ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«ПЕРВЫЙ САНКТ-ПЕТЕРБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ ИМЕНИ АКАДЕМИКА И.П. ПАВЛОВА»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова
СВЕДЕНИЯ О СЕРТИФИКАТЕ ЭП
Кому выдан: Яременко Андрей Ильич
Кем выдан: Казначейство России
Действителен: с 07.05.2024 по 31.07.2025

УТВЕРЖДЕНО
на заседании Методического Совета
ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова
« 02 » июня 2022г., протокол № 76
Проректор по учебной работе,
председатель Методического Совета

_____А.И. Яременко

Рабочая программа

По Смежной дисциплине «Медицина чрезвычайных ситуаций»
(наименование дисциплины)

для специальности 31.08.01 Акушерство и гинекология

Факультет Послевузовского образования
(наименование факультета)

Кафедра Мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф
(наименование кафедры)

Санкт-Петербург

Рабочая программа составлена в соответствии Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования в ординатуре по специальности 31.08.01 – акушерство и гинекология **утвержденных приказом Министерства образования и науки Российской Федерации** от 25.08.2014 №1043, зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2014 № 34426.

Составители:

доцент, к.м.н._____ _____ Гедерим В.В.
(должность, ученое звание, степень) *(подпись)* *(расшифровка фамилии И.О.)*

доцент, к.м.н._____ _____ Старков А.В.
(должность, ученое звание, степень) *(подпись)* *(расшифровка фамилии И.О.)*

Рабочая программа обсуждена и одобрена на заседании кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф
«__» _____ 2022 г., протокол № __

Заведующий кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф
__доцент, к.м.н._____ _____ Старков А.В.
(должность, ученое звание, степень) *(подпись)* *(расшифровка фамилии И. О.)*

Рабочая программа одобрена цикловой методической комиссией факультета послевузовского образования
«__26__» _____апреля_____2022___г., протокол № _3___

Председатель цикловой методической комиссии

Профессор, д.м.н. _____ Н. Л. Шапорова

«Согласовано»

Проректор по послевузовскому образованию

Профессор _____ К. С. Клюковкин

МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ

1. Цели и задачи дисциплины

Цель: совершенствование теоретических знаний и практических навыков в области медицины катастроф, формирование у врача-ординатора готовности и способности к работе в чрезвычайных ситуациях мирного времени и в военное время.

Задачи:

- Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача-ординатора по специальности «Медицина ЧС» для работы в лечебных учреждениях и специальных формированиях здравоохранения.
- Изучить задачи и организационную структуру Всероссийской службы медицины катастроф, организацию медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях и в военное времени, организацию санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, снабжения медицинским имуществом учреждений и формирований здравоохранения в чрезвычайных ситуациях.
- Рассмотреть мероприятия по повышению устойчивости функционирования и организации работы ЛПУ в чрезвычайных ситуациях
- Освоить методы защиты больных и персонала медицинских учреждений от загрязнения радиоактивными веществами и заражения сильнодействующими ядовитыми веществами при авариях на объектах народного хозяйства и других экологических катастрофах, а также от современных средств поражения.
- Подготовить врачей-ординаторов к практическому выполнению функциональных обязанностей в соответствии с профилем по организации медицинского обеспечения и оказанию медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера мирного времени, а так же в очагах массовых санитарных потерь военного времени.
- Изучить основные нормативные правовые документы, регламентирующие вопросы организации медицинского обеспечения населения в ЧС мирного и военного времени.
- Рассмотреть основные виды специальных формирований здравоохранения и характеристику раненых и больных, поступающих в тыловые госпитали здравоохранения.
- Освоить практические навыки проведения медицинской сортировки и организацию эвакуации раненых и больных в тыловые госпитали здравоохранения.
- Изучить организацию формирования государственного материального резерва медицинского и санитарно-хозяйственного имущества.
- Изучить основные вопросы по организации и ведению воинского учета и бронированию граждан, пребывающих в запасе и работающих в учреждениях и организациях здравоохранения.
- Научиться применять полученные знания при исполнении функциональных обязанностей по занимаемым должностям.
- Уметь применять на практике основные положения, которые содержатся в инструкции о порядке развертывания и использования дополнительных больничных коек здравоохранения.

2. Планируемые результаты обучения по дисциплине:

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать следующими **универсальными компетенциями:**

- ✓ готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- ✓ готовностью к управлению коллективом, толерантностью к восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий (УК-2);
- ✓ готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен обладать **профессиональными компетенциями**:

- ✓ готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- ✓ готовностью к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);
- ✓ готовностью к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);
- ✓ готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

3. Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина «Медицина чрезвычайных ситуаций» относится к базовой части Блока 1 Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) - смежных дисциплин подготовки врачей- ординаторов.

4. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

Вид учебной работы	**Всего часов/ зачетных единиц**	**Семестры**	
		I	II
Аудиторные занятия (всего)	48		48
В том числе:			
Лекции (Л)	4		4
Практические занятия (ПЗ)	44		44
Самостоятельная работа (всего)	24		24
Вид промежуточной аттестации (зачет)			зачет
Общая трудоемкость (ед.)	72		72
	2 зач. ед.		2 зач. ед.

5. Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведенного на них количества академических часов и видов занятий

5.1 Учебно-тематическое планирование дисциплины

Наименование темы (раздела)	Контактная работа, академ. ч			Самостоя-тельная работа, академ. ч	Вид промежуточной аттестации	Всего
	занятия лекцион-ного типа (лекции)	занятия семинар-ского типа (практи-ческие, интерак-тивные)	клиническ ие практичес кие занятия			
Тема (раздел) 1 Обороноспособность и национальная безопасность Российской Федерации.	2	4		2		8
Тема (раздел) 2 Задачи и организация единой государственной системы медицинского обеспечения населения мирного и военного времени (РСЧС и ВСМК)	2	4		2		8
Тема (раздел) 3 Организация работы больницы (поликлиники) в ЧС		8		4		12
Тема (раздел) 4 Основные принципы и способы защиты больных, медицинского персонала и населения от поражающих факторов ЧС		4		2		6
Тема (раздел) 5 Организация развертывания и работы специальных формирований здравоохранения и медицинских учреждений гражданской обороны в ЧС военного характера		8		6		14
Тема (раздел) 6 Медицинское обеспечение ВС РФ в чрезвычайных		4		2		6

Наименование темы (раздела)	Контактная работа, академ. ч			Самостоя-тельная работа, академ. ч	Вид промежуточной аттестации	Всего
	занятия лекцион-ного типа (лекции)	занятия семинар-ского типа (практи-ческие, интерак-тивные)	клиническ ие практичес кие занятия			
ситуациях						
Тема (раздел) 7 Особенности медико-психологического сопровождения населения, спасателей и медицинских работников в ЧС		4		2		6
Тема (раздел) 8 Особенности хирургической патологии у пораженных в ЧС		6		3		9
Тема (раздел) 9 Особенности терапевтической патологии у пораженных в ЧС		2		1		3
ИТОГО	4	44		24	ЗАЧЕТ	72

5.2 Содержание по темам (разделам) дисциплины

№ п/п	Наименование темы (раздела) дисциплины	Содержание темы (раздела)	Формируемые компетенции
1.	Обороноспособность и национальная безопасность Российской Федерации.	Национальная безопасность, ее сущность и правовое регулирование. Национальные интересы Российской федерации. Геополитическое положение современной России в мировом сообществе. Основные значимые элементы современной системы международных отношений. Основные внешние и внутренние угрозы национальной безопасности РФ. Обеспечение национальной безопасности РФ. Стратегия национальной безопасности РФ до 2020 года и система обеспечения национальной безопасности России. Военная доктрина РФ.	✓ готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); ✓ готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий (УК-2); ✓ готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды

			его обитания (УК-3)
2.	Задачи и организация единой государственной системы медицинского обеспечения населения мирного и военного времени (РСЧС и ВСМК)	Структура органов управления и учреждений здравоохранения (УЗ) субъекта РФ, их предназначение. Организация ведения работы по совершенствованию готовности УЗ к работе в ЧС. Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК): аспекты ее развития, цели, задачи, организационная структура, уровни и режимы функционирования. Нормативно-правовая основа. Виды и характеристика учреждений и формирований ВСМК, их документация, порядок комплектования персоналом и оснащения имуществом. Организация подготовки персонала СМК к действиям в ЧС, правила и обязанности при работе в ЧС. Организация управления и взаимодействия СМК. Учет и отчетность в СМК. Медико-тактическая характеристика ЧС.	✓ готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1); ✓ готовность к управлению коллективом, толерантному воспринимать социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий (УК-2); ✓ готовность к участию в педагогической деятельности ✓ по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3). ✓ готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).
3	Организация работы больницы (поликлиники) в ЧС	Перепрофилирование больниц (поликлиник) и развертывание дополнительных коек. Развертывание приемно-сортировочного и лечебных отделений больницы. Организация работы приемно-сортировочного и лечебных отделений больницы в условиях массового поступления пораженных из очагов ЧС. Организация работы больниц (поликлиник) в строгом противоэпидемическом режиме. Организация медицинского снабжения ЛПУ в ЧС.	✓ готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3); ✓ готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7); ✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11); ✓ готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).
4	Основные принципы и способы защиты больных, медицинского персонала и населения от	Понятие о защите населения в ЧС мирного и военного времени, ее нормативно-правовое регулирование. Цели, задачи, принципы, способы и средства защиты населения, больных и медицинского персонала лечебных учреждений в ЧС мирного и военного	✓ готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных

	поражающих факторов ЧС	времени. Классификация и медицинская оценка средств индивидуальной и коллективной защиты. Медицинские средства защиты, их характеристика. Индивидуальные средства защиты, их классификация по назначению и принципу защитного действия. Шлем для раненых в голову, правила пользования. Изолирующие противогазы, их назначение, классификация, принцип действия, устройство, правила пользования, физиологическая характеристика. Средства защиты кожи: их назначение, классификация. Режим работы в защитной одежде. Роль тренировки в пользовании индивидуальными средствами защиты. Влияние СЗК на физиологические функции организма. Медицинский контроль за тренировками. Коллективные средства защиты. Их классификация по назначению, способу обеспечения воздухом. Санитарно-гигиенические требования к различным типам убежищ. Медицинский контроль за эксплуатацией убежищ. Задачи и содержание мероприятий медицинской службы по защите от химического и ядерного оружия. Эвакуация населения, как способ защиты в ЧС, организационные основы ее подготовки и проведения. Методы и средства индикации опасных веществ в окружающей среде и на различных объектах. Специальная обработка, как элемент профилактики токсических поражений: виды, сущность и организация проведения. Порядок и организация подготовки населения к реализации мероприятий по его защите от ЧС мирного и военного времени.	чрезвычайных ситуациях (ПК-3).
5	Организация развертывания и работы специальных формирований здравоохранения и медицинских учреждений гражданской обороны в ЧС военного характера	Определение, классификация и предназначение специальных формирований здравоохранения. История создания специальных формирований здравоохранения. Предназначение и задачи органов управления специальными формированиями здравоохранения. Предназначение, задачи и организация обсервационных пунктов. Порядок обсервации. Характеристика современной системы лечебно-эвакуационного обеспечения войск. Организация развертывания и работы местных эвакуационных пунктов и тыловых госпиталей здравоохранения. Роль, место и условия деятельности тыловых госпиталей здравоохранения (ТГЗ). Характеристика раненых и	✓ готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3); ✓ готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7); ✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

		больных эвакуируемых в ТГЗ. Виды тыловых госпиталей здравоохранения, их задачи и организационно-штатная структура: базовый тыловой госпиталь, нейрохирургический тыловой госпиталь, травматологический тыловой госпиталь, терапевтический тыловой госпиталь, кожно-венерологический тыловой госпиталь, туберкулезный тыловой госпиталь. Комплектование тыловых госпиталей личным составом. Организация и ведение воинского учета и бронирования граждан, пребывающих в запасе и работающих в учреждениях и организациях здравоохранения Материальное, техническое и финансовое обеспечение тыловых госпиталей. Медицинское снабжение ТГЗ. Государственный материальный резерв медицинского и санитарно-хозяйственного имущества. Организация работ по накоплению и освежению материальных ценностей мобилизационного резерва.	✓ готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).
6	Медицинское обеспечение ВС РФ в чрезвычайных ситуациях	Задачи и организационная структура медицинской службы ВС РФ. Силы и средства медицинской службы ВМФ. Понятие о госпитальной базе флота (ГБФ), ее задачи и организационная структура. Понятие о системе базирования сил флота. Организация лечебно-эвакуационных мероприятий в ВМБ при ликвидации последствий применения противником различных видов оружия, включая ОМП. Организация и проведение морской медицинской эвакуации.	✓ готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях ПК-3); ✓ готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7); ✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11); ✓ готовностью к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).
7	Особенности медико-психологического сопровождения населения, спасателей и медицинских работников в ЧС	Особенности психологии экстремальных ситуаций. Психология катастроф. Медико-психологическая помощь в чрезвычайных ситуациях. Медико-психологическая разведка. Психофизиологическая «цена» деятельности. Экстремальные преморбидные состояния. Мера экстремальности ситуации. Особенности адаптации человека к экстремальным факторам профессиональной деятельности. Основными адаптогенные факторы, воздействующие на специалистов в экстремальной обстановке.	✓ готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7); ✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11); ✓ готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-

		Динамика психофизиологического состояния и поведенческих реакций у лиц, пострадавших во время крупномасштабных катастроф. Этапы психофизиологического обеспечения профессиональной деятельности в районе чрезвычайной ситуации. Основные принципы организации медико-психологической помощи в условиях чрезвычайной ситуации. Психофизиологическое обеспечение в период ликвидации последствий чрезвычайной ситуации. Проведение мероприятий коррекции и реабилитации на отдаленном этапе чрезвычайной ситуации. Общие подходы к медико-психологической коррекции и реабилитации дезадаптивных расстройств у специалистов силовых структур.	12).
8	Особенности хирургической патологии у пораженных в ЧС	Организация оказания хирургической помощи в ЧС. Современная классификация хирургической травмы. Общая характеристика хирургической травмы в ЧС («военно-городская травма»). Огнестрельная травма. Поражающие факторы конвенционного оружия: стрелковое, артиллерийское, минно-взрывное. Раневая баллистика и механизм образования огнестрельной раны. Морфология огнестрельной раны и реакция организма. Хирургическая обработка огнестрельных ран. Минно-взрывные ранения и взрывная травма. Анаэробная инфекция. Основные принципы оказания медицинской помощи и лечения на этапах медицинской эвакуации. Травматический шок. Определение и частота возникновения. Современные взгляды о его патогенезе. Клиника, диагностика и классификация травматического шока. Принципы лечения. Оказание медицинской помощи на месте поражении я и лечение на этапах медицинской эвакуации. Синдром длительного сдавливания. Терминология. Патогенез. Классификация по степени тяжести СДС. Периодизация: ранний период, промежуточный, поздний. Клиническая симптоматика по периодам. Оказание медицинской помощи и лечение на ЭМЭ	✓ готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7); ✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11); ✓ готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).
9	Особенности терапевтической патологии у пораженных в ЧС	Висцеральная патология у пораженных. Основные причины и механизм формирования висцеральных осложнений у пораженных. Классификация патологических изменений внутренних органов у пораженных. Патология внутренних органов. Общие принципы профилактики и лечения висцеральной патологии у пораженных.	✓ готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7); ✓ готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-

		Травматическая болезнь. Патогенез. Периоды травматической болезни. Оказание медицинской помощи и лечение на ЭМЭ	11); ✓ готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

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

а) основная литература:

ЭБС:

1. Медицина чрезвычайных ситуаций. Том 1 : учебник : в 2 т. / под ред. С. Ф. Гончарова, А. Я. Фисуна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6232-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462324.html
2. Медицина чрезвычайных ситуаций. Том 2 : учебник : в 2 т. / под ред. С. Ф. Гончарова, А. Я. Фисуна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6233-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462331.html
3. Рогозина, И. В. Медицина катастроф / И. В. Рогозина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-5162-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451625.html

б) дополнительная литература:

1. Левчук, И. П. Медицина катастроф : учебник / Левчук И. П. , Третьяков Н. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6014-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460146.html
2. Психолого-психиатрическая помощь населению и спасателям в чрезвычайных ситуациях: учебно-методическое пособие для студентов медицинских вузов всех факультетов, слушателей факультетов последипломного образования и клинических психологов. - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2020 – 36 с. – + полный текст в АкадемикNT
3. Медицинские и технические средства защиты: учебное пособие для студентов, ординаторов, аспирантов и преподавателей медицинских вузов: СПб. «Издательсьво ФОЛИАНТ» 2019. – 223 с.

4. Принципы организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях // Учебно-методическое пособие для ординаторов. РИЦ ПСПбГМУ, 2019 – 56 с. + полный текст в АкадемикNT

5. Избранные вопросы водолазной медицины // Учебно-методическое пособие для ординаторов. РИЦ ПСПбГМУ, 2019 – 59 с. + полный текст в АкадемикNT

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 и количества академических часов для проведения занятий практического типа по темам (разделам)

№ п/п	Контролируемые темы (разделы) дисциплины	Код контролируемой компетенции (или ее части) по этапам формирования в темах (разделах)	Наименование оценочного средства для проведения занятий, академ. ч
			очная
1	**Тема (раздел) 1** Обороноспособность и национальная безопасность Российской Федерации.	УК-1 УК-2 УК-3	Собеседование – 0,5 Модульный тест -0,5
2	**Тема (раздел) 2** Задачи и организация единой государственной системы медицинского обеспечения населения мирного и военного времени (РСЧС и ВСМК)	УК-1 УК-2 УК-3 ПК-12	Собеседование – 0,5 Модульный тест -0,5
3	**Тема (раздел) 3** Организация работы больницы (поликлиники) в ЧС	ПК-3 ПК-7 ПК-11 ПК-12	Собеседование – 0,5 Модульный тест - 0.5 Проверка рефератов, докладов на заданные темы - 0,5
4	**Тема (раздел) 4** Основные принципы и способы защиты больных, медицинского персонала и населения от поражающих факторов ЧС	ПК-3	Собеседование – 0,5 Модульный тест – 0,5
5	**Тема (раздел) 5** Организация развертывания и работы специальных формирований здравоохранения и медицинских учреждений гражданской обороны в ЧС военного характера	ПК-3 ПК-7 ПК-11 ПК-12	Собеседование - 0.5 Модульный тест - 0,5
6	**Тема (раздел) 6** Медицинское обеспечение ВС РФ в чрезвычайных ситуациях	ПК-3 ПК-7 ПК-11	Собеседование – 0,5

		ПК-12	
7	**Тема (раздел) 7** Особенности медико-психологического сопровождения населения, спасателей и медицинских работников в ЧС	ПК-7 ПК-12	Собеседование – 0,5 Модульный тест – 0,5
8	**Тема (раздел) 8** Особенности хирургической патологии у пораженных в ЧС	ПК-7 ПК-11 ПК-12	Собеседование – 0,5 Модульный тест – 0,5
9	**Тема (раздел) 9** Особенности терапевтической патологии у пораженных в ЧС	ПК-7 ПК-11 ПК-12	Собеседование – 0,5 Модульный тест – 0,5 Зачет – 0,5
Вид промежуточной аттестации			Зачет

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

Зачет (в 1 семестре) – 10 баллов.
Рейтинговая оценка по дисциплине: максимум 10 баллов, минимум – 6 баллов
Включает:
- посещаемость – до 2 баллов
- тестирование – до 3 баллов (суммарно по всем модулям дисциплины)
- самостоятельная работа (подготовка докладов на заданную тему) – до 1 балла
- зачет – до 4 баллов (система стандартизированных тестов до 2 баллов, практико-ориентированные задания – до 2 баллов)

№ п/п	**Наименование формы проведения промежуточной аттестации**	**Описание показателей оценочного средства**	**Представление оценочного средства в фонде**	**Критерии и описание шкал оценивания**
1	Зачет	1-я часть зачета: выполнение тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых систем)	Система стандартизированных заданий (тестов)	*Описание шкалы оценивания тестирования:* – от 0 до 49,9 % выполненных заданий – незачет; – от 50 % – зачет
		2-я часть зачета: выполнение обучающимися практико-ориентированных заданий	Практико-ориентированные задания	*Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:* – соответствие содержания ответа заданию, полнота

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания
		(аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно)		раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию); – умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику; – логичность, последовательность изложения ответа; – наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию; – аргументированность, доказательность излагаемого материала. *Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета* Оценка «зачет» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы

№ п/п	Наименование формы проведения промежуточной аттестации	Описание показателей оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Критерии и описание шкал оценивания
				различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

7.3. Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования знаний, умений, навыков и опыта деятельности

СИСТЕМА СТАНДАРТИЗИРОВАННЫХ ЗАДАНИЙ (ТЕСТОВ)

ПРИМЕРЫ ЗАДАНИЙ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ

Вариант А

1. **Какие специальные формирования здравоохранения являются неотъемлемой составной частью современной системы этапного лечения?**
   а) органы управления специальными формированиями;
   б) тыловые госпитали здравоохранения;
   в) обсервационные пункты.
2. **В системе медицинского обеспечения войск важным звеном являются**:
   а) тыловые госпитали;
   б) госпитальные базы;
   в) больничные базы;
   г) эвакуационные приемники;
   д) обсервационные пункты.
3. **Комплектование органов управления специальных формирований здравоохранения производится:**
   а) в военное время;
   б) в мирное время;
   в) в период, предшествующий военному положению.
4. **Планирование и организация мобилизационной подготовки СФЗ возлагается на:**
   а) Министерство здравоохранения и социального развития РФ;
   б) органы управления здравоохранения субъектов РФ;
   в) Генеральный штаб ВС РФ
5. **Какая задача является наиболее сложной и ответственной для госпитальной базы?**
   а) отбор и подготовка раненых и больных к эвакуации за пределы фронта;

б) развёртывание прирельсовых эвакоприёмников;
в) погрузка раненых и больных в транспортные средства.

6. **Лечебная деятельность ТГЗ не осуществляется**:
   а) по линии Министерства здравоохранения и социального развития;
   б) по линии Министерства обороны;
   в) по линии Министерства по чрезвычайным ситуациям.
7. **Мобилизационная подготовка ТГЗ не предполагает:**
   а) заблаговременного создания необходимой материальной базы на возможных театрах военных действий;
   б) готовности всех звеньев медицинской службы к работе в глубине страны;
   в) развёртыванию частей и учреждений медицинской службы в плановом порядке.
8. **На деятельность госпитальных баз тыла страны будут оказывать негативное влияние (увеличение объёма работы):**
   а) возросшая тяжесть поражений и сложность их структуры;
   б) массовость санитарных потерь;
   в) увеличение санитарных потерь среди гражданского населения;
   г) недостаточная квалификация врачебного состава.;
   д) ухудшение экологической обстановки.
9. **Структура коечного фонда ТГЗ должна определяться**:
   а) возможной структурой входящего потока раненых и больных из действующей армии и войск военного округа;
   б) наличием штатного состава сил и средств медицинской службы;
   в) наличием специалистов узкого профиля и их возможностью по оказанию специализированной медицинской помощи.
10. **Какой из перечисленных ТГЗ является специализированным?**
    а) базовый;
    б) нейрохирургический;
    в) терапевтический;
    г) травматологический;
    д) туберкулёзный.
11. **Количество отделений в каждом ТГЗ зависит в первую очередь от**:
    а) специализации госпиталя;
    б) потока раненых и больных;
    в) коечной ёмкости госпиталя;
    г) структуры санитарных потерь.
12. **Для успешного решения задачи МЭП по массовому приёму раненых и больных из ГБФ и доставки их в ТГЗ необходимо:**
    а) привлекать силы и средства ГО;
    б) организовать взаимодействие различных служб и организаций;
    в) увеличить количество санитарного транспорта в каждом ТГЗ.
13. **Перегрузка ТГЗ приводит к:**
    а) увеличению межгоспитальных перевозок;
    б) резкому снижению качества лечения и обслуживания раненых и больных.
14. **Какой принцип комплектования ТГЗ является наиболее приоритетным?**
    а) специалистами из числа граждан, пребывающих в запасе и работающих в мирное время в организациях-исполнителях;
    б) гражданами, пребывающими в запасе и состоящими на общем воинском учёте;
    в) специалистами из числа граждан, не состоящих на воинском учёте и работающих в мирное время в организациях-исполнителях;
    г) гражданами, не состоящими на воинском учёте, путём их найма на работу в период мобилизации.

15. **Эвакуация раненых и больных в ТГЗ в условиях современной войны предусматривает:**
    а) отбор и подготовку раненых и больных к эвакуации;
    б) погрузку их в транспортные средства;
    в) оказание медицинской помощи;
    г) уход за ранеными и больными в пути следования;
    д) разгрузку транспортных средств в пунктах назначения;
    е) доставку раненых и больных в соответствующие ТГЗ;
    ж) оказание специализированной медицинской помощи.
16. **МЭП, как территориальный орган управления медицинской службы, выполняет следующие функции:**
    а) руководящую;
    б) контролирующую;
    в) обеспечивающую;
    г) взаимодействие с другими органами управления медицинской службы.
17. **С целью увеличения коечной ёмкости ТГЗ осуществляется**:
    а) его переразвёртывание;
    б) равёртывание дополнительных коек;
    в) эвакуация раненых и больных в другие госпитали.
18. **Ошибочные эвакуационные предписания являются следствием:**
    а) увеличения межгоспитальных перевозок;
    б) перегрузки отдельных госпиталей;
    в) наличия комбинированных поражений.
19. **Какой из ТГЗ по штату и оснащению является более мощным?**
    а) нейрохирургический;
    б) базовый;
    в) терапевтический;
    г) травматологический.
20. **Какая система лечения раненых сформировалась в годы ВОВ?**
    а) лечение раненых на месте;
    б) эвакуационная;
    в) система этапного лечения;
    г) система этапного лечения с эвакуацией по назначению.

Вариант Б

1. **Какие специальные формирования здравоохранения являются противоэпидемическими учреждениями военного времени?**
    а) органы управления специальными формированиями;
    б) тыловые госпитали здравоохранения;
    в) обсервационные пункты.
2. **Организованная массовая эвакуация раненых и больных в тыл страны возникла**:
    а) в войнах конца 18-го начала 19-го веков;
    б) в русско-турецкую войну 1877-1878 гг.;
    в) в войнах 19-го столетия;
    г) в Первую мировую войну;
    д) в годы Великой Отечественной войны
3. **Органы управления специальными формированиями расформировываются**:
    а) после окончания боевых действий;
    б) после объявления об окончании войны;
    в) после завершения работы тыловых госпиталей и обсервационных пунктов;
    г) после прекращения поступления потока раненых и больных в тыловые госпитали.

4. **Общее руководство эвакуацией раненых и больных в ТГЗ осуществляется**:
   а) военно-медицинским управлением фронта;
   б) органами управления здравоохранения;
   в) медицинской службой военного округа;
   г) главным военно-медицинским управлением МО;
   д) службой военных сообщений;
   е) министерством по чрезвычайным ситуациям;
   ж) местными органами власти.
5. **Эвакуации из госпитальной базы фронта в ТГЗ не подлежат раненые и больные:**
   а) которые после лечения не могут быть возвращены в строй;
   б) нуждающиеся в длительном лечении;
   в) для оказания специализированной медицинской помощи.
6. **Назначения и перемещения штатного состава из числа военнослужащих ТГЗ осуществляются**:
   а) органами Министерства обороны;
   б) органами Министерства здравоохранения и социального развития;
   в) органами Министерства по чрезвычайным ситуациям.
7. **При размещении ТГЗ в первую очередь необходимо учитывать:**
   а) их рассредоточенность;
   б) наличие жилого фонда;
   в) время доставки раненых и больных;
   г) обеспечение электроэнергией, водой, топливом;
   д) организация контроля и помощи в лечебно-диагностической работе.
8. **Вопросами мобилизационной подготовки врачебного состава по комплектованию ТГЗ медицинским персоналом и его усовершенствованию должны заниматься**:
   а) Министерство здравоохранения и социального развития;
   б) Министерство обороны;
   в) местные органы здравоохранения..
9. **Коечная ёмкость ТГЗ установлена в объёмах**:
   а) 100, 200, 300 коек;
   б) 200, 300, 400 коек;
   в) 300, 400, 500 коек;
   г) 400, 500, 600 коек.
10. **Какой ТГЗ может выполнять в случае необходимости функции сортировочного?**
    а) базовый;
    б) терапевтический;
    в) травматологический;
    г) туберкулёзный.
11. **Развёртывание ГБТС в виде коллекторов, состоящих из 5-7 ТГЗ значительно облегчает задачи по:**
    а) распределению потоков раненых и больных;
    б) их комплектованию;
    в) улучшению качества оказываемой медицинской помощи.
12. **Улучшение результатов работы ТГЗ определяется**:
    а) снижением межгоспитальных перевозок;
    б) уменьшением поступления в ТГЗ непрофильных раненых;
    в) повышением качества лечебно-диагностической работы врачебного состава.
13. **На снижение сроков пребывания раненых и больных в ТГЗ (до 2-3 месяцев) не влияет:**
    а) создание эффективной системы реабилитации;
    б) использование местных санаторно-курортных учреждений;

в) развитие в мирное время производства и создание необходимых запасов различных видов протезов и материалов для протезирования;
г) развитие широкой автотранспортной сети.

14. **Объём и сроки медицинской эвакуации раненых и больных во внутренние районы страны не будут зависеть от**:
    а) величины и структуры санитарных потерь;
    б) обстановки на фронтах;
    в) состояния в глубине страны дорожной сети;
    г) наличия и эвакуационной возможности транспортных средств;
    д) укомплектованности ТГЗ силами и средствами медицинской службы.
15. **В какой ТГЗ коллектора ГБТС будет направлен раненый психоневрологического профиля?**
    а) базовый;
    б) нейрохирургический;
    в) терапевтический;
    г) травматологический
16. **В ТГЗ по решению ВВК раненые и больные не могут быть:**
    а) возвращены в строй;
    б) эвакуированы в госпитали инвалидов войны;
    в) уволены из ВС;
    г) направлены на дополнительное санаторно-курортное лечение;
    д) переведены в другие лечебные учреждения.
17. **В какой период работы ТГЗ возможно его переразвёртывание?**
    а) период заполнения;
    б) период высвобождения от непрофильных раненых;
    в) период планового лечения раненых и больных.
18. **В ГБТС будут поступать раненые и больные, имеющие эвакуационное предназначение из:**
    а) лечебных учреждений фронта;
    б) войск военного округа.
19. **В структуре специальных формирований здравоохранения (СФЗ) они составляют около 2 % общей их численности:**
    а) органы управления специальными формированиями;
    б) тыловые госпитали здравоохранения (ТГЗ);
    в) обсервационные пункты.
20. **Какой принцип системы этапного лечения с эвакуацией по назначению основан на едином понимании военно-полевой медицинской доктрины?**
    а) преемственность;
    б) последовательность;
    в) своевременность;
    г) эвакуация по назначению.

Вариант С

1. **Какие специальные формирования здравоохранения являются неотъемлемой составной частью современной системы этапного лечения?**
    а) органы управления специальными формированиями;
    б) тыловые госпитали здравоохранения;
    в) обсервационные пункты.
2. **Какие специальные формирования здравоохранения являются противоэпидемическими учреждениями военного времени?**
    а) органы управления специальными формированиями;
    б) тыловые госпитали здравоохранения;

в) обсервационные пункты.

3. **Органы управления специальными формированиями расформировываются**:
   а) после окончания боевых действий;
   б) после объявления об окончании войны;
   в) после завершения работы тыловых госпиталей и обсервационных пунктов;
   г) после прекращения поступления потока раненых и больных в тыловые госпитали.
4. **Планирование и организация мобилизационной подготовки СФЗ возлагается на:**
   а) Министерство здравоохранения и социального развития РФ;
   б) органы управления здравоохранения субъектов РФ;
   в) Генеральный штаб ВС РФ
5. **Эвакуации из госпитальной базы фронта в ТГЗ не подлежат раненые и больные:**
   а) которые после лечения не могут быть возвращены в строй;
   б) нуждающиеся в длительном лечении;
   в) для оказания специализированной медицинской помощи.
6. **Лечебная деятельность ТГЗ не осуществляется**:
   а) по линии Министерства здравоохранения и социального развития;
   б) по линии Министерства обороны;
   в) по линии Министерства по чрезвычайным ситуациям.
7. **При размещении ТГЗ в первую очередь необходимо учитывать:**
   а) их рассредоточенность;
   б) наличие жилого фонда;
   в) время доставки раненых и больных;
   г) обеспечение электроэнергией, водой, топливом;
   д) организация контроля и помощи в лечебно-диагностической работе.
8. **На деятельность госпитальных баз тыла страны будут оказывать негативное влияние (увеличение объёма работы):**
   а) возросшая тяжесть поражений и сложность их структуры;
   б) массовость санитарных потерь;
   в) увеличение санитарных потерь среди гражданского населения;
   г) недостаточная квалификация врачебного состава;
   д) ухудшение экологической обстановки.
9. **Какой из перечисленных ТГЗ является специализированным?**
   а) базовый;
   б) нейрохирургический;
   в) терапевтический;
   г) травматологический;
   д) туберкулёзный.
10. **Коечная ёмкость ТГЗ установлена в объёмах**:
    а) 100, 200, 300 коек;
    б) 200, 300, 400 коек;
    в) 300, 400, 500 коек;
    г) 400, 500, 600 коек.
11. **Развёртывание ГБТС в виде коллекторов, состоящих из 5-7 ТГЗ значительно облегчает задачи по:**
    а) распределению потоков раненых и больных;
    б) их комплектованию;
    в) улучшению качества оказываемой медицинской помощи.
12. **Для успешного решения задачи МЭП по массовому приёму раненых и больных из ГБФ и доставки их в ТГЗ необходимо:**
    а) привлекать силы и средства ГО;
    б) организовать взаимодействие различных служб и организаций;
    в) увеличить количество санитарного транспорта в каждом ТГЗ.

13. **На снижение сроков пребывания раненых и больных в ТГЗ (до 2-3 месяцев) не влияет:**
    а) создание эффективной системы реабилитации;
    б) использование местных санаторно-курортных учреждений;
    в) развитие в мирное время производства и создание необходимых запасов различных видов протезов и материалов для протезирования;
    г) развитие широкой автотранспортной сети.
14. **Какой принцип комплектования ТГЗ является наиболее приоритетным?**
    а) специалистами из числа граждан, пребывающих в запасе и работающих в мирное время в организациях-исполнителях;
    б) гражданами, пребывающими в запасе и состоящими на общем воинском учёте;
    в) специалистами из числа граждан, не состоящих на воинском учёте и в мирное время в организациях-исполнителях;
    г) гражданами, не состоящими на воинском учёте, путём их найма на работу в период мобилизации.
15. **В какой ТГЗ коллектора ГБТС будет направлен раненый психоневрологического профиля?**
    а) базовый;
    б) нейрохирургический;
    в) терапевтический;
    г) травматологический.
16. **МЭП, как территориальный орган управления медицинской службы, выполняет следующие функции:**
    а) руководящую;
    б) контролирующую;
    в) обеспечивающую;
    г) взаимодействие с другими органами управления медицинской службы.
17. **В какой период работы ТГЗ возможно его переразвёртывание?**
    а) период заполнения;
    б) период высвобождения от непрофильных раненых;
    в) период планового лечения раненых и больных.
18. **Ошибочные эвакуационные предписания являются следствием:**
    а) увеличения межгоспитальных перевозок;
    б) перегрузки отдельных госпиталей;
    в) наличия комбинированных поражений.
19. **В структуре специальных формирований здравоохранения (СФЗ) они составляют около 2 % общей их численности:**
    а) органы управления специальными формированиями;
    б) тыловые госпитали здравоохранения (ТГЗ);
    в) обсервационные пункты.
20. **Какая система лечения раненых сформировалась в годы ВОВ?**
    а) лечение раненых на месте;
    б) эвакуационная;
    в) система этапного лечения;
    г) система этапного лечения с эвакуацией по назначению.

Вариант Д

1. **В системе медицинского обеспечения войск важным звеном являются**:
    а) тыловые госпитали;
    б) госпитальные базы;
    в) больничные базы;
    г) эвакуационные приемники;

д) обсервационные пункты

2. **Организованная массовая эвакуация раненых и больных в тыл страны возникла**:
   а) в войнах конца 18-го начала 19-го веков;
   б) в русско-турецкую войну 1877-1878 гг.;
   в) в войнах 19-го столетия;
   г) в Первую мировую войну;
   д) в годы Великой Отечественной войны
3. **Комплектование органов управления СФЗ производится**:
   а) в военное время;
   б) в мирное время;
   в) в период, предшествующий военному положению.
4. **Общее руководство эвакуацией раненых и больных в ТГЗ осуществляется**:
   а) военно-медицинским управлением фронта;
   б) органами управления здравоохранения;
   в) медицинской службой военного округа;
   г) главным военно-медицинским управлением МО;
   д) службой военных сообщений;
   е) министерством по чрезвычайным ситуациям;
   ж) местными органами власти.
5. **Какая задача является наиболее сложной и ответственной для госпитальной базы?**
   а) отбор и подготовка раненых и больных к эвакуации за пределы фронта;
   б) развёртывание прирельсовых эвакоприёмников;
   в) погрузка раненых и больных в транспортные средства.
6. **Назначения и перемещения штатного состава из числа военнослужащих ТГЗ осуществляются**:
   а) органами Министерства обороны;
   б) органами Министерства здравоохранения и социального развития;
   в) органами Министерства по чрезвычайным ситуациям.
7. **Мобилизационная подготовка ТГЗ не предполагает:**
   а) заблаговременного создания необходимой материальной базы на возможных театрах военных действий;
   б) готовности всех звеньев медицинской службы к работе в глубине страны;
   в) развёртыванию частей и учреждений медицинской службы в плановом порядке.
8. **Вопросами мобилизационной подготовки врачебного состава по комплектованию ТГЗ медицинским персоналом и его усовершенствованию должны заниматься**:
   а) Министерство здравоохранения и социального развития;
   б) Министерство обороны;
   в) местные органы здравоохранения.
9. **Структура коечного фонда ТГЗ должна определяться**:
   а) возможной структурой входящего потока раненых и больных из действующей армии и войск военного округа;
   б) наличием штатного состава сил и средств медицинской службы;
   в) наличием специалистов узкого профиля и их возможностью по оказанию специализированной медицинской помощи..
10. **Улучшение результатов работы ТГЗ определяется**:
    а) снижением межгоспитальных перевозок;
    б) уменьшением поступления в ТГЗ непрофильных раненых;
    в) повышением качества лечебно-диагностической работы врачебного состава.
11. **Перегрузка ТГЗ приводит к:**

а) увеличению межгоспитальных перевозок;
б) резкому снижению качества лечения и обслуживания раненых и больных.

12. Какой ТГЗ может выполнять в случае необходимости функции сортировочного?
а) базовый;
б) терапевтический;
в) травматологический;
г) туберкулёзный.

13. Количество отделений в каждом ТГЗ зависит в первую очередь от:
а) специализации госпиталя;
б) потока раненых и больных;
в) коечной ёмкости госпиталя;
г) структуры санитарных потерь.

14. Объём и сроки медицинской эвакуации раненых и больных во внутренние районы страны не будут зависеть от:
а) величины и структуры санитарных потерь;
б) обстановки на фронтах;
в) состояния в глубине страны дорожной сети;
г) наличия и эвакуационной возможности транспортных средств;
д) укомплектованности ТГЗ силами и средствами медицинской службы.

15. Эвакуация раненых и больных в ТГЗ в условиях современной войны предусматривает:
а) отбор и подготовку раненых и больных к эвакуации;
б) погрузку их в транспортные средства;
в) оказание медицинской помощи;
г) уход за ранеными и больными в пути следования;
д) разгрузку транспортных средств в пунктах назначения;
е) доставку раненых и больных в соответствующие ТГЗ;
ж) оказание специализированной медицинской помощи.

16. В ТГЗ по решению ВВК раненые и больные не могут быть:
а) возвращены в строй;
б) эвакуированы в госпитали инвалидов войны;
в) уволены из ВС;
г) направлены на дополнительное санаторно-курортное лечение;
д) переведены в другие лечебные учреждения.

17. С целью увеличения коечной ёмкости ТГЗ осуществляется:
а) его переразвёртывание;
б) развёртывание дополнительных коек;
в) эвакуация раненых и больных в другие госпитали.

18. В ГБТС будут поступать раненые и больные, имеющие эвакуационное предназначение из:
а) лечебных учреждений фронта;
б) войск военного округа.

19. Какой из ТГЗ по штату и оснащению является более мощным?
а) нейрохирургический;
б) базовый;
в) терапевтический;
г) травматологический.

20. Какой принцип системы этапного лечения с эвакуацией по назначению основан на едином понимании военно-полевой медицинской доктрины?
а) преемственность;
б) последовательность;
в) своевременность;

г) эвакуация по назначению.

ПРИМЕР ЗАЧЕТНОЙ КАРТОЧКИ В ТЕСТОВОЙ ФОРМЕ
(1-я часть зачета)

1. **Геополитическое влияние России в мире определяется:**
   а) ходом её экономического развития;
   б) реформой армии для повышения её обороноспособности;
   в) стиранием грани между внутренней и внешней экономикой.
2. **Какой элемент современной системы международных отношений предполагает развитие отношений с Россией по программе «Партнёрство ради мира»?**
   а) ООН
   б) СНГ
   в) НАТО
   г) ШОС
3. **Главной целью обеспечения военной безопасности является:**
   а) дальнейший экономический рост страны;
   б) предотвращение, локализация и нейтрализация военных угроз;
   в) обеспечение эффективной защиты интересов личности.
4. **Реализация угроз в информационной безопасности России может привести к:**
   а) усилению влияния организованной преступности на жизнь общества;
   б) неблагоприятной криминогенной обстановке;
   в) социальному взрыву общества;
   г) подрыву авторитета России на международной арене.
5. **В военную организацию государства не входят:**
   а) Вооруженные Силы РФ;
   б) другие войска, воинские формирования и организации;
   в) оборонно-промышленный и научный комплексы;
   г) учреждения здравоохранения федерального значения.
6. **Изменение военно-политической стабильности в мире как факторов неопределенности может привести, в первую очередь, к:**
   а) новому витку гонки вооружения;
   б) корректировке военного планирования;
   в) изменению военной доктрины;
   г) увеличению военно-промышленного потенциала страны.
7. **Для достижения военно-политического успеха решающим моментом является:**
   а) использование ВС с новой системой комплектования;
   б) захват стратегической инициативы в ходе вооруженного конфликта;
   в) наличие высокоорганизованной и эффективной системы ГО страны;
   г) решение политических задач в вооруженном конфликте.
8. **В состав государственного материального резерва входят:**
   а) материальные ценности, идущие на экспорт;
   б) мобилизационный резерв;
   в) полезные ископаемые, находящиеся в недрах земли.
9. **В каком законе отражено, что гражданин имеет право на замену военной службы альтернативной гражданской службой?**
   а) Конституция Российской Федерации;
   б) Федеральный Конституционный закон от 30 января 2002г.№1-ФКЗ «О военном положении»;
   в) Федеральный закон от 31 мая 1996 г. №61-ФЗ « Об обороне»;
   г) Федеральный закон от 26 февраля 1997 г. №31-ФЗ « О мобилизационной подготовке и мобилизации в Российской Федерации»;

д) Федеральный закон от 28 марта 1998г. №53-ФЗ «О воинской обязанности и военной службе».

10. Какое подразделение ПСПб ГМУ им. акад. И.П.Павлова осуществляет воинский учет и бронирование граждан, пребывающих в запасе?

а) ректорат;
б) кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения;
в) военный стол;
г) деканат.

11. Наиболее эффективным способом применения биологического оружия (БО) являются:

а) аэрозольный;
б) трансмиссивный,
в) диверсионный.

12. По способности развития эпидемического процесса биологические средства разделяют на:

а) стойкие;
б) нестойкие;
в) медленнодействующие;
г) условно контагиозные.

13. Согласно какого закона оборона и безопасность находятся в ведении РФ?

а) Конституция РФ;
б) Федеральный конституционный закон №1 «О военном положении»;
в) Федеральный закон №61 «Об обороне»;
г) Указ Президента РФ №146 «Об утверждении военной доктрины РФ»;

14. В каком законе даётся формулировка понятия «военное положение»?

а) Конституция РФ;
б) Федеральный конституционный закон №1 «О военном положении»;
в) Федеральный закон №61 «Об обороне»;
г) Указ Президента РФ №146 ««Об утверждении военной доктрины РФ»

15. На сортировочный пост приемного отделения нейрохирургического тылового госпиталя здравоохранения поступает раненый: Ранение мягких тканей правой теменной области. Поражен проникающей радиацией 150 р. Выбрать правильный вариант решения.

а) госпитализация в нейрохирургическое отделение;
б) госпитализация в хирургическое отделение;
в) непрофильный раненый, эвакуация в базовый ТГЗ.

16. На сортировочный пост приемного отделения нейрохирургического тылового госпиталя здравоохранения поступает раненый: Осколочный перелом левой височной кости, ожог лица 2-3 степени, ожог роговой оболочки правого глаза. Выбрать правильный вариант решения.

а) госпитализация в нейрохирургическое отделение;
б) госпитализация в отделение ЧЛХ;
в) госпитализация в офтальмологическое отделение;
г) непрофильный раненый, эвакуация в травматологический ТГЗ.

17. В структуру туберкулезного тылового госпиталя здравоохранения входит:

а) ожоговое отделение;
б) кожно-венерологическое отделение;
в) травматологическое отделение;
г) отделение лечебной физкультуры;
д) инфекционное отделение.

18. В структуре нейрохирургического тылового госпиталя здравоохранения не предусмотрено:

а) ожоговое отделение;
б) хирургическое отделение;
в) психоневрологическое отделение;
г) челюстно-лицевой хирургии и стоматологии.

19. В структуру терапевтического тылового госпиталя здравоохранения входит:
а) ожоговое отделение;
б) кожно-венерологическое отделение;
в) хирургическое отделение;
г) гинекологическое отделение;
д) туберкулезное отделение.

20. В структуре базового тылового госпиталя здравоохранения не предусмотрено:
а) ожоговое отделение;
б) нейрохирургическое отделение;
в) психоневрологическое отделение;
г) гнойной хирургии (раневой инфекции) с операционной;
д) общехирургическое отделение (сочетанной травмы).

21. Какие специальные формирования здравоохранения являются неотъемлемой составной частью современной системы этапного лечения?
а) органы управления специальными формированиями;
б) тыловые госпитали здравоохранения;
в) обсервационные пункты.

22. ТГЗ развертываются в виде коллекторов по 5-7 госпиталей в составе:
а) госпитальных баз фронта;
б) госпитальных баз тыла страны;
в) больничных баз гражданской обороны;

23. Комплектование органов управления специальных формирований здравоохранения производится:
а) в военное время;
б) в мирное время;
в) в период, предшествующий военному положению.

24. Планирование и организация мобилизационной подготовки ТГЗ возлагается на:
а) министерство здравоохранения РФ;
б) органы управления здравоохранением субъектов РФ;
в) генеральный штаб ВС РФ.

25. Какая задача является наиболее сложной и ответственной для госпитальной базы фронта?
а) отбор и подготовка раненых и больных к эвакуации за пределы фронта;
б) развёртывание прирельсовых эвакоприёмников;
в) погрузка раненых и больных в транспортные средства.

26. Лечебная деятельность ТГЗ не осуществляется:
а) по линии Министерства здравоохранения и социального развития;
б) по линии Министерства обороны;
в) по линии Министерства по чрезвычайным ситуациям.

27. Мобилизационная подготовка ТГЗ не предполагает:
а) заблаговременного создания необходимой материальной базы на возможных театрах военных действий;
б) готовности всех звеньев медицинской службы к работе в глубине страны;
в) развёртыванию частей и учреждений медицинской службы в плановом порядке.

28. На деятельность госпитальных баз тыла страны будут оказывать негативное (увеличение объёма работы) влияние:
а) возросшая тяжесть поражений и сложность их структуры;
б) массовость санитарных потерь;

в) увеличение санитарных потерь среди гражданского населения;
г) недостаточная квалификация врачебного состава;
д) ухудшение экологической обстановки.

29. Структура коечного фонда ТГЗ должна определяться:
а) возможной структурой входящего потока раненых и больных из действующей армии и войск военного округа;
б) наличием штатного состава сил и средств медицинской службы;
в) наличием специалистов узкого профиля и их возможностью по оказанию СМП.

30. Какой из перечисленных ТГЗ является специализированным?
а) базовый;
б) нейрохирургический;
в) терапевтический;
г) травматологический;
д) туберкулёзный.

31. Количество отделений в каждом ТГЗ зависит в первую очередь от:
а) специализации госпиталя;
б) потока раненых и больных;
в) коечной ёмкости госпиталя;
г) структуры санитарных потерь.

32. Для успешного решения задач МЭП по массовому приёму раненых и больных из ГБФ, доставки их в ТГЗ и осуществления межгоспитальных перевозок наиболее целесообразно:
а) привлекать силы и средства ГО;
б) организовать взаимодействие различных служб и организаций;
в) увеличить количество санитарного транспорта в каждом ТГЗ.

33. Перегрузка ТГЗ приводит к:
а) увеличению межгоспитальных перевозок;
б) резкому снижению качества лечения и обслуживания раненых и больных.

34. Какой принцип комплектования ТГЗ является наиболее приоритетным?
а) специалистами из числа граждан, пребывающих в запасе и работающих в мирное время в организациях-исполнителях;
б) гражданами, пребывающими в запасе и состоящими на общем воинском учёте;
в) специалистами из числа граждан, не состоящих на воинском учёте и работающих в мирное время в организациях-исполнителях;
г) гражданами, не состоящими на воинском учёте, путём их найма на работу в период мобилизации.

35. Эвакуация раненых и больных в ТГЗ в условиях современной войны не предусматривает:
а) отбор и подготовку раненых и больных к эвакуации;
б) погрузку их в транспортные средства;
в) оказание неотложной медицинской помощи;
г) уход за ранеными и больными в пути следования;
д) разгрузку транспортных средств в пунктах назначения;
е) доставку раненых и больных в соответствующие ТГЗ;
ж) оказание специализированной медицинской помощи и лечение.

36. МЭП, как территориальный орган управления медицинской службы, дополнительно выполняет следующую функцию:
а) руководящую;
б) контролирующую;
в) обеспечивающую;
г) взаимодействие с другими органами управления медицинской службы.

37. С целью увеличения коечной ёмкости ТГЗ осуществляется:

а) его переразвёртывание;
б) развёртывание дополнительных коек;
в) эвакуация раненых и больных в другие госпитали.

38. Ошибочные эвакуационные предписания являются следствием:
а) увеличения межгоспитальных перевозок;
б) перегрузки отдельных госпиталей;
в) наличия комбинированных поражений.

39. Какой из ТГЗ по штату и оснащению является более мощным?
а) нейрохирургический;
б) базовый;
в) терапевтический;
г) травматологический.

40. Какая система лечения раненых сформировалась в годы ВОВ?
а) лечение раненых на месте;
б) эвакуационная;
в) система этапного лечения;
г) система этапного лечения с эвакуацией по назначению.

ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННАЯ ЧАСТЬ ЗАЧЕТА

ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ЗАЧЕТУ

1. Задачи и организация ВСМК.
2. Задачи и организация ГОЗ.
3. Медицинская сортировка в ЧС.
4. Медицинская эвакуация в ЧС.
5. Организация ЛЭО в ЧС.
6. Организация работы поликлиники в ЧС.
7. Полевой многопрофильный госпиталь.
8. Мобильный медицинский отряд.
9. Формирования ГОЗ.
10. Организация работы больниц в ЧС.
11. Поражающие факторы источников ЧС.
12. МТХ локальных военных конфликтов.
13. МТХ террористических актов.
14. Биологический терроризм.
15. Ядерный (радиационный) терроризм.
16. Химический терроризм.
17. МТХ автомобильных катастроф.
18. МТХ авиационных катастроф.
19. МТХ железнодорожных катастроф.
20. МТХ судовых катастроф.
21. МТХ геологических катастроф.
22. МТХ метеорологических катастроф.
23. МТХ гидрологических катастроф.
24. МТХ геофизических катастроф.
25. Авиамедицинская эвакуация в ЧС.
26. Использование железнодорожного транспорта для эвакуации пострадавших в ЧС.
27. Современные представления о химическом оружии.
28. МТХ зон загрязнения АХОВ.
29. Характеристика средств индивидуальной защиты.
30. МТХ очагов и аварий на РОО.
31. Выявление и оценка радиационной обстановки.

32. Острая лучевая болезнь: принципы профилактики и лечения.
33. Острая лучевая болезнь: клинические формы и их характеристика.
34. Специальные формирования здравоохранения, определение, классификация и предназначение.
35. История создания специальных формирований. Задачи и структура органов управления СФЗ.
36. Предназначение, задачи и организация обсервационных пунктов. Порядок обсервации.
37. Местные эвакуационные пункты, предназначение, задачи, организация развертывания и работы.
38. Роль и место тыловых госпиталей здравоохранения в современной системе лечебно-эвакуационных мероприятий. Виды ТГЗ, планируемые к развертыванию до 1986 года.
39. Характеристика раненых и больных, эвакуируемых в ТГЗ.
40. Виды тыловых госпиталей здравоохранения, их задачи и организационная структура.
41. Основные принципы формирования и организации работы ТГЗ в период мобилизации. Комплектование ТГЗ личным составом. Порядок расформирования.
42. Государственный материальный резерв, определение, предназначение, история формирования, финансирование.
43. Система государственного мобилизационного резерва медицинского и санитарно-хозяйственного имущества, предназначение, структура.
44. Организация работ по накоплению, освежению и хранению материальных ценностей в мобилизационном резерве. Основные операции с материальными ценностями мобилизационного резерва.
45. МТХ террористических актов с применением взрывных устройств.
46. Общая характеристика хирургических травм в ЧС.
47. Минно-взрывные ранения и взрывная травма.
48. Клиника, диагностика и классификация травматического шока.
49. Организация хирургической помощи в ЧС.
50. Современная классификация хирургической травмы.
51. Основные принципы оказания медицинской помощи и лечения на этапах медицинской эвакуации.
52. Синдром длительного сдавления. Патогенез. Классификация.
53. Раневая баллистика и механизм образования огнестрельной раны.
54. СДС. Оказание медицинской помощи и лечение на ЭМЭ.
55. Травматическая болезнь.
56. Висцеральная патология у пораженных.
57. Мобилизационная подготовка здравоохранения как учебная дисциплина. Понятие мобилизационной подготовки и мобилизации.
58. Дать определение геополитики. Охарактеризовать геополитическое положение современной России.
59. Факторы, определяющие военно-политическую обстановку в мире.
69. Основные значимые элементы современной системы международных отношений.
70. Национальные интересы России и угрозы ее национальной безопасности.
71. Система обеспечения национальной безопасности. Стратегия национальной безопасности.
72. Основные черты военных конфликтов конца XX - начала XXI века.
73. Виды войн и вооруженных конфликтов и их основные характеристики.
74. Задачи Вооруженных Сил РФ в мирное время, в угрожаемый период и военное время.
75. Задачи и организация медицинской службы ВС РФ.

)

Пример билета к зачету

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации **Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф**	
Специальность **Клиническая ординатура**	Дисциплина **«Медицина чрезвычайных ситуаций»**
	Семестр II
Билет № 1	
1. Задачи и организация ВСМК.	
2. Основные способы и принципы защиты больных, персонала и населения в ЧС.	
3. Характеристика раненых и больных, эвакуируемых в ТГЗ.	
4. Задача	
Утверждаю Зав. кафедрой _____ А.В. Старков *(подпись)* «__» _____ 20__ года	

Пример билета с ситуационной задачей к зачету

Федеральное государственное образовательное учреждение высшего образования «Первый Санкт-Петербургский государственный медицинский университет имени академика И.П.Павлова» Министерства здравоохранения Российской Федерации **Кафедра мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф**	
Специальность **Клиническая ординатура**	Дисциплина **«Медицина чрезвычайных ситуаций»**
	Семестр II
Билет № 1	
Ситуационная задача.	
На сортировочный пост эвакуационного приемника местного эвакуационного пункта поступают раненые и больные, прибывающие санитарным транспортом из ГБФ и очагов массовых санитарных потерь. Всем раненым и больным необходимо: - провести медицинскую сортировку; - назначить основные лечебно-диагностические мероприятия в случае наличия противопоказаний к дальнейшей эвакуации; - распределить поступающих раненых и больных по тыловым госпиталям здравоохранения, определить дальнейший ход лечения и мероприятия по их реабилитации.	
Диагноз: Осколочный перелом левой височной кости, ожог лица 2-3 степени, ожог роговой оболочки правого глаза.	

7.4 Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся.

Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированный оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Формирование части компетенций ***УК-1, УК-2, УК-3, ПК-3, ПК-7, ПК-11, ПК-12*** осуществляется в ходе всех видов занятий, практики, а контроль их сформированности на этапе текущей, промежуточной аттестации и государственной итоговой аттестации.

В результате освоения дисциплины клинический ординатор должен
знать:
- задачи и основы организации Российской системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций (РСЧС);
- задачи и организационную структуру Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК);
- основные положения нормативных правовых документов по организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях;
- медицинские и медико-санитарные последствия ЧС;
- способы и средства защиты больных, медицинского персонала, спасателей и населения в очагах ЧС;
- организацию лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях природного, техногенного характера и в военное время;
- организацию развертывания и работы приемно-сортировочного и лечебных отделений больницы в условиях массового поступления пораженных из очагов ЧС.
- организацию работы больницы (поликлиники) в строгом противоэпидемическом режиме;
- особенности хирургической и терапевтической патологии в ЧС;
- особенности развития нервно-психических расстройств у пострадавших, медицинского персонала и спасателей в чрезвычайных ситуациях;
- цели и задачи мобилизационной подготовки здравоохранения;
- основные положения руководящих документов по вопросам мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации и гражданской защиты Российской Федерации;
- структуру и задачи здравоохранения военного времени, военно-медицинской службы Вооруженных Сил Российской Федерации;
- перечень, структуру, задачи военно-медицинских учреждений, специальных формирований здравоохранения, организаций и учреждений здравоохранения военного времени;
- порядок взаимодействия медицинских формирований и учреждений при ликвидации последствий ЧС в очагах поражения;
- функциональные обязанности по занимаемым на мирное и военное время должностям;
- основные положения нормативных правовых документов по мобилизационной подготовке здравоохранения:
- основы национальной безопасности Российской Федерации;
- современные средства вооруженной борьбы;
- порядок накопления и использования медицинского имущества мобилизационного резерва;
- организацию и ведение воинского учета и бронирования граждан, пребывающих в запасе ВС РФ и работающих в организациях здравоохранения.

уметь:
- оценивать медицинскую обстановку при чрезвычайных ситуациях;
- осуществлять мероприятия по защите пациентов, медицинского персонала и медицинского имущества в чрезвычайных ситуациях;
- давать медико-тактическую характеристику катастроф и очагов поражения;
- определять объем и вид медицинской помощи в зависимости от медицинской обстановки;
- оказывать первую, доврачебную и первую врачебную помощь при неотложных состояниях 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;

владеть:
- понятийно-терминологическим аппаратом в области медицины ЧС;
- методикой оценки радиационной обстановки в ЧС;
- методикой оценки химической обстановки в ЧС;
- приемами медицинской сортировки в чрезвычайных ситуациях;
- методиками расчета санитарных потерь;
- методиками расчета сил и средств службы медицины катастроф;
- приемами и способами эвакуации пострадавших из зон ЧС;
- приемами и способами использования индивидуальных средств защиты;
- способами применения антидотных и радиозащитных средств;

Форма промежуточной аттестации – зачет, который включает две части:

1-я часть зачета: выполнение тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием информационных тестовых систем);

2-я часть зачета: выполнение практико-ориентированных заданий (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно).

1.Описание шкалы оценивания тестирования

– от 0 до 49,9% выполненных заданий – незачет;
– от 50 % – зачет;

2. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

3.Описание шкалы оценивания практико-ориентированной части зачета

Оценка «зачет» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение,

владеет разносторонними навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

4. Критерии оценивания преподавателем практико-ориентированной части зачета:

– соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);

– умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;

– логичность, последовательность изложения ответа;

– наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;

– аргументированность, доказательность излагаемого материала.

Итоговая оценка за зачет выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части зачета.

7.4.1. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

1. Порядок применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ высшего образования.
2. Положение о порядке формирования Фонда оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации высшего профессионального образования.
3. Положение об организации и проведении текущего контроля знаний и промежуточной аттестации ординаторов факультета последипломного образования в ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
4. Положение об итоговой государственной аттестации выпускников ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова Минздрава России.
5. Положение о балльно-рейтинговой системе для обучающихся по образовательным программам ординатуры.

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

а) основная литература:

ЭБС:

1. Медицина чрезвычайных ситуаций. Том 1 : учебник : в 2 т. / под ред. С. Ф. Гончарова, А. Я. Фисуна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6232-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462324.html

2. Медицина чрезвычайных ситуаций. Том 2 : учебник : в 2 т. / под ред. С. Ф. Гончарова, А. Я. Фисуна. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-6233-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970462331.html

3. Рогозина, И. В. Медицина катастроф / И. В. Рогозина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 152 с. - ISBN 978-5-9704-5162-5. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451625.html

б) дополнительная литература:

1. Левчук, И. П. Медицина катастроф : учебник / Левчук И. П. , Третьяков Н. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 288 с. - ISBN 978-5-9704-6014-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460146.html

2. Психолого-психиатрическая помощь населению и спасателям в чрезвычайных ситуациях: учебно-методическое пособие для студентов медицинских вузов всех факультетов, слушателей факультетов последипломного образования и клинических психологов. - СПб. РИЦ ПСПбГМУ, 2020 – 36 с. – + полный текст в АкадемикNT

3. Медицинские и технические средства защиты: учебное пособие для студентов, ординаторов, аспирантов и преподавателей медицинских вузов: СПб. «Издательсьво ФОЛИАНТ» 2019. – 223 с.

4. Принципы организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях // Учебно-методическое пособие для ординаторов. РИЦ ПСПбГМУ, 2019 – 56 с. + полный текст в АкадемикNT

5. Избранные вопросы водолазной медицины // Учебно-методическое пособие для ординаторов. РИЦ ПСПбГМУ, 2019 – 59 с. + полный текст в АкадемикNT

9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети Интернет, необходимых для освоения дисциплины

Ресурсы информационно-телекоммуникационной сети Интернет:
www.consultant.ru
www.garant.ru

10. Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины

10.1. Характеристика особенностей технологий обучения в Университете

В ФГБОУ ВО ПСПбГМУ им. И.П. Павлова освоение образовательных программ проводится с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий. Для этого создана и функционирует электронная информационно-образовательная среда (ЭИОС), включающая в себя электронные информационные ресурсы, электронные образовательные ресурсы. ЭИОС обеспечивает освоение обучающимися образовательных программ в полном объеме независимо от места нахождения обучающихся.

10.2 Особенности работы обучающегося по освоению дисциплины «Медицина чрезвычайных ситуаций»

Обучающиеся при изучении учебной дисциплины используют образовательный контент, а также методические указания по проведению определенных видов занятий,

рекомендации и пособия по данной дисциплине по работе с ним, разработанные профессорско-преподавательским составом (ППС) кафедры.

Успешное усвоение учебной дисциплины **«Медицина чрезвычайных ситуаций»** предполагает активное, творческое участие обучающегося на всех этапах ее освоения путем планомерной работы. Обучающийся должен активно участвовать в выполнении видов практических работ, определенных для данной дисциплины. Проведение на практических занятиях различных модульных тестирований дает возможность непосредственно понять алгоритм применения теоретических знаний, излагаемых на лекциях и в учебных пособиях.

В этой связи при проработке лекционного материала обучающиеся должны иметь ввиду, что в лекциях раскрываются наиболее значимые вопросы учебного материала. Остальные осваиваются обучающимися в ходе других видов занятий и самостоятельной работы над учебным материалом.

Следует иметь в виду, что все разделы и темы дисциплины **«Медицина чрезвычайных ситуаций»** представлены в дидактически проработанной последовательности, что предусматривает логическую стройность курса и продуманную систему усвоения обучающимися учебного материала, поэтому нельзя приступать к изучению последующих тем (разделов), не усвоив предыдущих.

10.3 Методические указания для обучающихся по организации самостоятельной работы в процессе освоения дисциплины

Вид работы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе)	Собеседование
Работа с учебной и научной литературой	Собеседование
Ознакомление с видеоматериалами электронных ресурсов	Собеседование
Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом	Тестирование
Подготовка и написание рефератов, докладов на заданные темы	Проверка рефератов, докладов
Выполнение индивидуальных домашних заданий (решение клинических задач, перевод текстов, проведение расчетов, подготовка клинических разборов)	Собеседование Проверка заданий Решение ситуационных задач
Работа с тестами и вопросами для самопроверки	Тестирование Собеседование
Подготовка ко всем видам контрольных испытаний	Тестирование Собеседование

10.4. Методические указания для обучающихся по подготовке к занятиям

Занятия практического типа предназначены для расширения и углубления знаний обучающихся по учебной дисциплине, формирования умений и компетенций, предусмотренных стандартом. В их ходе обучающимися реализуется верификационная функция степени усвоения учебного материала, они приобретают умения вести научную дискуссию. Кроме того, целью занятий является: проверка уровня понимания обучающимися вопросов, рассмотренных на лекциях и в учебной литературе, степени и качества усвоения обучающимися программного материала; формирование и развитие

умений, навыков применения теоретических знаний в реальной практике решения задач, анализа профессионально-прикладных ситуаций; восполнение пробелов в пройденной теоретической части курса и оказания помощи в его освоении.

Обучающийся должен изучить основную литературу по теме занятия, и, желательно, источники из списка дополнительной литературы, используемые для расширения объема знаний по теме (разделу), интернет-ресурсы.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по первой теме (разделу) «Обороноспособность и национальная безопасность Российской Федерации»:

1. Определение геополитики.
2. Геополитическое положение современной России.
3. Россия и страны ЕС.
4. Элементы современной системы международных отношений.
5. Национальные интересы России в различных сферах.
6. Угрозы национальной безопасности России в международной сфере.
7. Стратегия национальной безопасности, ее значение.
8. Важнейшие задачи национальной безопасности.
9. Основные принципы обеспечения национальной безопасности.
10. Система обеспечения национальной безопасности.
11. Роль Совета Безопасности РФ.
12. Военная Доктрина РФ, цели, значение.
13. Основные внешние военные опасности.
14. Основные внутренние военные опасности.
15. Национальная безопасность и военная безопасность. Тождество и различие данных понятий.
16. Главные цели обеспечения военной безопасности.
17. Мероприятия РФ, проводимые для обеспечения военной безопасности.
18. Основные принципы обеспечения военной безопасности.
19. Основные нормативные документы РФ в области обеспечения национальной безопасности.
20. Международный терроризм и национальная безопасность.
21. Угрозы национальной безопасности во внутриполитической сфере.
22. Охарактеризовать систему здравоохранения и социальной защиты населения.
23. Факторы, определяющие военно-политическую обстановку в мире.
24. Роль и значение ООН в современном мире.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по второй теме (разделу) «Задачи и организация единой государственной системы медицинского обеспечения населения мирного и военного времени (РСЧС и ВСМК)»

1. «Медицина катастроф»- краткая история развития.
2. Основные этапы развития РСЧС РФ.
3. Организационная структура РСЧС.
4. Уровни функционирования РСЧС.
5. Федеральный уровень функционирования РСЧС.
6. Северо-западный региональный Центр по делам ГО ЧС, задачи и структура.
7. Нештатные аварийно-спасательные формирования РСЧС, состав формирования и их задачи.
8. Центр Управления в кризисных ситуациях, задачи Центра и его структура.
9. Силы и средства РСЧС РФ.
10. Информационное обеспечение функционирования РСЧС.
11. Международный Красный Крест и Красный Полумесяц, История образования, основные задачи организаций.

12. Международный комитет Красного Креста. История образования основные задачи организации.
13. Роль ВОЗ в решении проблем по оказанию медицинской помощи населению в ЧС мирного времени.
14. Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК). История образования, задачи и структура
15. Медицинский отряд специального назначения (МОСН) МО РФ и его назначение в ВСМК.
16. Силы и средства ВСМК.
17. Федеральный уровень службы медицины катастроф (СМК), основные научные и лечебные учреждения, их структура и задачи.
18. Служба медицины катастроф Санкт-Петербурга.
19. Служба медицины катастроф Ленинградской области.
20. Федеральные программы предупреждения и ликвидации ЧС.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по третьей теме (разделу) «Организация работы больницы (поликлиники) в ЧС»

1. Мероприятия по повышению устойчивости функционирования ЛПУ в чрезвычайных ситуациях.
2. Мероприятия по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций в медицинских учреждениях здравоохранения.
3. Защита медицинского персонала, больных и имущества.
4. Организация работы больницы в чрезвычайных ситуациях.
5. Эвакуация медицинских учреждений.
6. Перепрофилирование больниц (поликлиник) и развертывание дополнительных коек.
7. Развертывание приемно-сортировочного и лечебных отделений больницы.
8. Организация работы приемно-сортировочного и лечебных отделений больницы в условиях массового поступления пораженных из очагов ЧС.
9. Организация работы больниц (поликлиник) в строгом противоэпидемическом режиме.
10. Организация медицинского снабжения ЛПУ в ЧС.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по четвертой теме (разделу) «Основные принципы и способы защиты больных, медицинского персонала и населения от поражающих факторов ЧС»

1. Понятие о защите населения в ЧС мирного и военного времени, ее нормативно-правовое регулирование.
2. Цели, задачи, принципы, способы и средства защиты населения, больных и медицинского персонала лечебных учреждений в ЧС мирного и военного времени.
3. Классификация и медицинская оценка средств индивидуальной и коллективной защиты.
4. Медицинские средства защиты, их характеристика. Индивидуальные средства защиты, их классификация по назначению и принципу защитного действия.
5. Шлем для раненых в голову, правила пользования.
6. Изолирующие противогазы, их назначение, классификация, принцип действия, устройство, правила пользования, физиологическая характеристика.
7. Средства защиты кожи: их назначение, классификация. Режим работы в защитной одежде.
8. Роль тренировки в пользовании индивидуальными средствами защиты. Влияние СЗК на физиологические функции организма. Медицинский контроль за тренировками.

9. Коллективные средства защиты. Их классификация по назначению, способу обеспечения воздухом. Санитарно-гигиенические требования к различным типам убежищ. Медицинский контроль за эксплуатацией убежищ.
10. Задачи и содержание мероприятий медицинской службы по защите от химического и ядерного оружия.
11. Эвакуация населения, как способ защиты в ЧС, организационные основы ее подготовки и проведения.
12. Методы и средства индикации опасных веществ в окружающей среде и на различных объектах.
13. Специальная обработка, как элемент профилактики токсических поражений: виды, сущность и организация проведения.
14. Порядок и организация подготовки населения к реализации мероприятий по его защите от ЧС мирного и военного времени.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по пятой теме (разделу) «Организация развертывания и работы специальных формирований здравоохранения и медицинских учреждений гражданской обороны в ЧС военного характера»

1. Специальные формирования здравоохранения (СФЗ).
2. Классификация СФЗ и их предназначение.
3. Краткая история создания СФЗ.
4. Предназначение органов управления.
5. Задачи органов управления СФЗ
6. Предназначение обсервационных пунктов.
7. Задачи обсервационных пунктов.
8. Организация развертывания и работы обсервационных пунктов.
9. Назначение и цели обсервации.
10. Сроки обсервации.
11. Организация мобилизационной подготовки СФЗ.
12. Предназначение местных эвакуационных пунктов (МЭП).
13. Характеристика современной системе лечения раненых и больных.
14. Контингенты раненых и больных подлежат эвакуации из госпитальной базы фронта (ГБФ) и в тыловые госпитали здравоохранения (ТГЗ).
15. Основные противопоказания для эвакуации раненых и больных в ТГЗ.
16. Роль ТГЗ в общей системе лечения раненых и больных.
17. Виды ТГЗ и их задачи.
18. Комплектованию ТГЗ медицинским персоналом.
19. Организация и ведение воинского учета и бронирования граждан, пребывающих в запасе и работающих в учреждениях и организациях здравоохранения.
20. Структура коечного фонда ТГЗ при поступлении раненых и больных в госпитальную базу тыла страны.
21. Особенности развертывания и работы ТГЗ.
22. Лечение и реабилитация раненых и больных в тылу страны.
23. Организация управления СФЗ.
24. Материальное, техническое и финансовое обеспечение ТГЗ.
25. Схема развертывания ТГЗ.
26. Основные лечебно-профилактические учреждения, подлежащие доразвертыванию в военное время.
27. Основные задачи лечебно-профилактических учреждений, развертывающих дополнительные койки.
28. Специализация коечной сети здравоохранения (хирургического и терапевтического профиля).

29. Нормативы для определения потребности в медицинских кадрах больничных учреждений, развертывающих дополнительные больничные койки в военное время.
30. Финансирование мероприятий по развертыванию дополнительных больничных коек.
31. Дать определение государственного резерва.
32. Предназначение государственного резерва.
33. Понятие государственного мобилизационного резерва.
34. История формирования государственного материального резерва.
35. Законодательные и нормативные правовые документы, осуществляющие регулирование работы с государственным и мобилизационным резервами.
36. Структура системы мобилизационного резерва.
37. Мобилизационное задание для накопления материальных ценностей в государственном резерве.
38. Цель формирования мобилизационного резерва.
39. Операции с материальными ценностями мобилизационного резерва.
40. Порядок размещения запасов мобилизационного резерва.
41. Основания для организации учета и контроля за накоплением материальных ценностей в мобилизационном резерве.
42. Обязанности приемно-технических комиссий (ПТК).
43. Финансирование операций с материальными ценностями мобилизационного резерва.
44. Роль и значение государственного резерва в обеспечении мобилизационного развертывания Вооруженных Сил Российской Федерации.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по шестой теме (разделу) «Медицинское обеспечение ВС РФ в чрезвычайных ситуациях»

1. Организационная структура медицинской службы ВС РФ.
2. Основные задачи медицинской службы ВС РФ в мирное время.
3. Основные задачи медицинской службы ВС РФ в военное время.
4. Силы и средства медицинской службы ВМФ. Понятие о госпитальной базе флота (ГБФ), ее задачи и организационная структура.
5. Понятие о системе базирования сил флота. Организация лечебно-эвакуационных мероприятий в ВМБ при ликвидации последствий применения противником различных видов оружия, включая ОМП.
6. Организация и проведение морской медицинской эвакуации.
7. Классификация ранений.
8. Комбинированные поражения.
9. Особенности формирования санитарных потерь в очагах комбинированного поражения.
10. Классификация санитарных потерь в очагах поражения в военное время.
11. Величины и структура санитарных потерь.
12. Методики прогнозирования и оценки медицинской обстановки в очагах поражения.
13. Выводы из оценки медицинской обстановки в очагах поражения.
14. Медицинская эвакуация, виды и способы.
15. Основные положения Женевских и Гаагских конвенций.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по седьмой теме (разделу) «Особенности медико-психологического сопровождения населения, спасателей и медицинских работников в ЧС»

1. Особенности психологии экстремальных ситуаций. Психология катастроф.

2. Медико-психологическая помощь в чрезвычайных ситуациях. Медико-психологическая разведка.
3. Экстремальные преморбидные состояния. Мера экстремальности ситуации.
4. Особенности адаптации человека к экстремальным факторам профессиональной деятельности.
5. Основными адаптогенные факторы, воздействующие на специалистов в экстремальной обстановке.
6. Динамика психофизиологического состояния и поведенческих реакций у лиц, пострадавших во время крупномасштабных катастроф.
7. 7. Этапы психофизиологического обеспечения профессиональной деятельности в районе чрезвычайной ситуации.
8. Основные принципы организации медико-психологической помощи в условиях чрезвычайной ситуации.
9. Психофизиологическое обеспечение в период ликвидации последствий чрезвычайной ситуации.
10. Проведение мероприятий коррекции и реабилитации на отдаленном этапе чрезвычайной ситуации.
11. Общие подходы к медико-психологической коррекции и реабилитации дезадаптивных расстройств у специалистов силовых структур.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по восьмой теме (разделу) «Особенности хирургической патологии у пораженных в ЧС»

1. Организация оказания хирургической помощи в ЧС.
2. Современная классификация хирургической травмы.
3. Общая характеристика хирургической травмы в ЧС («военно-городская травма»).
4. Огнестрельная травма. Поражающие факторы конвенционного оружия: стрелковое, артиллерийское, минно-взрывное.
5. Раневая баллистика и механизм образования огнестрельной раны.
6. Морфология огнестрельной раны и реакция организма.
7. Хирургическая обработка огнестрельных ран.
8. Минно-взрывные ранения и взрывная травма.
9. Основные принципы оказания медицинской помощи и лечения на этапах медицинской эвакуации.
10. Травматический шок. Определение и частота возникновения. Современные взгляды о его патогенезе. Клиника, диагностика и классификация травматического шока.
11. Принципы лечения травматического шока. Оказание медицинской помощи на месте поражении я и лечение на этапах медицинской эвакуации.
12. Синдром длительного сдавливания. Терминология. Патогенез. Классификация по степени тяжести.
13. Периодизация СДС: ранний период, промежуточный, поздний. Клиническая симптоматика по периодам.
14. Оказание медицинской помощи и лечение на этапах медицинской эвакуации.

Вопросы и задания для подготовки к занятиям по девятой теме (разделу) «Особенности терапевтической патологии у пораженных в ЧС»

1. Висцеральная патология у пораженных. Основные причины и механизм формирования висцеральных осложнений у пораженных.
2. Классификация патологических изменений внутренних органов у пораженных.
3. Патология внутренних органов. Общие принципы профилактики и лечения висцеральной патологии у пораженных.
4. Травматическая болезнь. Патогенез. Периоды травматической болезни.

5. Оказание медицинской помощи и лечение на этапах медицинской эвакуации.

11. Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Программное обеспечение ФГБОУ ВО ПСПБГМУ им. И.П. Павлова, являющееся частью электронной информационно-образовательной среды и базирующееся на телекоммуникационных технологиях:

- компьютерные обучающие программы;
- тренинговые и тестирующие программы;
- электронные базы данных

Стандарты медицинской помощи: http://www.rspor.ru/

12. Материально-техническая база, необходимая для осуществления образовательного процесса по дисциплине

Наименование объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения, с перечнем основного оборудования	Адрес (местоположение) объекта, подтверждающего наличие материально-технического обеспечения (с указанием номера такого объекта в соответствии с документами по технической инвентаризации)
Учебный класс № 1 Стол - 27 шт. Стул - 55 шт. Ноутбук – 1 шт. Экран - 1 шт. Доска - 1 шт. Проектор – 1 шт..	197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит А, первый учебный корпус, № 250 **(4 этаж)**
Учебный класс № 2 1. Стол преподавателя - 1 шт. 2. Кресло преподавателя - 1 шт. 3. Стол учебный - 19 шт., 4. Стул учебный – 34 шт., 5. Доска переносная - 1 шт. 6. Плазменный экран – 1шт.	197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит А, первый учебный корпус, 4 этаж, № 200 **(4 этаж)**
Учебный класс № 3 Стол – 19 шт., Стул – 37 шт., Экран - 1 шт. Доска - 1 шт. Проектор-1 шт. Ноутбук -1 шт	197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит А, первый учебный корпус, 4 этаж, № 203 **(4 этаж)**
Учебный класс № 4 Стол - 27 шт., Стул –54 шт., Плазменный экран - 1 шт. Доска - 1 шт.	197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит А, первый учебный корпус, 4 этаж, № 205 **(4 этаж)**
Учебный класс №5 Стол – 14 шт., Стул – 31 шт., Доска - 1 шт. Телевизор-1 шт	197022, город Санкт-Петербург, улица Льва Толстого, д.6-8, лит А, первый учебный корпус, 4 этаж, № 209 **(4 этаж)**

Разработчики:
Гедерим Владимир Витальевич, к.м.н., доцент, доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова
Старков Александр Васильевич, к.м.н., доцент, заведующий кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф ПСПбГМУ им. акад. И.П.Павлова

Рецензент:
Меараго Шалва Лазроевич, к.м.н., доцент, заведующий кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф СЗГМУ им. И.И.Мечникова.