 г. №420 «О защите жизни и здоровья населения Российской Федерации при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями катастрофами»<br>5) Постановление Правительства РФ от 26.08.2013 г. №734 «Об утверждении положения о Всероссийской службе медицины катастроф» |
| **7.** | **В состав ВСМК входят все, кроме** | 1) служба медицины катастроф Минздрава и Минобороны России<br>2) силы и средства Роспотребнадзора, РАН, МВД России, МЧС России<br>3) силы и средства органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления<br>4) силы и средства медицинской службы гражданской обороны |
| **8.** | **На каких уровнях организуется СМК Минздрава России** | 1) федеральном<br>2) межрегиональном<br>3) региональном<br>4) муниципальном<br>5) межмуниципальном<br>6) объектовом |
| **9.** | **Основные элементы управления** | 1) орган управления<br>2) объекты управления<br>3) каналы командной связи<br>4) величина и структура санитарных потерь<br>5) каналы обратной связи |
| **10.** | **Содержание управления Всероссийской службой медицины катастроф** | 1) принятие решений<br>2) планирование<br>3) оказание медицинской помощи в зоне ЧС<br>4) организация взаимодействия<br>5) организация выполнения принятого решения<br>6) анализ санитарно-гигиенического состояния в зоне ЧС<br>7) помощь объектам управления и самоконтроль |
| **11.** | **На основе каких принципов осуществляется взаимодействие ВСМК** | 1) единство государственной политики в области предупреждения и ликвидации ЧС, охраны здоровья населения и профилактики заболеваний<br>2) приоритет сохранения жизни и здоровья населения при возникновении и ликвидации ЧС<br>3) единые подходы и критерии при возникновении и |

| | | |
|---|---|---|
| | | оценке медико-санитарной обстановки в различных ситуациях, учете возможностей аварийно-спасательных и медицинских подразделений, формирований и учреждений |
| **12.** | **Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях** | 1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи)<br>2) амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника<br>3) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения)<br>4) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение)<br>5) в транспортном средстве при медицинской эвакуации |
| **13.** | **Организационной формой, позволяющей своевременно оказать медицинскую помощь наибольшему числу пораженных при массовых поражениях, является** | 1) быстрое выведение пораженных из очага катастрофы<br>2) четко организованная медицинская эвакуация<br>3) прогнозирование исхода поражения<br>4) медицинская сортировка<br>5) оказание неотложной помощи |
| **14.** | **Медицинской сортировкой называется** | 1) распределение пострадавших по очередности их эвакуации<br>2) разделение потока пострадавших<br>3) распределение пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях<br>4) распределение пораженных на однородные группы по характеру поражения<br>5) разделение потока на «ходячих» и «носилочных» |
| **15.** | **Периодами лечебно-эвакуационного обеспечения в ЧС являются** | 1) догоспитальный<br>2) квалифицированный<br>3) госпитальный<br>4) специализированный |
| **16.** | **Лечебно-эвакуационные мероприятия – это комплекс** | 1) медицинских мероприятий<br>2) организационных и технических мероприятий по розыску пораженных (больных). Их сбору, доставке (транспортировке) до медицинских формирований (подразделений) и учреждений<br>3) мероприятия по оказанию необходимой медицинской помощи и реабилитации<br>4) всех перечисленных мероприятий |
| **17.** | **Принципы оказания медицинской помощи в ЧС** | 1) в кратчайшие сроки и в полном объеме<br>2) преемственность и последовательность проводимых лечебно-эвакуационных мероприятий, своевременность их выполнения<br>3) доступность, возможность оказания медицинской помощи на этапах эвакуации<br>4) проведение медицинской сортировки, изоляции и эвакуации |

| | | |
|---|---|---|
| | | 5) определение потребности и установление порядка оказания медицинской помощи, осуществление контроля за массовым приемом, сортировкой и оказанием медицинской помощи |
| **18.** | **Перечислите виды медицинской помощи, оказываемой пострадавшим в ЧС (Закон РФ от 21.11.2011 №323)** | 1) первичная медико-санитарная помощь – доврачебная, врачебная, специализированная<br>2) скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь<br>3) квалифицированная медицинская помощь<br>4) специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь<br>5) паллиативная медицинская помощь |
| **19.** | **Основные задачи ЛЭО в ЧС** | 1) прогнозирование возможных санитарных потерь<br>2) своевременное оказание медицинской помощи в необходимом объеме, исходя из состояния пораженных и сложившейся обстановке в зоне ЧС<br>3) вынос (вывоз) пораженных из зоны ЧС<br>4) проведение медицинской сортировки<br>5) подготовка и осуществление эвакуации пораженных, требующих лечения в соответствующих лечебных учреждениях |
| **20.** | **Особенности ЧС, затрудняющих проведение лечебно-эвакуационных мероприятий** | 1)ЧС в труднодоступных и отдаленных местностях<br>2) ЧС в некрупных населенных пунктах с большим числом пострадавших<br>3) ЧС с нарушениями транспортной доступности<br>4) ЧС с повреждением (разрушением) объектов здравоохранения<br>5) воздействие опасных и неблагоприятных факторов ЧС |
| **21.** | **Основные требования, предъявляемые к станциям скорой медицинской помощи** | 1) доступность «скорой помощи» для населения в любое время суток<br>2) оперативность и своевременность оказания всех видов медицинской помощи на догоспитальном этапе<br>3) постоянное совершенствование профессиональных навыков персонала и пополнение материальной базы современными средствами спасения<br>4) обеспечение быстрой госпитализации в соответствии с профилем повреждения или заболевания |
| **22.** | **Мониторинг пострадавших в ЧС включает** | 1) мониторинг маршрутизации потоков пострадавших в лечебные учреждения – на уровне ТЦМК и ВЦМК<br>2) мониторинг пострадавших в ЧС, находящихся в ЛПМО в тяжелом состоянии – на уровне ТЦМК и ВЦМК<br>3) оказание при необходимости ЭКМП, проведение медицинской эвакуации в ведущие региональные ЛПМО<br>4) организация дистанционных телемедицинских консультаций специалистов, ведущих региональных и федеральных клиник с врачами ЛПМО региона<br>5) организация при необходимости медицинской эвакуации в ведущие медицинские организации Минздрава России |

| | | |
|---|---|---|
| **23.** | **Укажите какое количество пораженных должна обслуживать одна врачебно-сестринская бригада в течение рабочей смены** | 1) 20 человек<br>2) 40 человек<br>3) 10 человек<br>4) 50 человек<br>5) 80 человек |
| **24.** | **Основаниями к выезду (вылету) специалистов выездной консультативной бригады специализированной медицинской помощи в медицинскую организацию являются** | 1) угрожающее жизни больного состояние его здоровья при отсутствии в медицинской организации, где находится больной, врача-специалиста соответствующего профиля и квалификации или необходимых условий для оказания специализированной медицинской помощи<br>2) неэффективность проводимого лечения и прогрессирующее ухудшение состояние пациента<br>3) трудности в диагностике заболевания и определении тактики лечения<br>4) просьба пострадавшего<br>5) необходимость медицинской эвакуации пострадавшего (больного) в специализированную медицинскую организацию |
| **25.** | **Какова ориентировочная структура санитарных потерь по степени тяжести травм при землетрясении** | 1) легкие потери - 36-39%<br>2) средней тяжести – 29-30%<br>3) изолированные травмы – 45%<br>4) сочетанные и комбинированные травмы<br>5) тяжелые потери 36-39% |
| **26.** | **Потери населения при землетрясении формируются в результате** | 1) непосредственного и опосредованного воздействия на людей разрушения зданий и сооружений<br>2) воздействия вторичных причин, связанных с деятельностью человека – пожаров при повреждении нефтехранилищ, газопроводов, электрических сетей, разрушения предприятий, имеющих запасы огнеопасных, химических и радиоактивных веществ и т.п.<br>3) заболеваний<br>4) общей паники |
| **27.** | **Величина и структура потерь зависит от** | 1) интенсивности землетрясения<br>2) типов зданий, в которых размещено население<br>3) от степени разрушения зданий<br>4) от своевременности оповещения населения |
| **28.** | **Алгоритм действия руководителя бригады СМП, первой прибывшей в зону ЧС** | 1) доклад о ситуации в зоне пожара оперативному дежурному ТЦМК и диспетчеру ССМП<br>2) запрос, при необходимости, дополнительных бригад СМП<br>3) выделение постов в месте выхода пострадавших из очага<br>4) создание, при необходимости, сортировочной площадки<br>5) организация размещения спецтранспорта полиции и противопожарной службы<br>6) оперативный доклад дежурному ТЦМК и диспетчеру ССМП о проделанной работе<br>7) убытие бригады СМК с разрешения руководителя ликвидации |

| | | |
|---|---|---|
| **29.** | **Алгоритм действия руководителя бригады СМП, прибывшей в зону ЧС при наличии руководителя аварийно-спасательных работ (АСР)** | 1) доклад руководителю АСР о прибытии в его распоряжение и уточнение обстановки<br>2) доклад диспетчеру ССМП уточненных данных об обстановке и месте собственной дислокации<br>3) организация размещения и работы места сбора пострадавших в указанном руководителем АСР месте<br>4) периодическая информация (15-30 мин) диспетчеру ССМП о ходе проведения АСР<br>5) организация ведения медицинской документации<br>6) убытие из зоны ЧС с разрешения руководителя АСР, доклад диспетчеру ССМП |
| **30.** | **Оптимальный состав сортировочной бригады для работы в зоне ЧС** | 1) врач, 2 средних медицинских работника, два регистратора и звено санитаров-носильщиков<br>2) врач, средний медицинский работник, звено санитаров-носильщиков<br>3) врач, 2 средних медицинских работников, одно звено санитаров-носильщиков |
| **31.** | **Что включает площадка для сбора и оказания медицинской помощи в очаге ЧС** | 1) пункт сбора пораженных<br>2) распределительный пост<br>3) сортировочная площадка<br>4) площадка санитарного транспорта<br>5) площадка оказания медицинской помощи<br>6) площадка размещения легко пораженных<br>7) площадка размещения тяжело пораженных |
| **32.** | **Медицинскую эвакуацию проводят** | 1) выездные бригады экстренного реагирования<br>2) авиамедицинские бригады<br>3) бригады трассовых пунктов экстренной медицинской помощи<br>4) выездные консультативные бригады специализированной медицинской помощи ТЦМК<br>5) врачебные и фельдшерские бригады скорой медицинской помощи<br>6) врачебно-сестринские бригады службы медицины катастроф |
| **33.** | **Химическая авария – это** | 1) инцидент с выбросом химических веществ в объекты окружающей среды и поражением людей и живой природы<br>2) облив людей химическими веществами<br>3) террористический акт с использованием высокотоксичных веществ |
| **34.** | **Очагом поражения АОХВ называют** | 1) территорию, в пределах которой в результате аварии на химически опасном объекте произошли массовые поражения населения<br>2) территорию, на которой может быть массовая гибель<br>3) местность, опасную для здоровья и жизни людей вследствие действия АОХВ<br>4) местность, зараженную АОХВ в пределах опасных для здоровья и жизни людей<br>5) зона заражения АОХВ вследствие аварии на химически опасном объекте |

| | | |
|---|---|---|
| **35.** | **Показатели токсического действия химических веществ используются при** | 1) расчете санитарных потерь<br>2) принятии организационных решений об эвакуации населения<br>3) установлении допустимого времени работы аварийно-спасательных формирований<br>4) выборе места размещения и режима работы формирований |
| **36.** | **Химически опасный объект – это** | 1) объект на котором хранят, перерабатывают, используют или транспортируют опасные химические вещества<br>2) объект при аварии на котором или разрушении которого может произойти гибель или поражение людей, животных, растений, а также химическое загрязнение объектов окружающей среды<br>3) объект на котором созданы аварийно-спасательные формирования |
| **37.** | **Опасное химическое вещество – это** | 1) химическое вещество, прямое или опосредованное воздействие которого на человека может вызвать острые и хронические заболевания людей или их гибель<br>2) химическое вещество, имеющее температуру плавления более $0^0$С в зимнее время<br>3) химическое вещество, имеющее хорошую растворимость во всех растворителях |
| **38.** | **Ранняя фаза радиационной аварии характеризуется** | 1) формированием радиоактивного следа на местности;<br>2) облучением от радиоактивного облака<br>3) защитной мерой «укрытие»<br>4) облучением от радиоактивного следа<br>5) отменой всех ограничений на жизнедеятельность населения загрязненных территорий |
| **39.** | **Средняя фаза радиационной аварии характеризуется** | 1) началом формирования радиоактивного следа на местности<br>2) облучением от радиоактивного облака<br>3) защитной мерой «укрытие»<br>4) облучением от радиоактивного следа<br>5) отменой всех ограничений на жизнедеятельность населения загрязненных территорий |
| **40.** | **Поздняя фаза радиационной аварии характеризуется** | 1) облучением от радиоактивного облака<br>2) проведением йодной профилактики<br>3) окончанием формирования радиоактивного следа на местности<br>4) отменой всех ограничений на жизнедеятельность населения загрязненных территорий<br>5) защитной мерой «укрытие» |
| **41.** | **Поражающие факторы пожара** | 1) открытый огонь, нагретые поверхности<br>2) высокая температура воздуха<br>3) токсические продукты горения<br>4) пониженная концентрация кислорода<br>5) высокая концентрация двуокиси углерода<br>6) падающие детали конструкций |

| | | |
|---|---|---|
| **42.** | **Назовите основной способ защиты населения от ЧС гидрологического характера** | 1) оказание медицинской помощи<br>2) мероприятия по жизнеобеспечению<br>3) сбор информации<br>4) эвакуация |
| **43.** | **Против распространения каких инфекций направлены санитарно-противоэпидемические мероприятия при ЧС гидрологического характера** | 1) ВИЧ-инфекция<br>2) гепатит А<br>3) грипп<br>4) дизентерия |
| **44.** | **Оказание медицинской помощи пострадавшим в ЧС гидрологического характера в догоспитальном периоде осуществляется** | 1) в зоне ЧС<br>2) в очаге поражения<br>3) в пунктах сбора пострадавших<br>4) в транспортных средствах в ходе медицинской эвакуации<br>5) на маршрутах эвакуации |
| **45.** | **Что включает в себя заблаговременная подготовка к медицинскому обеспечению эвакуируемого населения** | 1) планирование медицинского обеспечения и подготовка сил и средств здравоохранения<br>2) организация оказания медицинской помощи эвакуируемому населению<br>3) проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий<br>4) обучение населения оказанию первой помощи (само- и взаимопомощи) |
| **46.** | **Укажите основные цели противодействия терроризму в Российской Федерации** | 1) предупреждение терроризма, в том числе выявление и последующее устранение причин и условий, способствующих совершению террористических актов (профилактика терроризма)<br>2) выявление и пресечение попыток пересечения террористами государственной границы Российской Федерации<br>3) выявление и пресечение преступлений террористического характера, в том числе преступлений, преследующих политические цели<br>4) выявление, предупреждение, пресечение, раскрытие и расследование террористических актов (борьба с терроризмом)<br>5) защита личности, общества и государства от терроризма<br>6) осуществление сбора информации о деятельности иностранных и международных террористических организаций<br>7) выявление и устранение причин и условий, способствующих осуществлению террористической деятельности<br>8) обеспечение защиты средств вооруженной борьбы, боеприпасов, взрывчатых веществ, а также военных объектов, воздушного пространства, безопасности национального морского судоходств<br>9) предупреждение, выявление, пресечение террористической деятельности и минимизации её |

| | | |
|---|---|---|
| | | последствий, в том числе медико-санитарных<br>10) обеспечение безопасности объектов государственной охраны и защиты охраняемых объектов |
| **47.** | **В случае массового поступления пострадавших главный (дежурный) врач ЛПМО** | 1) формирует сортировочные бригады для работы в приемном отделении;<br>2) контролирует подготовку приемного отделения, операционного и реанимационного блоков и других подразделений ЛПМО к приему пострадавших<br>3) контролирует подготовку хирургического и травматологического отделений, реанимационных палат и других функциональных подразделений к приему пострадавших и оказанию им медицинской помощи<br>4) отдает распоряжение заведующему аптекой о подготовке к выдаче в отделения необходимого медицинского имущества и медикаментов<br>5) при невозможности оказания пострадавшим медицинской помощи в необходимом объеме запрашивает через ТЦМК бригады медицинского усиления<br>6) контроль исполнения решения |
| **48.** | **Какие термины используются для оценки санитарно-эпидемиологического состояния** | 1) благополучное, удовлетворительное, чрезвычайное<br>2) благополучное, неустойчивое, неблагополучное, чрезвычайное<br>3) неустойчивое, неудовлетворительное, чрезвычайное<br>4) чрезвычайное, неудовлетворительное<br>5) удовлетворительное, неудовлетворительное |
| **49.** | **Основные принципы формирования зон ответственности ЛПМО для оказания медицинской помощи при ДТП** | 1) персональная ответственность лиц, участвующих в организации оказания эффективной и своевременной медицинской по мощи пострадавшим в ДТП<br>2) использование потенциала здравоохранения муниципального уровня<br>3) обязательность и доступность получения медицинской помощи всеми пострадавшими в ДТП при неотложных состояниях. При этом зона ответственности ЛПМО может выходить за пределы административных границ района, на территории которого расположено ЛПМО<br>4) постоянная готовность всех структур здравоохранения муниципального образования к оказанию медицинской помощи пострадавшим в ДТП<br>5) эффективное оказание экстренной медицинской помощи пострадавшим в ДТП за счет своевременного (не более 40 мин после получения информации о ДТП) прибытия бригады СМП к месту аварии<br>6) протяженность плеча эвакуации от места аварии до ЛПМО должна гарантировать своевременность прибытия бригады СМП к месту аварии<br>7) все перечисленное |
| **50.** | **Организация медицинских мероприятий и накопление запасов имущества базируется на** | 1) данных прогноза возможных последствий катастроф<br>2) сведениях о наличии сил и средств здравоохранения<br>3) распространении поражающих факторов ЧС<br>4) разумной достаточности<br>5) методических рекомендациях |