

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Юрий Алексеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 17.03.2026 10:34:44
Уникальный программный ключ:
7ee61f7810e60557bee49df655173820157ab6d87

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

Кафедра философии и биоэтики

Проректор по образовательной деятельности
УТВЕРЖДАЮ
А.А. Ушаков
« 17 » 03 2025 г.



Фонд оценочных средств

СОЦИАЛЬНАЯ РАБОТА С ИНВАЛИДАМИ

Направление подготовки: 39.03.02 Социальная работа

Уровень высшего образования: бакалавриат

Квалификация: бакалавр

Екатеринбург
2025 год

Фонд оценочных средств по дисциплине «Социальная работа с инвалидами» 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 РФ от 12.01.2016 г., № 8, и с учетом требований Профессионального 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 кафедры философии и биоэтики, А. Г. Закроева, докт. мед. 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	5
3. Тематика контрольных работ по дисциплине	56
4. Вопросы для промежуточной аттестации. Методика и критерии оценивания ответов обучающихся в ходе промежуточной аттестации по дисциплине	60
5. Примеры ситуационных задач по дисциплине	61
6. Методика оценивания образовательных достижений обучающихся. Правила формирования рейтинговой оценки обучающегося по дисциплине	63

1. Кодификатор по дисциплине

Дидактическая единица	Индикаторы достижений			УК, ОПК, ПК	Профессиональный стандарт «Специалист по социальной работе»
	Знания	Умения	Навыки		
ДЕ 1. Понятие инвалидности. Государственная политика в отношении инвалидов и механизм её реализации	Основные категории и понятия социального управления и социального обслуживания. Понятие инвалидности.	Выделять основные тенденции и этапы развития социальной работы с инвалидами в России и за рубежом.	Навыками сравнительного анализа общего и специфического в развитии социальной работы с инвалидами в России и зарубежных странах.	ПК-4 ПК-8	А/03.6 В/03.6
ДЕ 2. Нормативно-правовая база работы с инвалидами	Содержание законов, указов, положений, целевых программ, касающихся вопросов социальной работы с инвалидами.	Юридически правильно квалифицировать обстоятельства, возникающие при осуществлении профессиональной деятельности в сфере социального обслуживания инвалидов.	Правовыми, культурологическими и медико-социальными основами организации социальной работы с инвалидами.	ПК-4 ПК-8	А/03.6 В/03.6
ДЕ 3. Организация, содержание и основные принципы социальной работы с инвалидами	Учреждения, организацию работы, принципы социальной работы с инвалидами.	Использовать методы, принципы и функции социального управления в сфере социального обслуживания инвалидов, оценивать качество социального обслуживания.	Навыками использования технологий социальной работы с инвалидами.	ПК-4 ПК-8	А/03.6 В/03.6
ДЕ 4. Основные виды и содержание реабилитации инвалидов	Понятие реабилитации. Цели и задачи, виды реабилитаций больных и инвалидов. Роль социального работника в реабилитационных мероприятиях.	Использовать необходимые современные методы и технологии в практике социальной работы с инвалидами.	Коммуникативными технологиями в сфере социального обслуживания, реабилитации инвалидов	ПК-4 ПК-8	А/03.6 В/03.6

2. Примеры тестов по дисциплине

Базовый уровень

ДЕ 1. Понятие инвалидности. Государственная политика в отношении инвалидов и механизм её реализации

1. МЕЖДУНАРОДНЫМ ДНЕМ ИНВАЛИДОВ ОПРЕДЕЛЕН ДЕНЬ	
	2 мая
	10 октября
V	3 декабря
	24 ноября
2. ВАЖНЕЙШИМ НАПРАВЛЕНИЕМ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ИНВАЛИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ	
V	реабилитация
	консультирование
	адаптация
	терапия
3. «ИНВАЛИДАМИ» ПЕРВОНАЧАЛЬНО НАЗЫВАЛИ	
	бывших военнослужащих
V	бывших военнослужащих, утративших способность себя обслуживать
	лиц, утративших возможность заработка
	лиц, неспособных себя обслуживать с самого рождения
4. АВТОРОМ СПИРАЛИ СОСТОЯНИЙ ОРГАНИЗМА ИНВАЛИДА СТАЛ	
V	Шуххард
	Маслоу
	Дюркгейм
5. НАИВЫСШЕЕ СОСТОЯНИЕ, ДОСТИГАЕМОЕ ИНВАЛИДОМ НА 8-М УРОВНЕ ПИРАМИДЫ ШУХХАРДА, ПРОЯВЛЯЕТСЯ В	
	процессе самоутверждения
	объективной оценке инвалидом своих возможностей
V	участии в общественной жизни наряду со здоровыми людьми
6. ИНВАЛИД – ЭТО ЛИЦО, КОТОРОЕ	
	имеет нарушения общего функционального здоровья
V	имеет нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма
	имеет нарушения здоровья в физической и психической сфере
	имеет нарушения здоровья, приводящие к нетрудоспособности
7. НАУКА, ИЗУЧАЮЩАЯ СИСТЕМУ МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА УМЕНЬШЕНИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИНВАЛИДИЗИРУЮЩИХ ФАКТОРОВ И УСЛОВИЙ НА ИНВАЛИДОВ, НАЗЫВАЕТСЯ	
	реабитология
V	адаптология
	психология

	социология
	физиология
8. РЕАБИЛИТАЦИЯ – ЭТО	
	предотвращение отрицательных последствий болезни
	диагностика отрицательных расстройств функций
V	восстановление утраченных функций
9. ОСНОВНЫМ ПРАВОВЫМ ДОКУМЕНТОМ ПРИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ С ИНВАЛИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ	
V	Федеральный закон о социальной защите инвалидов
	Конституция РФ
	Трудовой кодекс РФ
10. ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА, СТАВШЕГО ИНВАЛИДОМ, ЖИЗНЬ НЕ ИЗМЕНЯЕТСЯ В СВЯЗИ	
	с деформацией привычных жизненных стереотипов
	с нарушением систем социальных контактов
V	с изменением общественного статуса личности
11. ПОНЯТИЕ “ИНВАЛИДНОСТЬ” КАК СЛОЖНАЯ СОЦИАЛЬНО-ПСИХОЛОГИЧЕСКАЯ КАТЕГОРИЯ СТАЛО РАСЦЕНИВАТЬСЯ	
	с начала XIX в.
	с конца XIX в.
V	с начала XX в.
12. ИНВАЛИД – ЭТО ЛИЦО, КОТОРОЕ ИМЕЕТ НАРУШЕНИЯ	
	общего функционального здоровья
V	здоровья со стойким расстройством функций организма
	здоровья в физической и психической сфере
	здоровья, приводящие к нетрудоспособности

ДЕ 2. Нормативно-правовая база работы с инвалидами

1. ДЕКЛАРАЦИЯ О ПРАВАХ ИНВАЛИДОВ БЫЛА ПРИНЯТА	
V	в 1971 г.
	в 1952 г.
	в 1950 г.
2. МЕРЫ СОВЕТСКОГО ГОСУДАРСТВА, НАПРАВЛЕННЫЕ НА ПОВЫШЕНИЕ УРОВНЯ ЖИЗНИ ИНВАЛИДОВ	
	обслуживание на дому
	помещение инвалидов в дома-интернаты
V	представление льгот и дотаций
3. ГАРАНТИЯМИ ГОСУДАРСТВА В ОБЛАСТИ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ИНВАЛИДОВ ЯВЛЯЮТСЯ	

	материальное обеспечение инвалида, создание большого количества льгот, регулярная выплата дотаций
V	равные возможности со всеми гражданами, а также специальный минимум (медицинское, правовое, экономическое и др. обслуживание)
	максимально объемное обслуживание, покрывающее любые потребности инвалида
4. ПОЛИТИКА, ИМЕЮЩАЯ ЦЕЛЬЮ СОЗДАТЬ УСЛОВИЯ ДЛЯ ТОГО, ЧТОБЫ ИНВАЛИДЫ, СОДЕРЖАЩИЕСЯ В ЗАКРЫТЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ, МОГЛИ ЖИТЬ, ПОЛУЧАТЬ ЛЕЧЕНИЕ, ПРОХОДИТЬ РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ, КОРРЕКЦИОННЫЕ И ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ПРОГРАММЫ В БОЛЕЕ ЩАДЯЩИХ УСЛОВИЯХ, ПОЛУЧИЛА НАЗВАНИЕ ПОЛИТИКИ	
V	«деинституционализации»
	«институционализации»
	«нормализации»
5. ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ ПРИЗНАЮТСЯ ЛИЦА	
V	до 18 лет
	до 16 лет
	до 14 лет
6. ПРИЗНАНИЕ ЛИЦА ИНВАЛИДОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ	
	органами социальной защиты
V	государственной службой медико-социальной экспертизы
	фондом социального страхования
7. ЗАКОН О СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЕ ИНВАЛИДОВ В РФ БЫЛ ПРИНЯТ	
V	в 1995 г.
	в 1999 г.
	в 1997 г.
8. ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ПЕРВОЙ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ	
	выраженное функциональное нарушение
	снижение трудоспособности
V	необходимость постоянной помощи
9. ПЕНСИЯ ПО ИНВАЛИДНОСТИ НАЗНАЧАЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ	
	от возраста инвалида
	от материальной обеспеченности инвалида
V	от причины и группы инвалидности, времени наступления инвалидности
10. РАБОЧЕЙ ГРУППОЙ ИНВАЛИДНОСТИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ	
	вторая группа
	третья группа
V	первая группа
11. ИНВАЛИДЫ НУЖДАЮТСЯ В ПОСТОЯННОМ УХОДЕ ПРИ	
	второй группе инвалидности
V	первой группе инвалидности

	третьей группе инвалидности
12. ДЕТЬМИ-ИНВАЛИДАМИ ПРИЗНАЮТСЯ ЛИЦА ДО	
V	18 лет
	16 лет
	14 лет

ДЕ 3. Организация, содержание и основные принципы социальной работы с инвалидами

1. ПРИЗНАНИЕ ЛИЦА ИНВАЛИДОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ	
	органами социальной защиты населения
V	бюро медико-социальной экспертизы
	фондом социального страхования
2. СУЩЕСТВЕННОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ В ДЕЯТЕЛЬНОСТИ БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ (БМСЭ) ЯВЛЯЕТСЯ ИХ	
	медико-физиологическая направленность
V	реабилитационная направленность
	профессиональная направленность
3. ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ПЕРВОЙ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ	
	выраженное функциональное нарушение
	снижение трудоспособности
V	необходимость постоянной помощи
4. СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ИНВАЛИДА НА ДОМУ	
V	относится к формам социальной помощи
	не относится к формам социальной помощи
	относится к формам социальной помощи в зависимости от обстоятельств
5. К ФОРМАМ СОЦИАЛЬНОГО ОБСЛУЖИВАНИЯ ИНВАЛИДОВ НЕ ОТНОСИТСЯ	
V	социальное обеспечение
	срочное социальное обслуживание
	социально-консультативная помощь
6. СРОЧНОЕ СОЦИАЛЬНОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ	
	является формой социальной помощи
	не является формой социальной помощи
V	становится формой социальной помощи в зависимости от конкретных обстоятельств
7. ДОМ-ИНТЕРНАТ ОТНОСИТСЯ К	
	полустационарной форме социального обслуживания инвалидов
	срочной форме социального обслуживания инвалидов
V	стационарной форме социального обслуживания инвалидов

8. ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ИНВАЛИДАМИ ЯВЛЯЕТСЯ	
V	соблюдение прав человека и гражданина
	обеспечение материальной помощью
	обеспечение равных возможностей в получении социальных услуг
9. ПРИСПОСОБЛЕНИЕ ДЛЯ ВЕРТИКАЛЬНОГО ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ИНВАЛИДОВ-КОЛЯСОЧНИКОВ НАЗЫВАЕТСЯ	
	эскалатором
V	пандусом
	лифтом
10. РОССИЙСКОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО ОПРЕДЕЛЯЕТ СУЩЕСТВОВАНИЕ	
	двух групп инвалидности
V	трех групп инвалидности
	четырёх групп инвалидности
11. ПОМОЩЬ, НАПРАВЛЕННАЯ НА АДАПТАЦИЮ ИНВАЛИДОВ В ОБЩЕСТВЕ, ОТНОСИТСЯ К	
	срочному социальному обслуживанию
V	социальному консультированию
	стационарному социальному обслуживанию
12. В ПОСТОЯННОМ УХОДЕ НУЖДАЮТСЯ ИНВАЛИДЫ	
V	первой группы
	второй группы
	третьей группы

ДЕ 4. Основные виды и содержание реабилитации инвалидов

1. ВАЖНЕЙШИМ НАПРАВЛЕНИЕМ СОЦИАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ ИНВАЛИДОВ ЯВЛЯЕТСЯ	
V	реабилитация
	консультирование
	адаптация
	терапия
2. НАУКА, ИЗУЧАЮЩАЯ СИСТЕМУ МЕР, НАПРАВЛЕННЫХ НА УМЕНЬШЕНИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИНВАЛИДИЗИРУЮЩИХ ФАКТОРОВ И УСЛОВИЙ, НАЗЫВАЕТСЯ	
	реабилитологией
V	адаптологией
	физиологией
3. СМЫСЛ «ИНВАЛИДНОСТИ» НАИБОЛЕЕ ТОЧНОЕ ПЕРЕДАЕТ ПОНЯТИЕ	
	«заболевание»
V	«стойкое нарушение»

	«травма»
4. КОМПЛЕКС УСЛУГ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ФОРМИРОВАНИЕ НОВЫХ И МОБИЛИЗАЦИЮ, УСИЛЕНИЕ ИМЕЮЩИХСЯ РЕСУРСОВ СОЦИАЛЬНОГО, ПСИХИЧЕСКОГО И ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЧЕЛОВЕКА, НАЗЫВАЕТСЯ	
	интеграцией
V	абилитацией
	адаптацией
5. ПРИ РАБОТЕ С ЧЕЛОВЕКОМ, СТАВШИМ ИНВАЛИДОМ ВСЛЕДСТВИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ТРАВМЫ, ПРИМЕНЯЕТСЯ ПОНЯТИЕ	
V	реабилитация
	абилитация
	адаптация
6. ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ ПОМОЩИ ИНВАЛИДАМ ОСНОВЫВАЮТСЯ	
V	на социально-экономических технологиях
	на демографических технологиях
	на социологических технологиях
	на медицинских технологиях
7. НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ВИДОМ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ	
	медицинская
	социальная
	профессиональная
V	профилактическая
8. ТЕХНОЛОГИИ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С СЕМЬЯМИ ИНВАЛИДОВ – ЭТО	
	область философских взглядов и принципов, определяющих особое отношение к социальным проблемам инвалидов
	производственные приемы и способы, адаптированные для деятельности инвалидов
V	совокупность методов и приемов деятельности с инвалидами и средой их обитания, главной задачей которых является достижение конкретных адаптационных и реабилитационных результатов
9. ПОНЯТИЮ «ТРУДОТЕРАПИЯ» НЕ ЯВЛЯЕТСЯ СИНОНИМИЧНЫМ И БЛИЗКИМ ПО ЗНАЧЕНИЮ ТЕРМИН	
	оккупационная терапия
	социотерапия
V	интенсивная терапия
10. ДЕТИ С НЕЯРКО ВЫРАЖЕННЫМИ АНОМАЛИЯМИ В ФИЗИЧЕСКОМ И УМСТВЕННОМ РАЗВИТИИ ОБУЧАЮТСЯ В	
	специализированных домах ребенка
	домах-интернатах
V	школах-интернатах
11. ОСНОВНОЙ АКЦЕНТ В СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЕ С РЕБЕНКОМ-ИНВАЛИДОМ ДЕЛАЕТСЯ НА	

	диагностике и оценке дефектов его развития
V	выявлении и развитии личностных способностей и качеств
	диагностике функциональных нарушений ребенка
12. ПРОЦЕСС СОБСТВЕННО КОМПЛЕКСНОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА	
	интеграционном этапе реабилитации
V	коррекционном этапе реабилитации
	диагностическом этапе реабилитации

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 и более правильных ответов.

Критерии оценки при тестировании

Количество правильных ответов	Оценка в баллах по БРС
90 – 100%	7
85 – 89%	6
80 – 84%	5
75 – 79%	4
70 – 74%	3
0 – 69	0

Продвинутый уровень

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
- клинично-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 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, подробности 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, подробности 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, подробности 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;
- радиопротекторное
- 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 = масса тела (кг) / рост (м) x 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
- определение соответствия функциональных показателей популяционным нормативам
- оценка отдаленных результатов
- 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,
 - обследования перед госпитализацией или направлением в санаторий;
- проведения медико-социальной экспертизы

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Аэроионотерапия - это:

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

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Продолжительность активного состояния аэроионов:

- 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:

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

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Основное значение в аэроионотерапии придаётся:

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

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Методики аэроионотерапии:

- контактная
- дистанционная
- групповая
- индивидуальная

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

Одна биоединица аэроионизации (БЕА) - это:

- 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

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
- ликвидации воздействия причинных факторов
- ликвидации нарушений жизнедеятельности
- ликвидации 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
- туберкулезом

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:

- переедание, 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 степнь ожирения
- 5 степень ожирения

Вопрос с выбором ответа Вес: 1

К основным принципам диетотерапии при ожирении НЕ относится:

- умеренного ограничения жиров
- уменьшение 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:

- воспалении, истощении, отёках
- отравлении, переизбытке, кровотечении
- опухолях, кровотечении, гиподинамии
- воспалении, 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
- мочевиный 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
- отёке 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

- спорных 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 уборки 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:

- делают смывы с различных поверхностей с последующим посевом на питательные 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 100 из каждого раздела Перемешивать вопросы
<i>Ограничение времени</i>	60 мин.
<i>Процесс тестирования</i>	Разрешить исправление ответов
<i>Модификаторы</i>	Перемешивание вариантов ответов
	Запрет подсказки о единственном верном ответе
	Перемешивание вариантов ответов
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 абзацного 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 абзацного 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. Организационные аспекты проблем инвалидности и инвалидов.
2. Принципы и методы реабилитации инвалидов.
3. Международный и отечественный опыт реабилитации инвалидов.
4. Состояние инвалидности в России.
5. Проблемы инвалидов.

6. Современная правовая и нормативная база в решении проблем инвалидов.
7. Роль медико-социальной экспертизы в реабилитации инвалидов.
8. Проблемы комплексной оценки состояния здоровья и степени ограничения жизнедеятельности инвалида.
9. Порядок направления и проведения медико-социальной экспертизы.
10. Критерии установления и порядок переосвидетельствования группы инвалидности.
11. Учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы: основные задачи, организация деятельности.
12. Правовая и нормативная база медико-социальной экспертизы.
13. Место и роль медицинских мер в различных фазах и периодах реабилитации инвалидов.
14. Этапы, виды, методы и организационные основы реализации медицинских мер реабилитации инвалидов.
15. Восстановительное и санаторно-курортное лечение, динамический медицинский контроль: цель, задачи, принципы.
16. Особенности медикаментозных, хирургических, физических, психотерапевтических и иных медицинских мер реабилитации инвалидов.
17. Социальные меры реабилитации как основа интеграции инвалидов в общество
18. Виды и формы социальной помощи и услуг инвалидам.
19. Адаптация инфраструктуры среды жизнедеятельности.
20. Общественные движения инвалидов: их роль в оказании помощи инвалидам и их интеграции в общество.
21. Принципы, методы, организационные и правовые основы профессиональной реабилитации инвалидов.
22. Профессиональная ориентация инвалидов. Профессиональная подготовка и профессиональное образование.
23. Проблемы рационального трудового устройства инвалидов.
24. Виды трудового устройства инвалидов: на предприятиях общего типа, на специализированных предприятиях, в домашних и иных условиях.
25. Организационные и правовые основы трудового устройства и содействие занятости инвалидов.
26. Влияние современных информационных технологий на перспективы трудоустройства инвалидов.
27. Принципы формирования, организационно-методические и социально-экономические основы реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида.
28. Целевые программы реабилитации инвалидов: основные виды, принципы и их методика.
29. Центры реабилитации инвалидов: основные типы и модели.
30. Организационные, финансовые, материально-технические и кадровые особенности деятельности центров реабилитации инвалидов.

Контрольные работы применяются для текущего контроля знаний студентов. Оценка за контрольную работу ставится в баллах (от 4 до 8 баллов) в соответствии со следующими критериями:

8 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.

7 баллов – выбранная тема актуальна и носит проблемный характер. Проблема рассмотрена достаточно глубоко и разносторонне. В целом видна самостоятельность. Методы в целом соответствуют поставленным задачам. В контрольной работе верно используются ключевые понятия и терминология. Результаты контрольной работы эстетично и грамотно оформлены; выводы в целом убедительны и соответствуют поставленным задачам. В презентации результатов применяются мультимедийные технологии. Студент по существу отвечает на вопросы в ходе презентации.

6 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.

5 баллов – 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 балла – выбранная тема недостаточно актуальна. Заявленная проблема рассмотрена неглубоко. Степень самостоятельности низкая. Методы не соответствуют поставленным задачам. В контрольной работе неверно используются ключевые понятия и терминология. Результаты контрольной работы оформлены неграмотно. Выводы не соответствуют поставленным задачам. В презентации мультимедийные технологии не применяются или применяются неуместно. Студент не может ответить на вопросы в ходе презентации.

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

Вопросы для промежуточной аттестации:

1. Организационные аспекты проблем инвалидности и инвалидов.
2. Принципы и методы реабилитации инвалидов.
3. Международный и отечественный опыт реабилитации инвалидов.
4. Состояние инвалидности в России.
5. Проблемы инвалидов.
6. Современная правовая и нормативная база в решении проблем инвалидов.
7. Роль медико-социальной экспертизы в реабилитации инвалидов.
8. Проблемы комплексной оценки состояния здоровья и степени ограничения жизнедеятельности инвалида.
9. Порядок направления и проведения медико-социальной экспертизы.
10. Критерии установления и порядок переосвидетельствования группы инвалидности.
11. Учреждения государственной службы медико-социальной экспертизы: основные задачи, организация деятельности.
12. Правовая и нормативная база медико-социальной экспертизы.
13. Место и роль медицинских мер в различных фазах и периодах реабилитации инвалидов.
14. Этапы, виды, методы и организационные основы реализации медицинских мер реабилитации инвалидов.

15. Восстановительное и санаторно-курортное лечение, динамический медицинский контроль: цель, задачи, принципы.
16. Особенности медикаментозных, хирургических, физических, психотерапевтических и иных медицинских мер реабилитации инвалидов.
17. Социальные меры реабилитации как основа интеграции инвалидов в общество
18. Виды и формы социальной помощи и услуг инвалидам.
19. Адаптация инфраструктуры среды жизнедеятельности.
20. Общественные движения инвалидов: их роль в оказании помощи инвалидам и их интеграции в общество.
21. Принципы, методы, организационные и правовые основы профессиональной реабилитации инвалидов.
22. Профессиональная ориентация инвалидов. Профессиональная подготовка и профессиональное образование.
23. Проблемы рационального трудового устройства инвалидов.
24. Виды трудового устройства инвалидов: на предприятиях общего типа, на специализированных предприятиях, в домашних и иных условиях.
25. Организационные и правовые основы трудового устройства и содействие занятости инвалидов.
26. Влияние современных информационных технологий на перспективы трудоустройства инвалидов.
27. Принципы формирования, организационно-методические и социально-экономические основы реализации индивидуальной программы реабилитации инвалида.
28. Целевые программы реабилитации инвалидов: основные виды, принципы и их методика.
29. Центры реабилитации инвалидов: основные типы и модели.
30. Организационные, финансовые, материально-технические и кадровые особенности деятельности центров реабилитации инвалидов.

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:

Ситуационная задача по теме «ПОНЯТИЕ ИНВАЛИДНОСТИ. ГОСУДАРСТВЕННАЯ ПОЛИТИКА В ОТНОШЕНИИ ИНВАЛИДОВ И МЕХАНИЗМ ЕЁ РЕАЛИЗАЦИИ» (ДЕ 1).

Вопросы:

1. Имеет ли право на льготное санаторно-оздоровительное лечение пенсионерка 1937 года рождения, являющаяся ветераном труда, инвалидом 2 группы, если да, то куда можно обращаться?
2. Женщина, имеет дочь 13 лет, страдающую сахарным диабетом 1 типа в течение 6 лет. В каких случаях устанавливается причина инвалидности «общее заболевание» и «инвалид с детства»? От чего зависит установление этих причин?

Ситуационная задача по теме «НОРМАТИВНО-ПРАВОВАЯ БАЗА РАБОТЫ С ИНВАЛИДАМИ» (ДЕ 2).

Женщина страдает системным заболеванием крови, признана инвалидом. Воспитывает двух детей одна (ей 32 года, дочери 5 лет, сыну 10 лет), работает воспитателем в детском саду. Денег на жизнь и на лечение не хватает, другой работы найти не может (пыталась не раз). Муж живет с другой семьей, никакой помощи не оказывает.

Вопросы:

1. Определите социальные проблемы семьи.
2. Какая законодательная база может быть использована специалистом по социальной работе в данном случае для решения проблем семьи?
3. Какие варианты решения проблем можно предложить?
4. Какие учреждения и организации должны быть задействованы в решении проблем этой семьи?

Ситуационная задача по теме «ОРГАНИЗАЦИЯ, СОДЕРЖАНИЕ И ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ СОЦИАЛЬНОЙ РАБОТЫ С ИНВАЛИДАМИ» (ДЕ 3).

Молодой человек 29-ти лет, проведя в учреждениях пенитенциарной системы 10 лет, вернулся домой – к пожилой матери, инвалиду I группы. Безуспешно пытается найти работу.

Вопросы:

1. Каковы основные проблемы семьи?

2. Какая законодательная база может быть использована специалистом по социальной работе в данном случае для решения проблем членов семьи?
3. Куда может обратиться клиент?
4. Какую помощь может оказать специалист социальной работы?

Ситуационная задача по теме «ОСНОВНЫЕ ВИДЫ И СОДЕРЖАНИЕ РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДОВ» (ДЕ 4).

Гражданин N., инвалид II группы, обратился по объявлению на работу в организацию ООО "X", но при собеседовании работодателя, узнав о том, что он болен, тут же отказали ему в трудоустройстве. Почему? Какие льготы имеют люди с ограниченными физическими возможностями? Каковы дальнейшие действия гражданина?

Гражданин X, инвалид III группы проживающий в селе Свердловской области узнал, что Москве имеется центр реабилитации инвалидов и желает туда обратиться. Какие документы необходимы для поступления в данный центр? Какова продолжительность курса реабилитации? Кому еще могут оказываться реабилитационные услуги в данном учреждении? Имеются ли медицинские противопоказания к принятию на социальное обслуживание, если да, то какие?

Ситуационные задачи применяются для текущего контроля знаний студентов. Оценка за решение задачи ставится в баллах (от 3 до 5 баллов) в соответствии со следующими критериями.

5 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.

4 балла – 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.

3 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 «Социология» (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.