

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего
образования «Национальный исследовательский
Нижегородский государственный университет им. Н.И. Лобачевского»

Институт биологии и биомедицины

УТВЕРЖДЕНО
решением президиума
Ученого совета ННГУ
протокол от
«16 » января 2024 г. № 1

ПРОГРАММА
Государственного экзамена по специальности

Уровень подготовки кадров

высшей квалификации в ординатуре

Направление подготовки / специальность

31.08.30 Генетика

Квалификация

Врач - генетик

Форма обучения

Очная

Нижний Новгород
2024 год

1. МЕСТО ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ В СТРУКТУРЕ ОПОП

Государственная итоговая аттестация (ГИА), завершающая освоение основной образовательной программы, проводится государственной экзаменационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности специализации 31.08.30 Генетика.

Государственная итоговая аттестация выпускников по направлению подготовки 31.08.30 Генетика проводится в форме следующих государственных аттестационных испытаний:

- Государственный экзамен - итоговый междисциплинарный экзамен по специальности

2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ образовательной программы

Выпускник, освоивший программу, готов решать профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности: профилактической; диагностической; лечебной; реабилитационной; психолого-педагогической; организационно-управленческой, на которые ориентирована программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по направлению подготовки 31.08.30 Генетика

Результаты освоения образовательной программы

Код и содержание компетенции	Результаты освоения
УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	(УК-1) Знать принципы и методы абстрактного мышления, анализа и синтеза (УК-1) Уметь абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать (УК-1) Владеть навыками абстрактного мышления, анализа и синтеза
УК-2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	(УК-2) Знать: принципы управления коллективом, различия социальные, этнические, конфессиональные и культурные (УК-2) Уметь: управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2) Владеть: принципами и методами управления коллективом, толерантным восприятием социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий
УК-3 готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом	(УК-3) Знать основные категории педагогики, иметь представления об основных педагогических процессах, осуществляющих познание, основные приемы и методы педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского и фармацевтического образования (УК-3) Уметь применять полученные знания в педагогической деятельности по

<p>исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения</p>	<p>программам среднего и высшего медицинского и фармацевтического образования (УК-3) Владеть навыками участия в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского и фармацевтического образования</p>
<p>ПК-1 готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>	<p>(ПК-1) Знать комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1) Уметь проводить комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1) Владеть сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания</p>
<p>ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения</p>	<p>(ПК-2) Знать, как осуществлять проведение профилактических медицинских осмотров, диспансерное наблюдение за здоровыми пациентами и хроническими больными (ПК-2) Уметь самостоятельно оценить статус пациента: собрать анамнез, провести физикальное обследование, провести первичное обследование систем, наметить объем дополнительных исследований, грамотно оценить их результаты, сформулировать диагноз, заполнить амбулаторную карту (ПК-2) Владеть методами</p>

	<p>общеклинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, алгоритмом постановки диагноза</p>
<p>ПК-3 готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>	<p>(ПК-3) Знать: классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций, основы организации и проведения мероприятий по защите населения, принципы прогнозирования развития событий и оценки последствий при различных ЧС и стихийных бедствиях</p> <p>(ПК-3) Уметь: осуществлять противоэпидемические мероприятия, проводить организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p> <p>(ПК-3) Владеть: способностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p>
<p>ПК-4 готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</p>	<p>(ПК-4) Знать: социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</p> <p>(ПК-4) Уметь: применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья взрослых и подростков</p> <p>(ПК-4) Владеть: методикой сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</p>
<p>ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>(ПК-5) Знать принципы диагностики нозологических форм</p> <p>(ПК-5) Уметь выявлять критерии диагностики нозологических форм</p> <p>(ПК-5) Владеть методикой постановки и обоснования диагноза, дифференциальной диагностики</p>
<p>ПК-6 готовность к ведению и лечению пациентов с наследственными заболеваниями</p>	<p>(ПК-6) Знать симптомы, синдромы, методы диагностики и лечения наследственных заболеваний</p> <p>(ПК-6) Уметь диагностировать и лечить наследственные заболевания</p> <p>(ПК-6) Владеть методами диагностики и лечения наследственных заболеваний</p>
<p>ПК-7 готовность к оказанию медико-генетической помощи</p>	<p>(ПК-7) Знать принципы и методы оказания медико-генетической помощи</p> <p>(ПК-7) Уметь оказывать медико-</p>

	<p>генетическую помощь пациентам (ПК-7) Владеть методами оказания медико-генетической помощи</p>
<p>ПК-8 готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации</p>	<p>(ПК-8) Знать: принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации (ПК-8) Уметь: осуществлять участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе в медицинской эвакуации (ПК-8) Владеть: основными навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации</p>
<p>ПК-9 готовность к применению лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации</p>	<p>(ПК-9) Знать: принципы оценки качества жизни, показания для проведения медицинской реабилитации (ПК-9) Уметь: выявлять категории лиц, нуждающихся в медицинской реабилитации, проведение которых приведет к улучшению качества жизни. (ПК-9) Владеть: методикой планирования и реализации программ по медицинской реабилитации, а также методикой оценки качества жизни у пациентов</p>
<p>ПК-10 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>	<p>(ПК-10) Знать принципы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-10) Уметь формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-10) Владеть навыками формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>
<p>ПК-11 готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях</p>	<p>(ПК-11) Знать: основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11) Уметь: применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-11) Владеть: принципами организации и управления в сфере охраны здоровья</p>

	граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях
ПК-12 готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	<p>(ПК-12) Знать: основные медико-статистические показатели</p> <p>(ПК-12) Уметь: оценить качество оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p> <p>(ПК-12) Владеть: методами оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей</p>
ПК-13 готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	<p>(ПК-13) Знать: принципы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p> <p>(ПК-13) Уметь: осуществлять организацию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p> <p>(ПК-13) Владеть: основными навыками организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации</p>

3. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОГО ЭКЗАМЕНА

Проведение ГИА определяется календарным учебным графиком и расписанием. Для проведения государственного экзамена предусматривается от 3 до 9 дней, включая день прохождения испытания и до 2 дней на подготовку

Перед государственной итоговой аттестацией обучающиеся должны ознакомиться с программой ГИА.

Подготовка к государственному экзамену может проводиться в формах, как устного повторения пройденных дисциплин (с использованием собственных конспектов, основной и дополнительной литературы и т.д.), так и дополнительного конспектирования рекомендованных источников по перечню вопросов, выносимых на государственный экзамен. Конспектирование целесообразно в случае, если вопросы для подготовки отличаются от тех вопросов, которые изучались в течение учебного времени, либо же ранее не были предметом тщательного изучения.

В период подготовки к государственному экзамену ординаторам проводятся консультации по дисциплинам, вошедшим в программу ГИА.

Этапы проведения государственного экзамена

Государственный экзамен проводится в три этапа: оценка уровня теоретической подготовленности (письменное тестирование); оценка уровня освоения практических умений и навыков; оценка уровня умения решать конкретные профессиональные задачи (собеседование по билетам с вопросами по разделам программы государственного экзамена) по дисциплинам образовательной программы, результаты освоения которых, имеют определяющее значение для профессиональной деятельности выпускников. Полнота знаний на государственном экзамене оценивается по ответам на теоретические вопросы, владение опытом и выраженность личной готовности к профессиональному самосовершенствованию оценивается по ответам на дополнительные вопросы.

Успешное прохождение государственного экзамена является основанием для выдачи обучающемуся диплома об окончании ординатуры, установленного Министерством здравоохранения РФ

В случае не прохождения одного из трех этапов государственного экзамена, ординатор не допускается к следующим этапам, и ему выставляется оценка «неудовлетворительно». Все этапы государственного экзамена начинаются в указанное в расписании время в присутствии председателя государственной экзаменационной комиссии и должны проводиться в аудитории, обеспеченной техническими средствами для проведения экзамена.

1 этап-проверка уровня теоретической подготовки.

Проверка уровня теоретической подготовленности предусматривает проведение тестирования на экзамене. Тестирование является неотъемлемой частью государственной аттестации и решает задачу выявления необходимых компетентностей и знаний (З) ординаторов в рамках требований ФГОС и основной профессиональной образовательной программы по специальности 31.08.30 Генетика. Тестирование проводится на основе использования единого банка аттестационных заданий по всем дисциплинам специальности.

2 этап-проверка уровня освоения практических навыков.

Оценка практической подготовки предусматривает проверку умений (У) и навыков (Н), полученных на практических занятиях и в период прохождения производственной практики. Данный этап позволяет выявить способность ординатора выполнять профессиональные задачи. Продолжительность второго этапа должна давать возможность выпускнику последовательно выполнить весь необходимый объем навыков и умений для профессиональной деятельности.

3 этап- итоговое собеседование.

Третий этап государственного экзамена заключается в ответе ординатора по вопросам билета и ответах на уточняющие и дополнительные вопросы членов комиссии. Целью собеседования является выявление глубины теоретической подготовки выпускников и умения комплексно подходить к решению проблемных ситуаций в вопросах профессиональной деятельности. При подготовке к ответу в устной форме ординаторы делают необходимые записи по вопросам билета на выданных техническим секретарем ГЭК листах бумаги со штампом выпускающей кафедры.

3.1. Карта компетенций к государственному экзамену

Код компетенции по ОПОП	Характеристика компетенции	Составляющие компетенции		
		знания	умения и навыки	владение опытом и личностная готовность к профессиональному совершенствованию
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	(УК-1) Знать принципы и методы абстрактного мышления, анализа и синтеза	(УК-1) Уметь абстрактно мыслить, анализировать, синтезировать	(УК-1) Владеть навыками абстрактного мышления, анализа и синтеза
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	(УК-2) Знать: принципы управления коллективом, различия социальные, этнические, конфессиональные и культурные	(УК-2) Уметь: управлять коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	(УК-2) Владеть: принципами и методами управления коллективом, толерантным восприятием социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий
УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом	(УК-3) Знать основные категории педагогики, иметь представления об основных педагогических процессах, осуществляющих познание, основные приемы и методы педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского и фармацевтического образования	(УК-3) Уметь применять полученные знания в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского и фармацевтического образования	(УК-3) Владеть навыками участия в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского и фармацевтического образования

	исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения			
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	(ПК-1) Знать комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	(ПК-1) Уметь проводить комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	(ПК-1) Владеть сохранением и укреплением здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	(ПК-2) Знать , как осуществлять проведение профилактических медицинских осмотров, диспансерное наблюдение за здоровыми пациентами и хроническими больными	(ПК-2) Уметь самостоятельно оценить статус пациента: собрать анамнез, провести физикальное обследование, провести первичное обследование систем, наметить объем дополнительных исследований, грамотно	(ПК-2) Владеть методами общеклинического обследования, интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики, алгоритмом постановки диагноза

			оценить их результаты, сформулировать диагноз, заполнить амбулаторную карту	
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	(ПК-3) Знать: классификацию и характеристику чрезвычайных ситуаций, основы организации и проведения мероприятий по защите населения, принципы прогнозирования развития событий и оценки последствий при различных ЧС и стихийных бедствиях	(ПК-3) Уметь: осуществлять противоэпидемические мероприятия, проводить организацию защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	(ПК-3) Владеть: способность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях
ПК-4	готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	(ПК-4) Знать: социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	(ПК-4) Уметь: применять социально-гигиенические методики сбора и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья взрослых и подростков	(ПК-4) Владеть: методикой сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков
ПК-5	готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	(ПК-5) Знать принципы диагностики нозологических форм	(ПК-5) Уметь выявлять критерии диагностики нозологических форм	(ПК-5) Владеть методикой постановки и обоснования диагноза, дифференциальной диагностики

ПК-6	готовность к ведению и лечению пациентов с наследственными заболеваниями	(ПК-6) Знать симптомы, синдромы, методы диагностики и лечения наследственных заболеваний	(ПК-6) Уметь диагностировать и лечить наследственные заболевания	(ПК-6) Владеть методами диагностики и лечения наследственных заболеваний
ПК-7	готовность к оказанию медико-генетической помощи	(ПК-7) Знать принципы и методы оказания медико-генетической помощи	(ПК-7) Уметь оказывать медико-генетическую помощь пациентам	(ПК-7) Владеть методами оказания медико-генетической помощи
ПК-8	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	(ПК-8) Знать: принципы оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации	(ПК-8) Уметь: осуществлять участие в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе в медицинской эвакуации	(ПК-8) Владеть: основными навыками оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участия в медицинской эвакуации
ПК-9	готовность к применению лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации	(ПК-9) Знать: принципы оценки качества жизни, показания для проведения медицинской реабилитации	(ПК-9) Уметь: выявлять категории лиц, нуждающихся в медицинской реабилитации, проведение которых приведет к улучшению качества жизни	(ПК-9) Владеть: методикой планирования и реализации программ по медицинской реабилитации, а также методикой оценки качества жизни у пациентов
ПК-10	готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	(ПК-10) Знать принципы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	(ПК-10) Уметь формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	(ПК-10) Владеть навыками формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
ПК-11	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья	(ПК-11) Знать: основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в	(ПК-11) Уметь: применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в	(ПК-11) Владеть: принципами организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в

4	Виды шока (этиология): травматический, электрический, ожоговый, операционный, токсический, психический, компрессионный				+												
5	К каким видам профилактики наследственных заболеваний относится медико-генетическое консультирование? 1) к третичной 2) ко всем (+) 3) к вторичной 4) к первичной					+											
6	Общая характеристика чрезвычайных ситуаций мирного времени: определение основных понятий и классификация чрезвычайных ситуаций						+										
7	Инвалидность как показатель общественного здоровья							+									
8	Молекулярно-генетические методы диагностики наследственных заболеваний. Классификация наследственных болезней								+								
9	У женщин с болезнью Фабри более информативным для биохимической диагностики является определение 1) активности альфа галактозидазы в лейкоцитах 2) лизосфинголипидов в крови (+) 3) активности альфа галактозидазы в плазме крови 4) активности хитотриозидазы									+							
10	Составьте план проведения медико-генетического консультирования пациентов из групп риска, выявленных при скрининге, в том числе скрининге беременных на врожденные пороки развития и хромосомные аномалии у плода, массовом обследовании новорожденных детей на наследственные заболевания, преимплантационном скрининге в программах вспомогательных репродуктивных технологий, а также членов семьи пациентов с установленным диагнозом врожденного и (или) наследственного заболевания, а также здоровых лиц с										+						

[illegible]

3.3. Фонд оценочных средств для государственного экзамена

Перечень вопросов, выносимых на государственный междисциплинарный экзамен

1 ЭТАП: Тестирование

Типовые тестовые задания для оценки сформированности компетенции УК-1

1 Онтогенез состоит из

1. эмбрионального периода
2. исторического развития живого
3. постэмбрионального периода жизни организма
4. системы патологически развившихся органов
5. процессов, происходящих от момента оплодотворения до смерти организма

2 Метаморфоз - это

1. не прямое развитие организма
2. процесс формирования метамерности у организма
3. морфологическое изменение живого в процессе филогенеза
4. аномальное развитие органа
5. развитие организма с промежуточными стадиями

3 Прямое развитие организма подразумевает

1. непрерывность всех стадий эмбриогенеза
2. полное равномерное дробление зиготы
3. развитие организма без метаморфоза
4. отсутствие промежуточных стадий в индивидуальном развитии
5. сходство в строении родителей и потомков

4 Эмбриональный период начинается с

1. образования половых клеток у родительских организмов
2. слияния мужской и женской гамет
3. образования диплоидной зиготы
4. дробления зиготы и образования многоклеточного зародыша
5. момента образования трехслойного зародыша

5 Бластула - это

1. клетка после первого деления зиготы
2. последняя стадия дробящейся зиготы
3. однослойный зародыш
4. двуслойный зародыш
5. стадия эмбрионального развития организма

6 Зигота - это

1. однослойный зародыш
2. состояние хромосом в стадии зиготены профазы 1
3. клетка, с которой начинается индивидуальное развитие организма

4. провизорный орган зародыша
5. начальная стадия онтогенеза

7 Тип дробления зиготы зависит от

1. видовой принадлежности
2. состояния половых хромосом в гаметах
3. количественного и пространственного состояния желтка в яйце
4. возраста родителей
5. типа яйцеклетки

8 Дробление зиготы завершается образованием

1. трех зародышевых листков
2. гаметоцитов
3. однослойного зародыша
4. морулы
5. определенным количеством бластомеров, характерного для вида

9 Гастрюляция - это процесс

1. дробления зиготы
2. образования двуслойного зародыша
3. формирования гамет
4. дифференцировки клеток бластодермы
5. завершающий эмбриональный период

10 Тип гастрюляции определяется

1. составом половых хромосом в зиготе
2. возрастом родительских особей
3. условиями среды развития организма
4. видовой принадлежностью организма
5. всем перечисленным

11 При гастрюляции способом эпиболии происходит

1. выселение отдельных клеток в бластоцель
2. разделение клеток бластодермы
3. впячивание вегетативного полюса бластулы
4. выселение клеток и обрастание бластодермы с поверхности
5. образование крупных клеток телобластов

12 При гастрюляции способом деляминации происходит

1. образование целомических карманов
2. выселение клеток на поверхность бластулы
3. впячивание одного полюса бластулы
4. разделение клеток бластодермы
5. выселение клеток в бластоцель

13 При гастрюляции способом инвагинации происходит

1. разделение клеток бластодермы

2. образование двух зародышевых листков
3. выселение клеток в бластоцель
4. впячивание одного полюса бластулы
5. образование целомических карманов

14 При гастрюляции способом иммиграции происходит

1. образование экто- и энтодермы
2. образование мезодермы
3. выселение клеток на поверхность бластулы
4. выселение клеток бластодермы в бластоцель
5. двойное разделение клеток бластодермы

15 Сущность телобластического способа образования мезодермы состоит в

1. разделении клеток энтодермы
2. разделении клеток эктодермы
3. образовании целомических карманов между экто- и энтодермой
4. обособлении отдельных клеток между экто- и энтодермой
5. многократном дроблении бластомеров

16 Сущность энтероцельного способа образования мезодермы состоит в

1. разделении клеток эктодермы
2. разделении клеток энтодермы
3. образовании целомических клеточных карманов между экто- и энтодермой
4. многократном делении бластомеров
5. появлении специальных клеток между экто- и энтодермой

17 Гистоорганогенез - это

1. процесс, формирования тканей и органов зародыша
2. механизм формирования врожденного порока
3. определенный период эмбрионального развития
4. восстановление поврежденных органов и тканей
5. период формирования зародышевых листков

18 Из эктодермы формируется

1. кровеносная система
2. мочевыделительные органы
3. сердце и кровеносные сосуды
4. эмаль зубов и органы чувств
5. потовые и молочные железы

19 Из энтодермы образуются

1. печень и поджелудочная железа
2. половые железы и половые органы
3. желудок и тонкий кишечник
4. головной и спинной мозг
5. скелет и мышцы

20 Из мезодермы формируется

1. вся нервная система
2. органы чувств
3. кости, хрящи и мышцы
4. собственно кожа (дерма)
5. все органы пищеварительной системы

21 Провизорные органы - это

1. органы, имеющие морфологические отклонения от нормы
2. органы, образующиеся из клеток зародыша
3. остаточные образования редуцированного органа
4. временные внезародышевые образования, обеспечивающие питание плода
5. органы зародыша, развивающиеся в нетипичном месте

22 Амнион - это

1. околоплодная жидкость
2. провизорный орган
3. рудиментарное образование
4. околоплодная оболочка
5. стадия развития зародыша

23 К амниотам относятся

1. кольчатые черви
2. членистоногие
3. рыбы и амфибии
4. птицы и рептилии
5. млекопитающие

24 Амниотическая жидкость необходима для

1. питания зародыша
2. обеспечения внутриматочного давления
3. защиты зародыша и плода от механических повреждений
4. выведения продуктов жизнедеятельности
5. создания водной среды существования и развития плода

25 К анамниям относятся животные, которые

1. в эмбриональном периоде имеют амнион
2. развиваются без амниона
3. имеют промежуточные стадии в своем развитии
4. развиваются без метаморфоза
5. развиваются в водной среде вне родительского организма

26 Плацента выполняет функции

1. накопителя питательных веществ
2. провизорного органа

3. регулятора последовательности стадий эмбрионального развития
4. органа, фиксации плода в матке
5. органа, обеспечивающего питание зародыша и плода

27 Критический период развития - это

1. стадия деления генетического материала при гаметогенезе
2. стадия наибольшей чувствительности зародыша к повреждающему фактору
3. момент наступления биологической смерти организма
4. время воздействия любого тератогенного фактора на организм
5. любой период эмбрионального развития, в который действует тератоген

28 Критическими периодами для зародыша человека являются

1. момент оплодотворения
2. первая неделя после оплодотворения
3. период формирования трофобласта
4. период гистоорганогенеза
5. плодный период

29 Тератология изучает

1. причины возникновения ВПР
2. клинические формы врожденных пороков развития
3. время возникновения ВПР на стадиях эмбриогенеза
4. причины преждевременного старения человека
5. факторы долголетия человека

30 Тератогенными факторами могут быть

1. продукты жизнедеятельности паразитических простейших
2. повышение температуры в среде развития зародыша
3. вирусы и бактерии
4. неправильное ведение родов
5. низкая температура при замораживании половых клеток

31 Изолированные ВПР - это

1. врожденный дефект отдельной части тела, несовместимый с жизнью
2. наличие ВПР у одного из близнецов
3. отделение части бластомеров при дроблении зиготы
4. врожденные морфологические изменения отдельного органа
5. нарушение структуры отдельного зародышевого листка

32 Множественные ВПР - это

1. наличие нескольких структурных аномалий в одном органе
2. нарушение структуры нескольких органов из одной системы
3. врожденные пороки нескольких органов из разных систем
4. повторение аналогичных ВПР у нескольких сибсов
5. развитие ВПР в результате действия нескольких тератогенов

33 Системные ВПР - это

наличие одинаковых ВПР в нескольких поколениях одной семьи

1. наличие одинаковых ВПР у нескольких sibсов
2. патологическое состояние нескольких органов из различных систем
3. врожденные аномалии нескольких органов из одной системы
4. наличие одинаковой врожденной патологии у монозиготных близнецов

34 Определенный рост организма - это

1. соответствие размера организма его возрасту
2. возможность роста только в определенных условиях среды
3. замедление роста и развитие карликовости
4. прекращение ростовых процессов к определенному возрасту организма
5. патологическое ускорение ростовых процессов

35 Неопределенный рост организма - это

невозможность ростовых процессов в отдельных условиях среды

1. рост организма в течение всего онтогенеза
2. патологическое увеличение массы плода
3. генетически обусловленное видовое свойство ростовых процессов
4. несоответствие размеров организма его возрасту

36 Геронтология - это наука о

1. механизмах восстановления поврежденных органов человека
2. биологических основах пересадки тканей и органов
3. процессах, происходящих в организме человека в период старости
4. наследственных болезнях у отдельных народов
5. механизмах и закономерностях старения человека

37 Долгожителем считается человек,

1. проживший наибольшее число лет в отдельной популяции
2. доживший до репродуктивного возраста и оставивший потомство
3. доживший до возраста 100 лет
4. доживший до возраста 90 лет
5. проживший более 100 лет

38 Понятие "биологическая смерть" организма подразумевает

1. временную потерю сознания и отсутствие пульса
2. временное прекращение работы сердца и отсутствие дыхания
3. прекращение обменных процессов и размножения
4. развитие необратимых патологических процессов в клетках и тканях
5. смерть организма только в пострепродуктивном периоде онтогенеза

39 Гериатрия - это наука, изучающая

1. последовательность стадий эмбрионального развития
2. причины формирования врожденных пороков развития
3. причины и механизмы старения организма

4. болезни человека в ювенильном периоде онтогенеза
5. болезни человека в пострепродуктивном периоде онтогенеза

40 Сущность генетического гомеостаза живого заключается в

1. видовом постоянстве структурной организации наследственного аппарата
2. соблюдении закономерностей наследования признаков
3. однородности биосинтетических реакций в реализации генетического кода
4. сохранении химического состава
5. наличии разнообразных форм жизни на Земле

Типовые тестовые задания для оценки сформированности компетенции УК-2

1. Медицинская этика – это: 1. специфическое проявление общей этики в деятельности врача
2. наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы чести, долга, совести и достоинства
3. наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств
4. наука о поведении при выполнении профессиональных обязанностей

а) верно 1,2,3

б) верно 1,3

в) верно 2,4

г) все перечисленное

2. Какая из приведенных ниже моделей взаимоотношений «врач-пациент» наиболее рациональна с позиции интересов пациента:

а) «инженерно-техническая модель» – врач как специалист

б) «патерналистская модель» – врач как «духовный отец»

в) «кооперативная модель» – сотрудничество врача и пациента

г) «договорная модель» - врач как «поставщик», а пациент – как потребитель медицинских услуг

3. К сфере каких взаимоотношений относятся нормы и принципы медицинской этики и деонтологии: 1. взаимоотношения врача и пациента 2. взаимоотношения врача и родственников пациента 3. взаимоотношения в медицинском коллективе 4. взаимоотношения медицинских работников и общества

а) верно 1,2,3

б) верно 1,3

в) верно 2,4

г) все перечисленное

4. Какое из приведенных ниже определений соответствует понятию «биоэтика»:

а) Достижения в области медицинских технологий

б) Социальные, правовые и этические последствия применения современных медицинских технологий

в) Наука о должном поведении медицинских работников при исполнении должностных обязанностей

г) Доказательная медицина

5. Кто из нижеперечисленных специалистов имеет право быть лечащим врачом:

а) учащийся высшего медицинского учебного заведения, проходящий практику на базе данного ЛПУ

б) обучающийся в образовательном учреждении послевузовского профессионального образования (интерн, клинический ординатор) на базе данного ЛПУ

в) специалист, имеющий диплом об окончании высшего медицинского учебного заведения и соответствующий сертификат специалиста, обучающийся на цикле повышения квалификации на базе данного ЛПУ

г) никто из вышеперечисленных

6. В каких случаях производится медицинское вмешательство с согласия родителя или законного представителя больного:

а) если пациент не достиг 15 лет

б) в возрасте от 15 до 18 лет при отказе от медицинского вмешательства

в) во всех случаях, когда невозможно получить согласие пациента

7. Какие документы необходимо представить для получения разрешения на занятие частной медицинской практикой:

а) диплом о высшем или среднем медицинском образовании, сертификат специалиста, лицензию на избранный вид деятельности

б) диплом о высшем или среднем медицинском образовании, сертификат специалиста, диплом или удостоверение о прохождении повышения квалификации и профессиональной переподготовки, лицензию на избранный вид деятельности

в) диплом о высшем или среднем медицинском образовании, сертификат специалиста, лицензию на избранный вид деятельности, удостоверение о квалификационной категории

8. В каких из ниже перечисленных случаев допустима передача сведений, составляющих врачебную тайну: 1. по запросу органов дознания и следствия, и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством 2. в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю 3 в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его родителей, законных представителей 4. при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и сражений

а) верно 1,2,3

б) верно 1,3

в) верно 2,4

г) все перечисленное

9. В каких ситуациях медицинская помощь (мед.освидетельствование, госпитализация, наблюдение и изоляция) оказывается без согласия граждан или их законных представителей:

1. лицам, представляющим опасность для окружающих 2. лицам, страдающим тяжелыми психическими расстройствами 3. лицам, совершившим общественно опасные деяния 4. лицам, страдающим онкологическими заболеваниями

а) верно 1,2,3

б) верно 1,3

в) верно 2,4

г) все перечисленное

10. Какие из перечисленных факторов допускают помещение больного в психиатрический стационар без его согласия: 1. психическое расстройство представляет непосредственную опасность для себя и окружающих 2. беспомощность больного 3. очевиден существенный вред здоровью больного без оказания психиатрической помощи 4. тяжелое социальное и материальное положение родственников больного

а) верно 1,2,3

б) верно 1,3

в) верно 2,4

г) все перечисленное

11. Кто не может участвовать в диагностике смерти в случае предполагаемого использования умершего в качестве донора: 1. врачи отделения лечебного учреждения, где умер больной 2. трансплантологии 3. врачи других подразделений лечебного учреждения, где умер больной 4. члены бригад, обеспечивающих работу донорской службы и оплачиваемые ею

а) верно 1,2,3

б) верно 1,3

в) верно 2,4

г) все перечисленное

12. Какие права пациентов регламентированы ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» 1. на облегчение боли, связанной с заболеванием и медицинским вмешательством 2. на допуск адвоката 3. выбор врача и выбор медицинской организации 4. на проведение по просьбе больного, независимо от показаний, лечения в той форме, которая ему более желательна (стационарное или амбулаторное)

а) верно 1,2,3

б) верно 1,3

в) верно 2,4

г) все перечисленное

13. В каких из перечисленных случаев психиатрическое освидетельствование лица проводится без его согласия: 1. при психиатрическом расстройстве, обуславливающим опасность больного для окружающих 2. если гражданин своим поведением резко подчеркивает несогласие с принятыми общественно-моральными и культурными ценностями 3. при психиатрическом расстройстве, обуславливающим неспособность больного самостоятельно удовлетворять свои потребности 4. по ходатайству органов дознания

а) верно 1,2,3

б) верно 1,3

в) верно 2,4

г) все перечисленное

14. В каких из перечисленных случаев психиатрическое освидетельствование лица без его согласия проводится с санкции судьи: 1. больной представляет непосредственную опасность для себя или окружающих 2. беспомощность больного 3. в случае, если обследуемый находится под диспансерным наблюдением психиатра 4. при опасности ухудшения здоровья больного вследствие отсутствия психиатрической помощи

а) верно 1,2,3

б) верно 1,3

в) верно 2,4

г) все перечисленное

15. Кто принимает решение о необходимости установления диспансерного наблюдения за лицами, страдающими психическим расстройством:

а) врач-психиатр

б) комиссия врачей-психиатров

в) психиатрическое БМСЭ

г) суд

16. Какие из перечисленных прав пациентов, находящихся в психиатрических стационарах, не регламентированы Законом РФ «О психиатрической помощи и гарантиях прав граждан при ее оказании»:

а) подавать без цензуры жалобы и заявления в органы исполнительной власти

б) выписывать газеты и журналы

в) получать дополнительную денежную компенсацию расходов в связи с необходимостью ухода и опеки

г) принимать посетителей

17. Какой из перечисленных факторов является основанием для выписки пациента, госпитализированного в психиатрический стационар в недобровольном порядке:

а) заключение главного врача стационара

б) заключение лечащего врача-психиатра

в) постановление судьи об отказе в продлении госпитализации

18. Кто дает разрешение на изъятие органов у трупа в случаях, когда не требуется судебно-медицинская экспертиза, а учреждение здравоохранения на момент изъятия не поставлено в

известность о том, что при жизни данное лицо, либо его близкие родственники заявили о своем несогласии на изъятие органов после смерти для трансплантации реципиенту:

а) департамент здравоохранения субъекта РФ

б) прокурор субъекта РФ

в) органы местного самоуправления

г) главный врач учреждения здравоохранением

19. Какие условия должны быть соблюдены при изъятии органов у живого донора: 1. донор предупрежден о возможных осложнениях для его здоровья 2. донор добровольно в письменной форме выразил согласие на изъятие органа 3. донор прошел всестороннее медицинское обследование и имеет заключение консилиума врачей-специалистов о возможности изъятия у него органов для трансплантации 4. донор застрахован от несчастного случая при изъятии

а) верно 1,2,3

б) верно 1,3

в) верно 2,4

г) все перечисленное

20. В каком из перечисленных мероприятий не принимают участие медицинские ассоциации:

а) контроль состояния экспертизы временной нетрудоспособности в ЛПУ

б) лицензирование медицинской деятельности

в) разработка стандартов качества медицинской помощи

21. Кто осуществляет надзор за соблюдением законности при оказании психиатрической помощи в области:

а) министерство здравоохранения РФ

б) профессиональные медицинские ассоциации

в) органы местного самоуправления

г) прокурор области

22. Где могут быть обжалованы действия медицинских работников, ущемляющих права граждан при оказании им психиатрической помощи: 1. в суде 2. у прокурора 3. в вышестоящем органе организации здравоохранения 4. в департаменте соц. защиты населения

а) верно 1,2,3

б) верно 1,3

в) верно 2,4

г) все перечисленное

23. Кто из нижеперечисленных может быть донором органов человека в РФ:

а) подросток 15 лет, дееспособный,

б) юноша 20 лет, страдающий имбецильностью и признанный в установленном порядке недееспособным,

в) мужчина 53 лет дееспособный, находящийся в служебной зависимости от реципиента,

г) достигший 18 летнего возраста человек, прошедший всестороннее медицинское исследование, предупрежденный о возможных осложнениях для своего здоровья и в письменной форме выразивший согласие на изъятие своих органов.

24. Какие документы необходимо представить для проведения трансплантации органов у живого донора: 1. медицинское заключение консилиума врачей о необходимости трансплантации 2. письменное согласие реципиента 3. письменное согласие донора 4. заключение консилиума врачей о состоянии здоровья донора

а) верно 1,2,3

б) верно 1,3

в) верно 2,4

г) все перечисленное

25. Какие права медицинского персонала закреплены ФЗ « Об основах охраны здоровья граждан в РФ»? 1. на профессиональную подготовку, переподготовку и повышение квалификации за счет средств работодателя 2. на прохождение аттестации для получения

квалификационной категории 3. на страхование риска своей профессиональной ответственности 4. на бесплатный проезд всеми видами транспорта

а) верно 1,2,3

б) верно 1,3

в) верно 2,4

г) все перечисленное

26. Если срок принудительного нахождения в психиатрическом стационаре истек, а состояние пациента не позволяет сделать вывод об улучшении его психического здоровья, то:

а) по решению суда принудительное лечение отменяется

б) по решению суда принудительное лечение продлевается

в) по решению суда лечение продолжается в психоневрологическом учреждении социального обеспечения

27. На кого из ниже перечисленных специалистов распространяется Положение об ответственности за разглашение врачебной тайны:

а) только на лечащих и дежурных врачей

б) только на главных врачей и заведующих отделениями

в) только на средний медицинский персонал

г) на всех лиц, которым в силу служебных отношений известны данные, составляющие врачебную тайну

28. Студенты высших и средних медицинских учебных заведений:

а) несут полную ответственность за результаты оказанной ими в ЛПУ медицинской помощи пациентам

б) несут частичную ответственность за результаты оказанной ими в ЛПУ медицинской помощи пациентам

в) полностью освобождены от ответственности за результаты оказанной ими в ЛПУ медицинской помощи пациентам

г) несут полную ответственность за результаты оказанной ими в ЛПУ медицинской помощи пациентам, если помощь была оказана самостоятельно

29. Пациенты, в соответствии с ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» имеют право на: 1. выбор врача и выбор медицинской организации 2. защиту сведений, составляющих врачебную тайну 3. получение консультаций врачей-специалистов 4. допуск священнослужителя

а) верно 1,2,3

б) верно 1,3

в) верно 2,4

г) все перечисленное

Типовые тестовые задания для оценки сформированности компетенции УК-3

1. Основным заказчиком образовательных учреждений выступает ... (выберите один вариант ответа)

А) учащиеся

Б) родители учащихся

В) педагогический коллектив

Г) государство и его ведомства

2. Реализация принципа общедоступности образования предполагает... (выберите один вариант ответа)

А) приоритет общечеловеческих ценностей и свободного развития личности

Б) учёт национальных и культурных традиций

В) адаптивность системы образования к уровням и

Г) светский характер образования

особенностям развития учащихся

3. Установите соответствие между компонентами структуры педагогической деятельности и их характеристиками (выберите варианты согласно тексту задания)

- 1) Конструктивная деятельность
- 2) Организаторская деятельность
- 3) Коммуникативная деятельность

А) направлена на установление педагогически целесообразных отношений с педагога с воспитанниками, педагогами, родителями.

Б) предполагает отбор, планирование и построение педагогического процесса.

В) предполагает выполнение системы действий, направленных на включение учащихся в различные виды деятельности, создание коллектива и организацию совместной деятельности.

4. Основными категориями педагогики являются... (выберите один вариант ответа)

А) знания, умения, навыки, компетенции

Б) воспитание, образование, обучение, развитие

В) среда, наследственность, воспитание, образование

Г) созревание, система, социализация, самосовершенствование

5. К эмпирическим (практическим) методам педагогического исследования относятся... (выберите один вариант ответа)

А) беседа, классификация, синтез, шкалирование

Б) наблюдение, анализ, эксперимент, интервьюирование

В) наблюдение, беседа, анкетирование, эксперимент

Г) эксперимент, моделирование, рейтинг, тестирование

6. Единство и взаимодействие компонентов, составляющих педагогический процесс, определяют его... (выберите один вариант ответа)

А) целенаправленность

Б) целостность

В) управляемость

Г) индивидуальность

7. Движущими силами процесса обучения является (выберите один или несколько вариантов ответа)

А) противоречия, возникающие в ходе обучения

Б) закономерности и принципы его построения

В) образовательная активность ученика

Г) профессионализм педагога

8. Установите соответствие направлений и содержания воспитания (выберите варианты согласно тексту задания)

1) физическое

2) эстетическое

3) трудовое

4) патриотическое

А) воспитание готовности к защите Родины, укреплению её чести и достоинства

Б) соблюдение режима дня

В) развитие культуры речи

Г) применение знаний на практике

9. Установите соответствие между группой методов и формой методов (выберите варианты согласно тексту задания)

- 1) методы формирования сознания и самосознания
- 2) методы формирования способов деятельности и поведения
- 3) методы стимулирования и коррекции
- 4) методы контроля и самоконтроля в воспитании

- А) педагогический консилиум, беседа, анкетирование
- Б) поощрение, наказание, соревнование
- В) рассказ, беседа, диспут, убеждение
- Г) упражнение, поручение, педагогическое требование, общественное мнение

10. Нормативный документ, раскрывающий содержание знаний, умений и навыков по учебному предмету, логику изучения основных тем, вопросов с указанием общей дозировки времени на их изучение – это... (выберите один вариант ответа)

- А) индивидуальный план преподавателя
- Б) учебный предмет
- В) учебный план
- Г) учебная программа

11. Лекция, рассказ, беседа, объяснение, дискуссия относятся к _____ методам обучения (выберите один вариант ответа)

- А) проблемным
- Б) наглядным
- В) практическим
- Г) словесным

12. Глубокое и системное освоение научно-теоретических знаний по всем дисциплинам учебного плана образовательной системы, будь то школа или вуз, является признаком _____ образования (выберите один вариант ответа)

- А) информатизации
- Б) гуманизации
- В) дифференциации
- Д) фундаментализации

13. Установите соответствие принципов дидактики и их сущности (выберите варианты согласно тексту задания)

- 1) обращение к истории, традиции предыдущих поколений, достижениям отдельных людей и всего народа
- 2) всестороннее развитие личности и индивидуальности обучаемого
- 3) активное вовлечение учащихся в самостоятельную познавательную деятельность
- А) принцип развивающего и воспитывающего характера обучения
- Б) принцип творческой активности и самостоятельности обучаемых
- В) принцип историзма

14. Формирование дисциплинированности ученика и способности к взаимодействию с учителем и другими учащимися относится к _____ функции обучения (выберите один вариант ответа)

- А) образовательной
- Б) воспитательной
- В) компенсаторной

Г) развивающей

15. Компонентами педагогического процесса являются... (выберите один вариант ответа)

- А) знания, умения, навыки учащихся
- Б) педагоги, учащиеся, родители
- В) цели, содержание, формы и методы воспитания и обучения
- Г) семья, школа, общество

16. Формирование у человека ответственного отношения к своему народу и Отечеству – это цель _____ воспитания (выберите один вариант ответа)

- А) семейного,
- Б) нравственного
- В) гражданского
- Г) экологического

17. Отбор содержания образования определяется уровнем... (выберите один вариант ответа)

- А) социальных и научных достижений
- Б) развития технологий обучения
- В) подготовки педагогов
- Г) требований родителей

18. Сопоставьте педагогическую категорию с её определением (выберите варианты согласно тексту задания)

- 1) процесс и результат количественных и качественных изменений в организме человека
 - 2) процесс взаимодействия учителя и учащихся, в результате которого учащиеся приобретают знания и умения
 - 3) активная целенаправленная деятельность человека, направленная на самообразование, совершенствование положительных и преодоление отрицательных личностных черт
 - 4) процесс становления человека как социального существа под воздействием всех без исключения факторов: экономических, социальных, идеологических, психологических и др.
- А) формирование
 - Б) развитие
 - В) самовоспитание
 - Г) обучение

19. В структуру педагогических наук не входит ... (выберите один вариант ответа)

- А) андрогогика
- Б) история педагогики
- В) педагогика школы
- Г) анатомия

20. Изучение состояния и тенденций развития педагогического процесса, объективная оценка его результатов, на основе которого вырабатываются управленческие решения, называется ... (выберите один вариант ответа)

- А) педагогическим анализом
- Б) внутришкольным управлением
- В) педагогическим планированием
- Г) внутришкольным контролем

21. В системе общего среднего образования действуют следующие образовательные учреждения (выберите несколько вариантов ответа)

- А) средние общеобразовательные школы различных типов и видов

- Б) образовательные учреждения интернатного типа, специальные школы
- В) профессионально-технические учреждения
- Г) колледжи

22. В древней Греции педагогами называли (выберите один вариант ответа)

- А) учителей Спарты
- Б) рабов, сопровождающих детей своего господина в школу
- В) преподавателей ораторского искусства
- Г) старейшин, возглавлявших школу в Афинах.

23. Установите соответствие между профессиональными качествами педагога, практическими умениями и навыками (выберите варианты согласно тексту задания)

- 1) общепедагогические качества
- 2) коммуникативные качества
- 3) самообразовательные качества

- А) включают в себя умение общаться с людьми разных возрастных категорий
- Б) включают в себя информационные, развивающие и ориентационные умения и навыки
- В) включают в себя умения систематизировать и обобщать знания, применять их при решении педагогических задач.

24. Стиль педагогического общения, при котором педагог единолично определяет цели взаимодействия и субъективно оценивает результаты деятельности ученика (выберите один вариант ответа)

- А) демократическим
- Б) игнорирующим
- В) попустительским
- Г) авторитарным

25. Установите соответствие между направлениями педагогики и предметом их исследования (выберите варианты согласно тексту задания)

- 1) общая педагогика
- 2) история педагогики
- 3) сравнительная педагогика
- А) изучает эволюцию педагогических идей и практики образования на разных этапах общественного развития
- Б) изучает закономерности образования, его задачи, возможности и средства
- В) исследует сходство и различие образовательных систем стран и регионов.

Типовые тестовые задания для оценки сформированности компетенции ПК-1

1. Какие мутагенные факторы являются наиболее частой причиной хромосомных мутаций у человека?

2. К каким видам профилактики наследственных заболеваний относится медико-генетическое консультирование?

- 1) к третичной
- 2) ко всем
- 3) к вторичной
- 4) к первичной

3. Вы проводите анализ на биохимические маркеры хромосомной патологии второго триместра беременной в 16-17 недель. В сыворотке крови беременной женщины резко снижено содержание АФП, тогда как уровень хорионического гонадотропина повышен. Какое предварительное заключение о возможной патологии плода вы можете сделать?
4. При проведении цитогенетического анализа пяти пациентам вы получили пять результатов. Какой из них вы оцените, как патологичный?
5. Выделите показание для исследования кариотипа родителей.
6. Какие наследственные заболевания диагностируются с помощью цитогенетического исследования?
7. Какие клетки обычно используются при проведении цитогенетического анализа?
8. Обследуется пробанд с мужским фенотипом по поводу бесплодного брака. Из слизистой оболочки щеки у него взят анализ на половой хроматин. При каком уровне содержания хроматина вы будете подозревать патологию?
9. Обследуется супружеская пара для определения прогноза для потомства. Кариотип супругов без патологии. Супруги и их родители долгое время проживали в экологически неблагоприятном регионе и в данный момент работают на химическом производстве. Какой из ниже перечисленных методов обследования вы предложите?
10. Беременная 40 лет направлена на пренатальную инвазивную диагностику. При ультразвуковом исследовании срок беременности составил 9 недель. Какие клетки вы будете использовать для кариотипирования плода?
11. Вы проводите анализ на биохимические маркеры хромосомной патологии второго триместра беременной в 16-17 недель. В сыворотке крови беременной женщины резко снижено содержание АФП, тогда как уровень хорионического гонадотропина повышен. Какое предварительное заключение о возможной патологии плода вы можете сделать?
12. При проведении цитогенетического анализа пяти пациентам вы получили пять результатов. Какой из них вы оцените, как патологичный?
13. Что такое полиплоидия?
14. Какие наследственные заболевания встречаются наиболее часто?
15. Укажите, что такое транслокация?
16. Что такое инверсия?
17. Что такое дупликация?

18. Пробандом является?

19. Сибсы – это?

20. Генные болезни обусловлены?

22. Какие виды хромосомных аномалий не встречаются у живорожденных?

Типовые Тестовые задания оценки сформированности компетенции ПК-2:

001. Методом ранней диагностики нарушения толерантности к глюкозе является:

- а) исследование уровня инсулина
- в) исследование уровня С-пептида
- в) глюкозотолерантный тест
- г) все перечисленное верно

002. Факторами риска, приводящими к возникновению гипергликемии, являются:

- а) инсулинорезистентность
- в) низкое потребление глюкозы мышечной тканью
- в) продукция глюкозы печенью
- г) все перечисленное верно

003. Факторами риска, приводящими к возникновению гиперхолестеринемии, являются:

- а) высокое содержание холестерина в пище
- в) высокая продукция холестерина печенью
- в) дисбаланс между ЛПВП и ЛПНП
- г) все перечисленное верно

004. Методом ранней диагностика железодефицита является определение уровня:

- а) гемоглобина
- б) трансферрина
- в) ферритина
- г) все перечисленное верно

005. Для ранней диагностика макроцитарной анемии используется:

- а) выявление анизоцитоза
- б) выявление пойкиоцитоза
- в) снижение гемоглобина
- г) все перечисленное верно

006. Для ранней диагностика микроцитарной анемии используется:

- а) выявление анизоцитоза
- б) выявление пойкиоцитоза
- в) снижение гемоглобина
- г) все перечисленное верно

007. Определение миоглобина в сыворотке крови используется для ранней диагностики:

- а) инфаркта миокарда
- б) вирусного гепатита
- в) гемолитической анемии
- г) миозита

008. Определение уровня тропонинов I и T в сыворотке крови используется для ранней диагностики:

- а) инфаркта миокарда
- б) вирусного гепатита
- в) гемолитической анемии
- г) миозита

009. Для ранней диагностики желудочно-кишечных кровотечений используют:

- а) уровень гемоглобина
- б) уровень эритроцитов
- в) анализ кала на скрытую кровь
- г) уровень гематокрита

010. Для ранней лабораторной диагностики инфаркта миокарда используют определение уровня:

- а) ЛДГ
- б) КФК-МВ
- в) АсАТ
- г) тропонина

011. В гемограмме: гемоглобин 100 г/л; эритроциты $3,4 \times 10^{12}/л$; лейкоциты $36 \times 10^9/л$; бластные клетки – 42%; миелоциты 5%; метамиелоциты 1%; палочкоядерные 2%; сегментоядерные 20%; лимфоциты 12%; моноциты 8%. Эта гемограмма характерна для стадии хронического миелолейкоза:

- а) начальной
- б) развернутой
- в) обострения
- г) бластного криза

012. В гемограмме: гемоглобин 130 г/л; эритроциты $3,9 \times 10^{12}/л$; лейкоциты $12 \times 10^9/л$; миелоциты 3%; метамиелоциты 1%; палочкоядерные 5%; сегментоядерные 60%; эозинофилы 5%; лимфоциты 21%; базофилы 1%; моноциты 6%. Эта гемограмма характерна для стадии хронического миелолейкоза (ПК-4):

- а) начальной
- б) развернутой
- в) обострения
- г) бластного криза

013. Уровень гемоглобина 88 г/л соответствует анемии:

- а) легкой степени
- б) средней степени тяжести
- в) тяжелой степени
- г) крайне тяжелой степени

014. Уровень гемоглобина 105 г/л соответствует анемии:

- а) легкой степени
- б) средней степени тяжести
- в) тяжелой степени
- г) крайне тяжелой степени

015. Уровень гемоглобина 60 г/л соответствует анемии:

- а) легкой степени
- б) средней степени тяжести
- в) тяжелой степени
- г) крайне тяжелой степени

016. Уровень гемоглобина 30 г/л соответствует анемии:

- а) легкой степени
- б) средней степени тяжести
- в) тяжелой степени
- г) крайне тяжелой степени

017. В гемограмме: гемоглобин 120 г/л; эритроциты $3,7 \times 10^{12}/л$; лейкоциты $40 \times 10^9/л$; миелобласты 2%; миелоциты 15%; метамиелоциты 4%; палочкоядерные 17%; сегментоядерные 11%; эозинофилы 7%; базофилы 36%; лимфоциты 6%; моноциты 2%. Эта гемограмма характерна для стадии хронического миелолейкоза:

- а) начальной
- б) развернутой
- в) обострения
- г) бластного криза

018. Костный мозг клеточный, индекс Л/Э = 1/2; эритропоз нормобластический; индекс созревания эритробластов = 0,4. Индекс созревания нейтрофилов = 0,9. Такая картина костного мозга характерна для:

- а) острой постгеморрагической анемии
- б) гемолитической анемии
- в) В12-дефицитной анемии в фазе костномозговой компенсации
- г) хронической постгеморрагической анемии

019. В мазке костного мозга индекс Л/Э = 1:2, индекс созревания эритрокариоцитов 0,4. Это характерно для:

- а) острого эритромиелоза
- б) лейкемоидной реакции
- в) железодефицитной анемии
- г) гипопластической анемии

020. Костный мозг гиперклеточный, индекс Л/Э = 1/6. Среди эритрокариоцитов преобладают клетки гигантских размеров (более 25 мкм) с нежной хроматиновой структурой ядер, базофильной цитоплазмой. Созревание нейтрофилов замедлено, среди последних много гигантских миелоцитов и метамиелоцитов, гиперсегментированных нейтрофилов, мегакариоциты больших размеров, с гиперсегментированными ядрами, содержащие тромбоциты. Указанная картина костного мозга характерна для:

- а) В12-дефицитной анемии
- б) железодефицитной анемии
- в) эритроцитарной энзимопатии
- г) острого эритромиелоза

021. Общеклиническое исследование мочи необходимо проводить:

- 1) в течение 0-60 минут после забора мочи
- 2) через четыре часа после забора мочи
- 3) после 3-х часового отстаивания и центрифугирования в течение 15 минут
- 4) в моче с добавлением цитрата натрия

5) в полуторачасовой моче

022. Что из перечисленного является звеном преаналитического этапа:

- 1) приготовление рабочего раствора
- 2) калибровка аппарата
- 3) построение контрольных карт
- 4) назначение исследования
- 5) оформление результатов исследования

023. Что из перечисленного наиболее вероятно, является звеном постаналитического этапа:

- 1) приготовление рабочего раствора
- 2) калибровка аппарата
- 3) подготовка пациента к сдаче венозной крови
- 4) интерпретация результатов лабораторного исследования
- 5) подготовка пациента к сдаче мочи на общеклиническое исследование

024. У пациентки 45 лет с полиурией была взята венозная кровь для биохимического исследования. При доставке образца в лабораторию было обнаружено, что кровь частично гемолизирована. Однако исследование было проведено и в полученных результатах лечащий врач отметил увеличение АСТ, АЛТ. Какие действия должен был предпринять врач-лаборант для получения достоверного результата:

- 1) отцентрифугировать кровь в течение 15 минут
- 2) отстоять кровь в термостате
- 3) провести перерасчет результата с учетом гемолиза
- 4) забраковать данный образец крови
- 5) отстоять кровь в течении 3 часов

025. Врач-лаборант обнаружил в мазке крови клетки, имеющие округлую или слегка овальную, двояковогнутую форму, лишенные ядер. Средний объем клеток составил 80-96 фл. Какие клетки наиболее вероятно, были обнаружены:

- 1) тромбоциты
- 2) сфероциты
- 3) макроциты
- 4) эритроциты
- 5) эозинофилы

026. У больной жалобы на общую слабость, отмечена желтушность кожных покровов. Результаты общеклинического исследования крови: эритроциты – $2,9 \cdot 10^{12}$ / л, гемоглобин – 80 г/л, цветовой показатель – 0,8, ретикулоциты – 48%. Морфология эритроцитов – микросфероцитоз, пойкилоцитоз. Какая анемия наиболее вероятно отмечена у пациентки:

- 1) острая постгеморрагическая
- 2) хроническая постгеморрагическая
- 3) железодефицитная
- 4) В12, фолиево-дефицитная
- 5) гемолитическая

027. Исследование уровня ферритина в крови позволяет:

- 1) диагностировать В12 –дефицитную анемию на ранних стадиях
- 2) диагностировать железо-дефицитную анемию на ранних стадиях
- 3) диагностировать апластическую анемию на ранних стадиях
- 4) оценить регенеративную функцию красного костного мозга
- 5) оценить нарушение всасывания железа в желудке

028. Пациенту проведено общеклиническое исследование мочи:

Количество -100

Цвет – жёлтый

Прозрачность – мутная

Относительная плотность – 1015

Реакция – щелочная

Осадок – обильный, плотный, белого цвета.

Какой вид солей обнаружен в результате исследования?

- 1) соли мочевой кислоты
- 2) нитриты
- 3) фосфаты
- 4) нитраты
- 5) ураты

029. У пациента 25 лет при проведении общеклинического исследования мочи отмечена полиурия (15 литров за сутки). Для какого патологического состояния, наиболее характерно данное изменение:

- 1) острый цистит
- 2) несахарный диабет
- 3) хронический пиелонефрит
- 4) острый гломерулонефрит
- 5) острая почечная недостаточность

030. Дифференциальным признаком гемолитической желтухи, наиболее вероятно, является:

- 1) протеинурия
- 2) билирубинурия
- 3) уробилинурия
- 4) пиурия
- 5) кетонурия

Типовые Тестовые задания оценки сформированности компетенции ПК-3:

1. Природным очагом инфекционной болезни считают:

- a. Сообщество биологических объектов
- b. Территорию, на которой постоянно регистрируются зоонозные инфекции
- c. Эпизоотический очаг
- d. Участок территории географического ландшафта со свойственным ему биоценозом, среди особей которого стабильно циркулирует возбудитель болезни

2. Зооноз, экзотический для РФ:

- a. Бруцеллез
- b. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом
- c. Туляремия
- d. Желтая лихорадка

3. В очаге особо опасных инфекций противоэпидемической работой руководит:

- a. Главный врач инфекционной больницы
- b. Чрезвычайная противоэпидемическая комиссия с. Санитарно-эпидемиологическая служба
- d. Президент РФ

4. К заболеваниям, на которые распространяются Международные медико-санитарные правила относится:

- a. ВИЧ-инфекция
- b. Острый вирусный гепатит В
- c. Бубонная форма чумы
- d. Холера

5. При заболеваниях, на которые распространяются ММСП, локальные противоэпидемические мероприятия в отношении контактных включают:

- a. Специфическую профилактику Частично верно
- b. Карантин Частично верно
- c. Госпитализацию в стационар
- d. Экстренную профилактику
- e. Диспансерное наблюдение

6. Завозными для РФ являются:

- a. Брюшной тиф
- b. Лихорадка Зика Частично верно
- c. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом
- d. Малярия Частично верно

7. Источник инфекции, вызванной 2019-nCoV:

- a. Больной человек b. Птицы
- c. Крупный и мелкий рогатый скот
- d. Грызуны

8. Методы специфической профилактики при инфекции, вызванной 2019-nCoV:

- a. Подразумевают назначение противобактериальных лекарственных средств
- b. Проводятся в пределах предполагаемого инкубационного периода (14 суток) с момента последнего контакта с источником инфекции
- c. В настоящее время не разработан d. Подразумевают назначение противовирусных лекарственных средств

9. Риск инфицирования возбудителем тяжелого острого респираторного синдрома (MERS) высокий в следующих странах:

- a. Саудовская Аравия, Кувейт, Йемен b. Швеция, Швейцария, Нидерланды
- c. Лаос, Камбоджа, Китай
- d. Венесуэла, Перу, Чили

10. Экстренное извещение в учреждение противоэпидемической службы лечащий врач отправляет:

- a. Только после консультации с врачом-инфекционистом
- b. При подозрении на инфекционное заболевание c. Только после бактериологического подтверждения заболевания
- d. После проведения дезинфекции в квартире больного

Правильный ответ: При подозрении на инфекционное заболевание

11. Организация и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий среди взрослого населения городов в системе амбулаторно-поликлинических учреждений возложена на:

- a. Врача кабинета инфекционных заболеваний
- b. Эпидемиолога c. Медицинских сестер
- d. Участкового врача

12. Работу кабинета инфекционных заболеваний возглавляет

- a. Врач-эпидемиолог
- b. Врач-терапевт
- c. Медицинская сестра
- d. Врач-инфекционист

13. Бокс Мельцера – это:

- a. Помещение для изоляции инфекционного больного
- b. Помещение для дезинфекции
- c. Вспомогательное помещение
- d. Общая палата

14. Этиотропная терапия – это прием:

- a. Дезинтоксикационных препаратов
- b. Противовирусных препаратов
- c. Всего вышеперечисленного
- d. Анальгетиков

15. Диспансерное наблюдение устанавливается за:

- a. Больными с хронической формой инфекционного заболевания
- b. Инфекционными больными в разгар заболевания
- c. За лицами, чья профессиональная деятельность связана с высоким риском инфекционного заболевания
- d. Здоровыми лицами, находившимися в контакте с инфекционными больными

16. Природным резервуаром возбудителя коронавирусной инфекции являются

- a. грызуны
- b. млекопитающие
- c. моллюски
- d. птицы

17. Входными воротами для коронавирусной инфекции COVID-19 являются

- a. респираторный тракт
- b. желудочно-кишечный тракт
- c. кровь
- d. кожные покровы

18. Актуальный источник инфекции при COVID-19

- a. летучие мыши
- b. птицы
- c. грызуны
- d. больной

19. Механизм передачи коронавирусной инфекции

- a. трансмиссивный
- b. гемоперкутантный
- c. гемоконтактный
- d. аспирационный

20. Коронавирус 2019-nCoV относится к роду

- a. Betacoronavirus
- b. Deltacoronavirus
- c. Gammacoronavirus
- d. Alphacoronavirus

21. Коронавирус 2019-nCoV отнесен к _____ патогенности

- a. II b. IV
- c. III
- d. I

22. Инкубационный период при коронавирусной инфекции COVID-19 у детей составляет _____ дней

- a. 14-21
- b. 7-14
- c. 2-14
- d. 2-10

23. В гемограмме лейкопения в сочетании с лимфопенией при COVID-19 у детей наблюдается при _ форме заболевания

- a. легкой
- b. тяжелой c. бессимптомной
- d. среднетяжелой

24. «Золотым стандартом» диагностики COVID-19 у детей является

- a. РИА
- b. ПЦР c. ВИЭФ
- d. ИФА

25. Материалом для ПЦР диагностики COVID-19 у детей является

- a. моча
- b. соскоб из носо- или ротоглотки c. соскоб из уретры
- d. соскоб с конъюнктивы

26. Для дифференциальной диагностики COVID-19 у детей рекомендуется проведение ПЦР с

- a. гриппом, парвовирусом, РС- вирусом, астровирусами, аденовирусами, метапневмовирусами, герпесом 6 типа.

- b. гриппом, цитомегаловирусом, РС- вирусом, реовирусами, аденовирусами, метапневмовирусами, MERS-CoV.

- c. гриппом, парагриппом, РС- вирусом, риновирусами, аденовирусами, метапневмовирусами, MERS-CoV.
- d. герпесом 7 типа, бокавирусом, РС- вирусом, реовирусами, аденовирусами, метапневмовирусами, SARS-CoV2.

27. Алгоритм наблюдения детей при бессимптомной форме COVID-19 в АПУ

- a. ежедневный опрос уч. медицинской сестры (по телефону) о состоянии ребенка не менее 2 раз в день. Патронаж педиатра не реже 1 раза в 5 дней.
- b. ежедневный опрос уч. медицинской сестры (по телефону) о состоянии ребенка не менее 4 раз в день. Патронаж педиатра не реже 1 раза в 3 дня.

- c. ежедневный опрос уч. медицинской сестры (по телефону) о состоянии ребенка не менее 2 раз в день. Патронаж педиатра не реже 1 раза в 7 дня.

- d. ежедневный опрос уч. медицинской сестры (по телефону) о состоянии ребенка не менее 5 раз в день. Патронаж педиатра не реже 1 раза в 2 дня.

28. При легкой степени COVID-19 у детей в случае госпитализации обязательное обследование включает

- a. клинический анализ крови, определение ИЛ-6 и ИЛ- 10, рентгенограмма грудной клетки

- b. ПЦР, клинический анализ крови, биохимический анализ крови, КТ, коагулограмма

- c. ПЦР, клинический анализ крови, общий анализ мочи, рентгенограмма грудной клетки
- d. ИФА, клинический анализ крови, коагулограмма, рентгенограмма грудной клетки, КТ

29. При тяжелой степени COVID-19 у детей обязательное обследование включает
- a. ИФА, клинический анализ крови, коагулограмма, КТ, ЭКГ
 - b. ПЦР с ОРВИ, кл. ан. крови, общ. ан. мочи, биохимический анализ крови, КЩС, коагулограмма, прокальцитонинный тест, рентгенограмма грудной клетки, КТ, ЭКГ с ПЦР с ОРВИ, клинический анализ крови, определение ИЛ-11, рентгенограмма грудной клетки, ЭКГ
 - d. ПЦР, кл. ан. крови, общ. ан. мочи, биохимический анализ крови, КЩС, прокальцитонинный тест, рентгенограмма грудной клетки
30. У детей COVID-19 чаще протекает в ____ форме
- a. бессимптомной и легкой b. крайне тяжелой с развитием ОРДС
 - c. среднетяжелой и тяжелой
 - d. легкой и тяжелой

Типовые Тестовые задания оценки сформированности компетенции ПК-4:

1. Под статистикой понимают:
- a) самостоятельную общественную науку, изучающую количественную сторону массовых общественных явлений в неразрывной связи с их качественной стороной
 - b) сбор, обработку и хранение информации, характеризующей количественные закономерности общественных явлений
 - в) анализ массовых количественных данных с использованием статистических методов
 - г) анализ массовых количественных данных с использованием статистико-математических методов
 - д) статистико-математические методы при сборе, обработке и хранении информации
2. Обобщающим показателем естественного движения населения является:
- a) рождаемость
 - b) смертность
 - в) естественный прирост
3. Показатель постнеонатальной смертности вычисляется по формуле:
- a) $(\text{число детей, умерших в течение первого года жизни}) / \text{число детей, родившихся живыми}$
 - b) $(\text{число детей, умерших в течение первых 6 месяцев жизни}) / \text{число детей, родившихся живыми}$
 - в) $(\text{число детей, умерших в возрасте от 29 дней до 1 года}) / \text{число детей, родившихся живыми и мертвыми}$
 - г) $(\text{число детей, родившихся мертвыми и умерших в возрасте до 1 года}) / \text{число детей, родившихся живыми и мертвыми}$
 - д) $(\text{число детей, умерших в возрасте от 29 дней до 1 года}) / \text{число детей, родившихся живыми}$
4. При анализе первичной заболеваемости населения учитываются:
- a) статистические талоны только со знаком
 - b) все статистические талоны
 - в) статистические талоны без знака
5. Методика расчета показателя структуры заболеваемости:
- 1) $(\text{число вновь выявленных болезней}) / (\text{средняя численность населения}) \times 1000$

- 2) $(\text{число всех болезней}) / (\text{средняя численность населения}) \times 1000$
- 3) $(\text{число, болезней определенной формы (группы, нозологии)}) / (\text{общее число болезней}) \times 100$
- 4) $(\text{число болезней в данном месяце}) / (\text{число дней в месяце})$

6. Под потребностью населения в госпитализации понимается:

- а) число коек на определенную численность населения
- б) процент населения, нуждающегося в госпитализации
- в) число госпитализированных за год больных
- г) число врачебных должностей стационара на определенную численность населения.

7. Организация работы стационара характеризуется следующими показателями:

- а) среднее число дней работы койки
- б) оборот койки
- в) средние сроки пребывания больного в стационаре
- г) все вышеперечисленное

8. В каких пределах может колебаться значение коэффициента корреляции?

- а) от 0 до 1
- б) от 0 до 2
- в) от 0,5 до 1
- г) от -1 до +1
- д) от -10% до +10%

9. Типичность средней арифметической величины характеризуют %

- а) среднее квадратичное отклонение и коэффициент вариации
- б) мода и медиана.

10. Разница между средними величинами считается достоверной, если

- а) $t=1$
- б) $t = 2$ и больше

11. Вероятность – это

- а) явление, исход которого можно точно предсказать
- б) величина, определяющая перспективу того или иного исхода в предстоящем испытании
- в) величина среднего квадратичного отклонения параметров вариационного ряда
- г) величина средней ошибки интенсивного показателя
- д) величины, характеризующие параметры вариационного ряда

12. Применение непараметрических методов по сравнению с параметрическими имеет:

- а) меньше ограничений в отношении исходных данных
- б) больше ограничений в отношении исходных данных

13. Цели и задачи государственной службы охраны материнства и детства:

- 1) обеспечение гарантий гражданских прав женщин и мер поощрения материнства
- 2) разработка и обеспечение законодательных актов о браке и семье
- 3) охрана женского труда и трудовой деятельности подростков
- 4) государственная материальная и социальная помощь семьям, имеющим детей
- 5) качественная, гарантированная и доступная медико-социальная помощь
- б) дальнейшее наращивание коечного фонда
- а) верно все перечисленное
- б) верно 1), 3), 5)

в) верно 1), 2), 3), 4), 5)

14. Показатель младенческой смертности рассчитывается:

- а) в процентах
- б) на 1000 родившихся
- в) на 10000 родившихся

15. Что такое постнеонатальная смертность?

- а) смертность детей в период 28 дней - 11 мес. 29 дней
- б) смертность детей после 1 месяца жизни

16. Укажите сроки направления на медико-социальную экспертизу пациентов, (кроме туберкулеза):

- а. не позднее 4 месяцев при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе
- б. не позднее 10 месяцев при благоприятном трудовом прогнозе
- в. вне зависимости от срока работающие инвалиды в случае ухудшения клинического и трудового прогноза
- г. все вышеперечисленное верно
- д. нет правильного ответа

17. При наступлении временной нетрудоспособности в период отпуска без сохранения содержания листок нетрудоспособности выдается:

- а. с 1-го дня нетрудоспособности
- б. с 3-го дня нетрудоспособности
- в. с 6-го дня нетрудоспособности
- г. с 10-го дня нетрудоспособности
- д. со дня окончания отпуска

18. С какого возраста дети считаются по ВОЗ подростками:

- а) с 15 до 18 лет
- б) с 12 до 16 лет
- в) с 15 до 24 лет
- г) с 10 до 18 лет

19. Часто болеющий ребенок определяется количеством заболеваний в год:

- а) то 0 до 3 раз в год
- б) от 4 до 7 раз в год
- в) от 8 и более раз в год

20. Для расчета общего показателя рождаемости необходимо иметь:

- а) число живорожденных и среднегодовую численность населения
- б) число родов и численность женского населения
- в) число родившихся живыми и мертвыми и среднегодовую численность населения

Типовые Тестовые задания оценки сформированности компетенции ПК-5:

1. Укажите правильный кариотип синдрома Патау

2. Микрохромосомные перестройки выявляется с помощью

3. В основе хромосомных болезней лежат хромосомные и геномные мутации, они возникают:
4. Отметь, какие из перечисленных заболеваний связаны с нарушением числа половых хромосом:
5. Какой из кариотипов будет иметь женщина, не страдающая наследственной болезнью, связанной с нарушением числа хромосом:
6. Укажите, какие из перечисленных заболеваний связаны с нарушением числа аутосом:
7. Из перечисленных заболеваний выберите те, причиной которых являются структурные aberrации хромосом:
8. Отметьте, при диагностике каких из перечисленных ниже заболеваний, можно использовать исследование телец полового хроматина в интерфазных ядрах соматических клеток человека:
9. При каком заболевании диагностическим методом является цитогенетическое исследование
10. Какие мутации относятся к геномным:
11. Сделайте символическую запись нормального кариотипа женщины и мужчины и запись кариотипа человека с истинным гермафродитизмом.
12. Назовите клетки организма человека, которые легче всего использовать для выделения ДНК в целях молекулярной диагностики наследственных болезней
13. Делеция длинного плеча хромосомы 13 - это:
14. В сыворотке крови беременной женщины резко снижено содержание АФП, тогда как уровень хорионического гонадотропина повышен. Сделайте предварительное заключение о возможной патологии плода.
15. Показанием для цитогенетического исследования супругов является:
16. Показанием для направления беременной на инвазивную диагностику хромосомной патологии является:
17. Функциональной единицей Национального Генетического Регистра является:
18. При расчете диеты ребенку с ФКУ необходимо учитывать:
19. Контроль диетотерапии проводится:
20. Муковисцидоз наследуется:
21. Ген муковисцидоза располагается в середине длинного плеча
22. Потовая проба основана на определении в потовой жидкости концентрации ионов:

23. Наиболее распространенной мутацией гена муковисцидоза является:
24. Назовите патологичный кариотип:
25. Сывороточными признаками б. Эдвардса является:
26. Каково время культивирования лимфоцитов при проведении цитогенетического исследования?
27. Какие методы окраски применяются для диагностики небольших структурных перестроек?
28. Какие методы окраски применяют для диагностики геномных мутаций?
29. Какое вещество применяют для разрушения веретена деления и остановки клеточного деления на стадии метафаз при проведении цитогенетического исследования?
30. За какое время до окончания времени общего культивирования необходимо добавить колхицин?
31. Использование какого вещества при проведении цитогенетического исследования приводит к набуханию клеток, разрыв ядерной оболочки, разрыв межхромосомных связей и свободный выход хромосом в цитоплазму?
32. При каком типе наследования значимо чаще больные рождаются в семьях с кровнородственными браками:

Типовые Тестовые задания оценки сформированности компетенции ПК-6:

- 1 . Укажите правильный кариотип синдрома Патау,
2. Микрохромосомные перестройки выявляются с помощью:
3. В основе хромосомных болезней лежат хромосомные и геномные мутации, они возникают:
4. Отметь, какие из перечисленных заболеваний связаны с нарушением числа половых хромосом:
5. Какой из кариотипов будет иметь женщина, не страдающая наследственной болезнью, связанной с нарушением числа хромосом:
6. Укажите, какие из перечисленных заболеваний связаны с нарушением числа аутосом:
7. Из перечисленных заболеваний выберите те, причиной которых являются структурные aberrации хромосом:
8. Отметьте, при диагностике каких из перечисленных ниже заболеваний, можно использовать исследование телец полового хроматина в интерфазных ядрах соматических клеток человека:
9. Делеция длинного плеча хромосомы 13 - это:
10. Сывороточными признаками б. Эдвардса является:
11. Мутации в гене *bsnd* характерны для синдрома

- нейросенсорной тугоухости с легкой почечной дисфункцией
- Пендреда
- Альпорта
- Маршалла

12. Стереотипные движения кистей по типу «мытья рук», очень характерны для синдрома

- Ретта
- Прадера-Вилли
- Фримена-Шелдона
- Дауна

13. Гипертрофическая кардиомиопатия является одним из характерных симптомов при

- острой перемежающейся порфирии
- болезни Андерсена – Фабри
- алкаптонурии
- синдроме Леша – Нихена

14. При диагностике болезни Тея – Сакса измеряют уровень активности фермента — гексозаминидазы

- С
- D
- В
- А

15. Трихотиодистрофия наследуется по _____ типу

- Х-сцепленному доминантному
- аутосомно-доминантному
- аутосомно-рецессивному
- Х-сцепленному рецессивному

16. Таргетная терапия направлена против:

- опухолей определенного возраста
- опухолей определенных органов
- определенных молекулярных мишеней
- молекул комплекса репликации ДНК

17. Молекулярно-цитогенетическая диагностика микродупликационного синдрома возможна с помощью:

- супрессионной in situ гибридизации
- матричной сравнительной геномной гибридизации на ДНК-микрочипах
- спектрального кариотипирования
- флуоресцентной in situ гибридизации с уникальными ДНК-зондами

18. Идентификация интерстициальной хромосомной инсерции возможна с помощью метода

- CGH
- mBAND
- Rx-FISH
- aCGH

19. Основным геном, ассоциированным с развитием нейросенсорной тугоухости с миопией, является ген

- OPA1
- SLITRK6
- COL11A1
- WFS1

20. Сочетание марфаноидного фенотипа с патологией глаз (миопия, катаракта, глаукома, отслойка сетчатки), лицевыми дизморфиями (седловидный короткий нос, микрогения), патологией суставов, клапанов сердца и нейросенсорной тугоухостью, характерно для синдрома

- Стиклера
- Маршалла
- Марфана
- Ашера

21. Высокая скорость мутирования митохондриального генома обусловлена

- кольцевой структурой
- действием активных форм кислорода, образованных в дыхательной цепи
- низкой точностью митохондриальной ДНК-полимеразы
- малым размером генома

22. При талассемии бета повреждается ген

- 1) HBC
- 2) HBA
- 3) HBV
- 4) HBA1

23. Тяжёлым осложнением дефицита глюкозо-6-фосфат дегидрогеназы является

- развитие судорог
- печеночная недостаточность
- сахарный диабет
- почечная недостаточность

24. Повреждающим фактором при болезни Вильсона – Коновалова является

- отложение меди в тканях
- повышение уровня метаболитов пуринового обмена
- наличие кольца Кайзера – Флейшера
- отложение гемосидерина в тканях

25. Примером мальформации является

- аномалия Поттер
- позиционная косолапость
- анэнцефалия (+)
- плагиоцефалия (асимметрия черепа)

26. У больных с синдромом Морриса наблюдается кариотип

- 46,XX
- 48,XXYY
- 45,X/46,XY
- 46,XY

27. К диагностическим признакам синдрома Вернера относят

- 1) множественные деформации суставов, контрактуры суставов верхних и нижних конечностей
- 2) умственную отсталость, постоянную улыбку на лице, немотивированный смех, прогению, макростомию
- 3) широкий лоб, птоз, короткий нос, большой рот, полные губы
- 4) преждевременное поседение, облысение, выпадение зубов, атрофию подкожного жирового слоя

28. При неполном доминировании генов расщепление при скрещивании гетерозигот можно описать как

- 1:2:1
- 3:1
- 1:2
- 1:1:1

29. Флюктуация частот врожденных пороков развития означает

- проявление случайной флюктуации
- увеличение количества тератогенов
- обнаружение давно существующего тератогена
- появление нового тератогена

30. В метафазе митоза хромосомы

- образуют две компактные группы в районе полюсов деления
- постепенно становятся менее компактными и невидимыми
- стремительно движутся к полюсам деления клетки
- располагаются в экваториальной плоскости клетки

Типовые Тестовые задания оценки сформированности компетенции ПК-7:

1. НГР РК введен в действие:
2. В медико-генетическую консультацию обратилась семья в связи с рождением ребенка с множественными врожденными пороками развития. При проведении цитогенетического исследования ребенка - мальчика, 2-х лет, во всех клетках обнаружена лишняя 13 хромосома. Каково будет ваше заключение?
3. При повторных спонтанных абортах на ранних сроках беременности и в случаях мертворождений в анамнезе цитогенетический анализ назначается:
4. В медико-генетической консультации на обследовании находится девочка, 13 лет, маленького роста, с крыловидными складками на шее, отсутствием вторичных половых признаков. При проведении цитогенетического исследования в 60% клеток обнаружено отсутствие одной из X хромосом. Ваше заключение?
5. В медико-генетической консультации на обследовании находится девочка, 17 лет, высокого роста, с большими кистями и стопами, отсутствием менструации, психосексуальное поведение - женское. По результатам УЗИ - аплазия матки. При проведении цитогенетического исследования - кариотип мужской. Ваше заключение?
6. У родителей со II группой крови родился сын с I группой крови и гемофилик. Оба родителя не страдают этой болезнью.

Определите вероятность рождения второго ребенка здоровым и возможные группы крови его. Гемофилия наследуется как рецессивный, сцепленный с X-хромосомой признак.

7. Мать со II группой крови имеет ребенка с I группой крови. Установите возможные группы крови отца.
8. У матери I (O), группа крови, у отца - IV (AB). Могут ли дети унаследовать группу крови одного из своих родителей?
9. У мальчика I группа крови, а у его сестры IV. Определите группы крови их родителей?
10. Определите вероятность различных групп крови у детей, родившихся в браке, в котором один из родителей имеет группу крови IV (AB), а другой - группу I - (OO).
11. Определите фенотипы людей (группы крови системы ABO) при следующих генотипах: HH I^Ai, Hh IBIB, Hh ii, HH IAIB, hhIAIA, hhIAIB, hhii.
12. За консультацией обратилась женщина, у двоюродного сибса которой родился ребенок с муковисцидозом. У женщины уже есть трое здоровых детей. При проведении молекулярно-генетического обследования выявлено, что женщина является гетерозиготной носительницей мутации в гене муковисцидоза. Ее муж не обследовался. Какова вероятность рождения ребенка с муковисцидозом в данной семье?
13. За консультацией обратилась женщина, у двоюродного сибса которой родился ребенок с муковисцидозом. У женщины уже есть трое здоровых детей. При проведении молекулярно-генетического обследования выявлено, что женщина является гетерозиготной носительницей мутации в гене муковисцидоза. Ее муж не обследовался. Какова вероятность рождения ребенка с муковисцидозом в данной семье?
14. В медико-генетическую консультацию обратилась семья за прогнозом для потомства. Мужчина страдает дальтонизмом, его жена здорова, однако у жены отец также имеет данное заболевание. Какова вероятность рождения в семье ребенка с дальтонизмом?
15. В медико-генетической консультации на обследовании находится мальчик 15 лет, высокого роста, со склонностью к ожирению, гинекомастией. При проведении цитогенетического исследования во всех клетках обнаружено две X хромосомы и одна Y хромосома. Ваше заключение?
16. Консультируется семейная пара. Первый ребенок у здоровых родителей болен фенилкетонурией. Определите риск появления этого заболевания у следующего ребенка?
17. Обратилась семья, в анамнезе которой рождение ребенка с болезнью Дауна и тяжелым врожденным пороком сердца. Ребенок умер в возрасте 3-х месяцев. При обследовании родителей выявлено, что мать ребенка - носительница хромосомной транслокации 21/21. Какова вероятность рождения ребенка с болезнью Дауна в данной семье?

18. Беременная женщина, 38 лет, направлена на консультацию в 20-21 недель беременности для определения пренатальной тактики. По УЗИ на сроке 11-12 толщина воротникового пространства - 1,6 мм. При проведении кордоцентеза выявлен кариотип: 46, XY/47, XY +21 (60%:40%). Ваши рекомендации?
19. В медико-генетическую консультацию обратилась семья в связи с рождением ребенка с множественными врожденными пороками развития. При проведении цитогенетического исследования ребенка - мальчика, 2-х лет, во 40% клетках обнаружена лишняя 21 хромосома. Каково будет ваше заключение?
20. В медико-генетической консультации на обследовании находится мальчик 15 лет, высокого роста, со склонностью к ожирению, гинекомастией. При проведении цитогенетического исследования во всех клетках обнаружено две X хромосомы и одна Y хромосома. Ваше заключение?
21. Консультируется семейная пара. Первый ребенок у здоровых родителей болен фенилкетонурией. Определите риск появления этого заболевания у следующего ребенка?
22. Беременная женщина, 43 лет, направлена на консультацию в 10-11 недель беременности для определения пренатальной тактики. По УЗИ на данном сроке толщина воротникового пространства - 1,7 мм. При проведении биопсии хориона выявлен кариотип: 46, XY/47, XY +21 (60%:40%). Ваши рекомендации?
23. Потемнение зубов может передаваться двумя рецессивными генами, один из которых расположен в аутосомах, другой - в X-хромосоме. Какой будет риск у детей иметь темные зубы, если родители гетерозиготны по аутосомным генам и мама имеет рецессивный ген, расположенный в X- хромосоме?
24. Генотипы групп крови: I - 00, II - AA, AO, III - BB, BO, IV - AB. В родильном доме перепутали двух мальчиков. Один из них имел I группу крови, а другой - IV. Первая пара родителей имела I (00) и II (AO) группы, а вторая - II (AO), III (BO). Определите, кто чей сын?
25. Отсутствие малых коренных зубов наследуется как доминантный аутосомный признак. Какова вероятность рождения детей с аномалией в семье, где оба родителя гетерозиготны по анализируемому признаку?

Типовые Тестовые задания оценки сформированности компетенции ПК-8:

1. В каком году была создана в РК служба "Экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях"?
2. В каком году был подписан Президентом РК Закон "О чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера"?
3. Основные задачи службы экстренной медицинской помощи в ЧС:
4. Силы службы экстренной медицинской помощи представлены:
5. Основные формирования и организации службы экстренной медицинской помощи:
6. Бригады специализированной медицинской помощи (БСМП), их предназначение:

7. Базы для создания бригад специализированной медицинской помощи (БСМП):
8. Виды медицинской помощи:
9. Основные мероприятия, осуществляемые службой экстренной медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях:
10. Предназначение отряда первой врачебной помощи (ОПВП):
11. Основные способы защиты населения в очагах ЧС:
12. Содержание аптечки индивидуальной (АИ-2):
13. Средства обеззараживания воды в очагах массового поражения:
14. Наиболее эффективный способ защиты от внешнего гамма-излучения радиоактивных выпадений:
15. Определение понятия "Этап медицинской эвакуации":
16. Основные требования, предъявляемые к оказанию медицинской помощи в двухэтапной системе лечебно-эвакуационного обеспечения пораженных:
17. Определение медицинской сортировки:
18. Виды медицинской сортировки:
19. Мероприятия по предупреждению раневой инфекции у поражённых в очагах ЧС
20. Методы временной остановки наружного кровотечения:
21. Основной целью прогнозирования возможной обстановки при катастрофах являются:
22. При крайне тяжелой степени ОЛБ в первые трое суток назначают:
23. Первоочередные действия по ликвидации ЧС:
24. Цель медицинской сортировки:
25. Какие группы поражённых относят к "опасным" для окружающих?
26. Причины транспортных аварий:
27. Первая врачебная помощь при отравлении аммиаком:
28. Первая врачебная помощь при отравлении хлором:
29. На какие группы делятся поражённые по лечебному признаку?
30. На какие группы делятся поражённые по эвакуационному признаку?
31. Какой метод дозиметрии использован в приборах ДП-5-В, ИМД -1?

32. При каких ЧС в атмосферу выбрасываются диоксины?
33. Какое сильнодействующее ядовитое вещество относится к ядам крови?
34. Нормы радиационной безопасности для населения, проживающего в районе атомной электростанции:
35. Зоной заражения СДЯВ называют:
36. Глубина зоны химического заражения определяется:
37. Основные метеорологические факторы, определяющие стойкость СДЯВ.
38. Перечисленные вещества относятся к быстродействующим СДЯВ:
39. Диоксин по характеру токсического действия относится к группе к группе веществ:
40. Удушающим и общедовитым действием обладают:
41. Нейротропными ядами являются:
42. Физическая нагрузка провоцирует развитие тяжелой интоксикации (эвакуация только лежа) при поражении веществами:
43. В состав врачебно-сестринской бригады по штату входят:
44. Лечебно-профилактические учреждения, принимающие участие в ликвидации медико-санитарных последствий катастроф:
45. Основные мероприятия первой медицинской (доврачебной) помощи, проводимые пораженным при ликвидации последствий катастроф с механическими и термическими повреждениями:
46. Оптимальным сроком оказания первой врачебной помощи является:
47. При оказании первой медицинской помощи пострадавшим с психоневрологическими расстройствами необходимо:
48. Объем специализированной хирургической помощи пострадавшим при массовых поражениях:
49. Объем квалифицированной хирургической помощи:
50. Своевременное оказание медицинской помощи наибольшему числу пораженных при массовых поражениях достигается:
51. При медицинской сортировке радиационных поражений необходимо решать следующие задачи:
52. К числу нуждающихся в неотложной помощи относят:

53. Транспортировка травматологических больных:
54. Частичная санитарная обработка проводится:
55. Основные мероприятия, направленные на обеспечение радиационной безопасности населения на территории, загрязнённой радиоактивными веществами.
56. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты населения в ЧС:
57. Коллективные средства защиты включают:
58. Лечение травматического шока:
59. Формы краш-синдрома:
60. Первая помощь при поражении электрошоком:
61. Первая медицинская помощь при ранении наружной сонной артерии:
62. Оказание доврачебной помощи при ранениях:
63. Мероприятия первой врачебной помощи, проводимые пострадавшие с повреждением конечностей:
64. Первая медицинская помощь при закрытых переломах костей конечностей:
65. Мероприятие первой медицинской помощи, проводимое пострадавшему с ожогами:
66. Первая медицинская помощь при термических ожогах:
67. Наиболее вероятная патология при аварии на ядерном реакторе:
68. О степени тяжести лучевого поражения можно судить по:
69. Определение квалифицированной медицинской помощи:
70. Определение специализированной медицинской помощи:
71. Наиболее опасные продукты для потребления на территории, заражённой радиоактивными веществами.
72. Объём медицинской помощи пострадавшим при железнодорожных катастрофах и авариях:
73. Достоверные признаки закрытого перелома:
74. Общие принципы неотложной помощи при острых отравлениях:
75. Что такое чрезвычайная ситуация?
76. Принципы защиты населения:

77. Базы для создания отряда первой врачебной помощи (ОПВП):

78. Объем помощи, оказываемый в ОПВП:

Типовые Тестовые задания оценки сформированности компетенции ПК-9:

1. Реабилитация - это:

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

2. Реабилитация направлена:

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

3. Назовите аспекты, на которых базируется реабилитация:

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

4. Перечислите общие правила проведения реабилитационных мероприятий:

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

5. Назовите этапы медицинской реабилитации:

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

6. Категории лиц, участвующих в реабилитационном процессе:

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

7. Задачей реабилитации на стационарном этапе восстановительного лечения является:

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

8. Задачи реабилитации на поликлиническом этапе:

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

9. Задачи восстановительного лечения на санаторно-курортном этапе:

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

10. Методы, используемые на метаболическом этапе реабилитации, включают:

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

11. Какие учреждения входят в систему медицинской реабилитации:

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

12. Инвалидность - это:

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

13. Выберите правильные определения понятия инвалидность:

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

14. Инвалид - это:

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

15. Понятие входящее в классификацию основных категорий жизнедеятельности:

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

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

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

17. Критерии служащие для определения I группы инвалидности:

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

18. Критерии служащие для определения II группы инвалидности:

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

19. Критерии для определения III группы инвалидности:

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

20. Обязанности возлагающиеся на государственную службу медико-социальной экспертизы:

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

21. Государственный орган занимающийся реабилитацией инвалидов в масштабе государства:

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

22. Что относится к основным причинам роста инвалидности с детства:

- 1) научно - технический прогресс;
- 2) неблагоприятные условия труда женщины;
- 3) снижение рождаемости и рост хронической заболеваемости;
- 4) рост младенческой смертности.

23. Выберите из перечисленных методов средства реабилитации:

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

24. Основными задачами, стоящими перед санаторно-курортными учреждениями являются:

- 1) всеобщий охват населения;
- 2) медицинское обслуживание хронических больных;
- 3) медицинское обслуживание острых больных;

4) диагностические мероприятия.

Типовые Тестовые задания оценки сформированности компетенции ПК-10:

1. В структуре взаимоотношений «медицинский персонал –больной» значимыми являются такие свойства личности медицинского работника, как

- а) эмпатия;
- б) толерантность (устойчивость) к проблемам больного;
- в) способность к убеждению;
- г) умение формировать адекватные личностные установки больного на выздоровление;
- д) значимыми являются все перечисленные выше свойства;
- е) другие свойства, не указанные выше.

2. В тактике лечебной деятельности врач использует следующие коммуникативные средства

- а) просвещение;
- б) разъяснение;
- в) убеждение;
- г) ни одно из перечисленных выше средств;
- д) другие средства, не указанные выше.

3. Одним из структурных элементов содержания образования является

- а) домашнее задание;
- б) экскурсия;
- в) опыт эмоционально-ценностного отношения к действительности;
- г) текст учебника.

4. Педагогический процесс – это

- а) система, объединяющая в себе процесса обучения, воспитание, развития;
- б) процесс формирования социально адаптированной личности;
- в) совокупность процессов, состоящих в том, что социальный опыт превращается в качества формируемого человека.

5. Высшее медицинское образование ориентировано на формирование:

- а) специалиста, обладающего специальными медицинскими знаниями;
- б) хорошего человека;
- в) профессионала, обладающего педагогическими знаниями и навыками.

6. Клинический ординатор должен обладать навыками:

- а) обучения пациентов;
- б) обучения родственников пациентов;
- в) обучения волонтеров Армии спасения;
- г) развития коммуникативных умений пациентов.

7. К особенностям медицинской педагогики относят:

- а) обучение в малых группах;
- б) совмещение обучения и практической деятельности;
- в) дружба между обучающимися;
- г) работа в группах, разделённых по половому признаку.

8. Выберите правильный порядок расположения этапов процесса обучения:

- а) контрольно-регулирующий;

- б) операционально-деятельностный;
- в) стимулирующе-мотивационный; г) целевой;
- д) содержательный;
- е) оценочно-результативный.

9. Молодой врач, обучающий медицинский персонал, столкнулся с трудностями по организации с ним обратной связи. Какой из компонентов процесса обучения недостаточно реализован врачом?

- а) оценочно-результативный;
- б) контрольно-регулирующий;
- в) целевой;
- г) стимулирующе-мотивационный.

10. К основным типам занятий, которые можно проводить в условиях лечебного учреждения, относятся

- а) лекции;
- б) практические занятия;
- в) лабораторные занятия;
- г) тренинги;
- д) дискуссии;
- е) все перечисленное выше;
- ж) ни одно из перечисленных выше утверждений.

11 Самоконтроль – это обязательная характеристика

- а) агрессивного стиля педагогического поведения;
- б) стиль «обратной связи»;
- в) все перечисленное выше.

3. Зависимое поведение характерно для

- а) авторитарного стиля педагогического поведения;
- б) демократического стиля педагогического поведения;
- в) для всех перечисленных выше.

12. Обратная связь включает

- а) получение сведений о начале, законченности или незаконченности своих действий;
- б) эгоцентрическую позицию личности;
- в) стремление к власти;
- г) ничего из перечисленного выше.

13. К каким умениям относится умение педагога доступно излагать учебный материал, пользоваться различными источниками учебной информации?

- а) коммуникативным;
- б) рефлексом;
- в) организационным;
- г) информационным – дидактическим.

14. Какие можно выделить основные направления образовательно-просветительской работы среди населения?

- а) использование средств массовой информации;
- б) образовательный всеобуч, организуемый медико-профилактическим учреждением;
- в) все перечисленные выше утверждения.

15. К наглядно-дидактическим средствам профилактики относится

- а) лекция; использование средств массовой информации;
- б) буклеты;
- в) стендовые доклады;
- г) практическое занятие;
- д) все перечисленное выше.

Типовые Тестовые задания оценки сформированности компетенции ПК-11:

001. Укажите правильное определение общественного здоровья и здравоохранения как науки:

- а) это наука о стратегии и тактике системы здравоохранения, направленная на улучшение общественного здоровья населения
- б) это наука, изучающая влияние факторов среды обитания на человека и разрабатывающая оптимальные требования к условиям жизнедеятельности человека
- в) это система мероприятий по охране здоровья населения.

002. Общественное здоровье и здравоохранение - это:

- а) гигиеническая наука
- б) клиническая наука
- в) интегративная наука
- г) общественная наука

003. При проведении медико-социальных исследований применяются следующие методы:

- а) исторический
- б) статистический
- в) экспериментальный
- г) экономический
- д) социологический
- е) все вышеперечисленные.

004. В населенном пункте целесообразно размещать многопрофильную больницу в зоне:

- а) селитебной (жилой)
- б) промышленной
- в) коммунально-складской
- г) пригородной
- д) зеленой

005. Основным методическим подходом для решения задач в области организации здравоохранения является:

- а) статистический анализ состояния здоровья населения
- б) изучение общественного мнения
- в) решение кадровых вопросов
- г) системный управленческий подход
- д) решение финансовых вопросов

006. Система здравоохранения в России является

- а) государственной
- б) смешанной
- в) страховой
- г) частной

007. В населенном пункте целесообразно размещать инфекционную больницу в зоне:

- а) селитебной (жилой)
- б) промышленной
- в) коммунально-складской
- г) пригородной
- д) зеленой

008. В населенном пункте целесообразно размещать акушерский стационар в зоне:

- а) селитебной (жилой)
- б) промышленной
- в) коммунально-складской
- г) пригородной
- д) зеленой

009. В населенном пункте целесообразно размещать поликлинику в зоне:

- а) селитебной (жилой)
- б) промышленной
- в) коммунально-складской
- г) пригородной
- д) зеленой

010. В населенном пункте целесообразно размещать специализированный диспансер в зоне:

- а) селитебной (жилой)
- б) промышленной
- в) коммунально-складской
- г) пригородной
- д) зеленой

011. Здоровье населения рассматривается (изучается) как:

- а) однофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- б) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению общей заболеваемости, без учета влияния факторов окружающей среды
- в) многофакторная проблема, включающая в себя цели и задачи по изучению здоровья населения и влияющих факторов окружающей среды
- г) оценка показателей естественного движения населения
- д) оценка показателей общей смертности и инвалидности

012. Факторами, оказывающими влияние на здоровье населения, являются:

- а) генетические
- б) природно-климатические
- в) уровень и образ жизни населения
- г) уровень, качество и доступность медицинской помощи
- д) все вышеперечисленное

013. В населенном пункте целесообразно размещать медико-санитарную часть в зоне

- а) селитебной (жилой)
- б) промышленной
- в) коммунально-складской
- г) пригородной
- д) зеленой

014. В населенном пункте целесообразно размещать психиатрическую больницу в зоне:

- а) селитебной (жилой)
- б) промышленной
- в) коммунально-складской
- г) пригородной
- д) зеленой

015. Лекарственное, в том числе льготное, обеспечение населения при оказании медицинской помощи в рамках программ государственных гарантий включает все, кроме

- а) упорядочения и обеспечения адресного предоставления льгот
- б) формирования списков лекарственных средств и изделий медицинского назначения для льготного обеспечения
- в) формирование перечней и объемов лекарственных средств и изделий медицинского назначения для лечения социально значимых заболеваний
- г) распределения перечня категорий граждан и социально значимых заболеваний для льготного обеспечения лекарственными средствами и изделиями медицинского назначения

016. Основные группы высокого риска на участке обслуживания составляют лица:

- а) мигранты
- б) с уровнем дохода ниже прожиточного минимума
- в) БОМЖ
- г) дети, пожилые, беременные

017. Фондовооруженность труда определяется

- а) отношением стоимости предоставленных услуг за год к среднегодовой стоимости основных фондов
- б) отношением стоимости основных фондов к стоимости услуг, предоставленных в течение года
- в) отношением среднегодовой стоимости основных фондов к средней численности работников

018. Целью эпидемиологических исследований является:

- а) характеристика распределения и распространения заболеваний по группам населения
- б) разработка мер профилактики и оценка их эффективности
- в) планирование профилактических мероприятий
- г) оценка распространенности естественного течения заболеваний

019. В населенном пункте целесообразно размещать больницу восстановительного лечения в зоне:

- а) селитебной (жилой)
- б) промышленной
- в) коммунально-складской
- г) пригородной
- д) зеленой

020. Застраивать земельный участок центральной районной больницы необходимо по системе:

- а) централизованной
- б) децентрализованной
- в) смешанной
- г) блочной

021. Застраивать земельный участок инфекционной больницы необходимо по системе:

- а) централизованной
- б) децентрализованной
- в) смешанной
- г) блочной

022. Застраивать земельный участок родильного дома необходимо по системе:

- а) централизованной
- б) децентрализованной
- в) смешанной
- г) блочной

023. Застраивать земельный участок городской многопрофильной больницы необходимо по системе:

- а) централизованной
- б) децентрализованной
- в) смешанной
- г) блочной

024. Укажите наиболее приоритетное направление структурных преобразований в здравоохранении

- а) развитие ПМСП
- б) развитие сети диспансеров
- в) повышение роли стационаров
- г) повышение роли санаторно-курортной помощи

025. Укажите какой вид медицинской помощи в настоящее время является наиболее ресурсоемким

- а) стационарная
- б) амбулаторно-поликлиническая
- в) скорая медицинская помощь
- г) санаторно-курортная

026. Какова наиболее выраженная тенденция происходящих структурных преобразований в здравоохранении

- а) сокращение средней продолжительности лечения
- б) снижение обеспеченности населения медицинскими кадрами
- в) сокращение коечного фонда
- г) сокращение среднего числа посещений на одного жителя в год

027. Укажите наиболее точное определение понятия “Политика здравоохранения”

- а) политика ЗО - совокупность идеологических принципов и практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве
- б) политика ЗО - совокупность идеологических принципов по решению проблем ЗО в обществе и государстве
- в) политика ЗО - совокупность практических мероприятий по решению проблем ЗО в обществе и государстве

028. Для обеспечения целевого и эффективного использования финансовых средств здравоохранения необходимо

- а) усилить ведомственный и общественный контроль за расходованием финансовых средств
- б) совершенствовать систему учета средств
- в) совершенствовать конкурсную систему закупок и широко использовать финансовый лизинг

г) все вышеперечисленное верно

029 Диспансеризация населения в настоящее время проводится

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

030. Укажите неправильные методы проведения региональной политики в здравоохранении

- а) развитие принципа федерализма и проведение на его основе регионализации и децентрализации
- б) согласительные - договорные процедуры обеспечивающие интересы регионального развития
- в) селективная поддержка депрессивных региональных систем
- г) директивное планирование и распределение ресурсов федеральным центром
- д) федеральная и региональная интервенция
- е) формирование соответствующей правовой базы
- ж) формирование региональных систем ЗО

031. Укажите неверный показатель для оценки развития кадровой политики в здравоохранении

- а) количественное соотношение между населением и медицинским персоналом
- б) количественное соотношение между врачами и средним медицинским персоналом
- в) количественное соотношение между ВОП и врачами - специалистами
- г) количественное соотношение медицинского персонала и больничных коек

032. Повышение качества медицинской помощи населению возможно при выполнении следующих мероприятий:

- а) улучшение технологии оказания лечебно-профилактической помощи
- б) обучение методам контроля качества всех работающих в медицинских учреждениях
- в) участие всех специалистов в мероприятиях по контролю качества
- г) все вышеперечисленное

033. Знание врачом законов формирования личности позволяет

- а) предупредить пограничные нервно - психические расстройства
- б) изучать характер и личность больного
- в) оказывать своевременную и более совершенную помощь больному
- г) все вышеперечисленное

034. К методам изучения подчиненного, которые целесообразно применять в медицинских учреждениях, относятся

- а) анкетирование
- б) тестирование
- в) наблюдение
- г) эксперимент

035. Ятрогенные заболевания являются:

- а) частным случаем психогений
- б) нежелательными изменениями психики, порожденными врачом
- в) расстройствами психики в результате воздействия "слова" врача
- г) все вышеперечисленное верно

036. При оказании медицинской помощи пациент имеет право

- а) на сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья и иных сведений, полученных при его обследовании и лечении
- б) на информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство
- в) на отказ от медицинского вмешательства
- г) на получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья
- д) на возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи
- е) на допуск к нему адвоката или иного законного представителя, допуск к нему священнослужителя
- ж) все вышеперечисленное

037. Укажите права граждан РФ в системе медицинского страхования

- а) право на ОМС и ДМС
- б) выбор страховой медицинской организации
- в) выбор медицинского учреждения и врача в соответствии с договорами ОМС и ДМС
- г) получение медицинских услуг, соответствующих по объему и качеству условиям договора, независимо от размера фактически выплаченного страхового взноса
- д) все вышеперечисленное

038. Куда может обратиться пациент с жалобой в случае нарушения его прав

- а) к руководителю ЛПУ или другому должностному лицу
- б) в орган управления ЗО
- в) в страховую медицинскую организацию
- г) в профессиональную медицинскую ассоциацию
- д) в лицензионно - аккредитационный орган
- е) в общество по защите прав потребителей или суд
- ж) в любую из названных выше инстанций

039. Необходимым предварительным условием медицинского вмешательства является:

- а) дача согласия на медицинское вмешательство
- б) отказ от медицинского вмешательства
- в) все вышеперечисленное

040. Граждане могут обжаловать действия лиц, ущемляющих их права и свободы в области охраны здоровья

- а) в вышестоящих государственных органах
- б) вышестоящим должностным лицам
- в) в суде
- г) все вышеперечисленное

041. Врач имеет право на страхование профессиональной ошибки в случае если

- а) в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей
- б) в результате ошибки причинен вред или ущерб здоровью гражданина, связанный с халатным выполнением профессиональных обязанностей
- в) ошибки не связаны с халатным или небрежным выполнением врачом своих профессиональных обязанностей

042. Медицинская этика:

- а) это специфическое проявление общей этики в деятельности врача

- б) это наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников
- в) это наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств
- г) верно все перечисленное
- д) нет правильного варианта

043. Медицинская деонтология - это:

- а) самостоятельная наука о долге медицинских работников
- б) прикладная, нормативная, практическая часть медицинской этики

044. Характерной системой организации питания больных в стационаре является все, кроме

- а) централизованная
- б) децентрализованная
- в) кооперирование с общепитом

045. Понятие “ медицинская этика” включает в себя

- а) форму общественного сознания и систему социальной регуляции деятельности медицинских работников
- б) форму правовой регуляции деятельности медицинских работников

046. Понятие “ медицинская этика” включает в себя

- а) учение о долге (должном) в деятельности медицинских работников
- б) представления об условиях оптимальной деятельности медицинских работников

047. Какая из приведенных ниже моделей взаимоотношений “врач-пациент” наиболее рациональна с позиции интересов пациентов?

- а) “инженерно-техническая модель” – врач как специалист
- б) “патерналистская модель” - врач как “духовный отец”
- в) “кооперативная модель” - сотрудничество врача и пациента
- г) “договорная модель” - врач как “поставщик”, а пациент - “потребитель медицинских услуг”

048. К сфере каких взаимоотношений относятся нормы и принципы медицинской этики и деонтологии

- а) взаимоотношения врача и пациента
- б) взаимоотношения врача и родственников пациента
- в) взаимоотношения в медицинском коллективе
- г) взаимоотношения медицинских работников и общества
- д) все названное

049. Что составляет предмет врачебной тайны

- а) сведения о состоянии пациента в период его болезни
- б) информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении
- в) все вышеперечисленное

050. Соблюдение врачебной тайны необходимо для:

- а) защиты внутреннего мира человека, его автономии
- б) защиты социальных и экономических интересов личности
- в) создания основы доверительности и откровенности взаимоотношений “врач-пациент”
- г) поддержания престижа медицинской профессии
- д) все перечисленное верно.

051. При каких обстоятельствах допускается предоставление сведений составляющих врачебную тайну, без согласия пациента или законного представителя

- а) в целях обследования и лечения гражданина, не способного из-за своего состояния выразить свою волю
- б) при угрозе распространения инфекционных заболеваний, массовых отравлений и поражений
- в) по запросу органов дознания и следствия, прокурора и суда в связи с проведением расследования или судебным разбирательством
- г) в случае оказания помощи несовершеннолетнему в возрасте до 15 лет для информирования его родителей
- д) при наличии оснований, позволяющих полагать, что вред здоровью гражданина причинен в результате противоправных действий
- е) все вышеперечисленное

052. Какое из приведенных ниже определений более соответствует понятию “биоэтика”

- а) достижения в области биомедицинской технологии
- б) социальные, правовые и этические последствия использования достижения биомедицинской технологии

053. Разрешена ли эвтаназия (искусственное приближение смерти по просьбе пациента) законодательством о здравоохранении?

- а) да
- б) нет

054. При каком сроке беременности допускается прерывание беременности по желанию женщины?

- а) до 12 недель
- б) до 24 недель

055. Наличие материальных ценностей в структурных подразделениях учреждений здравоохранения отражают перечисленные основные документы:

- а) акты на списание материальных ценностей
- б) требования на получение материальных ценностей со склада
- в) приемно-передаточные накладные
- г) инвентаризационная (сличительная) ведомость
- д) книга учета движения материальных ценностей

056. Как называются средства производства, функционирующие в течении производственного цикла и переносящие свою стоимость на услугу целиком

- а) фонд обращения
- б) оборотные средства
- в) основные фонды

057. Специфика медицинской этики и деонтологии в деятельности организатора здравоохранения заключается во всем, кроме

- а) управления этической ситуацией в коллективе
- б) организация обучения персонала по вопросам этики и деонтологии
- в) информации коллектива о тенденциях в состоянии здоровья населения

058. Могут ли быть предметом купли, продажи и коммерческих сделок органы и ткани человека?

- а) да
- б) нет
- в) иногда

059. Являются ли врачебной тайной сведения о проведенном оплодотворении, о личности донора?

- а) да
- б) нет
- в) по желанию донора

060. Является ли информирование добровольное согласие пациента (или доверенных лиц) необходимым предварительным условием медицинского вмешательства?

- а) да
- б) нет
- в) по желанию пациента

Типовые Тестовые задания оценки сформированности компетенции ПК-12:

1. Какие виды контроля качества медицинской помощи Вы знаете?

- а) государственный контроль;
- б) ведомственный контроль;
- г) внутренний контроль.
- д) все выше перечисленное верно

2. Кто осуществляет ведомственный контроль качества медицинской помощи?

- а) Министерство здравоохранения Ставропольского края
- б) Страховые компании
- в) ФОМС
- г) Управление Росздравнадзора

3. Кто осуществляет контроль за порядком проведения экспертизы временной нетрудоспособности в Ставропольском крае:

- а) Министерство здравоохранения Ставропольского края
- б) Региональное отделение федерального фонда социального страхования
- в) Региональное отделение управления Росздравнадзора
- г) Все вышеуказанные

4. Кто осуществляет контроль за порядком проведения медико-социальной экспертизы:

- а) Министерство здравоохранения РФ
- б) Федеральный фонд социального страхования РФ
- в) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения РФ

5. Куда может обратиться пациент с жалобой на качество медицинской помощи?

- а) К руководителю МО
- б) К другому должностному лицу МО
- в) В орган управления здравоохранением
- г) В страховую медицинскую организацию
- д) В профессиональную медицинскую ассоциацию
- е) В лицензионно - аккредитационную комиссию
- ж) В общество по защите прав потребителей
- з) В суд
- и) В любую из названных выше инстанций

6. При оказании медико-социальной помощи пациент имеет право на:

- а) сохранение в тайне информации о факте обращения за медицинской помощью о состоянии здоровья и иных сведений, полученные при его обследовании и лечении;
- б) информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство;
- в) отказ от медицинского вмешательства;
- г) получение информации о своих правах и обязанностях и состоянии своего здоровья, а также выбор лиц, которым в интересах пациента может быть передана информация о состоянии его здоровья;
- д) возмещение ущерба в случае причинения вреда его здоровью при оказании медицинской помощи;
- е) допуск к нему адвоката или иного законного представителя, допуск к нему священнослужителя
- ж) Все вышеперечисленное

7. Качественную оценку работы стационара могут характеризовать следующие показатели:

- а) Структура проведенных операций (состав операций)
- б) Показатель частоты осложнений при операциях
- в) Показатель частоты применения различных видов наркоза
- г) Сроки до и послеоперационного лечения больных
- д) Показатель послеоперационной летальности
- е) Все вышеперечисленное верно

8. Показатель качества врачебной диагностики в стационаре определяется по:

- а) Показателю летальности
- б) Показателю совпадения (или расхождения) диагнозов
- в) Средней длительности пребывания больного в стационаре
- г) Правильного ответа нет

9. В качестве показателей дефектов деятельности врачей амбулаторно-поликлинического звена могут служить следующие показатели:

- а) Количество обоснованных жалоб
- б) Рост впервые выявленных заболеваний
- в) Рост заболеваемости с временной утратой трудоспособности
- г) Детский травматизм

10. Что из перечисленного относится к характеристикам качества медицинской помощи?

- а) Доступность
- б) Экономичность
- в) Результативность

11. Эффективность медицинской деятельности - это:

- а) Улучшение функционирования организма пациента после проведения лечебных мероприятий
- б) Степень достижения конкретных результатов при оказании лечебно-диагностической или профилактической помощи при соответствующих затратах финансовых, материальных и трудовых ресурсов
- в) Степень экономии финансовых, материальных и трудовых ресурсов при оказании медицинской помощи

12. Предварительный контроль предусматривает

- а) Создание определенных правил, протоколов до начала работ, документов отражающий регламентацию трудовых правоотношений, это: должностные инструкции; трудовые

договора; локальные нормативные акты; внутренний трудовой распорядок; способы привлечения к труду и мотивация труда

б) Оценку соответствия финансовых затрат оказанным услугам

13. Текущий контроль предусматривает

а) Обнаружение невыполнения процедуры, операции;

б) Установление причины невыполнения процедуры, операции;

в) Определение пути разрешения ситуации (проблемы);

г) Обеспечение условий выполнения процедуры, операции.

14. Кто должен проводить первый уровень контроля качества медицинской помощи в МО?

а) Главный врач

б) Заместитель главного врача по лечебной работе

в) Заместитель главного врача по клинико-экспертной работе

г) Заведующий отделением

15. Кто осуществляет второй уровень ККМП в МО?

а) Лечащий врач

б) Заведующий отделением

в) Зам. главного врача по медицинской работе

г) Зам. главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности

16. Удовлетворенность пациентов качеством медицинской помощи изучается методом:

а) Анализа заявлений и жалоб

б) Социологического исследования

в) Тестирования

г) Прямого наблюдения

д) Все вышеперечисленное верно

17. Какие методы социологического исследования используются для оценки удовлетворенности пациентов качеством медицинской помощи?

а) Анкетирования

б) Анализа заявлений и жалоб

в) Тестирования

18. В процессе текущего контроля качества медицинской помощи контролируется:

а) Объем медицинской помощи, оказанной пациенту в соответствии с диагнозом и протоколом лечения

б) Ведение медицинской документации

в) Удовлетворенность пациента.

19. Контроль можно разделить на:

а) Предварительный

б) Текущий

в) Заключительный

20. Медико-экономический стандарт - это документ определяющий ...

а) Механизм ценообразования в системе медицинского страхования для лиц, учреждений и их подразделений и основываются на диагностических и лечебно-технологических стандартах.

б) Объем лечебно-диагностических процедур и технологию их выполнения

в) Результативность лечения и стоимостные показатели (а)

Типовые Тестовые задания оценки сформированности компетенции ПК-13:

1. Что является фактором, который помогает эффективному управлению при организации мероприятий по ликвидации последствий катастроф?

- 1) полнота информации и содержание принятого решения по ликвидации последствий катастрофы
- 2) правильная оценка обстановки
- 3) обеспеченность медицинской службы персоналом и имуществом
- 4) квалификация лиц, осуществляющих управление

2. Как называются наводнения, которые вызваны сезонным таянием снегов?

- 1) половодье
- 2) зажоры
- 3) заторы
- 4) паводок

3. Что такое затор на реке?

- 1) ветровым нагоном воды
- 2) аварией на гидросооружениях
- 3) скопление льда в русле реки
- 4) искусственным перекрытием русла реки

4. Что является средством общей экстренной профилактики в эпидемиологическом очаге?

- 1) тетрациклин 0,6 х3 в течение 5 дней
- 2) доксициклин 0, 2х1 в течение 5 дней
- 3) рифампицин 0,6 х 1 в течение 3 дней
- 4) сульфатон 1,4 х 2 в течение 5 дней

5. Как называется борьба с грызунами в очаге инфекции?

- 1) дератизация
- 2) дезактивация
- 3) дезинсекция
- 4) дезинфекция

6. Что считается начальным видом оказания медицинской помощи пострадавшим?

- 1) первая врачебная
- 2) само- и взаимопомощь
- 3) первая медицинская
- 4) специализированная

7. Ожоговый шок тяжелой степени развивается при площади ожога второй степени:

- а) 5-10%
- б) 10-20%
- в) 20-50%
- г) 50-70%

8. Какие группы пораженных выделяют при медицинской сортировке ?

- 1) легкораненые, раненые средней степени тяжести, тяжелораненые
- 2) агонирующие, нетранспортабельные, опасные для окружающих
- 3) опасные для окружающих, легкораненые, нетранспортабельные

4) опасные для окружающих, нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе, не нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе

9. Как называется удаление радиоактивной пыли с одежды и кожных покровов?

- 1) дезинсекция
- 2) дезактивация
- 3) дезинфекция
- 4) дератизация

10. Что такое удаление отравляющих веществ с одежды и кожных покровов?

- 1) дегазация
- 2) дезинсекция
- 3) дезинфекция
- 4) дератизация

11. Что находится в аптечке индивидуальной АИ-2?

- 1) аспирин
- 2) кордиамин
- 3) раствор йода
- 4) этаперазин

12. Какие виды сортировки различают?

- 1) пунктовая, эвакуационная
- 2) прогностическая, эвакуотранспортная
- 3) транзитная, эвакуотранспортная
- 4) эвакуотранспортная, внутрипунктовая

13. Сколько этапов при оказании медицинской помощи и эвакуации из очага поражения ?

- 1) два этапа
- 2) три этапа
- 3) один этап
- 4) без этапов

14. Сколько групп пострадавших выделяют при медицинской сортировке?

- 1) две
- 2) три
- 3) четыре
- 4) пять

5. Какой наиболее эффективный способ защиты от внешнего гамма-излучения радиоактивных осадков?

- 1) укрытие в защитных сооружениях
- 2) своевременная эвакуация
- 3) медикаментозная профилактика лучевых поражений
- 4) использование защитной одежды

16. Что нужно сделать до освобождения конечности от сдавления?

- 1) обезболивание, наложение жгута, щелочное питье
- 2) тугое бинтование, щелочное питье, согревание конечности

- 3) наложение жгута, обезболивание, согревание конечности
- 4) обезболивание, тугое бинтование, согревание конечности

17. Что берется в основу медицинской сортировки при чрезвычайных ситуациях ?

- 1) установление диагноза заболевания (поражения) и его прогноза
- 2) состояние раненого (больного) и нуждаемость в эвакуации на последующие этапы
- 3) тяжесть ранения (заболевания) и срочность оказания медицинской помощи
- 4) срочность проведения лечебных и эвакуационных мероприятий

II ЭТАП: Практические навыки

• оценка умений по специальности:

1. Диагностика врожденных и наследственных заболеваний ультразвуковыми, цитогенетическими, биохимическими и молекулярно-генетическими методами. ПК-5
2. Составить план обследования пациента с подозрением на наследственную патологию ПК-6.
3. Составить план реабилитационных мероприятий (с использованием лекарственных, немедикаментозных, психологически-педагогических методик) больных детей с наследственными формами умственной отсталости. ПК-9
4. Составить план реабилитационных мероприятий (с использованием лекарственных, немедикаментозных, психологически-педагогических методик) больных детей с наследственными формами дефектов зрения и слуха. ПК-9
5. Составить план реабилитационных мероприятий (с использованием лекарственных, немедикаментозных, психологически-педагогических методик) больных детей с аномалиями опорно-двигательного аппарата. ПК-9
6. Оценка результатов лабораторных и инструментальных исследований (по выбору преподавателя), постановка диагноза наследственной патологии согласно современной классификации и МКБ-10 ПК-5
7. Составить план лечения пациента с наследственной патологией (по выбору преподавателя) с использованием этиологической, патогенетической, симптоматической терапии ПК-6
8. Особенности ухода за больными с наследственной патологией (по выбору преподавателя) в условиях стационара, дома. ПК-9
9. Показания для медико-генетического консультирования. Задачи медико-генетического консультирования. Просеивающие программы. Составьте план беседы с пациенткой при медико-генетическом консультировании ПК-5
10. Определение показаний к пренатальной диагностике наследственной патологии ПК-6
11. Профилактика наследственных и врождённых болезней (первичная, вторичная, третичная). Составьте план беседы с женщиной, обратившейся на медико-генетическую консультацию ПК-6
12. Разработать план реабилитационных мероприятий у пациентов с врожденными и (или) наследственными заболеваниями, в том числе для реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов ПК-9
13. Привести конкретный пример – ход занятия со средним медицинским персоналом в медико-генетической консультации. УК-3
14. Предложить способы преодоления возможных барьеров в профессиональном общении врача и родственников пациента с наследственной патологией. УК-1
15. Правила организации деятельности медико-генетической консультации (центра) согласно Порядку оказания медицинской помощи больным с врожденными и (или) наследственными заболеваниями (утв. приказом Министерства здравоохранения РФ от 15 ноября 2012 г. N 917н) ПК-11
16. Составить отчет о работе медико-генетической консультации (период по выбору преподавателя), используя медико-статистические данные, придумайте форму чек-листа для оценки качества оказания медицинской помощи при внутреннем контроле. ПК-12

III ЭТАП: Итоговое собеседование

Перечень теоретических вопросов для собеседования:

1. Принципы, формы и системы здравоохранения в мировой практике. ПК-4
2. Международная практика организации здравоохранения: теория, системы, тенденции развития. ПК-4
3. Всемирная организация здравоохранения. Структура, функции, бюджет. ПК-4
4. Общественное здоровье – показатель экономического и социального развития государства. ПК-4
5. Здоровье как форма государственной и личной собственности. ПК-4
6. Основные критерии общественного здоровья. ПК-4
7. Демография и здоровье. ПК-4
8. Медико-социальные аспекты демографии. ПК-4
9. Заболеваемость – ведущий показатель общественного здоровья. ПК-4
10. Инвалидность как показатель общественного здоровья. ПК-4
11. Состояние здоровья женского населения РФ. ПК-4
12. Состояние здоровья детского населения РФ. ПК-4
13. Организация амбулаторно-поликлинической помощи населению РФ. ПК-11
14. Организация стационарной помощи населению РФ. ПК-11
15. Организация специализированной медицинской помощи населению РФ. ПК-11
16. Использование стационарозамещающих технологий в здравоохранении. ПК-11
17. Медицинское страхование в Российской Федерации. ПК-4
18. Фонды медицинского страхования. Юридический статус, организационные схемы, порядок использования средств. ПК-10
19. Порядок лицензирования и аккредитации медицинских учреждений. ПК-11
20. Особенности работы медицинских учреждений в системе ОМС. ПК-11
21. Нормативно-правовая база медицинского страхования в РФ. ПК-11
22. Управление здравоохранением в современных условиях. УК-2
23. Управление медицинскими учреждениями. УК-2
24. Основы медицинского менеджмента. УК-2
25. Технология современного менеджмента в здравоохранении. Анализ международного опыта УК-2
26. Авторитет и престиж руководителя в здравоохранении УК-2
27. Личные качества руководителя в здравоохранении УК-2
28. Организация работы по подбору кадров в здравоохранении. УК-2
29. Рынок в здравоохранении. ПК-4
30. Маркетинг в здравоохранении. Его цель и задачи. ПК-11
31. Источники, формы и методы финансирования здравоохранения на современном этапе. ПК-11
32. Оценка экономической эффективности здравоохранения. ПК-4
33. Стоимость медицинских услуг. Ценообразование и налогообложение. ПК-11
34. Организация платных медицинских услуг. ПК-11
35. Организация медицинской помощи по профилю «Генетика» в РФ и Море. ПК-7

3.4.Критерии оценивания ответа на государственном экзамене

- **оценка уровня теоретической подготовленности:**

Оценка уровня теоретической подготовленности проводится в виде тестирования по тестовым заданиям, составленным для проведения государственного экзамена по специальности 31.08.30 Генетика. Один вариант тестового задания содержит 50 вопросов

по всем профильным дисциплинам. Критерии оценки уровня теоретической подготовленности обучающихся:

- 90-100% - «Отлично»,
- 80-89 % - «Хорошо»,
- 70-79 % - «Удовлетворительно»,
- до 69 % - «Неудовлетворительно».

К следующему этапу государственного экзамена допускаются обучающиеся при условии успешного прохождения уровня теоретической подготовленности (70% и выше).

• **оценка уровня освоения практических умений и навыков:**

Оценка уровня освоения практических умений и навыков предусматривает проверку уровня сформированности компетенций, обучающихся в виде выполнения манипуляций (3 по выбору преподавателя) в Аттестационно-обучающем симуляционном центре.

Критерии оценки сформированности практических умений и навыков:

- 90-100% - «Отлично»,
- 80-89 % - «Хорошо»,
- 70-79 % - «Удовлетворительно»,
- до 69 % - «Неудовлетворительно».

Общая оценка уровня освоения практических умений и навыков рассчитывается как среднеарифметическое из трех оценок.

К следующему этапу государственного экзамена допускаются обучающиеся при условии успешного прохождения уровня освоения практических умений и навыков (оценка «Удовлетворительно» и выше).

• **оценка умения решать конкретные профессиональные задачи (собеседование):**

Целью собеседования является выявление глубины теоретической подготовки выпускников и умения комплексно подходить к решению проблемных ситуаций в вопросах профессиональной деятельности.

Показатели оценивания	Критерии оценивания	Отметка
Нулевой уровень- компетенции не сформированы	Отсутствие знаний у ординатора в рамках вопросов материала или отказ от ответа. Ординатор показал фрагментарные медицинские знания, знания отдельных литературных источников, рекомендованных учебной программой, а также неумение использовать научную терминологию; в ответе имеются грубые стилистические и логические ошибки; не может правильно ответить на большинство вопросов, задач и дополнительные вопросы; не может сформулировать диагноз или неправильно ставит диагноз.	неудовлетворительно
Низкий уровень	Недостаточно полный объем знаний; Знание части основной литературы; использование научной терминологии, изложение ответа на вопросы с существенными логическими ошибками; слабое владение основными медицинскими понятиями и терминами, некомпетентность в решении стандартных (типовых) задач; неумение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях современной медицины; ординатор ориентирован в заболевании, но не может поставить диагноз в соответствии с классификацией	удовлетворительно
Средний уровень	Полные и в целом систематизированные знания; использование необходимой научной терминологии, стилистически грамотное, логически правильное изложение ответа на вопросы, умение делать обоснованные выводы, но могут быть пропущены отдельные несущественные детали; владение научным понятийным инструментарием современной медицины с	хорошо

	негрубыми ошибками, умение его использовать в решении профессиональных задач; способность самостоятельно выполнять типовые задания; правильно ставит диагноз, но допускает неточности при его обосновании; освоение основной литературы, рекомендованной учебными программами дисциплин; умение ориентироваться в базовых теориях, концепциях и направлениях современной медицины.	
Высокий уровень знаний	Систематизированные, глубокие и полные знания по всем разделам экзаменационного материала для проведения экзамена; точное использование научной терминологии (в том числе на иностранном языке), стилистически грамотное, логически правильное изложение ответа на вопросы; владение инструментарием учебных дисциплин, входящих в вопросы экзаменационного материала, умение его эффективно использовать в постановке и решении учебных и профессиональных задач; правильная постановка диагноза с учетом принятой классификации; способность самостоятельно и творчески решать сложные проблемы в нестандартной ситуации в рамках учебных программ дисциплин экзаменационного материала; полное освоение основной и дополнительной литературы, рекомендованной учебными программами дисциплин, входящими в вопросы экзаменационного материала; умение ориентироваться в основных теориях, концепциях и направлениях по изученным дисциплинам и давать им критическую оценку	отлично

Итоговая оценка рассчитывается как среднее арифметическое трех уровней.

3.5.Методические рекомендации по подготовке к государственному экзамену

3.5.1 Учебно-методическое и информационное обеспечение подготовки к государственному экзамену

А) Основная литература:

1. Гинтер, Е. К. Медицинская генетика : национальное руководство / под ред. Е. К. Гинтера, В. П. Пузырева, С. И. Куцева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2022. - 896 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-6307-9. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463079.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Жимулёв, И. Ф. Общая и молекулярная генетика : учеб. пособие для вузов / И. Ф. Жимулёв; под ред. Е. С. Беляева, А. П. Акифьева. - 4-е изд. , стер. - Новосибирск : Сибирское университетское издательство, 2007. - 479 с. - ISBN 978-5-379-00375-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL :

<https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785379003753.html> - Режим доступа : по подписке.

3. Сычёв, Д. А. КЛИНИЧЕСКАЯ ФАРМАКОГЕНЕТИКА / Д. А. Сычёв, В. Г. Кулес - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970409169V0018.html>. - Режим доступа : по подписке.

Б) Дополнительная литература:

1. Давыдов, М. И. Онкология : учебник / Давыдов М. И. , Ганцев Ш. Х. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 920 с. - ISBN 978-5-9704-2719-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970427194.html> - Режим доступа : по подписке.

2. Зайратьянц, О. В. Общая патологическая анатомия / О. В. Зайратьянц (ред.), Л. Б. Тарасова (ред.), Е. И. Рябоштанова, Л. А. Зотова, Б. А. Колонтарев, К. В. Опаленов, К. В. Тарасов, К. А. Бойков, Н. А. Швеи, А. М. Токмаков, Г. О. Зайратьянц, Е. Е. Хохлова, С. С. Маркин, А. В. Журавлева, О. П. Мишутченко, Н. А. Грекова, М. А. Пшеничникова, О. К. Кошелева, Г. И.

Макарняева, Ж. Л. Ганеева - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 276 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2381.html>

3.Карпищенко, А. И. Медицинская лабораторная диагностика : программы и алгоритмы / под ред. А. И. Карпищенко - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 696 с. - ISBN 978-5-9704-2958-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970429587.html> - Режим доступа : по подписке.

4.Кишкун, А. А. Клиническая лабораторная диагностика: том 2: учебник: в 2 т. / А. А. Кишкун, Л. А. Беганская. - 2-е изд., перераб. и доп. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-6085-6. - Текст электронный // ЭБС "Консультант студента": [сайт]. - URL: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970460856.html> - Режим доступа: по подписке.

5.Ковалёв, В. И. ОБЩИЕ ВОПРОСЫ ДЕТСКОЙ ОНКОЛОГИИ / В. И. Ковалёв, Д. В. Ковалёв - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/970406793V0064.html> - Режим доступа : по подписке.

6.Маркина, Н. Ю. Ультразвуковая диагностика / Н. Ю. Маркина, М. В. Кислякова; под ред. С. К. Тернового. - 2-е изд. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-3313-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970433133.html> - Режим доступа : по подписке.

7.Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / Медик В. А. , Юрьев В. К. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-3710-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437100.html> - Режим доступа : по подписке.

8.Мишин, В. Ю. Фтизиатрия : учебник / В. Ю. Мишин, С. П. Завражнов, А. В. Митронин, А. В. Мишина. - 3-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-6391-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970463918.html> - Режим доступа : по подписке.

9. Нигмедзянов, Р. А. Медицина чрезвычайных ситуаций. Организация. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация. Инновации. В 2 т. Т. 1 / Под ред. Р. А. Нигмедзянова, Л. А. Глазникова. - Казань : Изд-во Казан. ун-та, 2015. - 780 с. - ISBN 978-5-00019-474-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785000194744.html> - Режим доступа : по подписке.

10.Сашко, С. Ю. Медицинское право : учебное пособие / Сашко С. Ю. , Кочорова Л. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 352 с. - ISBN 978-5-9704-1845-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418451.html> - Режим доступа : по подписке.
- Режим доступа : по подписке.

11.Сергеев, Ю. Д. Юридические основы деятельности врача. Медицинское право : учебное пособие в схемах и определениях / Под ред. Ю. Д. Сергеева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 258 с. - ISBN 978-5-9704-0756-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970407561.html> - Режим доступа : по подписке.

12. Стоунхэм, М. Медицинские манипуляции / Марк Стоунхэм, Джон Вэстбрук. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 152 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/IGTR0001.html> (дата обращения: 28.05.2022). - Режим доступа : по подписке.

13. Тараканов, А. В. Лекарственные препараты для оказания скорой медицинской помощи / Тараканов А. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 336 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2393.html> - Режим доступа : по подписке.

14. Татарников, М. А. Управление качеством медицинской помощи / Татарников М. А. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 304 с. - ISBN 978-5-9704-3780-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437803.html> - Режим доступа : по подписке.

В) программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

ЭБС «Юрайт». Режим доступа: <https://urait.ru>

ЭБС «Консультант студента». Режим доступа: <http://www.studentlibrary.ru>

ЭБС «Лань». Режим доступа: <http://e.lanbook.com/>

ЭБС «Znaniyum.com». Режим доступа: <http://www.znaniyum.com>

Лицензионное ПО (операционная система Microsoft Windows, пакет прикладных программ Microsoft Office) и свободно распространяемое программное обеспечение.

4. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Университет располагает аудиторным фондом, в том числе специализированным, а также оборудованием и материалами, необходимыми для проведения государственного экзамена. Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для проведения государственного экзамена, включает в себя учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа; групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, укомплектованные специализированной мебелью и техническими средствами обучения (доска аудиторная, экран, переносное оборудование (проектор, ноутбук));

Помещения для самостоятельной работы обучающихся, оснащенные демонстрационным оборудованием (экран, проектор), компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Программа составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО подготовки кадров высшей квалификации по программе ординатуры 31.08.30 Генетика.

Автор: Лобанова Надежда Анатольевна, к.м.н.

Директор ИББМ: Ведунова Мария Валерьевна, д.б.н., профессор

Рецензент: Ежов И.Ю., д.м.н., зав. отделением травматологии и ортопедии Клинической больницы №4 ПОМЦ ФМБА России

Программа одобрена на заседании методической комиссии от 05.12.2023, протокол № 2.