

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Семенов Юрий Алексеевич  
Должность: Ректор  
Дата подписания: 17.03.2026 09:01:14  
Уникальный программный ключ:  
7ee61f7810e60557bee49df655173820157a6d87

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Уральский государственный медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра философии и биоэтики

Проректор по образовательной деятельности  
УТВЕРЖДАЮ  
Учебно-Методическое управление  
2025 г.



## Фонд оценочных средств

# ОСНОВЫ КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ

Направление подготовки: 39.03.02 Социальная работа

Уровень высшего образования: бакалавриат

Квалификация: бакалавр

Екатеринбург  
2025 год

Фонд оценочных средств по дисциплине «Основы комплексной реабилитации» составлен в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки 39.03.02 Социальная работа (уровень бакалавриата), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 05.02.2018 г., № 76 и Профессиоального стандарта 03.001 «Специалист по социальной работе», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 06.09.2024 г. № 455н.

Фонд оценочных средств составлен: А. В. Анисимова, канд. пед. наук, доцент

Фонд оценочных средств рецензирован: канд. пед. наук, С. В. Королёва, доцент кафедры педагогики и педагогической компаративистики ФГБОУ ВО «Уральский государственный педагогический университет».

Фонд оценочных средств по дисциплине обсужден и одобрен на заседании кафедры философии и биоэтики. Протокол № 8 от 24 марта 2025 г.

Фонд оценочных средств по дисциплине обсужден и одобрен на заседании методической комиссии направления подготовки 39.03.02 Социальная работа. Протокол № 8 от 24 марта 2025 г.

## Оглавление фонда оценочных средств

1. Кодификатор по дисциплине	4
2. Примеры тестов по дисциплине	6
3. Тематика контрольных работ по дисциплине	17
4. Вопросы для промежуточной аттестации. Методика и критерии оценивания ответов обучающихся в ходе промежуточной аттестации по дисциплине	21
5. Примеры ситуационных задач по дисциплине	22
6. Методика оценивания образовательных достижений обучающихся. Правила формирования рейтинговой оценки обучающегося по дисциплине	24

## 1. Кодификатор по дисциплине

Дидактическая единица	Индикаторы достижений			УК ОПК ПК	Профессиональный стандарт «Специалист по социальной работе»
	Знания	Умения	Навыки		
ДЕ 1. Правовые, организационные и методические основы комплексной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности	Правовые, организационные и методические основы комплексной реабилитации.	Характеризовать правовые, организационные и методические основы комплексной реабилитации.	Навыками реализации правовых и организационных мероприятий в комплексной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности.	ПК-4 ПК-7	А/03.6 В/02.6.
ДЕ 2. Основные закономерности формирования инвалидности	Основные закономерности формирования инвалидности.	Определять основные закономерности формирования инвалидности.	Навыками определения основных закономерностей формирования инвалидности.	ПК-4 ПК-7	А/03.6 В/02.6.
ДЕ 3. Критерии (индикаторы) барьерности окружающей социальной среды для инвалидов с ограничением мобильности	Критерии (индикаторы) барьерности окружающей социальной среды для инвалидов с ограничением мобильности.	Определять критерии (индикаторы) барьерности окружающей социальной среды для инвалидов с ограничением мобильности.	Приёмами измерения критериев (индикаторы) барьерности окружающей социальной среды для инвалидов с ограничением мобильности.	ПК-4 ПК-7	А/03.6 В/02.6.
ДЕ 4. Концепция комплексной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности в субъекте Российской Федерации	Концепцию комплексной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности в субъекте Российской Федерации.	Характеризовать концепцию комплексной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности в субъекте Российской Федерации.	Возможностями анализа концепции комплексной реабилитации инвалидов с ограничением мобильности в субъекте Российской Федерации.	ПК-4 ПК-7	А/03.6 В/02.6.

## 2. Примеры тестов по дисциплине

### Тест (базовый уровень)

Тестовые задания по дисциплине отражают основные разделы рабочей программы и предназначены для самостоятельной работы студентов.

Промежуточный контроль освоения тестовых заданий проводится на практических и итоговых занятиях.

На поставленный вопрос может быть один правильный ответ.

### Тест (базовый уровень)

Реабилитация - это:

- 1) комплекс мероприятий, направленных на восстановление социального статуса больных;
- 2) система медицинских, социальных, психологических, педагогических, профессиональных и др. мероприятий;
- 3) деятельность коллектива социальных работников и педагогов;
- 4) комплекс социально-психологических мероприятий, направленных на восстановление социального статуса.

Реабилитация направлена:

- 1) на борьбу с факторами риска;
- 2) на предупреждение возникновения заболеваний;
- 3) на возвращение (реинтеграцию) больных и инвалидов в общество, восстановление их трудоспособности;
- 4) на возвращение к профессии;

Назовите аспекты, на которых базируется реабилитация:

- 1) **медицинский, социальный, психологический, профессиональный;**
- 2) физический, психический, социально-экономический;
- 3) профессиональный, социальный, психологический;
- 4) экономический, юридический, социальный.

Перечислите общие правила проведения реабилитационных мероприятий:

- 1) **раннее начало и непрерывность; индивидуальный подход; комплексный характер, проведение в коллективе;**
- 2) комплексность и непрерывность;
- 3) проведение в коллективе;
- 4) эффективность.

Назовите этапы медицинской реабилитации: 1) превентивный; поликлинический; стационарный, санаторно-курортный,

**метаболический;**

- 2) поликлинический, санаторно-курортный, метаболический;
- 3) превентивный; поликлинический; стационарный, метаболический;
- 4) превентивный, поликлинический, санаторно-курортный, метаболический.

1. Категории лиц участвующих в реабилитационном процессе:

- 1) **мед.работники;психологи;специалисты по соци-**  
**альной работе;экономисты;**
- 2) педагоги,социальные работники;
- 3) психологи,юристы, социологи;
- 4) врачи, юристы, экономисты.

**Задачей реабилитации на стационарном этапе восстановительного лечения является:**

- 1) **спасение жизни больного;предупреждение осложнений;**
- 2) психологическая адаптация;
- 3) активная трудовая реабилитация;
- 4) восстановление социального статуса больного.

**Задачи реабилитации на поликлиническом этапе:**

- 1) борьба с факторами риска;
- 2) **ликвидация остаточных явлений болезни;восста-**  
**новление функциональной активности организма;**
- 3) проведение комплекса физиотерапевтических мероприятий;
- 4) лекарственное обеспечение.

**Задачи восстановительного лечения на санаторно-курортном этапе:**

- 1) спасение жизни больного;
- 2) борьба с факторами риска возникновения заболевания;
- 3) трудовая адаптация больного в коллективе;
- 4) **профилактика рецидивов болезни.**

**Методы, используемые на метаболическом этапе реабилитации включают:**

- 1) **длительную диетическую коррекцию, ЛФК;**
- 2) применение патогенетической терапии;
- 3) применение этиотропной терапии;
- 4) использование симптоматической терапии.

**Какие учреждения входят в систему медицинской реабилитации:**

- 1) центры социальной защиты;
- 2) реабилитационные отделения ЦСО;
- 3) служба занятости населения;
- 4) **отделения восстановительного лечения стационаров и поликлиник.**

**Инвалидность - это:**

- 1) стойкая и длительная утрата трудоспособности;
- 2) **ограничения жизнедеятельности, приводящие к необхо-**  
**димости социальной защиты;**
- 3) состояние ограниченной функциональной активности организма;
- 4) потребность в медико-социальной помощи.

**Выберите правильные определения понятия инвалидность:**

- 1) состояние полного физического, душевного и социального благополу-
- чия;
- 2) физическое, душевное и социальное неблагополучие;
- 3) **социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стой-**  
**ким расстройством функции организма;**
- 4) стойкая и длительная утрата трудоспособности;

**Инвалид - это:**

- 1) **лицо с незначительными нарушениями здоровья;**

- 2) лицо, имеющее нарушения здоровья со стойким расстройством функции организма;
- 3) лицо с нарушениями функций опорно-двигательной системы;
- 4) лицо в состоянии ограниченной функциональной активности организма.

Понятие входящее в классификацию основных категорий жизнедеятельности:

- 1) способность к сохранению здоровья;
- 2) способность к обучению в общеобразовательных учреждениях;
- 3) способность к воспроизводству;
- 4) способность к ориентации.

Сколько степеней входят в классификацию нарушений функций организма по степени выраженности:

- 1) I
- 2) II
- 3) III
- 4) IV

Критерии служащие для определения I группы инвалидности:

- 1) способность к самообслуживанию II степени;
- 2) способность к передвижению и ориентации III степени;
- 3) способность к ориентации I степени;
- 4) способность к занятиям легкими видами спорта.

Критерии служащие для определения II группы инвалидности:

- 1) **способность к самообслуживанию и ориентации II степени;**
- 2) способность к обучению в общих учебных заведениях;
- 3) способность к ориентации I степени;
- 4) способность к общению I степени.

Критерии для определения III группы инвалидности:

- 1) **способность к передвижению и обучению I степени;**
- 2) способность к обучению II степени;
- 3) способность к общению III степени.

Обязанности возлагающиеся на государственную службу медико-социальной экспертизы:

- 1) лечение и реабилитация инвалидов;
- 2) определение группы инвалидности, ее причины и сроков;
- 3) оказание медико-социальной помощи инвалидам;
- 4) социальная защита инвалидов.

Государственный орган занимающийся реабилитацией инвалидов в масштабе государства:

- 1) Правительство РФ;
- 2) МЗ РФ;
- 3) Государственная служба реабилитации инвалидов;
- 4) агентство социальной защиты населения.

Что относится к основным причинам роста инвалидности с детства:

- 1) научно - технический прогресс;
- 2) неблагоприятные условия труда женщины;

- 3) снижение рождаемости и рост хронической заболеваемости;
- 4) рост младенческой смертности.

Выберите из перечисленных методов средства реабилитации:

- 1) **психологическая коррекция и методы физической терапии;**
- 2) клубные формы работы;
- 3) спортивные мероприятия;
- 4) интенсификация образовательной деятельности.

Основными задачами, стоящими перед санаторно-курортными учреждениями являются:

- 1) всеобщий охват населения;
- 2) медицинское обслуживание хронических больных;
- 3) медицинское обслуживание острых больных;
- 4) диагностические мероприятия.

Процесс восстановления биосоциальных функций в определенных условиях жизнедеятельности индивида – это:

- а) **реабилитация инвалида**
- б) реабилитационный потенциал инвалида
- в) реабилитационный процесс инвалида;
- г) интеграция инвалида в общество.

Реабилитационный процесс состоит из нескольких этапов (расставь в правильном порядке):

- а) осуществление взаимодействия между объектом и субъектом реабилитации;
- б) сопоставление потребностей инвалида с реальными возможностями социума и реабилитационным потенциалом инвалида;
- в) ресоциализация инвалида в условиях конкретного общества;
- г) определение потребности инвалида в тех или иных реабилитационных мероприятиях.

А ГБВ

Реабилитационный потенциал инвалида- это:

- а) **степень способности инвалида к взаимодействию с социальной средой;**
- б) система медицинских, педагогических и др. мер, направленных на устранение ограничений жизнедеятельности;
- в) процесс восстановления биосоциальных функций;
- г) потребности инвалида в реабилитационных мероприятиях.

Инвалид – это:

- а) лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, вызванное заболеваниями, последствиями травм, дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и не вызывающее необходимость его социальной защиты;
- б) лицо, которое имеет нарушение здоровья, не приводящие к ограничению жизнедеятельности и не требующие его социальной защиты;
- в) лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты;
- г) лицо, признанное непригодным к выполнению общественных поручений и трудовых обязанностей

Реабилитация инвалидов может быть:

- а) медицинской;
- б) профессиональной; в) социальной;

- г) физической;
- д) все перечисленное.

**Индивидуальная программа реабилитации инвалида:**

- а) для инвалида имеет обязательный характер;
- б) для инвалида имеет рекомендательный характер;
- в) не имеет никакого значения ни для инвалида, ни для общественных организаций.

**Социальная защита инвалидов – это:**

- а) социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма;
- б) система гарантированных государством социальных и др. мер, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления или замещения ограничений жизнедеятельности;
- в) определение в установленном порядке потребностей освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты на основании оценки ограничения жизнедеятельности.

**Декларация о правах инвалидов ООН принята:** а) в 1975 году;

- б) в 1989 году; в) в 1991 году; г) в 1993 году.

**Основные принципы реабилитации:**

- а) раннее начало;
- б) индивидуальный подход; в) комплексность;
- г) всё перечисленное верно.

**Формы реабилитации:**

- а) реабилитационный центр;
- б) специализированный диспансер;
- в) **отделение функциональной диагностики;**
- г) **кабинет функциональной диагностики.**

**Здоровье-это**

- а) нормальное состояние функций организма; б) сохранение целостности тканей;
- в) состояние физического, психического, социального благополучия;
- г) отсутствие болезней.

**Инвалидность – это**

- а) социальная недостаточность; б) нарушение здоровья;
- в) состояние физического, психического, социального благополучия;
- г) наличие хронического заболевания, ограничивающего трудоспособность индивида

**Нарушение здоровья связано с**

- а) ограничением жизнедеятельности; б) нарушением самообслуживания;
- в) расстройством структуры и функции организма;
- г) отсутствием настроения.

**Социальная недостаточность – это**

- а) ограничение жизнедеятельности;
- б) социальные последствия нарушения здоровья;
- в) нарушение самообслуживания; г) проблемы с поведением.

**Реабилитация инвалидов осуществляется с помощью мероприятий:**

- а) педагогических; б) социальных;
- в) медицинских;
- г) всё перечисленное верно.

**Целью реабилитации является:**

- а) восстановление здоровья;
- б) восстановление социального статуса инвалида; в) профилактика осложнений заболеваний;
- г) всё перечисленное верно.

**Нарушение представляет собой расстройство на уровне: а) органном;**

- б) эмоциональном;
- в) личностном; г) социальном.

**Причиной развития социальной недостаточности может быть:**

- а) нарушения жизнедеятельности;
- б) неблагоприятные условия внешней среды; в) ограничение жизнедеятельности;
- г) всё перечисленное верно. **В реабилитации выделяют аспекты:**

- а) физический; б) социальный;
- в) психологический;
- г) всё перечисленное верно.

**Следующим этапом за формированием проблем пациента является:**

- а) сбор информации;
- б) составление плана вмешательства; в) оценка эффективности ухода;
- г) определение целей реабилитации .

**Программа медицинской реабилитации включает в себя:**

- а) физические методы реабилитации;
- б) создание благоприятных условий для выздоровления; в) восстановление бытовых навыков;
- г) всё перечисленное верно.

**Ограничение жизнедеятельности включает в себя:**

- а) языковые и речевые нарушения;
- б) снижение способности общаться с окружающими; в) ограничение способности к получению образования; г) всё перечисленное верно.

**Меры по профилактике осложнений проводятся: а) на всех этапах лечения;**

- б) в острый период заболевания;
- в) в период реабилитации пациента;
- г) после полного восстановления здоровья.

**Пациент и члены его семьи должны:**

- а) не вмешиваться в процесс реабилитации;
- б) принимать активное участие в реабилитации;
- в) не вмешиваться в процесс реабилитации; г) вовлекать врача в лечебный процесс.

**При депрессии у больного возникают следующие проблемы:**

- а) повышение двигательной активности; б) отсутствие веры в себя, упадок сил;
- в) нежелание общаться с окружающими.

**Комплекс мероприятий, направленных на восстановление нарушенных функций организма, — это:**

- а) реформация;
- б) реабилитация; в) транслокация; г) трансплантация.

Медицинская реабилитация — это: а) комплекс медицинских, биологических и социальных мероприятий, направленный на реинтеграцию инвалида или пациента в общество;

б) система медицинских, психологических и социальных мероприятий, направленных на реинтеграцию инвалида или пациента в общество;

в) лечебный процесс на амбулаторном и санаторном этапах; г) все вышеперечисленное.

Реабилитационный потенциал включает 3 группы факторов:

а) медицинские, психологические, социальные;

б) медицинские, психологические, профессиональные;

**в) биологические, психологические, профессиональные.**

### Тест (продвинутый уровень)

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Понятие «здоровье» по определению ВОЗ:

- полное физическое, духовное и социальное благополучие
- отсутствие хронических заболеваний и функциональных нарушений
- отсутствие физических и психических нарушений
- отсутствие заболеваний
- отсутствие острых заболеваний

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Инвалид - это:

- лицо с незначительными нарушениями здоровья;
- лицо, имеющее нарушения здоровья со стойким расстройством функции организма;
- лицо с нарушениями функций опорно-двигательной системы;
- лицо, не работающее в связи с ухудшением здоровья

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Наиболее точное определение понятия инвалидность:

- социальная недостаточность вследствие нарушения здоровья со стойкими расстройствами функций организма, приводящих к ограничению жизнедеятельности и необходимости социальной защиты;
- социальная недостаточность вследствие заболевания, травмы или врожденной патологии
- длительная частичная потеря трудоспособности в своей профессии вследствие болезни или увечья;
- состояние человека, при котором имеются препятствия или ограничения в его деятельности

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Основная причина инвалидизации взрослого населения:

- злокачественные новообразования;
- сердечно-сосудистые заболевания;
- травмы, несчастные случаи
- психические расстройства

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Основные причины инвалидности с детства:

- злокачественные новообразования;
- сердечно-сосудистые заболевания
- травмы, несчастные случаи
- психические расстройства и врожденные пороки развития

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Показатель общей инвалидности - это:

- общее число инвалидов в стране;
- численность впервые признанных инвалидами за год на 1000 человек населения
- общее число инвалидов (и впервые признанных, и с ранее установленной инвалидностью) на 1000 человек населения
- численность впервые признанных инвалидов

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Социальная модель инвалидности:

- не имеет значения в современном мире
- способствует дотационному подходу к инвалидам;
- выступает за изоляцию инвалидов от остального общества;
- предполагает интеграцию инвалидов в социум и приспособление условий жизни в обществе для инвалидов.

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Признание лица инвалидом осуществляет:

- врач поликлиники;
- центр социального обслуживания населения
- клинко-экспертная комиссия поликлиники
- бюро медико-социальной экспертизы;

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Признание лица инвалидом не осуществляется:

- Главным бюро МСЭ субъектов Федерации;
- Федеральным бюро МСЭ;
- Бюро МСЭ городов и районов (филиалы).
- Центром социального обслуживания населения района;

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Не может направить на МСЭ:

- лечебно-профилактические учреждения;
- органы пенсионного обеспечения;
- органы социальной защиты населения.
- страховая компания

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Целью направления на медико-социальную экспертизу не является:

- установление инвалидности
- установление степени ограничения способности к трудовой деятельности
- изменение причины инвалидности
- оценка тяжести состояния больного

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Форма для направления на медико-социальную экспертизу:

- Форма №01-у;
- Форма №025-2/у.
- Форма № 088/у;
- Форма №095\у;

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

В круг критериев признания лица инвалидом входит:

- нарушение здоровья с временным расстройством функций организма
  - возраст старше 65 лет
  - необходимость мер социальной защиты, включая реабилитацию
- потеря трудоспособности сроком не более 1 года.

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Основаниями для установления категории «ребенок-инвалид» сроком на 5 лет при первичном освидетельствовании НЕ может являться:

- любые формы острого или хронического лейкоза

- пороки развития челюстно-лицевой области с выраженными нарушениями функции пищеварения, языковых и речевых функций
- ранний детский аутизм
- тяжёлая бытовая травма

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Основанием для решения о необходимости заочного освидетельствования гражданина НЕ может быть:

- проживание гражданина в отдаленной и (или) труднодоступной местности, или местности со - сложной транспортной инфраструктурой, или при отсутствии регулярного транспортного сообщения
- тяжелое общее состояния гражданина, препятствующее его транспортировке
- производственная необходимость со стороны пациента

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Решение о необходимости заочного освидетельствования гражданина принимает:

- бюро медико-социальной экспертизы
- территориальный орган управления здравоохранением
- территориальный фонд обязательного медицинского страхования
- клинико-экспертная комиссия территориальной поликлиники

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Признание лица инвалидом и определение его потребностей в мерах социальной защиты, в т.ч. реабилитации, проводится на основе оценки:

- остроты и тяжести симптомов имеющегося у освидетельствуемого заболевания
- ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма
- продолжительности и прогноза болезни освидетельствуемого пациента
- трудового прогноза больного

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Основания для установления конкретной группы инвалидности определены в:

- Федеральном законе "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации"
- Постановлении Правительства РФ от 20.02.2006 г. № 95 "О порядке и условиях признания лица инвалидом"
- Приказе Минтруда России от 27.08.2019 N 585н "О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы"
- Приказе Минтруда РФ от 31.12.2012 г. N 310н "Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы"

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Основные категории жизнедеятельности человека и степени выраженности ограничений этих категорий, учитываемые при экспертизе инвалидности регламентирует:

- Конвенция ООН "О правах инвалидов"
- Федеральный закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации"
- Постановление Правительства РФ от 20.02.2006 N 95 (с изм.) "О порядке и условиях признания лица инвалидом"
- Приказ Минтруда РФ от 27 августа 2019 г. N 585н "Классификации и критерии, используемые при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы"

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Показания и условия для установления категории "ребенок-инвалид" до достижения гражданином возраста 18 лет определяет:

- Конвенция ООН "О правах инвалидов"
- Федеральный закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации"
- Постановление Правительства РФ от 20.02.2006 N 95 (с изм.) "О порядке и условиях признания лица инвалидом"

○ Приказ Минтруда РФ от 11.10.2012г. N 310н "Об утверждении Порядка организации и деятельности федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы" (с изм.)

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Количество бюро медико-социальной экспертизы в регионе обычно определяется исходя из расчета 1 бюро на:

- 5-10 тысяч человек населения
- 70-90 тысяч человек населения
- 300-500 тысяч человек населения
- 1 млн человек населения

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Расчётное ежегодное количество освидетельствований в одном бюро медико-социальной экспертизы согласно регламентирующим документам:

- 1-2 тысячи человек в возрасте 18 лет и старше
- 1,3-1,5 тысяч человек в возрасте 18 лет и старше
- 3-5 тысяч человек в возрасте 18 лет и старше
- не нормируется

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

В задачи федеральных государственных учреждений медико-социальной экспертизы НЕ входит:

- установление степени ограничения жизнедеятельности и определения потребностей освидетельствуемого лица в различных мерах социальной защиты, включая реабилитацию
- изучение причин, факторов и условий, влияющих на возникновение, развитие и исход инвалидности
- анализ распространенности и структуры инвалидности
- реализация индивидуальной программы реабилитации/абилитации

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

В функции Главного бюро медико-социальной экспертизы входит:

- первичное освидетельствование гражданина на предмет признания инвалидом
- определение потребности инвалида в госпитализации
- проведение освидетельствования граждан, обжаловавших предшествующее решение бюро медико-социальной экспертизы, а также экспертизы по направлению бюро в случаях, требующих консультативного заключения экспертных составов главного бюро, с использованием специального диагностического оборудования
- реализация индивидуальной программы реабилитации/абилитации

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Категория "ребенок-инвалид" устанавливается при наличии у ребенка:

- любой степени выраженности стойких нарушений функций организма, обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами
- II, III либо IV степени выраженности стойких или преходящих нарушений функций организма (в диапазоне от 40 до 100 процентов), обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами
- кратковременных, но значительно выраженных нарушений функций организма (в диапазоне от 40 до 100 процентов), обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами
- II, III либо IV степени выраженности стойких нарушений функций организма (в диапазоне от 40 до 100 процентов), обусловленных заболеваниями, последствиями травм и дефектами

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Для установления группы инвалидности без указания срока переосвидетельствования при первичном признании гражданина инвалидом необходимо, чтобы в направлении на медико-социальную экспертизу содержались данные:

- об отсутствии положительных результатов реабилитационных или абилитационных мероприятий

- о длительности заболевания
- об остроте симптомов болезни
- о массивности лекарственной терапии

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Переосвидетельствование инвалидов I группы проводится:

- 1 раз в год;
- 2 раза в год;
- 1 раз в 2 года;
- 1 раз в 3 года;

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Переосвидетельствование инвалидов II группы проводится:

- 2 раза в год;
- 1 раз в 2 года;
- 1 раз в 3 года;
- 1 раз в год;

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Инвалидность III группы устанавливается на срок:

- 2 года;
- 3 года;
- полгода;
- 1 год;

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Переосвидетельствование детей-инвалидов проводится:

- 1 раз в год;
- 1 раз в течение срока, на который ребенку установлена категория "ребенок-инвалид"
- 1 раз в 2 года;
- 1 раз в 3 года;

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

В случае признания гражданина инвалидом датой установления инвалидности считается:

- дата начала заболевания
- дата оформления в лечебном учреждении направления на медико-социальную экспертизу
- дата поступления в бюро направления на медико-социальную экспертизу заявления гражданина о проведении медико-социальной экспертизы
- дата освидетельствования

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Количество степеней, по которым, согласно приказу Минтруда РФ №585н от 27.08.2019 г., классифицируется выраженность стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами:

- 3
- 4
- 5
- 6

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

I степень выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами:

- стойкие незначительные нарушения функций организма в диапазоне от 10 до 30 процентов;
- стойкие умеренные нарушения функций организма человека в диапазоне от 40 до 60 процентов

- стойкие выраженные нарушения функций организма человека в диапазоне от 70 до 80 процентов
- стойкие значительно выраженные нарушения функций организма человека в диапазоне от 90 до 100 процентов

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

IV степень выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленных заболеваниями, последствиями травм или дефектами:

- стойкие незначительные нарушения функций организма в диапазоне от 10 до 30 процентов;
- стойкие умеренные нарушения функций организма человека в диапазоне от 40 до 60 процентов
- стойкие выраженные нарушения функций организма человека в диапазоне от 70 до 80 процентов
- стойкие значительно выраженные нарушения функций организма человека в диапазоне от 90 до 100 процентов

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Критерием для установления первой группы инвалидности является:

- расстройство здоровья человека с I степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.
- расстройство здоровья человека со II степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.
- расстройство здоровья человека с III степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.
- расстройство здоровья человека с IV степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Критерием для установления IV группы инвалидности является :

- нарушение здоровья человека с I степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.
- нарушение здоровья человека со II степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.
- нарушение здоровья человека с III степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.
- нарушение здоровья человека с IV степенью выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами.

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

К основным, оцениваемым в процессе медико-социальной экспертизы, категориям жизнедеятельности человека НЕ относится:

- способность к ориентации
- способность к самоконтролю
- способность к мышлению
- способность к обучению

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Количество степеней, по которым, согласно приказу Минтруда РФ №585н от 27.08.2019 г., классифицируется выраженность ограничений каждой из основных категорий социальной жизнедеятельности человека

- 3
- 4
- 5
- 6

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Ограничение способности к самообслуживанию III степени предполагает:

- способность к самообслуживанию при более длительном затрачивании времени, дробности его выполнения, сокращении объема с использованием при необходимости вспомогательных технических средств
- способность к самообслуживанию с регулярной частичной помощью других лиц с использованием при необходимости вспомогательных технических средств
- неспособность к самообслуживанию, нуждаемость в постоянной посторонней помощи
- полную неподвижность

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Ограничение способности к самообслуживанию II степени предполагает:

- способность к самообслуживанию при более длительном затрачивании времени, дробности его выполнения, сокращении объема с использованием при необходимости вспомогательных технических средств
- способность к самообслуживанию с регулярной частичной помощью других лиц, с использованием при необходимости вспомогательных технических средств
- неспособность к самообслуживанию, нуждаемость в постоянной посторонней помощи
- способность полностью себя обслуживать при условии качественного протезирования

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Ограничение способности к самообслуживанию I степени предполагает:

- способность к самообслуживанию при более длительном затрачивании времени, дробности его выполнения, сокращении объема с использованием при необходимости вспомогательных технических средств
- способность к самообслуживанию с регулярной частичной помощью других лиц, с использованием при необходимости вспомогательных технических средств
- неспособность к самообслуживанию, нуждаемость в постоянной посторонней помощи
- способность полностью себя обслуживать при условии качественного протезирования

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Способность к общению - это:

- способность к установлению контактов между людьми путем восприятия, переработки, хранения, воспроизведения и передачи информации
- способность к адекватному восприятию личности и окружающей обстановки, оценке ситуации, к определению времени и места нахождения"
- способность к целенаправленному процессу организации деятельности по овладению знаниями, умениями, навыками и компетенцией, развитию способностей, приобретению опыта применения знаний в повседневной жизни
- способность к осознанию себя и адекватному поведению с учетом социально-правовых и морально-этических норм деятельности (в том числе профессионального, социального, культурного, бытового характера),

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Способность к самообслуживанию – это:

- способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом;

○ способность человека к выполнению работы определенной квалификации, объема и качества;

• способность человека самостоятельно удовлетворять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе использовать навыки личной гигиены"

○ способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Способность к самостоятельному передвижению – это:

○ способность человека самостоятельно удовлетворять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе использовать навыки личной гигиены"

• способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом

○ способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы;

○ способность осуществлять самостоятельный прием пищи.

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Способность к трудовой деятельности – это:

○ совокупность физических и духовных возможностей человека (зависящих от состояния его здоровья), позволяющих ему заниматься трудовой деятельностью;

• способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы;

○ способность человека самостоятельно удовлетворять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе использовать навыки личной гигиены

○ способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом.

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Реабилитация инвалидов, согласно Федеральному закону "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", – это:

• система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности

○ комплекс мероприятий по долечиванию больного с тяжёлыми и стойкими функциональными нарушениями

○ система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности

○ комплекс лечебных мероприятий, проводимых вне обострения заболевания

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Абилитация инвалидов, согласно Федеральному закону "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации", - это:

○ система и процесс полного или частичного восстановления способностей инвалидов к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности.

○ комплекс мероприятий по долечиванию больного с тяжёлыми и стойкими функциональными нарушениями

• система и процесс формирования отсутствовавших у инвалидов способностей к бытовой, общественной, профессиональной и иной деятельности

○ комплекс лечебных мероприятий, проводимых вне обострения заболевания

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Аспекты реабилитации - все, КРОМЕ:

• теоретический

○ медицинский

- психологический
- профессиональный
- социальный

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Что не относится к основным принципам реабилитации?

- системность и этапность
- активность пациента
- государственность
- раннее начало
- направленность на максимальный результат (максимальное восстановление)

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Какой принцип охраны и улучшения здоровья населения является основополагающим?

- увеличение и улучшение стационарной помощи
- усиление профилактического направления медицины
- улучшение психологической помощи населению
- развитие профессионального спорта
- развитие народной медицины

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Реабилитация - это междисциплинарная область, участниками которой являются все перечисленные специалисты, КРОМЕ:

- врачи,
- психологи,
- журналисты,
- юристы,
- педагоги.

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Какие вопросы НЕ изучает реабилитология?

- саногенетические механизмы восстановления организма
- использование специфических функциональных нагрузок
- воздействие методов реабилитации на организм человека
- трудовой потенциал общества

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Реабилитационный диагноз - это:

- подробный клинический диагноз
- подробный клинический диагноз и описание возможных осложнений имеющегося заболевания
- характеристика выраженности анатомических и функциональных нарушений, ограничений привычной жизнедеятельности и актуальных проблем пациента, связанных со здоровьем
- клинический диагноз и перечень оптимальных для данного пациента методов реабилитации

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

НЕ включается в реабилитационный диагноз

- рекомендуемое лечение
- фазу течения процесса
- степень компенсации имеющихся расстройств
- нозологическую форму и ее вариант

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Реабилитационный потенциал - это:

- медицински обоснованная вероятность достижения намеченной цели реабилитации
- максимального восстановления нарушенных функций
- среднестатистическая вероятность полного выздоровления при данной патологии

- комплекс биологических и психологических характеристик человека, а также социально- средовых факторов, позволяющих в той или иной степени достичь целей реабилитации

- рассчитанная стоимость лечения и реабилитации при данном заболевании

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Компенсация - это возмещение утраченной функции за счет:

- усиления деятельности поврежденного органа или других органов
- полноценной психостимулирующей терапии
- трансплантации
- экстирпации

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Технические средства реабилитации инвалидов, по определению Федерального закона №181-ФЗ "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" - это:

- медицинская аппаратура, используемая в процессе реабилитации инвалида
- устройства, содержащие технические решения, в том числе специальные, используемые для компенсации или устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида
- медицинская аппаратура и лекарственные препараты, используемые в процессе реабилитации инвалида
- комплекс лечебного и диагностического оборудования отделений реабилитации и реабилитационных центров

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Какой раздел медицинской помощи не относится к медицинской реабилитации?

- стационарный
- диспансерно-поликлинический
- санаторно-курортный
- профилактический

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Этапы реабилитационных мероприятий - все, КРОМЕ:

- стационарный
- поликлинический
- санаторный
- периодический

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Этапность медицинской реабилитации определена:

- Конвенцией ООН "О правах инвалидов"
- Федеральным законом "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации"
- Приказом МЗ РФ №1705н от 29.12.12 г. "О Порядке организации медицинской реабилитации"
- Распоряжением Прав-ва РФ от 30.12.2005 г. №2347-р "Федеральный перечень реабилитационных мероприятий, технических средств реабилитации и услуг, предоставляемых инвалиду"

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Мультидисциплинарная бригада в реабилитологии - это:

- объединение специалистов медицинских и немедицинских профессий для максимальной реализации индивидуального реабилитационного потенциала пациента за счёт применения различных методов диагностики, лечения и реабилитации по профилю каждого специалиста
- объединение врача и команды медсестёр в процессе реабилитации
- коллектив реабилитационного учреждения в полном составе
- объединение медицинских работников разных специальностей в ходе лечения и реабилитации пациента, отягощённого многообразной сопутствующей патологией для максимальной реализации возможностей лечебного учреждения

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Мультидисциплинарная бригада работает:

- на I этапе реабилитации
- на II этапе реабилитации
- на III этапе реабилитации
- на всех этапах медицинской реабилитации

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида, согласно Федеральному закону "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации" и Приказу Минтруда РФ №486н от 13.06.2017 :

- содержит описание оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки и порядок реализации медицинских, профессиональных и других реабилитационных мер
- является обязательной для исполнения соответствующими государственными органами, а также организациями независимо от организационно-правовых форм и форм собственности
  - не включает реабилитационные мероприятия, технические средства реабилитации и услуги, в оплате которых принимают участие сам инвалид либо другие лица или организации
  - рекомендации программы обязательны для самого инвалида, он не вправе отказаться от реализации программы в целом, либо от того или иного вида и объема реабилитационных мероприятий

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Профессиональная реабилитация включает в себя:

- профилактическое лечение хронических заболеваний либо нарушений здоровья вызванных профессиональной деятельностью
- восстановление соответствующих профессиональных навыков или переобучение пациентов, решение вопросов их трудоустройства;
  - разработку, принятие на государственном уровне соответствующих нормативно-правовых актов, регламентирующих уменьшение длительности рабочего дня для представителей определенных профессий
  - профилактика профессионального травматизма

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Социальная реабилитация включает в себя:

- разработку, принятие и внедрение соответствующих нормативно-правовых актов, гарантирующих инвалидам определенные социальные права и льготы
  - мероприятия по коррекции реабилитируемых психических нарушений, формирование у них сознательного и активного участия в реабилитационном процессе;
  - юридическую поддержку инвалидов в случае проблем с социумом;
  - возвращение (реинтеграцию) больных и инвалидов в общество, с приобретением рабочего места по любой специальности

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Целью социальной реабилитации является:

- предупреждение возникновения профессиональных и экологически-зависимых заболеваний;
- возвращение к профессии;
- борьба с факторами риска инвалидизации
- ресоциализация с восстановлением социального статуса личности

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

К маломобильным группам населения НЕ относятся:

- Инвалиды всех групп и категорий
- Дети и беременные женщины
- Люди с избыточным весом
- Люди старших возрастов
- Родители с детскими колясками
- Путешествующие с чемоданами и сумками

- Люди, передвигающиеся по тротуарам на скутерах и велосипедах

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Доступная среда — это:

- среда, которая обеспечивает наиболее легкие и безопасные условия для наибольшего числа людей и способствует их независимому образу жизни
  - природный ландшафт, доступный для массового туризма
  - специально выделенный день приёма маломобильных граждан в государственном учреждении
    - объект окружающей среды, который планируется минимально приспособить для жизни и деятельности всех людей

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Профессиональная реабилитация инвалидов НЕ включает:

- сопровождение при содействии занятости реабилитанта
- профориентацию;
- содействие в трудоустройстве на работу;
  - освобождение от подоходного налога

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

В число достоинств методов немедикаментозной терапии, которые определяют их значение в реабилитационных программах, НЕ входит:

- способность повысить эффективность медико-реабилитационных мероприятий
- потенцирование действия медикаментозного лечения
- уменьшение лекарственной аллергии
- тренировка адаптационных систем организма
- высокая степень доступности

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К климатотерапии относятся следующие воздействия:

- аэротерапия;
- гелиотерапия;
- талассотерапия;
- фитотерапия;
- ароматерапия.

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Курорты классифицируются по основным природным лечебным факторам следующим образом:

- бальнеологические;
- грязевые;
- климатические;
- горные;
- лесные

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Первичная профилактика включает мероприятия, направленные на:

- предупреждение развития заболеваний;
- предупреждение утомления;
- оздоровление внешней среды;
- восстановление организма после травмы;
- лечение осложнений после перенесенного заболевания.

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Целью вторичной профилактики является:

- профилактика осложнений хронического заболевания;
- профилактика осложнений после оперативного вмешательства;
- удлинение периода ремиссии хронического заболевания;
- лечение острого периода болезни;
- лечение хронического воспалительного процесса

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Минимальными показателями минерализации минеральных вод для наружного воздействия (ванн) является содержание неорганических солей в количестве

- 1 г/л
- 2 г/л
  
- 5 г/л
  
- 10 г/л
- 15г/

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Холодной водолечебной процедурой является общая ванна при температуре воды:

- 20° С
- 22° С
- 24° С
- 26° С
- 28° С

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К минеральным ПИТЬЕВЫМ ЛЕЧЕБНЫМ водам относят воды с общей минерализацией:

- 10-15 г/л
- 2-5 г/л
- 15-18 г/л
- 5-8 г/л
  
- 8-10г/л

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Физиолечение не проводят в один день с диагностическими исследованиями:

- электрокардиографией;
- рентгеновским;
- клиническим анализом крови;
- гастроскопией;
- анализом мочи

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Виды массажа:

- гигиенический;
- спортивный;
- лечебный;
- предварительный;
- дистанционный

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К минеральным водам средней минерализации относят воды с концентрацией солей:

- 1-2 г/л;
- 2-5 г/л;
- 2-5 г/л;
- 5-15 г/л;
- 15-35 г/л;

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К методам рефлексотерапии относятся:

- иглоукалывание;
- оздоровительный массаж;
- лазеропунктура;
- психотерапия;

○ ци-гун-терапия

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К принципам гомеопатии относятся:

- использование малых доз препаратов;
- потенцирование;
- принцип подобия;
- испытание лекарственных средств на здоровых людях;
- испытание лекарственных средств на животных.

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Закономерности эффективного гомеопатического лечения (принципы Геринга):

- выздоровление происходит в направлении от более глубоких, жизненно важных уровней организма к менее важным поверхностным уровням;
- выздоровление происходит в направлении от менее важных поверхностных уровней к более глубоким, жизненно важным уровням организма
- выздоровление происходит в направлении от верхних частей тела к нижним;
- купирование симптомов происходит в порядке, обратном их возникновению;
- купирование симптомов происходит в порядке их возникновения;

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К методам теплолечения относятся все методы, КРОМЕ:

- грязелечение;
- парафинотерапия;
- псаммотерапия;
- прижигание акупунктурных точек;
- глинолечение

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Основными проявлениями лечебного эффекта грязелечения являются, КРОМЕ:

- противовоспалительное;
- рассасывающее;
- обезболивающее;
- гипокоагулирующее;
- десенсибилизирующее;
- охлаждающего

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Местные тепловые процедуры (грязелечение, парафинолечение и др.) разрешены больным:

- с активным туберкулезом
- с невритом лицевого нерва в острой стадии;
- с острым гепатитом;
- с мастопатией;
- с хроническим полиартритом

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Физиотерапевтические методы хорошо сочетаются с

- лекарственной терапией;
- психотерапией
- ЛФК
- массажем
- рентгенотерапией

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Занятие лечебной гимнастикой состоит из следующих частей:

- вводной
- основной
- заключительной
- тренирующей
- расслабляющей

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Терренкур - это:

- вид конного спорта,
- дозированное восхождение,
- воздушная ванна,
- ходьба босиком,
- норматив лечебной нагрузки в ЛФК

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Принципы физической тренировки - все, КРОМЕ:

- уникальность
- всесторонность воздействия с помощью упражнений для разных групп мышц
  - - повторность,
- регулярность и длительность воздействия,
- доступность упражнения в соответствии с индивидуальными особенностями больного
- постепенность повышения физической нагрузки,

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Эффективность ЛФК зависит от:

- дозирования физической нагрузки,
- правильного подбора разнообразных средств ЛФК,
- последовательности физических упражнений при однократном занятии
- последовательности физических упражнений в курсе лечения
- метеорологических условий

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Ответственность за безопасность работы и правильную эксплуатацию медицинской аппаратуры в физиокабинете возлагается:

- на руководителя лечебного учреждения
- на заместителя руководителя по медчасти
- на заместителя руководителя по АХЧ
- на врача-физиотерапевта
- на главную медицинскую сестру

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К самостоятельному проведению процедур физиотерапии в реабилитационном учреждении могут быть допущены:

- лица, прошедшие инструктаж по технике безопасности
- медицинский работник, имеющий сертификат/документ об аккредитации по данной специальности (физиотерапии)
- лица, обученные безопасности труда в соответствии с ОСТ 42-21-16-86
- лица, имеющие медицинское образование
- пациенты после консультации врача-физиотерапевта

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Проведение физиотерапевтических процедур младшим медперсоналом физиотерапевтического отделения:

- разрешается
- не разрешается
- разрешается по согласованию с заведующим ФТО, ФТК
- разрешается при стаже работы младшего персонала более 5 лет
- разрешается в присутствии медсестры ФТО

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Неисправности в физиотерапевтической аппаратуре могут быть устранены лишь:

- медсестрой физиокабинета
- инженером по охране труда
- работником мастерских медтехники
- заведующим физиотерапевтическим отделением
- инженером-метрологом

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Основным документом, регламентирующим соблюдение правил техники безопасности в ФТО (ФТК), является

- ОСТ 42-21-16-86

- типовая инструкция по правилам устройства, эксплуатации и техники безопасности ФТО (ФТК)

- правила устройства электроустановок (ПУЭ)

- положение о физиотерапевтическом отделении

- инструкция по технике безопасности

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Физиобальнеопроцедуры, не совместимые для применения в один день:

- две общие ванны;

- общая ванна и подводный душ-массаж;

- методики общей гальванизации и общие ванны;

- фонофорез на область сустава и общая ванна;

- локальная пайлер-терапия и электросон

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Норма расхода этилового спирта 9-6° в ФТО на 1000 физиопроцедур согласно приказу МЗ СССР №245 от 30 августа 1991 г. составляет:

- 500 г

- 800 г

- 1000 г

- 1300 г

- 1500 г

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При приеме на работу в физиотерапевтическое отделение проводится инструктаж по технике безопасности:

- вводный

- первичный

- текущий

- повторный

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Недостатки метода лекарственного электрофореза:

- не все лекарственные препараты могут быть использованы для лекарственного электрофореза;

- неизвестна полярность многих лекарств;

- трудность определения точного количества введенного лекарственного вещества;

- выраженная аллергическая реакция;

- болезненность введения лекарственного препарата

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Продолжительность занятия ЛФК у больного, находящегося на постельном режиме, составляет:

- 5-10 мин

- 10-15 мин

- 15-30 мин

- до ощущения лёгкой усталости

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Общими противопоказаниями для ЛФК НЕ являются:

- нарастающая сердечно-легочная недостаточность,

- острые повреждения до иммобилизации,
- неадекватные психические реакции на процедуру
  - беременность
  - сосудистые заболевания мозга, сопровождающиеся нарушением чувствительности и вестибулярными расстройствами.

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Основные группы физических упражнений в лечебной гимнастике:

- гимнастические упражнения
- спортивно-прикладные упражнения (ходьба, бег оздоровительный, лыжи, гребля, плавание и др.)
  - спортивные и другие подвижные игры
- трудотерапия

- лечебные укладки

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Норма расхода этилового спирта 9-6° в кабинете рефлексотерапии на процедуру согласно приказу МЗ СССР №245 от 30 августа 1991 г. составляет:

- 1,0 г;
- 1,3 г;
- 5 г;
- 10 г;
- 15 г

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Метод, который не входит в физический аспект реабилитации больных ишемической болезнью сердца:

- лечебная физкультура
- специальные физические тренировки
- дозированная ходьба
- занятия в фитнес-центрах
- утренняя гимнастика

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Какая из форм физических тренировок не используется у больных ишемической болезнью сердца?

- марафон на 10 км
- утренняя гимнастика
- индивидуальные занятия
- дозированная ходьба
- групповые занятия ЛФК

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Понятие восстановительной терапии, согласно ГОСТ Р 53874-2017. «Реабилитация и абилитация инвалидов. Основные виды реабилитационных и абилитационных услуг», НЕ включает:

- медикаментозную терапию
- физиотерапию
- мануальную терапию
- рефлексотерапию
- логопедическую помощь
- реконструктивную хирургию
- протезирование.

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Что не является противопоказанием для назначения ЛФК при заболеваниях желудка?

- многократная рвота
- возможность кровотечения
- подострая стадия заболевания
- выраженный болевой синдром
- перфорация язвы

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Ароматерапия основана на использовании с лечебно-профилактическими целями:

- лекарственных трав;
- эфирных масел;
- фитонцидов;
- пряностей;

○ смол

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При использовании эфирных масел для лечебного массажа концентрация эфирных масел в масле-основе не должна превышать:

- 0,3-0,5%,
- 1-2%,
- 2-3%
- 5%
- 10%

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При использовании эфирных масел для массажа в профилактических целях концентрация эфирных масел в масле-основе не должна превышать:

- 0,3-0,5%,
- 1-2%,
- 2-3%
- 5%
- 10%

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Правила приёма ароматерапевтических ванн:

- ванна должна быть хорошо очищена от синтетических моющих средств и паров дезодорантов;
- перед приемом ванны необходимо принять гигиенический душ с мылом или гелем для душа и тщательно смыть косметику и моющие средства;
- температура воды в ванной должна быть 37-38°C;
- первая процедура не должна длиться более 8—10 минут, максимальная продолжительность последующих процедур — 20 минут;
- о окончании принятия ванны кожу следует растереть

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Ингаляционные способы ароматерапии и арома-профилактики могут быть:

- паровыми (аромалампа)
- тепловлажными (над горячей водой или в ванне)
- влажными
- сухими
- холодными

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Доза эфирного масла для лечебной тепловлажной ингаляции:

- 1 капля на 100 мл горячей воды.
- 2 капли на 100 мл горячей воды
- 5 капель на 100 мл горячей воды
- 1 мл на 100 мл горячей воды
- 10 мл на 100 мл горячей воды

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К принципам фитотерапии относятся:

- индивидуальность лечения,
- этапность терапии,
- длительность,
- переход от простого к сложному,
- отмена фармакотерапии на период лечения целебными травами

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При гастрите с секреторной недостаточностью, после снятия болевого синдрома, с целью стимуляции секреции применяют фитопрепараты :

- мать-и-мачехи,
- корня пиона,
- корней одуванчика,
- полыни горькой,
- толокнянки обыкновенной

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При гастрите (гастродуодените) с нормальной и повышенной кислотностью рекомендуются травы с противовоспалительным действием:

- солодка,
- фиалка трёхцветная,
- зверобой,
- календула,
- ромашка

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Высоким содержанием слизиобразующих полисахаридов отличаются:

- алтей;
- крапива;
- лен;
- кора дуба;
- подорожник

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Горькими веществами, стимулирующими аппетит и желудочную секрецию, НЕ наделены:

- полынь горькая,
- корень одуванчика,
- вахта трёхлистная,
- кукурузные рыльца
- тысячелистник обыкновенный

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Коррекция вкуса настоя недопустима в случае, если:

- в сборе присутствуют горечи, стимулирующие аппетит и желудочную секрецию,
- настой предназначен для длительного хранения;
- настой предназначен для больного сахарным диабетом;
- коррекция вкуса настоя не проводится никогда;
- коррекция вкуса настоя желательна всегда без ограничений.

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Для улучшения вкуса в полученный настой перед приемом можно добавить:

- сахарный сироп,
- любой фруктовый сироп,
- мёд,
- лимонную кислоту,
- сироп из фруктозы

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Сахаропонижающими свойствами обладают пищевые растения:

- огородный салат,

- горох,
- соя,
- фасоль,
- грибы

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Гирудотерапия - это:

- метод акупунктуры
- лечение заболеваний человека змеиным ядом
- применение пиявок с лечебными целями
- метод теплолечения
- лечение заболеваний человека пчелами и их продуктами

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Апитерапия - это:

- лечение заболеваний человека пчелами и их продуктами
- лечение заболеваний человека змеиным ядом
- применение пиявок с лечебными целями
- метод теплолечения
- метод акупунктуры

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К противопоказаниям для лечения пчеложалением относят:

- индивидуальную непереносимость пчелиного яда (идиосинкразия);
- острые и хронические инфекционные заболевания в период обострения и острые гнойные процессы;
- тяжёлые формы бронхиальной астмы;
- заболевания системы кроветворения с кровотечениями;
- беременность, период лактации (кормление грудью)

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Лечебное действие пчелиного яда:

- антисептическое;
- сосудорасширяющее;
- противоотёчное;
- рассасывающее;
- радипротекторное
- прижигающее

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Что является основным объективным показателем для самоконтроля в реабилитации больных бронхиальной астмой?

- объем мокроты за сутки
- суточная доза бронхолитиков
- суточная доза ингаляционных глюкокортикостероидов
- показатели пикфлоуметрии
- количество приступов в неделю

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Метод пикфлоуметрии измеряет:

- максимальную скорость потока выдыхаемого воздуха
- минимальную скорость потока выдыхаемого воздуха
- жизненную ёмкость лёгких
- концентрацию углекислоты в крови

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При помощи визуальной аналоговой шкалы в реабилитологии оценивают:

- артериальное давление
- пиковую скорость выдоха
- интенсивность боли
- двигательный режим пациента

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При измерении артериального давления размер резиновой раздуваемой части манжеты тонометра должен охватывать:

- не менее 80% окружности плеча
- не менее половины окружности руки
- всю окружность плеча
- размер резиновой части манжеты не имеет значения

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При измерении артериального давления нижний край манжеты тонометра должен находиться :

- на 2 см выше локтевого сгиба:
- на уровне локтевого сгиба:
- на 5 см выше локтевого сгиба:
- положение манжеты не имеет значения

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Нормальный индекс массы тела (Кетле), рассчитанный по формуле  $ИМТ = \frac{\text{масса тела (кг)}}{\text{рост (м)} \times \text{рост (м)}}$ :

- 18,5-19,9
- 20-24,9
- 25-29,9
- 30-34,9

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Частота самоконтроля уровня гликемии для детей, получающих несколько инъекций инсулина в день (ISPAD, 2018):

- 2 раза в неделю
- 1 раз в сутки, ежедневно
- 3-4 раза в сутки
- от 6 до 10 раз в сутки

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Значение индекса мобильности Ривермид при инсульте может составлять:

- от 0 (невозможность самостоятельного выполнения каких-либо произвольных движений) до 15 (возможность пробежать 10 метров)
- от 0 (невозможность самостоятельного выполнения каких-либо произвольных движений) до 5 (стояние без поддержки)
- от 1 (повороты в кровати) до 5 (стояние без поддержки)
- от 1 (повороты в кровати) до 10 (ходьба по комнате без вспомогательных средств)

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Индексом Бартел при инсульте оценивается:

- интенсивность боли
- активность в повседневной жизнедеятельности
- сила мышц
- спастичность

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Какой этап является основным в реабилитации больных с бронхиальной астмой:

- диспансерно-поликлинический
- стационарный
- санаторно-курортный
- профилактический

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Какие критерии являются наиболее важными для объективной оценки эффективности реабилитации:

- комплексная оценка с включением показателей качества жизни
- экономическая оценка преодоления ущерба от нетрудоспособности

о определение соответствия функциональных показателей популяционным нормативам

- о оценка отдаленных результатов
- о самооценка пациента

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

В Центр восстановительной медицины и реабилитации согласно приказу МЗ РФ ОТ 0-07.2003 N 296 «О совершенствовании организации восстановительного лечения в РФ» направляются больные в целях:

- восстановления нарушенных функций систем и органов,
  - приспособления к самообслуживанию в соответствии с новыми, возникшими в результате болезни или травмы, условиями жизни
  - стабилизации функций систем и органов, нарушенных результате болезни или травмы,
  - о обследования перед госпитализацией или направлением в санаторий;
- проведения медико-социальной экспертизы

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Аэроионотерапия - это:

- о воздушная ванна
- о метод лекарственного электрофореза,
- о воздействие с лечебно-профилактическими целями ионизированным излучением
- воздействие с лечебно-профилактическими целями ионизированным воздухом,
- о сухая углекислая ванна

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Продолжительность активного состояния аэроионов:

- о до 3 секунд,
- до 3 мин.,
- до 10-20 мин.,
- до 3 час.,
- до 10-20 час.

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Длительность жизни аэроиона в основном зависит от:

- о географического положения местности,
- их концентрации
- чистоты воздуха
- мощности аппарата аэроионизации
- о расположения аппарата аэроионизации в помещении

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Основное значение в аэроионотерапии придаётся:

- о лёгким положительным аэроионам
- о тяжёлым положительным аэроионам
- лёгким отрицательным аэроионам
- о тяжёлым отрицательным аэроионам

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Методики аэроионотерапии:

- о контактная
- о дистанционная
- групповая
- индивидуальная

**Вопрос с выбором ответа Вес: 1**

Одна биоединица аэроионизации (БЕА) - это:

- о 1 тыс. аэроионов за сутки
- 1 миллиард аэроионов за сутки
- 5 миллиардов аэроионов за сутки
- 8 миллиардов аэроионов за сутки

- 1 тыс. аэроионов в мл воздуха

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Лекарственный аэрозоль - это

- физико-химическое состояние лекарственного вещества, представленное диспергированными частицами в дисперсной воздушной среде
- ингаляция распыленного лекарственного вещества
- лекарственное вещество для вдыхания
- раствор для распыления

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Свойство не являющккся общим для различных по составу аэрозолей:

- способность частиц сохраняться во взвешенном состоянии,
- способность частиц перемещаться как единое целое,
- способность частиц к коагуляции
- способность приобретать электрический заряд,
- способность частиц вступать в химические реакции между собой

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

НЕ применяются при гастроэнтерологических заболеваниях этапы

- амбулаторный
- реанимационный
- санаторный
- стационарный
- предварительный

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Масляные ингаляции применяют:

- при остром воспалении слизистых дыхательных путей;
- выраженной атрофии слизистых дыхательных путей;
- профилактически на производствах, где в воздухе содержится много сухой пыли
- профилактически на производствах, где в воздухе имеются частицы ртути, свинца, соединения хлора;

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Достоинства небулайзера:

- формирует низкодисперсный аэрозоль;
- формирует высокодисперсный аэрозоль;
- позволяет осуществлять поддержку дыхания положительным давлением, которое создаёт в дыхательных путях;
- положительное давление улучшает кровообращение;

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Постуральные упражнения (лечение положением) - это:

- специальная укладка конечностей, а иногда и всего туловища в определенное корригирующее положение;
- выполнение упражнений на снарядах;
- смена положений тела на протяжении занятия ЛФК;
- дозированная ходьба;

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Статические упражнения в ЛФК - это упражнения, которые:

- развивают напряжение в мышце без изменения ее длины.
- выполняются стоя
- тренируют вестибулярный аппарат, чувство равновесия
- особо показаны в педиатрической реабилитации

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Псаммотерапия - это:

- лечение глиной;
- метод грязелечения

- лечение песком;
- лечение продуктами животного происхождения;
- лечение морепродуктами.

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При грязелечении используют:

- иловые грязи;
- сапропелевые грязи;
- некоторые сорта торфа;
- морские водоросли;
- морской песок

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Смена спецодежды и полотенца медицинских работников в кабинете аппаратного лечения согласно СанПиН 2.1.3.2630-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность" производится:

- ежедневно;
- через день;
- 2 раза в неделю и по мере загрязнения;
- 1 раз в неделю;
- 2 раза в месяц и по мере загрязнения.

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Генеральная уборка в кабинете физиолечения проводится:

- через день;
- 2 раза в неделю;
- 1 раз в неделю;
- 1 раз в месяц;
- 1 раз в 3 месяца.

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

С лечебной целью используется аппаратная ионизация воздуха отрицательно заряженными аэроионами с коэффициентом униполярности

- 0,1-0,4
- 0,5-0,6
- 0,7-0,8
  
- 0,9-1,0
- 1,2-1,3

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

В биксе с фильтром содержимое считается стерильным с момента стерилизации в течение:

- 20 суток
- 7 суток
- 48 часов
- 24 часа
- 6 часов

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Продолжительность ультрафиолетового облучения помещения после генеральной уборки:

- 2 часа
- 1 час
- 30 мин.
- 15 мин.

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Применение природных физических факторов возможно в различных вариантах:

- сочетанное;
- последовательное;

- недозированное;
- комплексное;
- комбинированное

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Является показанием к длительным физическим тренировкам

- нестабильная стенокардия
- состояние после операции шунтирования коронарных артерий
- недостаточность кровообращения III стадии

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Допустимые отклонения от нормы показателя пикфлоуметрии

- 10%
- 20%
- 30%
- 0%

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Применяются для ранней реабилитации больных бронхиальной астмой

- диафрагмальное дыхание
- упражнения на расслабление
- велотренировки
- все верно
- все неверно

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Программа физической реабилитации при хроническом бронхите включает

- дренажную гимнастику и постуральный дренаж
- бальнеотерапию
- психологический тренинг
- общую магнитотерапию

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

НЕ относится к средствам кинезотерапии

- массаж
- двигательные режимы
- ЛФК
- музыкотерапия

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Больных с патологией желудочно-кишечного тракта преимущественно направляют на курорты

- климатические
- бальнеологические
- грязевые
- морские
- горные

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

НЕ является основным компонентом в реабилитации больных с хроническими неспецифическими заболеваниями легких

- прекращение курения
- образование больного и его семьи
- физические упражнения
- респираторная терапия
- питье минеральной воды углекислой или йодной группы

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Является терапевтической задачей ранней реабилитации посттравматических больных

- обеспечение протезами и ортезами

- санаторное лечение
- восстановление трудоспособности
- купирование общепатологических изменений органов и систем

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Является основным направлением в реабилитации больного, перенесшего инфаркт миокарда?

- кинезотерапия
- электротерапия
- диетотерапия
- респираторная терапия
- бальнеотерапия

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Конечная цель санаторно-курортной реабилитации реконвалесцентов пневмонии

- предотвращение бактериальной агрессии
- купирование миодистрофии
- профилактика пролежней
- достижение функционального восстановления респираторной системы
- восстановление трудоспособности

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

НЕ входит в задачи нейрореабилитации

- ликвидации последствий повреждения
- ликвидация воздействия причинных факторов
- ликвидация нарушений жизнедеятельности
- ликвидация социальных ограничений

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

НЕ является показанием к экстренной госпитализации больных с язвенной болезнью

- рецидив заболевания
- обострение заболевания
- пенетрация
- кровотечение
- нарушение диеты

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Не относится к двигательным режимам

- постельный
- палатный
- свободный
- нагрузочный
- тренирующий

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Основной задачей амбулаторно-поликлинического этапа кардиореабилитации является

- лечение очагов инфекции
- восстановление работоспособности
- повышение устойчивости организма к метеорологическим колебаниям
- улучшение подвижности суставов

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Не является основным методом в реабилитации детей с нарушениями осанки первой степени

- массаж
- постоянное использование протезов
- ЛФК
- занятия спортом
- плавание

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Является основным физическим фактором в реабилитации больных хроническим колитом

- энтеральная оксигенотерапия
- светолечение
- респираторная терапия
- бальнеотерапия - употребление питьевых минеральных вод
- электромиостимуляция

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Оптимальная последовательность этапов реабилитации больных после холецистэктомии

- стационар - поликлиника - санаторий
- поликлиника - стационар - санаторий
- поликлиника - санаторий - стационар
- санаторий - поликлиника - стационар
- стационар - санаторий - поликлиника

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Климат наиболее показанный для санаторно-курортного этапа реабилитации больных с патологией почек

- пустынный
- субтропический
- горный
- лесной
- морской

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

НЕ является курортным

- дом отдыха
- санаторий
- курортная поликлиника
- профилакторий
- туристическая база

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

НЕ относится к основным направлениям медицинской деятельности санатория-профилактория направление

- диагностическое
- общее оздоровление
- лечение больных
- профилактика профзаболеваний

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Должно проводиться за пределами кабинета электросветолечения

- УФО
- ультразвуковая терапия
- водолечение
- гальваногрязелечения

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

В основе механизма действия минеральных вод и лечебных грязей лежит

- влияние температурного, химического и механического факторов
- только местные сдвиги в кожных покровах и слизистых оболочках
- психологический настрой пациента
- длительность курса лечения

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

НЕ относится к факторам риска развития сердечно-сосудистых заболеваний

- эмоциональное перенапряжения вегетативной нервной системы

- острый инфаркт миокарда
- гиперхолестеринемия
- курение
- атеросклероз

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

НЕ является основным эффектом в лечебном действии массажа

- антиспастический
- трофический
- антиаллергический
- сосудорасширяющий

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

НЕ является основным приемом массажа

- поглаживания
- растирания
- вытяжения
- разминания
- вибрация

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Является противопоказанием к грязелечению

- язвенная болезнь желудка в стадии ремиссии
- сальпингоофорит в стадии обострения
- травматический неврит при сроке травмы 10 дней
- растяжение связок голеностопного сустава в срок 5 дней

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Не направляются в неспециализированные санатории

- больные с двигательными нарушениями
- нуждающиеся в постороннем уходе
- лица, которым противопоказана поездка на дальние расстояния
- лица, которым противопоказан другой климат

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

НЕ выделяют в характеристике курортов с минеральными водами

- с углекислыми водами
- с сероводородными водами
- с радоновыми водами
- с азотными кремнистыми слабоминерализованными водами
- с кислородными водами

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При наличии медицинских показаний и отсутствии противопоказаний для санаторно-курортного лечения больному выдаётся на руки справка для получения путевки по форме № 070/у-04, которая:

- действительна 1 мес.
- действительна 3 мес.
- действительна 6 мес.
- действительна 1 год
- не имеет срока действия

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К противопоказаниям для санаторно-курортного лечения НЕ относится:

○ хронические заболевания в стадии обострения и осложненные остро-гнойным процессом

- острые инфекционные заболевания до окончания срока изоляции
- эхинококк любой локализации
- носительство стрептококка
- часто повторяющиеся кровотечения

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Больные после радикального лечения по поводу злокачественных новообразований при общем удовлетворительном состоянии и отсутствии метастазирования:

- могут направляться в местные санатории для общеукрепляющего лечения
- не направляются в санатории
- не имеют ограничений для направления на санаторно-курортное лечение

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Беременность является противопоказанием для санаторно-курортного лечения:

- во все сроки на бальнеологические и грязевые курорты
- начиная с 26-й недели - на климатические курорты
- во все сроки на все виды санаторно-курортного лечения
- не является противопоказанием для направления на санаторно-курортное лечение

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Детям радоновые ванны рекомендованы не ранее чем:

- с 1 года
- с 3-летнего возраста
- с 5-летнего возраста
- после 14 лет

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Пелоидотерапия - это терапевтическое применение:

- лечебной грязи
- озокерита
- песка
- глины
- парафина
- минеральной воды

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Бальнеотерапия - это терапевтическое применение:

- лечебной грязи
- песка
- глины
- парафина
- минеральной воды
- озокерита

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Болюсотерапия - это терапевтическое применение:

- лечебной грязи
- песка
- глины
- парафина
- озокерита
- минеральной воды

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Принципы организации спорта для инвалидов, изложенные на V Международном конгрессе инвалидов в Стокгольме:

- Важно не столько то, что утрачено инвалидом, сколько то, что сохранилось
- Сохранение жизнедеятельности инвалида существеннее имеющегося у него дефекта
- Между инвалидом и здоровым меньше различий, чем точек соприкосновения
- Спорт рекомендован инвалидам, не имеющим двигательных расстройств.

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Инвалидам, имеющим дефекты органов слуха и речи (глухие и глухонемые), из-за нарушения функции вестибулярного анализатора не рекомендуются виды спорта:

- легкая атлетика
- спортивная гимнастика
- плавание
- спортивные игры (волейбол, баскетбол, футбол, ручной мяч, хоккей)
- лыжи
- конькобежный спорт
- бокс
- прыжки в воду
- поднятие тяжестей

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Для инвалидов по зрению рекомендуются виды спорта, КРОМЕ:

- легкая атлетика
- плавание
- велосипед,
- лыжные гонки
- борьба

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Инвалиды с дефектами позвоночника не участвуют в следующих видах спорта:

- легкая атлетика: метание копья, диска, булавы, толкание ядра и состязание на колясках на короткие (60, 100, 200, 400 м), средние (800 и 1500 м) и длинные дистанции (5000 м), слалом (110 м)
- стрельба из лука и малокалиберного оружия (винтовка, пистолет)
- плавание на различные дистанции разными стилями
- фехтование, сидя на коляске
- прыжки
- спортивные игры: настольный теннис, бильярд, баскетбол, кегельбан;
- пятиборье: стрельба из лука, метание копья или булавы, толкание ядра, гонки на колясках, плавание.

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

В стадии стойкой ремиссии язвенной болезни больному разрешена диета:

- 4б
- 5
- 2
- 1б
- 5п

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Принципы диетотерапии при хроническом гастрите с секреторной недостаточностью в фазе ремиссии НЕ предполагают:

- обеспечение больного полноценным и сбалансированным питанием
- соблюдение ритмов приема пищи
- механического щажения слизистой и рецепторного аппарата желудка
- химического щажения слизистой и рецепторного аппарата желудка

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При хроническом гастрите с секреторной недостаточностью следует использовать в натуральном виде все ниже перечисленное, кроме:

- молоко
- масло
- кефир
- мясо отварное куском
- отварная рыба куском

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Сильными пищевыми стимуляторами желудочной секреции являются:

- яичный белок

- молоко
- жареные блюда
- творог
- отварное мясо

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Больной, перенесший операцию на желудке в первые 3-4 месяца после нее должен получать пищу

- 1 раз в день
- 2 раза в день
- 3 раза в день
- по возможности чаще

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Больной, перенесший операцию на желудке, должен соблюдать диету

- 1 месяц
- полгода
- год
- 3 года
- всю жизнь

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Больному хроническим энтеритом или хроническим колитом разрешается использовать в питании:

- бараний жир
- свиной жир
- сливочное масло
- маргарин

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К продуктам, задерживающим перистальтику кишечника, относятся:

- свекла
- черничный отвар
- яблоки сырые
- холодные блюда
- чернослив

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При хроническом энтерите или колите молоко:

- не рекомендуется
- дается в свободном виде
- дается разбавленное водой
- используется в зависимости от индивидуальной переносимости

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При заболеваниях кишечника в диету включают:

- грибной отвар
- картофель
- сдобное тесто
- черный хлеб
- капусту

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Выраженным желчегонным эффектом обладают

- витамины А и С
- растительные жиры
- углеводы
- белки

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Больные с заболеванием печени и желчного пузыря должны получать пищу

- 5-6 раз в сутки
- 3-4 раза в сутки
- 2-3 раза в сутки

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К факторам риска развития хронического холецистита относятся все ниже перечисленные, КРОМЕ:

- переедания
- гиподинамии
- атеросклероза
- вегетарианства
- ожирения

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Развитию гипокинезии (вялой перистальтики) желчного пузыря способствуют все факторы, КРОМЕ:

- редких приемов пищи
- частых приемов пищи
- гипокинезии
- беременности
- ожирения

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Выраженным желчегонным действием обладает:

- мясо
- сахар
- сливочное масло

- растительное масло
- овощное блюдо

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Диета 5 рекомендуется больным с:

- хроническим холециститом
- сахарным диабетом
- хронической почечной недостаточностью
  - туберкулёзом

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Для кардиологических больных рекомендуется частое дробное питание, так как однократный прием большого количества пищи приводит к следующим явлениям, за исключением:

- тахикардии
- повышения АД
- снижения АД
  - затруднения работы сердца
  - дискомфорта желудка

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При приготовлении пищи для больных гипертонической болезнью используют следующие способы кулинарной обработки, КРОМЕ:

- подачи в сыром виде
- отваривания в воде
- приготовления на пару
- запекания
- протирания

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Наибольшее количество натрия содержится в

- мясе
- твороге
- молоке
- колбасе
- яйцах

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Наименьшее количество натрия содержится в:

- мясе
- рыбе
- молоке
- твороге
- огурцах

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Из рациона больных гипертонической болезнью следует исключить продукты, богатые:

- калием
- магнием
- кальцием
- натрием

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

После перенесенного острого пиелонефрита при полном восстановлении всех показателей питание должно быть согласно диете

- общий стол
- 7б
- 7в
- 7г
- 7/10

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При оксалатных камнях следует исключить из питания

- шпинат
- капусту
- мясо
- рыбу
- яйца

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При уратных камнях в питании надо исключить

- мясные бульоны
- овощные отвары
- молоко
- хлеб из муки грубого помола
- яйца

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При мочекаменной болезни в питании можно добавлять как приправу:

- чеснок
- перец
- зелень петрушки
- горчицу
- майонез

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К факторам риска, провоцирующим развитие сахарного диабета, относятся все нижеперечисленные, КРОМЕ:

- переизбыток, употребление рафинированной пищи
- тяжелый физический труд
- вирусные инфекции
- выраженный атеросклероз
- наследственная предрасположенность

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Росту заболеваемости сахарным диабетом способствуют все, КРОМЕ:

- увеличение в структуре населения лиц с наследственной предрасположенностью к сахарному диабету
- изменения в питании населения
- увеличение средней продолжительности жизни населения
- урбанизации
- глюкокортикоидная гормонотерапия

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К диете больного сахарным диабетом предъявляются все следующие требования, КРОМЕ:

- полноценного физиологического состава пищевых ингредиентов
- исключение из диеты легкоусвояемых углеводов
- ограничение продуктов, богатых растительными волокнами
- ограничение животных жиров
- включение продуктов, богатых липотропными факторами

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Больные сахарным диабетом должны получать пищу:

- 5-6 раз в сутки
- 4 раза в сутки
- 3 раза в сутки
- 2 раза в сутки

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Больные сахарным диабетом должны получать большую часть углеводов

- в первую половину дня
- во вторую половину дня
- равномерно на протяжении суток

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Клетчатка, содержащаяся в пищевых продуктах, способствует

- повышению аппетита
- усилению перистальтики
- на аппетит не влияет
- ускоряет наступление чувства насыщения
- замедляет наступление чувства насыщения

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Клетчатка, содержащаяся в пищевых продуктах, влияет на скорость всасывания углеводов из желудочно-кишечного тракта

- повышая ее
- снижая ее
- не изменяя скорости всасывания
- сначала повышает, а затем снижает
- сначала снижает, а затем повышает

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К продуктам, содержащим клетчатку, относятся

- мясо
- овощи
- яйца
- творог
- молоко

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Больным сахарным диабетом в состоянии компенсации надо ограничивать в питании:

- белки
- жиры
- углеводы
- минеральные соли
  
- пищевые растительные волокна

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К факторам риска, способствующим развитию экзогенно-алиментарного ожирения относятся все перечисленные, КРОМЕ:

- наследственности
- изменения структуры питания
- снижения физической активности населения
- инфекционных заболеваний
- возраста старше 40-46 лет

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Способствуют ожирению следующие алиментарные факторы, КРОМЕ

- увеличения калорийности рациона
- употребления овощей, фруктов в больших количествах
- преобладание в рационе животных жиров
- избыточное употребление углеводов
- сдвиг главной доли калорийности рациона на вечерние часы

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

У больных ожирением в 2-3 раза чаще развиваются следующие заболевания, КРОМЕ:

- атеросклероза
- ишемической болезни сердца
- сахарного диабета
- холелитиаза
- колита

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Критическими периодами для развития ожирения являются все, КРОМЕ:

- детский возраст до 1 года
- период полового созревания 12-16 лет
- период беременности, лактации
- возраст с 7 до 10 лет
- менопауза

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Различают следующие степени ожирения

- 1 степень ожирения
- 2 степень ожирения
- 3 степень ожирения
- 4 степень ожирения
  
- 5 степень ожирения

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К основным принципам диетотерапии при ожирении НЕ относится:

- умеренного ограничения жиров
- уменьшения клетчатки в рационе
- снижения калорийности
  
- увеличение клетчатки в рационе

- исключение моносахаров

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При ожирении нужно исключить пищу:

- приготовленную на пару
- жареную
- тушеную
- вареную
- сырую

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При ожирении необходимо ограничивать в питании:

- сахар
- овощи
- фрукты
- творог
- мясо

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При ожирении количество жидкости

- уменьшается
- дается физиологическая норма
- увеличивается
- зависит от сопутствующих заболеваний
- зависит от времени года

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Жир в рационе больных ожирением

- исключается
- ограничивается

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При взятии крови из вены больной потерял сознания, кожные покровы бледные, АД 110/70 мм.рт. ст. пульс частый, удовлетворительных качеств. Это:

- шок
- обморок
- коллапс
- инфаркт

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Основные жалобы при гипертоническом кризе:

- приступ удушья, кашель с пенистой мокротой
- головные боли, головокружение, мелькание «мушек» перед глазами, тошноте
- головные боли, обморочные состояния, судороги
- колющие боли в области сердца, сердцебиение
- тошнота, рвота с примесью желчи, боли в правом подреберье

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Достоверными признаками клинической смерти являются:

- дыхание типа Куссмауля
- сужение зрачков
- отсутствие пульса на сонных артериях
- потеря сознания

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К развитию гипергликемической кетоацидотической комы приводит:

- прием мочегонных средств
- недостаточное питание
- недостаточная доза инсулина
- передозировка инсулина

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Синдром интоксикации развивается при:

- воспаления, истощении, отёках
- отравлении, переизбытке, кровотечении
- опухолях, кровотечении, гиподинамии
- воспаления, отравлении, опухолях

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Органы мишени при артериальной гипертензии:

- желудок
- головной мозг
- легкие
- сердце
- почки

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При частичной обструкции гортани появляется:

- отёк шеи
- потеря голоса
- кровохарканье
- фибрилляция желудочков

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Клокочущее дыхание - признак:

- бронхиальной астмы
- сердечной астмы
- аспирации твердого тела
- отёка лёгких

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Острая дыхательная недостаточность является следствием:

- аспирации рвотных масс и инородных тел
- бронхо-и ларингоспазма
- отёка легких
- тромбоэмболии легочной артерии
- бронхопневмонии

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К аллергической реакции немедленного типа относят:

- анафилактический шок
- аутоаллергические реакции
- реакцию на туберкулин
- контактный дерматит

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Нарастающая слабость, падение АД, затрудненное дыхание, тошнота, рвота, нитевидный пульс, потеря сознания характерны для развития:

- отёка Квинке
- аллергической бронхиальной астмы
- анафилактического шока
- поллиноза

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Психомоторное возбуждение проявляется расстройством сознания в виде:

- сопора
- делирия
- оглушенности
- комы

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Цель наложения жгута при синдроме длительного сдавливания:

- остановка кровотечения
- предотвращение токсемии
- предотвращение плазмопотери
- создание депо венозной крови

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Объективный признак острой кровопотери:

- нарастающая слабость
- головная боль, головокружение
- низкое АД

- "шум в ушах"

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Клиническая смерть продолжается:

- несколько минут
- несколько часов
- до суток
- несколько секунд

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Запах изо рта при гипергликемической коме:

- тухлым
- ацетоном
- сладковатый
- мочевины

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Симптом - предвестник при гипергликемической коме:

- чувство голода
- жажда
- внутренняя дрожь
- мочевиновый иней

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Задержка мочи (анурия) может возникнуть при:

- сахарном диабете
- хроническом пиелонефрите
- опухоли предстательной железы
- острой почечной недостаточности
- мочекаменной болезни

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Обязательными условиями при проведении непрямого массажа сердца является:

- наличие твердой поверхности
- положение рук реанимирующего на границе средней и нижней трети грудины
- наличия валика под лопатками
- наличие двух реанимирующих

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Венозные жгуты на конечности накладывают при:

- бронхиальной астме
- стенокардии
- отеке легких
- циррозе печени

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При обмороке пациенту следует придать положение:

- горизонтальное с приподнятыми ногами
- горизонтальное без подушки
- сидя с опущенными ногами
- лежа на спине с опущенными ногами

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Неотложная помощь при приступе бронхиальной астмы:

- глюкокортикоидные гормоны
- кордиамин
- строфантин
- ?-агонисты короткого действия
- седуксен
- эуфиллин

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Неотложная помощь при судорожном синдроме:

- седуксен
- кордиамин
- супрастин
- гормоны

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Неотложная помощь при тяжелой электротравме:

- холод
- преднизолон
- госпитализация
- сердечно - легочная реанимация
- эуфиллин
- убрать травмирующий фактор

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Неотложная помощь при ожогах

- анальгин
- обильное питьё
- кордиамин
- асептическая повязка
- димедрол
- грелка

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Неотложная помощь при травматическом шоке:

- остановка кровотечения
- анальгин
- эфедрин
- иммобилизация
- седуксен

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При отморожении первая помощь состоит в:

- погружение в горячую воду
- растирание снегом и шерстью
- наложение термоизолирующей повязки
- наложение масляно - бальзамической повязки

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Неотложная помощь при отравлениях неприжигающими ядами:

- промывание желудка
- адсорбенты
- клизма
- слабительное

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Неотложная помощь при носовых кровотечениях:

- холод на переносицу
- седуксен

- грелка
- перекись водорода
- кордиамин

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Неотложная терапия гипогликемической комы у детей включает:

- дегидратационная терапия
- внутривенно раствор 40% глюкозы
- введение глюкагона в/м, п/к
- сладкий чай, варенье, сахар, белый хлеб
- промывание желудка

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Клиническими признаками кровотечения язвы желудка:

- рвота «кофейной гущей»
- опоясывающие боли в животе
- дегтеобразный стул
- кинжальные боли в животе

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К вербальным средствам общения относится:

- поза
- речь
- взгляд
- мимика

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Помещать в одну палату холерика и сангвиника:

- рекомендуется
- не рекомендуется

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Сангвиник является типом темперамента:

- бурным, порывистым, резким
- спокойным, вялым, медлительным
- живым, подвижным, отзывчивым
- угрюмым, обидчивым, вялым

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Отсутствие воли это:

- ступор
- абулия
- парабулия
- гипербулия

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Депрессия это:

- болезненное безразличие к событиям внешнего мира
- угрюмость, злобность, раздражительность
- ускоренное течение мыслей
- длительное угнетенно- подавленное настроение

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Статические ассоциации это:

- радость, уверенность
- страдание страх
- безразличие, удивление
- беспокойство

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Афазия это:

- расстройство речи

- расстройство слуха
- расстройство чтения
- потеря голоса

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Деменция это:

- легкая степень олигофрении
- приобретенное слабоумие
- средняя степень олигофрении
- тяжелая степень олигофрении

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Иллюзия это:

- искаженное восприятие реального объекта
- нарушение узнавания предметов
- болезненное восприятие без реального объекта
- нарушение ощущений

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Амнезия это:

- выпадение следов памяти
- ошибки памяти
- способность к запоминанию
- ослабление памяти

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Целью дезинфекции является умерщвление:

- всех микроорганизмов
- вегетативных и споровых форм патогенных и условно - патогенных микроорганизмов
- вегетативных микроорганизмов
- споровых форм микроорганизмов

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К видам дезинфекции относят:

- механическую и биологическую
- физическую и химическую
- профилактическую и очаговую
- текущую и заключительную

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Для генеральной и текущей уборок предпочтительно использовать препараты, обладающие свойствами:

- только дезинфицирующими
- дезинфицирующими и моющими
- только моющими
- моющими и дезодорирующими

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Все отходы учреждения по степени опасности делят на:

- 2 класса
- 3 класса
- 4 класса
- 5 классов

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

При попадании крови пациента на кожные покровы персонала проводится обработка:

- 70% этиловым спиртом
- 96% этиловым спиртом
- 5% аламинолом

- 3% перекисью водорода

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Контроль стерильности изделий медицинского назначения проводится методом:

- химическим
- бактериологическим (посев на питательные среды)
- механическим
- физическим

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Гигиеническая обработка пациентов стационара ЛПУ должна проводиться не реже 1 раза в:

- 1 день
- 3 дня
- 5 дней
- 7 дней

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Для контроля качества дезинфекции:

среды

- ставят азопирамовую пробу
- ставят фенолфталеиновую пробу
- используют химические индикаторы

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Физический контроль режима стерилизации предусматривает:

- использование химических индикаторов
- контроль с помощью точных физических приборов
- использование биотестов
- контроль влажности обработанных изделий

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Свойство дезинфицирующего средства, обеспечивающее умерщвление грибов:

- бактерицидное
- вирулицидное
- фунгицидное
- бактериостатическое

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Изделия медицинского назначения, на котором отсутствуют патогенные и условно-патогенные микроорганизмы, но имеются споры, считаются:

- чистыми
- продезинфицированными
- стерильными
- одноразовыми

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Предстерилизационная очистка инструментов проводится:

- сразу же после предварительной очистки
- перед дезинфекцией
- после дезинфекции
- перед химической очисткой

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Какие дезинфицирующие средства разрешается использовать в присутствии больных:

- малоопасные, малотоксичные 4 класса
- 3- 4 класса опасности, токсичности
- 1-2 класса опасности, токсичности
- только 5 класса опасности, токсичности

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Очаговая дезинфекция делится на:

- генеральную и текущую уборки
- физическую и химическую
- профилактическую и очаговую
- текущую и заключительную

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Приобретение устойчивости к дезинфектантам характерно для возбудителей:

- госпитальных
- патогенных
- условно-патогенных
- вирусов

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

После проведения инвазивных процедур медицинские изделия необходимо продезинфицировать по режимам для инфекций:

- бактериальных
- вирусных
- грибковых
- вызванных простейшими

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Медицинские отходы, загрязненные биологическими жидкостями пациентов, в том числе кровью, относятся к классу:

- А
- Б
- В
- Г

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

На сколько классов делятся по степени токсичности, опасности дезинфекционные средства:

- два
- четыре
- три
- пять

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Повторный осмотр пациентов с педикулезом после обработки проводится через:

- 10 дней
- 5-7 дней
- 15-20 дней
- 25 дней

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Изделия медицинского назначения, не содержащие жизнеспособных микроорганизмов и спор, считаются:

- чистыми
- продезинфицированными
- стерильными
- одноразовыми

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Свойство дезинфицирующего средства, обеспечивающее умерщвление вирусов:

- бактерицидное
- вирулицидное
- фунгицидное
- бактериостатическое

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Целью стерилизации является умерщвление на изделиях медицинского назначения:

- всех микробов и их спор
- только патогенных микробов
- только условно-патогенных микробов
- и патогенных, и условно-патогенных микробов

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Дезинфектанты, обладающие моющими свойствами и низкой токсичностью, чаще относятся к группе:

- альдегидсодержащих
- ЧАС, ПАВ
- кислородсодержащих
- хлорсодержащих

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Срок сохранения стерильности изделий, простерилизованных в стерилизационных коробках типа КФ, КПФ:

- 3 суток
- 20 суток
- 6 мес.
- 1 год

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Свойство дезинфицирующего средства, обеспечивающее умерщвление бактерий:

- бактерицидное
- вирулицидное
- фунгицидное
- бактериостатическое

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Генеральная уборка в отделениях высокого риска проводится дезинфицирующими средствами в концентрациях для инфекций:

- бактериальных
- вирусных
- грибковых
- вызванных простейшими

### Профили тестирования

#### Профиль 1

Параметры	
<i>Выбор вопросов</i>	По <b>100</b> из каждого раздела Перемешивать вопросы
<i>Ограничение времени</i>	<b>60</b> мин.
<i>Процесс тестирования</i>	Разрешить исправление ответов
<i>Модификаторы</i>	<b>Перемешивание вариантов ответов</b>
	<b>Запрет подсказки о единственном верном ответе</b>
	<b>Перемешивание вариантов ответов</b>
Результаты	
<i>Общая информация</i>	Итог в процентах Оценка
<i>Подробности по вопросам</i>	Правильность ответа тестируемого Верный ответ

### Критерии оценки при тестировании

Количество правильных ответов	Оценка в баллах по БРС
90 – 100%	5
80 – 89%	4
70-79%	3
0 – 69	0

### 3. Тематика контрольных работ по дисциплине

Контрольные работы относятся к индивидуальным заданиям, которые рассматриваются как самостоятельный вид письменной работы.

К выполнению контрольных работ предъявляются следующие требования:

- индивидуальное задание должно быть выполнено самостоятельно как собственное рассуждение автора на основе информации, полученной из различных источников;
- содержание индивидуального задания должно быть изложено от имени автора;
- цель и задачи должны быть четкими и отображать суть исследуемой проблемы;
- содержимое индивидуального задания должно соответствовать теме задания и отображать состояния проблемы, степень раскрытия сути проблемы в работе должна быть приемлемой;
- при разработке индивидуального задания должны быть использованы несколько различных источников;
- работа должна содержать обобщенные выводы и рекомендации.

Выбор темы: тема обычно выбирается из общего списка самостоятельно и согласовывается с преподавателем. При работе рекомендуется использовать не менее 4-5 источников.

Процесс работы лучше разбить на следующие этапы:

1. Определить и выделить проблему.
2. На основе первоисточников самостоятельно изучить проблему.
3. Провести обзор выбранной литературы.
4. Логично изложить материал.

Рекомендуемая структура:

- Титульный лист;
- Содержание: включает систематизированное в таблице перечисление основных частей работы (введение, наименования пунктов и подпунктов основной части задания, выводы, список источников и литературы);
- Введение: излагается цель и задачи работы, обоснование выбора темы и ее актуальность.
- Основная часть: точка зрения автора на основе анализа литературы по проблеме.
- Заключение: формулируются выводы и предложения; должно быть кратким, четким, выводы должны вытекать из содержания основной части.
- Список источников и литературы.

Индивидуальные задания выполняются студентами самостоятельно под руководством преподавателя, и содержат 8-10 страниц машинописного текста (без учета титульного листа, списка ключевых слов, содержания, списка использованных источников и приложений). Текст печатается через полтора интервала. Тематика индивидуальных заданий должна отвечать задачам учебной дисциплины.

Параметры шрифта:

- гарнитура шрифта – Times New Roman
- начертание – обычный
- кегль шрифта – 14 пунктов
- цвет текста – авто (черный)

Параметры абзаца: выравнивание текста – по ширине страницы, отступ первой строки – 1,25 см.

На титульном листе контрольной работы указывается название образовательного учреждения, тема, название учебной дисциплины, номер группы, Ф.И.О. автора, место и год выполнения работы.

Страницы нумеруют арабскими цифрами (1, 2, 3...), соблюдая сквозную нумерацию по всему тексту. Порядковый номер ставят внизу страницы, по центру. Нумерация страниц начинается с титульного листа, но на титульном листе и на странице «Содержание» номер страницы не указывается, а нумерация указывается с цифры 3 (с третьей страницы).

Текст основной части индивидуальных заданий может быть разбит на разделы, подразделы, пункты и подпункты, пронумерованные арабскими цифрами. Разделы должны иметь порядковую нумерацию в пределах излагаемого материала и обозначаться арабскими цифрами (например, 1.). Подразделы нумеруют в пределах каждого раздела: номер подраздела состоит из номера раздела и порядкового номера подраздела, разделенных точкой (например, 1.1.). Пункты нумеруют в пределах каждого подраздела: номер пункта состоит из порядкового номера раздела, подраздела, пункта, разделенных точками (например, 1.1.2.). Подпункты нумеруют в пределах каждого пункта (например, 1.1.2.1.).

Заголовки (заголовки 1 уровня) каждой структурной части индивидуального задания (например, содержание, введение и т.д.) и заголовки разделов основной части следует располагать в середине строки и печатать прописными буквами без подчеркивания и без точки в конце. Заголовки подразделов, пунктов и подпунктов (заголовки 2 и последующих уровней) следует начинать с абзачного отступа и печатать строчными буквами; точка в конце заголовка также не ставится.

Иллюстрации (при их наличии) необходимо помещать непосредственно после первого упоминания о них в тексте или на следующей странице. На все иллюстрации обязательно должны быть даны ссылки. Иллюстрации следует нумеровать арабскими цифрами сквозной нумерацией. Если рисунок один, то он обозначается «Рис. 1». Слово «Рис.» и его наименование располагают посередине строки, под иллюстрацией. Иллюстрации (рисунки, схемы, графики) и таблицы, которые размещаются на отдельных страницах, включают в общую нумерацию страниц. Графические материалы рекомендуется сохранять в формате jpeg.

Таблицы применяют для лучшей наглядности и удобства сравнения показателей. Название таблицы должно отражать ее содержание, быть точным, кратким. Название таблицы следует помещать над таблицей в центре, без абзачного отступа в одну строку с ее номером (например, Таблица 1. ...). Таблицу следует располагать в отчете непосредственно после текста, в котором она упоминается впервые или на следующей странице. На все таблицы должны быть ссылки в реферате. При ссылке в тексте работы следует в скобках писать слово «табл.» с указанием ее номера. Таблицу с большим количеством строк допускается переносить на другой лист (страницу). При переносе части таблицы на другой лист (страницу) слово «Таблица» и ее номер указывают один раз над первой частью таблицы, над другими частями пишут слово «Продолжение» и указывают номер таблицы (например, «Продолжение таблицы 1»). Таблицы следует нумеровать арабскими цифрами сквозной нумерацией.

Примечания помещают в тексте при необходимости пояснения содержания текста, таблицы или иллюстрации; пояснения к отдельным данным, приведенным в тексте или таблицах, допускается оформлять сносками. В тексте контрольной работы должны быть указаны ссылки на используемую литературу; ссылки на источники следует указывать в квадратных скобках (например, [1-3]), где 1-3 порядковый номер источников, указанных в списке источников и литературы. При указании конкретной страницы номер источника и номер страницы разделяются запятой (например, [1, с. 4]).

В разделе «Список источников и литературы» рекомендуется размещать фамилии авторов или названия в алфавитном порядке с соответствующей нумерацией списка арабскими цифрами (сначала на русском, затем на иностранных языках).

Библиографическое описание, произведений печати состоит из обязательных и факультативных элементов. Обязательные элементы обеспечивают идентификацию издания и дают наиболее полное представление о нем. Факультативные элементы содержат дополнительную информацию об издании.

В библиографических списках рекомендуется использовать следующие элементы

описания:

- автор (книги, статьи);
- название (книги, статьи);
- источник публикации (для статьи — журнал, сборник и т.д.);
- повторность издания;
- место издания;
- издательство;
- год издания;
- количество страниц (или страница ссылки).

Примеры библиографических описаний в списке источников и литературы в соответствии с требованиями Национального стандарта РФ ГОСТ Р 7.0.5–2008: [/gost\\_2008.pdf](#)

### Рекомендуемая тематика контрольных работ

#### 1. Чем отличаются понятия «реабилитация» и «абилитация»?

- **Реабилитация** - это процесс восстановления утраченных функций или способностей после болезни, травмы или врожденного дефекта. Целью реабилитации является возвращение человека к максимально возможному уровню функциональности, самостоятельности и качества жизни, который был у него до наступления проблемы. Это подразумевает, что у человека были определенные навыки и способности, которые были утрачены.

- **Абилитация** - это процесс формирования функций и способностей, которые никогда не были развиты или были недостаточно развиты у человека с рождения или приобретены в раннем детстве. Абилитация направлена на приобретение новых навыков, умений и знаний, необходимых для полноценной жизни, в тех областях, где они изначально отсутствовали. Часто применяется в отношении детей с врожденными особенностями развития.

#### Примеры:

- **Реабилитация:** Восстановление двигательных функций после инсульта.
- **Абилитация:** Обучение ребенка с ДЦП навыкам самообслуживания.

Таким образом, оба процесса направлены на улучшение качества жизни человека, но принципиально отличаются по цели и задачам. Реабилитация возвращает к прежнему состоянию (насколько это возможно), а абилитация формирует новые навыки и умения.

#### 2. Какие полиморфные нарушения развития приводят М.В. Жигорева, И.Ю. Левченко? (перечислить названия).

М.В. Жигорева и И.Ю. Левченко в своих работах выделяют следующие полиморфные нарушения развития (то есть нарушения, характеризующиеся разнообразием проявлений):

1. **Детский церебральный паралич (ДЦП)**
2. **Расстройства аутистического спектра (РАС)**
3. **Синдром Дауна**

4. **Умственная отсталость (интеллектуальные нарушения)** - рассматривается как полиморфное нарушение, поскольку степень выраженности и структура дефекта могут значительно варьироваться.

5. **Тяжелые и множественные нарушения развития (ТМНР)** - по определению представляют собой сочетание нескольких нарушений (например, интеллектуальные нарушения + двигательные нарушения + сенсорные нарушения), что обуславливает полиморфный характер клинической картины.

В своих работах эти авторы подчеркивают важность комплексного подхода к диагностике и коррекции таких нарушений, учитывающего индивидуальные особенности каждого ребенка.

### 3. **Перечислите три группы отдельных специфических особенностей развития детей с ТМНР (по А.М. Цареву).**

А.М. Царев выделяет три группы отдельных специфических особенностей развития детей с ТМНР (тяжелыми и множественными нарушениями развития):

1. **Сенсорные нарушения:**
  - Нарушения зрения (от слепоты до снижения остроты зрения, нарушения цветового восприятия).
  - Нарушения слуха (от глухоты до снижения слуха, нарушения слухового восприятия).
  - Нарушения тактильной чувствительности (гиперчувствительность, гипочувствительность).
  - Нарушения проприоцепции (ощущения положения тела в пространстве).
  - Нарушения вестибулярной функции (чувство равновесия).
  - Нарушения восприятия запахов и вкусов.
2. **Двигательные нарушения:**
  - Парезы и параличи (ограничение или отсутствие произвольных движений).
  - Нарушения мышечного тонуса (спастичность, гипотония, дистония).
  - Нарушения координации движений (атаксия).
  - Нарушения равновесия.
  - Ограничение подвижности суставов (контрактуры).
  - Нарушения мелкой моторики.
3. **Когнитивные и коммуникативные нарушения:**
  - Умственная отсталость (различной степени выраженности).
  - Задержка психического развития.
  - Нарушения внимания и памяти.
  - Нарушения мышления (снижение способности к обобщению, абстрагированию).
  - Нарушения речи (отсутствие речи, ограниченный словарный запас, нарушения грамматического строя речи, дизартрия, алалия).
  - Нарушения коммуникации (трудности в установлении контакта, понимании обращенной речи, выражении своих потребностей).

Царев подчеркивает, что у детей с ТМНР эти группы нарушений обычно сочетаются в различных комбинациях, что обуславливает сложность и разнообразие клинической картины.

### 4. **Перечислите характеристики специальной развивающей среды.**

1. **Доступность:**
  - **Физическая доступность:** Обеспечение беспрепятственного доступа к образовательному учреждению и всем его помещениям (пандусы, лифты, широкие дверные проемы, адаптированные туалеты и т.д.).
  - **Информационная доступность:** Предоставление информации в различных форматах, адаптированных к потребностям разных категорий детей (шрифт Брайля, крупный шрифт, аудио- и видеоматериалы, жестовый язык, пиктограммы).
2. **Безопасность:**
  - Обеспечение физической безопасности детей (отсутствие острых углов, нескользящие покрытия, безопасная мебель и оборудование).
  - Создание психологически комфортной и безопасной атмосферы, свободной от дискриминации и насилия.
3. **Развивающий характер:**
  - Предоставление широких возможностей для развития познавательной, двигательной, речевой, социально-эмоциональной и творческой сфер.
  - Наличие разнообразных дидактических материалов, игр и оборудования, стимулирующих познавательную активность и развитие навыков.

- Создание условий для самостоятельной деятельности детей и экспериментирования.
- 4. **Адаптированность:**
  - Учет индивидуальных особенностей и потребностей каждого ребенка (сенсорных, двигательных, когнитивных, эмоциональных).
  - Наличие специального оборудования и материалов, адаптированных к конкретным нарушениям (например, специальные клавиатуры, адаптированные столы и стулья, слуховые аппараты, кохлеарные импланты).
  - Адаптация образовательных программ и методов обучения.
- 5. **Структурированность:**
  - Четкая организация пространства и времени.
  - Наличие визуальных расписаний и подсказок.
  - Предсказуемость и последовательность действий.
- 6. **Сенсорная интеграция:**
  - Создание условий для сенсорной стимуляции и интеграции (использование материалов с различной текстурой, запахом, цветом, звуком).
  - Обеспечение возможности двигательной активности и сенсорного опыта.
- 7. **Социальное взаимодействие:**
  - Создание условий для взаимодействия с другими детьми, как с ОВЗ, так и с нормально развивающимися сверстниками.
  - Организация совместных игр и мероприятий.
  - Развитие социальных навыков и коммуникативных умений.
- 8. **Эстетичность:**
  - Создание приятной и привлекательной обстановки.
  - Использование ярких цветов, интересных форм и материалов.
  - Оформление помещений с учетом возрастных особенностей детей.

## 5. **Что такое поддерживающая коммуникация?**

Поддерживающая коммуникация – это широкий спектр стратегий и методов, используемых для облегчения и расширения возможностей общения людей, у которых есть трудности с вербальной речью или пониманием речи. Она помогает людям выражать свои мысли, потребности, желания и эмоции, а также понимать информацию, которую им передают.

### **Ключевые характеристики поддерживающей коммуникации:**

- **Индивидуальный подход:** Подбор методов и средств коммуникации, которые наилучшим образом соответствуют потребностям и возможностям конкретного человека.
- **Многообразие методов:** Использование различных способов общения, включая вербальные и невербальные средства.
- **Содействие участию:** Создание условий, в которых человек с трудностями в общении может активно участвовать в социальных взаимодействиях и принимать решения.
- **Уважение к личности:** Признание права каждого человека на общение и выражение своего мнения.
- **Постоянное развитие:** Оценка эффективности используемых методов и внесение необходимых изменений для улучшения коммуникации.

### **Примеры методов поддерживающей коммуникации:**

- **Альтернативная и дополнительная коммуникация (АДК):** Использование жестов, символов, карточек PECS, коммуникативных таблиц, электронных устройств с синтезаторами речи.
- **Ассистивные технологии:** Применение технических средств для улучшения слуха, зрения, моторики и других функций, необходимых для общения.

- **Обучение партнеров по общению:** Информирование и обучение родственников, друзей, учителей и других людей, взаимодействующих с человеком, о наиболее эффективных способах общения.
- **Создание доступной среды:** Обеспечение физической и информационной доступности, необходимой для общения (например, использование визуальных расписаний, упрощенного языка, субтитров).
- **Использование невербальных средств:** Поддержка общения с помощью мимики, жестов, взгляда, прикосновений.
- **Вопросно-ответные техники:** Использование простых вопросов, на которые можно ответить “да” или “нет”, для облегчения понимания и выражения мыслей.
- **Визуальная поддержка:** Использование картинок, фотографий, символов для помощи в понимании и выражении информации.

**Цели поддерживающей коммуникации:**

- Улучшение качества жизни людей с трудностями в общении.
- Повышение их независимости и самостоятельности.
- Расширение возможностей для участия в образовании, работе и социальной жизни.
- Улучшение взаимоотношений с семьей и друзьями.
- Обеспечение возможности выражать свои потребности, желания и мнения.

Поддерживающая коммуникация – это важный инструмент для обеспечения прав и возможностей людей с трудностями в общении, позволяющий им вести более полноценную и активную жизнь.

**6. Кому походит метод коммуникации при помощи предметов?**

Метод коммуникации при помощи предметов, также известный как “коммуникация предметами” или “предметное расписание”, подходит для людей, которые:

- **Имеют значительные трудности с пониманием речи и/или использованием символов (картинок, пиктограмм).** Этот метод использует реальные предметы, которые легко узнать и связать с определенными действиями, местами или понятиями.
- **Обладают ограниченными когнитивными способностями.** Простота и конкретность предметов делают этот метод доступным для людей с тяжелыми и множественными нарушениями развития (ТМНР), умственной отсталостью.
- **Имеют сенсорные нарушения (особенно зрительные).** Метод может быть адаптирован для людей с нарушениями зрения, используя предметы с четкой текстурой и формой, которые легко различить на ощупь.
- **Находятся на ранних этапах развития коммуникации.** Предметы могут служить первым шагом к использованию более сложных систем коммуникации, таких как PECS (система обмена карточками с изображениями) или коммуникативные устройства.
- **Испытывают трудности с абстрактным мышлением.** Предметы являются конкретными и осязаемыми, что облегчает понимание их значения.

**В частности, метод коммуникации при помощи предметов часто используется для:**

- Детей с тяжелыми формами аутизма.
- Людей с ТМНР (тяжелыми и множественными нарушениями развития).
- Людей с выраженной умственной отсталостью.
- Людей с афазией (потерей речи после инсульта или травмы мозга), у которых нарушено понимание символов.
- Маленьких детей, которые еще не научились говорить.
- Людей с сенсорными нарушениями, особенно если нарушено зрение или слух.

**7. Кому не походит коммуникация с помощью жестов?**

Коммуникация с помощью жестов, хотя и является очень полезным инструментом для многих людей с ограниченными возможностями общения, может быть не подходящей или менее эффективной для некоторых категорий людей. Вот кому она может не подходить:

- **Люди с выраженными двигательными нарушениями рук:** Если у человека есть серьезные ограничения в подвижности рук и кистей, например, из-за ДЦП, мышечной дистрофии или травмы, выполнение четких и понятных жестов может быть затруднительным или невозможным. В таком случае, стоит рассмотреть другие методы АДК (альтернативной и дополнительной коммуникации), такие как коммуникативные устройства, управляемые взглядом, или системы, использующие вокализацию.
- **Люди с тяжелой умственной отсталостью и серьезными трудностями с обучением:** Для успешного использования жестового языка требуется определенный уровень когнитивного развития и способности к обучению символическим системам. Если у человека очень низкий уровень понимания, обучение даже простым жестам может оказаться очень сложным и малоэффективным.
- **Люди с нарушениями зрения:** Хотя существуют адаптированные формы жестового языка для слепоглухих (тактильный жестовый язык), коммуникация с помощью жестов, воспринимаемых визуально, не подходит для людей с полной или значительной потерей зрения.
- **Люди, живущие в среде, где жестовый язык не распространен и не поддерживается:** Эффективность жестового языка напрямую зависит от наличия партнеров по общению, которые его понимают и используют. Если семья, школа или окружение человека не знакомы с жестовым языком, его использование будет ограничено и не приведет к желаемым результатам. В таком случае, более подходящими могут быть методы АДК, которые легче интегрировать в существующую среду, например, использование карточек с изображениями (PECS) или простых символов.
- **Люди с апраксией:** Апраксия - это нарушение способности выполнять целенаправленные движения, несмотря на сохранность двигательной функции. Если у человека есть апраксия, выполнение даже простых жестов может быть сложным и неkoordinированным.

## 8. **Символы классифицируются на:**

- Графические (блисс-символы, пиктограммы, картиночные символы коммуникации, система символов Виджит, сигсимволы, картинки)
- Орфографическое письмо
- Предметные символы (словесные кубики Примака)

## 9. **Языковая программа «Макатон» – это...**

Языковая программа “Макатон” – это **система поддерживающей и альтернативной коммуникации (АДК), которая использует знаки (жесты), символы (пиктограммы) и речь**. Она разработана для помощи людям с когнитивными, коммуникативными и физическими трудностями в общении.

### **Основные характеристики программы “Макатон”:**

- **Мультимодальность:** Использует три модальности – жесты, символы и речь – одновременно, чтобы облегчить понимание и выражение.
- **Структурированный словарь:** Состоит из ядра словарного запаса (основных слов) и расширенного словарного запаса (дополнительных слов). Ядро словарного запаса тщательно отобрано и включает наиболее часто используемые слова, необходимые для повседневной коммуникации.
- **Визуальная поддержка:** Символы (пиктограммы) используются для визуальной поддержки понимания и запоминания.
- **Постепенное введение:** Новые знаки и символы вводятся постепенно, в соответствии с индивидуальными потребностями и возможностями человека.

- **Широкая применимость:** Может использоваться с людьми разного возраста и с разными типами нарушений развития.
- **Обучение партнеров по общению:** Программа “Макатон” также включает обучение родственников, друзей, педагогов и других людей, взаимодействующих с человеком, чтобы они могли эффективно поддерживать его коммуникацию.

**В отличие от полноценного жестового языка, “Макатон”:**

- Использует ограниченный набор знаков (жестов).
- Использует речь одновременно с жестами и символами.
- Ориентирован на поддержку и дополнение речи, а не на ее замену.

**Цель программы “Макатон”:**

- Предоставить людям с трудностями в общении возможность выражать свои мысли, потребности, желания и чувства.
- Улучшить понимание речи.
- Способствовать развитию речи.
- Расширить возможности для участия в образовании, работе и социальной жизни.

**10. Раскройте сущность обучения глобальному чтению.**

Обучение глобальному чтению – это метод обучения чтению, который основан на целостном восприятии слова или фразы как визуального образа, а не на разложении его на отдельные буквы и звуки. Сущность этого подхода заключается в том, чтобы ребенок запомнил графический образ целого слова и соотносил его со значением, без анализа буквенного состава.

**Основные принципы глобального чтения:**

- **Целостное восприятие:** Ребенок учится распознавать слова и фразы как единые целые, а не как последовательность букв.
- **Зрительная память:** Основной упор делается на развитие зрительной памяти и способности запоминать визуальные образы слов.
- **Связь слова с его значением:** Обучение направлено на установление прочной ассоциативной связи между графическим образом слова и его значением.
- **Использование контекста:** Слова и фразы вводятся в контексте, что помогает ребенку понять их значение и запомнить их.
- **Создание позитивного опыта:** Обучение должно быть интересным и мотивирующим, чтобы ребенок получал удовольствие от чтения.

**Процесс обучения глобальному чтению обычно включает следующие этапы:**

1. **Ознакомление с небольшим количеством слов:** Начинают с нескольких простых и значимых для ребенка слов (например, “мама”, “папа”, “имя”).
2. **Многократное повторение:** Слова многократно повторяются в разных контекстах, чтобы ребенок хорошо их запомнил.
3. **Соотнесение слова с картинкой или предметом:** Для установления связи между графическим образом слова и его значением.
4. **Использование карточек со словами:** Ребенку показывают карточки со словами и просят их назвать или показать соответствующий предмет.
5. **Использование игр и заданий:** Для закрепления знаний и поддержания интереса к чтению.
6. **Постепенное увеличение словарного запаса:** По мере усвоения новых слов, словарный запас постепенно расширяется.
7. **Чтение коротких предложений и текстов:** После того, как ребенок освоит достаточное количество слов, переходят к чтению коротких предложений и текстов.

**Преимущества глобального чтения:**

- Может быть полезен для детей с трудностями в фонетическом анализе и синтезе, таких как дети с дислексией или задержкой речевого развития.

- Может помочь детям начать читать раньше, чем при использовании традиционных методов.
- Может быть более мотивирующим для некоторых детей, так как они сразу видят результат своих усилий (чтение целых слов).

**Недостатки глобального чтения:**

- Не обеспечивает понимания структуры языка и принципов чтения.
- Может быть сложно освоить большой словарный запас.
- Может быть неэффективен для детей с хорошими фонетическими навыками.

**11. Перечислите методы воздействия на телесность и сенсорную сферу в целом.**

Методы воздействия на телесность и сенсорную сферу в целом направлены на улучшение сенсорной интеграции, снижение сенсорной чувствительности, развитие двигательных навыков, снятие мышечного напряжения и улучшение осознания собственного тела. Вот некоторые из них:

**1. Сенсорная интеграция (сенсорная терапия):**

- Предоставление ребенку разнообразных сенсорных стимулов в контролируемой и безопасной среде (тактильных, вестибулярных, проприоцептивных, зрительных, слуховых, обонятельных и вкусовых).
- Использование специального оборудования: качели, горки, батуты, гамаки, сенсорные дорожки, сухие бассейны с шариками, тактильные панели.
- Цель: улучшение способности мозга обрабатывать сенсорную информацию и организовывать реакции на нее.

**2. Метод Бобат (нейро-развивающая терапия):**

- Развитие двигательных навыков через торможение патологических рефлексов и стимуляцию нормальных двигательных паттернов.
- Использование специальных позиций и движений для улучшения контроля над телом и координации.
- Применяется в основном для детей с ДЦП и другими двигательными нарушениями.

**3. Метод Войта (рефлекторная локомоция):**

- Активация врожденных двигательных паттернов (ползание, поворот, ходьба) через стимуляцию определенных рефлексогенных зон на теле.
- Способствует улучшению двигательных функций, осанки и дыхания.
- Применяется в основном для детей с ДЦП и другими двигательными нарушениями.

**4. Массаж:**

- Различные виды массажа: классический, точечный, сегментарный, соединительнотканый, лимфодренажный.
- Цель: снятие мышечного напряжения, улучшение кровообращения, стимуляция сенсорных рецепторов, улучшение эмоционального состояния.

**5. ЛФК (лечебная физкультура):**

- Выполнение специальных упражнений для укрепления мышц, улучшения подвижности суставов, развития координации и баланса.
- Применяется при различных двигательных нарушениях и заболеваниях.

**6. Водная терапия (гидротерапия):**

- Занятия в бассейне с использованием специальных упражнений и техник.
- Цель: снятие мышечного напряжения, улучшение подвижности суставов, развитие двигательных навыков, повышение самооценки.

**7. Метод Фельденкрайза (осознание через движение):**

- Использование мягких, деликатных движений для улучшения осознания собственного тела и развития более эффективных двигательных паттернов.
- Цель: улучшение осанки, координации, гибкости и снятие мышечного напряжения.

8. **Метод Томатиса (аудио-вокальная тренировка):**
  - Слушание музыки, обработанной специальным образом, для стимуляции мозговой деятельности и улучшения слухового восприятия, речи, внимания и двигательных навыков.
9. **Арт-терапия (в сенсорном контексте):**
  - Использование различных видов искусства (рисование, лепка, музыка, танец) для выражения эмоций, развития сенсорного восприятия и творческих способностей.
10. **Игровые методы:**
  - Использование игр и игровых упражнений для стимуляции сенсорного развития, развития двигательных навыков и улучшения взаимодействия с окружающим миром.
11. **Терапия с животными (пет-терапия):**
  - Взаимодействие с животными (собаками, лошадьми, дельфинами) для улучшения эмоционального состояния, развития социальных навыков и сенсорного восприятия.
12. **Комната сенсорной разгрузки (сенсорная комната):**
  - Специально оборудованное помещение, где можно получить сенсорную стимуляцию или, наоборот, снизить ее интенсивность.
  - Используется для релаксации, снятия стресса и улучшения эмоционального состояния.

**12. Назовите любые три из семи основных принципы прикладного анализа поведения.**

Вот три из семи основных принципов прикладного анализа поведения (Applied Behavior Analysis - АВА):

1. **Прикладной (Applied):** Вмешательство АВА должно быть направлено на изменение поведения, которое социально значимо и важно для жизни человека и его окружения. То есть, выбранное поведение должно улучшать качество жизни, повышать самостоятельность, улучшать взаимодействие с другими людьми и т.д.
2. **Поведенческий (Behavioral):** Вмешательство должно быть направлено на измерение и изменение конкретного, наблюдаемого и измеримого поведения. Определение поведения должно быть четким и однозначным, чтобы его можно было надежно измерить и оценить результаты вмешательства.
3. **Аналитический (Analytic):** Необходимо продемонстрировать функциональную связь между вмешательством и изменением поведения. Это означает, что изменение поведения должно быть результатом именно примененного вмешательства, а не случайных факторов. Для установления функциональной связи используются экспериментальные методы (например, изменение условий и наблюдение за поведением).

**13. Основная цель метода социальных историй.**

Основная цель метода социальных историй – **помочь людям, особенно детям с аутизмом и другими особенностями развития, понимать социальные ситуации и развивать соответствующие навыки социального взаимодействия.**

Социальные истории делают это путем предоставления четкого, структурированного и визуального описания социальных ситуаций, которые могут быть сложными или непонятными для человека.

В частности, социальные истории помогают:

- **Понять, что происходит в социальной ситуации:** Объясняют, кто участвует, что они делают, что они могут думать и чувствовать.
- **Понять ожидания:** Описывают, какое поведение является ожидаемым и социально приемлемым в данной ситуации.
- **Снизить тревожность:** Предсказуемость и структурированность информации помогают уменьшить беспокойство и страх перед незнакомыми ситуациями.

- **Развить навыки социального взаимодействия:** Предоставляют модели поведения и стратегии для успешного взаимодействия с другими людьми.
- **Улучшить понимание перспектив других людей:** Помогают понять, что другие люди могут думать и чувствовать в данной ситуации (развитие теории разума).

#### 14. **Приведите примеры анималотерапии.**

Анималотерапия (терапия с помощью животных) - это использование животных для улучшения физического, эмоционального, социального и когнитивного функционирования человека. Вот несколько примеров:

##### 1. **Канистерапия (терапия с собаками):**

- **Посещение больниц и хосписов:** Собаки-терапевты посещают пациентов в больницах и хосписах, чтобы поднять им настроение, снизить тревогу и создать позитивную атмосферу. Пациенты могут гладить, обнимать, разговаривать с собакой, играть с ней в мяч.

- **Работа с детьми с аутизмом:** Собаки помогают детям с аутизмом развивать социальные навыки, улучшать коммуникацию и снижать тревожность. Дети учатся заботиться о собаке, играть с ней, давать ей команды.

- **Работа с людьми с ограниченными возможностями:** Собаки-поводыри помогают людям с нарушениями зрения ориентироваться в пространстве. Собаки-ассистенты помогают людям с двигательными нарушениями выполнять повседневные задачи.

##### 2. **Иппотерапия (терапия с лошадьми):**

- **Работа с детьми с ДЦП:** Верховая езда помогает детям с ДЦП улучшить координацию, баланс, силу мышц и осанку. Движения лошади стимулируют мышцы ребенка и улучшают проприоцепцию.

- **Работа с людьми с психическими расстройствами:** Верховая езда помогает людям с депрессией, тревогой и посттравматическим стрессовым расстройством (ПТСР) снизить стресс, улучшить настроение и повысить самооценку.

##### 3. **Дельфинотерапия (терапия с дельфинами):**

- **Работа с детьми с аутизмом:** Взаимодействие с дельфинами помогает детям с аутизмом улучшить коммуникацию, социальные навыки и сенсорную интеграцию.

- **Работа с людьми с депрессией:** Плавание с дельфинами может помочь снизить симптомы депрессии и улучшить настроение.

##### 4. **Фелинотерапия (терапия с кошками):**

- **Посещение домов престарелых:** Кошки посещают пожилых людей в домах престарелых, чтобы снизить их одиночество, повысить настроение и создать ощущение комфорта.

- **Работа с людьми с тревогой:** Поглаживание кошки может помочь снизить тревогу и кровяное давление.

##### 5. **Орнитотерапия (терапия с птицами):**

- **Содержание попугаев или канареек дома:** Уход за птицами может помочь пожилым людям оставаться активными и социальными. Пение птиц может оказывать успокаивающее и расслабляющее воздействие.

##### 6. **Мелкие домашние животные (кролики, морские свинки, хомяки):**

- **Работа с детьми с эмоциональными проблемами:** Уход за маленькими животными может помочь детям развить чувство ответственности, сочувствие и эмпатию.

#### 15. **Приведите примеры Эстетотерапии.**

Эстетотерапия – это использование искусства и эстетических переживаний в терапевтических целях. Она направлена на улучшение эмоционального состояния, снижение стресса, развитие творческих способностей и повышение самооценки. Вот несколько примеров эстетотерапии:

##### 1. **Музыкотерапия:**

###### • **Активная музыкотерапия:**

- Игра на музыкальных инструментах (например, на барабанах, клавишных, гитаре).

- Пение (индивидуальное или в группе).

- Импровизация мелодий и ритмов.
- **Пассивная музыкотерапия (рецептивная):**
- Прослушивание специально подобранной музыки для релаксации, снижения тревоги или улучшения настроения.

## **2. Арт-терапия (Изотерапия):**

- **Рисование:**
- Свободное рисование на заданную тему или без темы.
- Рисование мандал.
- Использование различных материалов (краски, карандаши, пастель, уголь).
- **Лепка:**
- Создание скульптур из глины, пластилина, соленого теста.
- Моделирование различных объектов и персонажей.
- **Коллаж:**
- Создание композиций из вырезок из журналов, фотографий, тканей и других материалов.

- **Песочная терапия:**
- Создание композиций в песочнице с использованием миниатюрных фигурок.

## **3. Танцевально-двигательная терапия:**

- Свободные движения под музыку.
- Выполнение определенных танцевальных движений для выражения эмоций.
- Участие в танцевальных группах.

## **4. Драматерапия:**

- Ролевые игры и драматические постановки.
- Импровизация.
- Создание и разыгрывание собственных историй.
- Использование масок и кукол.

## **5. Литературная терапия (Библиотерапия):**

- Чтение художественной литературы.
- Обсуждение прочитанных книг и персонажей.
- Написание собственных рассказов, стихов, эссе.
- Ведение дневника.

## **6. Ландшафтная терапия (Садовая терапия):**

- Работа в саду или огороде.
- Уход за растениями.
- Прогулки на природе.
- Создание ландшафтных композиций.

## **7. Фототерапия:**

- Просмотр и анализ фотографий.
- Создание собственных фотографий.
- Составление фотоальбомов.

## **8. Кинотерапия:**

- Просмотр фильмов и их последующее обсуждение.
- Выбор фильмов, отражающих личные переживания.

Контрольные работы применяются для текущего контроля знаний студентов. Оценка за контрольную работу ставится в баллах (от 4 до 6 баллов) в соответствии со следующими критериями:

6 баллов – выбранная тема актуальна и носит проблемный характер. Проблема рассмотрена глубоко и разносторонне. Видна высокая степень самостоятельности. Методы соответствуют поставленным задачам. В контрольной работе верно используются ключевые понятия и терминология; интегрируются знания из различных образовательных

областей. Результаты контрольной работы эстетично и грамотно оформлены; выводы убедительны и доказательны. В презентации результатов уместно применяются мультимедийные технологии. Студент точно и лаконично отвечает на вопросы в ходе презентации.

5 баллов – выбранная тема в целом актуальна, но заявленная проблема рассмотрена недостаточно глубоко или вызывает сомнения степень самостоятельности. Методы не всегда соответствуют поставленным задачам. В контрольной работе верно используются ключевые понятия и терминология. Результаты контрольной работы эстетично, но не всегда грамотно оформлены; выводы в целом соответствуют поставленным задачам. В презентации мультимедийные технологии не применяются или применяются не всегда уместно. Студент затрудняется при ответе на вопросы в ходе презентации.

4 балла – выбранная тема в целом актуальна, но заявленная проблема рассмотрена неглубоко. Степень самостоятельности низкая. Методы не всегда соответствуют поставленным задачам. В контрольной работе не всегда верно используются ключевые понятия и терминология. Результаты контрольной работы оформлены недостаточно грамотно. Выводы не всегда соответствуют поставленным задачам. В презентации мультимедийные технологии не применяются или применяются неуместно. Студент испытывает серьезные затруднения при ответе на вопросы в ходе презентации.

#### **4. Вопросы для промежуточной аттестации. Методика и критерии оценивания ответов обучающихся в ходе промежуточной аттестации по дисциплине**

##### **Примерные вопросы для промежуточной аттестации**

1. Современное представление об инвалидности. Модели инвалидности.
2. Инвалид: определение понятия, причины инвалидности.
3. Критерии определения инвалидности. Классификация нарушений основных функций организма и основных категорий жизнедеятельности.
4. Реабилитация инвалидов: определение понятия, цель, принципы.
5. Медико-социальная экспертиза: определение, цель, нормативная правовая база.
6. Организация нормативная правовая база деятельности государственных федеральных учреждений медико-социальной экспертизы.
7. Организация нормативная правовая база деятельности государственных федеральных учреждений медико-социальной экспертизы.
8. Государственные федеральные учреждения медико-социальной экспертизы: структура, уровни, основные задачи.
9. Права инвалидов на медико-социальную экспертизу и реабилитацию.
10. Правовое обеспечение медико-социальной экспертизы и реабилитации инвалидов.
11. Порядок направления граждан на медико-социальную экспертизу.
12. Место и роль профессионального социального работника в деятельности бюро медико-социальной экспертизы. Индивидуальная программа реабилитации инвалида: определение, принципы формирования, структура, этапы разработки и реализации.
13. Социальные меры реабилитации инвалидов: сущность и содержание.
14. Индивидуальная программа реабилитации инвалида: определение, принципы формирования, структура, этапы разработки и реализации.
15. Социальное обслуживание инвалидов: определение, основные принципы, формы, учреждения.
16. Срочное социальное обслуживание инвалидов: определение; содержание, осуществляющие учреждения.

17. Роль срочного социального обслуживания в осуществлении социальной реабилитации инвалида.
18. Роль материального обеспечения инвалидов в социальной реабилитации: характеристика, учреждения, нормативное правовое обеспечение.
19. Социальные проблемы семей, имеющих детей-инвалидов.
20. Организация безбарьерной среды жизнедеятельности для различных категорий инвалидов.
21. Государственные (федеральные и региональные) программы в области обеспечения безбарьерной среды жизнедеятельности для различных категорий инвалидов.
22. Технические средства реабилитации: понятие, виды.
23. Нормативная правовая база и практика обеспечения инвалидов транспортными и техническими средствами социальной реабилитации.
24. Порядок обеспечения инвалидов лекарственными средствами.
25. Санаторно-курортное лечение: цель, задачи, организация.
26. Порядок обеспечения инвалидов санаторно-курортным лечением.
27. Роль профессионального социального работника в организации социальной реабилитации лиц с ограничениями жизнедеятельности.
28. Социальные проблемы лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций
29. Организация социальной реабилитации лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций.
30. Социальная реабилитация военнослужащих, увольняемых в запас: цель и задачи.
31. Деятельность общественных организаций по социальной реабилитации инвалидов.
32. Государственные программы в сфере социальной реабилитации инвалидов: цель, задачи, механизмы реализации, ожидаемые результаты.
33. Роль профессионального социального работника в организации социальной реабилитации лиц с ограничениями жизнедеятельности.

#### **Методика и критерии оценивания ответов обучающихся в ходе промежуточной аттестации**

Зачёт включает в себя 2 вопроса. Ответ на каждый вопрос билета оценивается по 10-ти балльной системе.

Оценка ответа на вопросы зачёта в баллах:

9-10 баллов – полный, четкий ответ с использованием материалов учебной литературы, лекционного курса и дополнительной литературы;

6-8 баллов – ответ с использованием учебной литературы и лекционного курса с незначительными недочетами, с ответами на наводящие вопросы;

3-5 баллов – имеются ошибки в ответе, при дополнительных, наводящих вопросах – может частично их исправить;

0-2 баллов – существенные ошибки в ответе, частичное незнание основных понятий.

#### **5. Примеры ситуационных задач по дисциплине**

Ситуационные задачи – это задачи, позволяющие осваивать интеллектуальные операции последовательно в процессе работы с информацией согласно следующей схеме: ознакомление – понимание – применение – анализ – синтез – оценка.

Ситуационная задача, являясь формой контроля самостоятельной работы студента, носит ярко выраженный практико-ориентированный характер, но для ее решения

необходимо конкретное предметное знание. Обязательным элементом задачи является проблемный вопрос. Ситуационные задачи направлены на выявление и осознание способа деятельности.

Решение ситуационных задач способствует:

- развитию навыков самоорганизации деятельности;
- формированию умения объяснять явления действительности;
- развитию способности ориентироваться в мире профессиональных ценностей;
- повышению уровня функциональной грамотности;
- формированию общекультурных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций;
- подготовке к профессиональному выбору;
- ориентации в ключевых проблемах современной жизни.

Использование ситуационных задач в образовательном процессе позволяет:

- развить мотивацию к усвоению учебного материала;
- актуализировать предметные знания с целью решения личностно-значимых проблем на деятельностной основе.

### **Примеры ситуационных задач**

1. В одной из палат в отделении хирургии больницы №53 уже несколько месяцев находится гражданин А. За время нахождения в медицинской организации он успел обрасти бородой, сам рыжеватый, скуластый. Рассказывает о своей жизни с философским спокойствием: «В аккурат под Новый год привезли меня на скорой. Я совсем уж было помирал – слабый, упал в лужу и ноги отморозил, но повезло - выполз на дорогу к автобусной остановке, а тут молодежь меня заметила, а сейчас же у всех сотовые телефоны, вот и вызвали скорую помощь». Читаем в истории болезни: «Доставлен в состоянии алкогольного опьянения». Об этом многие стараются умолчать. Ситуация у него невеселая - паспорт давно потерян, прописка в Екатеринбурге хоть и сохранилась, но отец отказался его пустить домой. Сам о себе говорит: «Надоело пьянство это, уже хочется покою, в дом инвалидов бы мне».

2. Молодой гражданин Н передвигается при помощи инвалидной коляски. До 16 лет он был обычным здоровым юношей, занимался танцами и посещал школу. Но в 2010 году произошла страшная трагедия: Н с друзьями отправились на берег реки, где они купались уже не первый раз, но обмелевший за сутки водоём преподнёс опасный сюрприз. Нырнув, Н ударился об дно, от удара произошёл перелом шейных позвонков, с тех пор молодой человек не может ходить. По словам врачей, у него есть возможность встать на ноги, но очень многое будет зависеть от силы воли самого Н. Очень важно в данной ситуации уделять много времени реабилитации, прилагать большие усилия для восстановления и вести активную социальную жизнь. Н очень надеется на выздоровление и не опускает руки. Он получил образование, занимается общественной деятельностью и старается помочь людям с ОВЗ.

3. Военнослужащий, участник СВО, вызволен из плена, находится в госпитале. Пробыл в плену 3 месяца, был обменен 157/157 человек. Ранения: выбит глаз в ходе боя, травма ноги. Не является жителем Свердловской области.

Ситуационные задачи применяются для текущего контроля знаний студентов. Оценка за решение задачи ставится в баллах (от 4 до 6 баллов) в соответствии со следующими критериями.

6 баллов – ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в том числе из лекционного курса); ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

5 баллов – ответ на вопросы задачи дан правильно. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми

затруднениями в теоретическом обосновании (в том числе из лекционного материала); ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

4 балла – ответы на вопросы задачи даны правильно. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в том числе лекционным материалом); ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

0 баллов – ответы на вопросы задачи даны неправильно. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования; ответы на дополнительные вопросы неправильные (отсутствуют).

## **6. Методика оценивания образовательных достижений обучающихся Правила формирования рейтинговой оценки обучающегося по дисциплине**

### **Правила формирования рейтинговой оценки обучающегося по дисциплине**

Настоящая Методика оценивания учебных достижений студентов по дисциплине «Социальная работа с молодёжью» (далее – Методика) разработана в соответствии с Положением о балльно-рейтинговой системе оценивания учебных достижений студентов УГМУ, принятым на заседании Ученого совета (протокол № 11 от 18.04.2025 г.) и утвержденным приказом ректора № 203-р от 06.05.2025 г.

### **Правила формирования рейтинговой оценки обучающегося по дисциплине**

1. В рамках текущего контроля успеваемости по дисциплине или практике преподавателем организуется и осуществляется суммативное оценивание в процессе рубежного контроля посредством оценки приобретенных обучающимися знаний, умений и навыков, элементов компетенций. Оценивание по результатам рубежного контроля происходит по пятибалльной шкале. Положительными оценками являются оценки: «отлично», 5 баллов; «хорошо», 4 балла, «удовлетворительно», 3 балла. Результатом текущего контроля успеваемости по дисциплине (практике) являются полученные обучающимся оценки по всем рубежным контролям в семестре, предусмотренным рабочей программой дисциплины (практики).

2. Итоговый результат текущего контроля успеваемости в семестре выражается в рейтинговых баллах как процентное выражение суммы положительных оценок по рубежным контролям, полученным студентом в семестре, к максимально возможному количеству баллов по итогам всех рубежных контролей в семестре.

$R_{\text{текущий контроль}} = \frac{\sum (a_1 + a_2 + \dots + a_i)}{\sum (m_1 + m_2 + \dots + m_i)} \times 100\%$ , где  $R_{\text{текущий контроль}}$  – итоговое количество рейтинговых баллов по результатам текущего контроля в семестре;  $a_1, a_2, a_i$  – положительные оценки (3, 4, 5), полученные студентом по результатам рубежных контролей, предусмотренных рабочей программой дисциплины (практики) в семестре;  $m_1, m_2, m_i$  – максимальные оценки (5) по тем же рубежным контролям, которые предусмотрены рабочей программой дисциплины (практики) в семестре.

Результатом текущего контроля успеваемости является количество рейтинговых баллов, полученным студентом в течение семестра, в диапазоне 40 – 100. Если дисциплина изучается на протяжении нескольких семестров, и её изучение завершается сдачей единственной формы отчётности (зачёта, зачета с оценкой или экзамена), то результаты текущего контроля успеваемости по дисциплине рассчитывается как среднее значение рейтинговых баллов по дисциплине в семестрах. Среднее значение рейтинговых баллов студента по дисциплине в семестрах = рейтинговые баллы 1 семестра + рейтинговые баллы 2 семестра + рейтинговые баллы 3 семестра и т.д., делённое на количество семестров.

3. Максимальная сумма рейтинговых баллов, которую может набрать студент по дисциплине (практике) в семестре по итогам текущего контроля успеваемости, составляет 100 рейтинговых баллов. Минимальная сумма рейтинговых баллов, которую должен набрать студент по дисциплине (практике) в семестре по итогам текущего контроля успеваемости, составляет 40 рейтинговых баллов. Студенты, набравшие 40 рейтинговых баллов, но не имеющие положительных результатов по всем рубежным контролям по дисциплине

в семестре, допускаются до экзаменационного контроля. В этом случае в рамках экзаменационного контроля студенту будут предложены дополнительные вопросы по тематике не сданных рубежных контролей в семестре.

4. По решению кафедры студент, показывавший в ходе освоения дисциплины повышенный уровень знаний, может получить оценку «отлично»/ «зачтено» в формате автомат без сдачи экзамена, зачета с оценкой или зачета.

Основаниями для выставления оценки «отлично»/«зачтено» в формате автомат могут быть:

высокий уровень учебных достижений, продемонстрированный на рубежных контролях по дисциплине (оценки «отлично» или «отлично» и «хорошо»);

демонстрация повышенного уровня учебных достижений (научно-исследовательская работа, олимпиады, конкурсы и др.) в академической группе, Университете, регионе или Российской Федерации.