АВТОНОМНАЯ НЕКОММЕРЧЕСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ЦЕНТРАЛЬНЫЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ИНСТИТУТ»

Утверждаю
Ректор АНО ДПО
«Центральный многопрофильный институт»
А.Х. Тамбиев
10.01.2021 г.

Дополнительная профессиональна программа повышение квалификация

«Актуальные вопросы дерматовенерологии, в том числе детской »

г. Москва, 2021г.

Содержание программы

Цельприобретение систематизированных теоретических знаний и практических навыков по всем курсам программы, необходимых для самостоятельной работы в должности Дерматовенеролога.

Категория слушателей врачи-дерматовенерологи стационаров и поликлиник всех форм собственности

Срок обучения: 144 часов.

Программа разработанна в соответствии:

Нормативно-правовую базу для разработки представленной программы составляют:

1. Конституция Российской Федерации (с учетом поправок, внесенных Законами Российской Федерации о поправках к Конституции РФ от 30.12.2008 № 7-ФКЗ).
2. Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» от 29 декабря 2012 года № 273-ФЗ (с изменениями и дополнениями).
3. Федеральный закон Российской Федерации от 21 января 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны граждан в Российской Федерации.
4. Федеральный закон Российской Федерации от 31 декабря 2014 г. № 500-ФЗ «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации».
5. Федеральный закон Российской Федерации от 29 ноября 2010 года N 326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» (в ред. Федеральных законов от 14.06.2011 N 136-ФЗ, от 30.11.2011 N 369-ФЗ, от 03.12.2011 № 379-ФЗ).
6. Федеральный закон Российской Федерации «О внесении изменений в отдельные законодательные акты Российской Федерации и признании утратившим силу законодательных актов (отдельных положений законодательных актов) Российской Федерации в связи с принятием Федерального закона «Об образовании в Российской Федерации» по вопросу призыва на военную службу граждан, обучающихся в интернатуре» от 2 апреля 2014 г. № 54-ФЗ.
7. Гражданский процессуальный кодекс Российской Федерации (в ред. Федеральных законов от 24.07.2008 № 161-ФЗ (часть первая) (с изменениями и дополнениями).
8. Постановление Правительства Российской Федерации от 18.11.2013 г. № 1039 «О государственной аккредитации образовательной деятельности».
9. Постановление Правительства Российской Федерации от 17 декабря 2017г. № 1390 «Правила формирования стипендиального фонда за счет бюджетных ассигнований федерального бюджета» (с изменениями и дополнениями от 7, 16 марта 2019 г.)
10. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "здравоохранение и медицинские науки" (в ред. Приказа Минздрава России от 15.06.2017 N 328н).
11. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 22 августа 2013 г. № 585н «Об утверждении Порядка участия обучающихся по основным профессиональным образовательным программам и дополнительным профессиональным программам в оказании медицинской помощи гражданам и в фармацевтической деятельности.
12. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03 сентября 2013 г. № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования».
13. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного

справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения». (в ред. Приказа Минтруда России от 09.04.2018 № 214н).
14. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 мая 2017 г. № 212н об утверждении Порядка приема граждан на обучение по программам ординатур. (с изменениями и дополнениями).
15. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 2 июня 2016 года № 334н «Об утверждении Положения об аккредитации специалистов» (в ред. Приказа Минздрав России от 26 апреля 2018 г. N 192н)

Знать:

По окончании обучения врач-дерматовенеролог должен знать:

- основополагающие характеристики врача-дерматовенеролога, принятые профессиональными организациями;
- обязательные компетенции врача-дерматовенеролога;
- новейшие формы организации дерматологической и венерологической службы в современном мире;
- модели организации учреждений дерматовенерологического профиля;
- основные принципы обязательного медицинского страхования, права и обязанности застрахованных граждан;
- определение и основные принципы доказательной медицины;
- принципы критической оценки качества научных исследований по диагностике, лечению и прогнозу заболеваний;

1. - принципы разработки клинических рекомендаций
2. **Уметь:**

- проводить современные функциональные, лабораторные и инструментальные исследования, интерпретировать результаты и при необходимости привлекать консультантов - специалистов
- проводить дифференциальную диагностику, формулировать и обосновывать клинический диагноз с учетом МКБ-10 и национальных рекомендаций;
- распознавать особенности клинического течения болезни, выявлять осложнения и сопутствующие заболевания;
- вырабатывать современную лечебную тактику с учетом индивидуальных и патогенетических особенностей развития заболевания;
- определить показания и противопоказания к иммуносупрессивной терапии, оценить возможные осложнения;
- оформить медицинскую документацию в соответствии с современным законодательством в здравоохранении;
- оценить тяжесть состояния больного и при необходимости оказать неотложную помощь в амбулаторно-поликлинических условиях.

лечению;
- правильно оформить медицинскую документацию.

3.Владеть:

- современной методики обследования больного дерматологического профиля;

- выявлять общие и специфические признаки заболевания;

- оценивать тяжесть состояния больного (тяжесть атопического дерматита по методике SCORAD, псориаза: PASI, BSA);

- уметь интерпретировать результаты обследования, назначать необходимые лекарственные средства и другие лечебные мероприятия;

- уметь интерпретировать серологические реакции при сифилисе;

- оформлять медицинскую документацию.

.

Учебный план

программы повышения квалификации

«Актуальные вопросы дерматовенерологии, в том числе детской »

Цель приобретение систематизированных теоретических знаний и практических навыков по всем курсам программы, необходимых для самостоятельной работы в должности Дерматовенеролога.

Категория слушателей: врачи-дерматовенерологи стационаров и поликлиник всех форм собственности

Срок обучения: 144 часов.

Форма обучения: очно-заочная, с применением дистанционных технологий, без отрыва от производства

№	Наименование разделов дисциплин и тем	Всего часов	в том числе:		Форма контроля
			лекции	практические занятия	
1.	Инструментальные и лабораторные методы диагностики в дерматовенерологии,в том числе детской.	16	8	8	зачет
2.	Психические расстройства в дерматовенерологии.	84	24	60	зачет
3.	Инновационные технологии в дерматовенерологии.	14	8	6	зачет
4.	Современная дерматокосметология	24	8	16	зачет
	Итоговое тестирование	6	-	6	в соответствии с положением об итоговой аттестации
	ИТОГО	144	48	96	

4. Материально–технические условия реализации программы (ДПО и ЭО).

Обучение проводится с применением системы дистанционного обучения, которая предоставляет неограниченный доступ к электронной информационно – образовательной среде, электронной библиотеке образовательного учреждения из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».
Электронная информационно–образовательная среда обеспечивает:
-доступ к учебным программам, модулям, издания электронных библиотечных систем и электронным образовательным ресурсам;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения дополнительной профессиональной программы;
-проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения, дистанционных образовательных технологий;
- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающегося, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, посредством сети «Интернет».
- идентификация личности при подтверждении результатов обучения осуществляется с помощью программы дистанционного образования института, которая предусматривает регистрацию обучающегося, а так же персонифицированный учет данных об итоговой аттестации;

5. Учебно – методическое обеспечение программы

1.Абек Д., Бургдорф В. Болезни кожи у детей. М., 2007.
2.Акимов В.Г. Фотозависимые дерматозы. Москва: Медицинское информационное агентство, 2010г.
3.Алмазов И.В., Сутулов Л.С. Атлас по гистологии и эмбриологии. М.: Медицина., 2005.
4.Аравийская Е.Р., Соколовский Е.В. Руководство по дерматокосметологии. Спб: ООО «Издательство Фолиант», 2008.
5.Аравийский Р.А. Диагностика микозов. Санкт-Петербург: СпбМАПО, 2006.
6.Вульф К., Джонсон Р., Сюрмонд Д. Дерматология по Томасу Фицпатрику. Атлас – справочник.
Пер. с англ. – М., «Практика», 2007.
7.Дерматовенерология. Клинические рекомендации / Российское общество дерматовенерологов.
Под общ.ред. А.А. Кубановой. – М.: ДЭКС-Пресс, 2010.
8.Дерматология Фицпатрика в клинической практике (в 3х томах) под ред. Кубановой А.А., Иванова О.Л., Кубанова А.А., Львова А.Н. – М.: Бином, 2012.
9.Дмитриев Г.А. Лабораторная диагностика бактериальных урогенитальных инфекций. Москва:
Медицинская книга, 2003.
10.Дмитриев Г.А., Сюч Н.И. Мочеполовой трихомониаз. Москва: Медицинская книга, 2005.
11.Дмитриев Г.А., Фриго Н.В.Дифференциальный клинико-лабораторный диагноз. Сифилис. М.:
Медицинская книга, 2004.
12.Джор Р., Сойер Х.П., Ардженциано Дж.и др. (перевод с англ. Л.В.Демидова). Дерматоскопия. М:
Рид Эсливер; 2010/
13.Европейские стандарты диагностики и лечения заболеваний, передаваемых половым

путём.
Производственно-практическое издание; Пер. с англ. – М.: Мед.лит., 2004.
14.Европейское руководство по лечению дерматологических заболеваний. Под ред. Кацамбаса А.Д.,
Лотти Т.М.; пер. с англ. 2-е изд. – М.: МЕДпресс-информ, 2009.
15.Заболевания, передающиеся половым путем. Цветной атлас-справочник. Хантер Хандсфилд. –
М.: Бином. - 2009 г.
16.Ильин И.И. Негонококковые уретриты. Москва: Медицинская книга, 2005.
17.Инфекции, передаваемые половым путем. Клинические рекомендации РОДВК. – М.: ДЭКСПресс. - 2012.
18.Клиническая дерматовенерология: в 2-х т. Под ред. Ю.К. Скрипкина, Ю.С. Бутова. – М.: ГЭОТАРМедиа, 2009.
19.Клинические рекомендации по ведению больных атопическим дерматитом (Российское общество дерматовенерологов); под ред. Кубановой А.А. – М.: ДЭКС-Пресс, 2010.
59
20.Кожные и венерические болезни. Под общ.ред. О.Л.Иванова. Учебник. – Москва: Медицина;
2008.
21.Кошевенко Ю.Н. Справочник по дерматокосметологии. Москва: Академия косметологии, 2009.
22.Кубанова А.А., Акимов В.Г. Дифференциальная диагностика и лечение кожных болезней. Москва:
Медицинское информационное агентство, 2009.
23.Кубанова А.А., Скрипкин Ю.К. Кожные и венерические болезни. Сер. "Национальные руководства". – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007.
24.Курдина М.И. Атлас кожные и венерических болезней. Луганск: Шико, 2008.
25.Ламоткин И. Опухоли и опухолевидные поражения кожи. Москва: Бином. Лаборатория знаний,
2006.
26.Лезвинская Е. М., Пивень А. Л. Лабораторная диагностика болезней кожи и ИППП. М., 2005.
27.Лезвинская Е.М. Болезни кожи и ИППП: Лаб. Диагностика. Москва: Практическая медицина, 2005.
28.Лезвинская Е.М., Вавилов А.М. Лимфопролиферативные опухоли кожи. Москва: Практическая
медицина, 2010.
29.Медицинская микология под ред. Сбойчакова В.Б. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008.
30.Мядлец О.Д., Адаскевич В.П. Морфофункциональная дерматология. – М.: Медлит, 2006.
31.Ноздрин В.И. Гистофармакологические исследования кожи. Москва: ЗАО «Ретиноиды», 2006.
32.Озерская О.С. Косметология: Руководство для студентов медицинских вузов и врачей Спб.: Искусство России, 2006.
33.Псориаз. Клинические рекомендации / Российское общество дерматовенерологов); под ред. А.А.
Кубановой. – М.: ДЭКС-Пресс, 2008.
34.Рациональная фармакотерапия заболеваний кожи и инфекций, передаваемых половым путем под
ред. Кубановой А.А.. – М.: Литтера, 2007.
35.Резистентность N. gonorrhoeae к антибактериальным препаратам. Под ред. А. А.

Кубановой.
Информационный бюллетень 2010 год. – М.: ДЭКС-Пресс. - 2010.
36.Роговская С. Папилломавирусная инфекция у женщин и патология шейки матки: в помощь практикующему врачу. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2008.
37.Рукавишникова В.М. Микозы стоп (Монография). Москва: ЭликсКом, 2003.
38.Самцов А.В. Нейросифилис. Современные представления о диагностике и лечении. СанктПетербург: СпецЛит, 2006.
39.Скрипкин Ю.К. и др. Профессиональные ошибки и дефекты оказания дерматовенерологическиой.
Москва: Медицинская книга, 2007.
40.Степанова Ж.В Грибковые заболевания.. Москва: Миклош, 2005.
41.Томас П. Хэбиф Кожные болезни. Диагностика и лечение. Пер. с англ. 2-е изд.; под общ. ред.
акад. РАМН, проф. А.А. Кубановой. – М.: МЕДпресс-информ, 2007.
60
42.Урогенитальные инфекционные заболевания у детей: этиология, клиника, диагностика и лечение.
Методическое письмо/ утв. Минздрав № 1583/14 от 21.10.2005. – М.: ГУ «ЦНИКВИ Росздрава»,
2005.
43.Физиотерапия. Национальное руководство под ред. Г.Н. Пономаренко. – М.: ГЭОТАР-Медиа,
2009.
44. Холден К. Экзема и контактный дерматит. Москва: МЕДпресс-информ, 2000.
45.Marghoob. Atlas of Dermatology. UK: Taylor&Francis, 2010.
46.Stolz. Color atlas of Dermatology. Berlin : Blackwell Wissenschafts-Verlag, 2002. 6

6.Дополнительная литература:

1. Argenziano G, Soyer HP, De Giorgi V, Piccolo D, Carli P, Delfino M, et al. Interactive atlas of dermoscopy. Milan: Edra Medical Publishing and New Media, 2000. (Book and CD-ROM).
2. Актуальные вопросы физиотерапии: Избранные лекции. Пономаренко Г.Н.– СПб, 2010.
3. Атлас по цитологии, гистологии и эмбриологии: учебное пособие для студентов высших медицинских учебных заведений». Под ред. Р.П. Самусева. – Изд. «Мир и образование», 2004.
4. Внутрилабораторный контроль качества серодиагностики сифилиса методом иммуноферментного
анализа». / Н.В. Фриго, С.В. Ротанов, А.А. Кубанов // Вестник дерматологи и венерологии. – №6, –
2008.
5. Успехи медицинской микологии:
Успехи медицинской микологии, том VII. Москва: Национальная академия микологии, 2006.
Успехи медицинской микологии, том VIII. Москва: Национальная академия микологии, 2006.
Успехи медицинской микологии, том IX. Москва: Национальная академия микологии, 2007.
6. Генетика человека с основами общей генетики. Курчанов Н.А. Учебное пособие. – СанктПетербург, 2006.
7. Дмитриев Г.А., Глазко И.И. Сифилис: феномен, эволюция, новации. Москва: Бином, 2010.
8. Гладков Л.А., Курейчик В.В., Курейчик В.М. Генетические алгоритмы. Учебное пособие. - изд. 2-е, исправл. и дополн. – М.: Физматлит, 2006.
63
9. Заболевания вульвы. Эдвард Дж.Уилкинсон, И.Кейс Стоун. Клиническое руководство. Пер.с англ.
– М.: БИНОМ, 2009.

10. Косметическая химия» Самуйлова Л.В., Пучкова Т.В. учеб. издание. В 2 частях, ч.1.: Ингредиенты – М.: Школа косметических химиков, 2005.
11. Лабораторная диагностика сифилиса» методические рекомендации. / Е.В. Соколовский, А.М.
Савичева, Т.С. Смиирнова и соавт. – СПб: Изд-во Н-Л, 2009.
12. Наглядная гистология (общая и частная). Гарстукова Л.Г., Кузнецов С.Л., Деревянко В.Г. – М.:
ООО «Медицинское информационное агентство», 2008.
13. Бочков Н.П. Клиническая генетика. Учебник. 3-е изд. испр. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2006г.
14. Обеспечение внутрилабораторного контроля качества при выполнении серологических исследований с целью диагностики сифилиса». Сборник стандартных операционных процедур.
(СОП № 003/1 СИФ; СОП № 004/1 СИФ; СОП № 005/1 СИФ; СОП № 006/1 СИФ) / А.А. Кубанова, С.В. Ротанов, Н.В. Фриго // – М.: «ГУ «ЦНИКВИ Росздрава», 2006.
15. Общая физиотерапия: Учебник. В.С. Улащик, И.В. Лукомский. – 2-е изд., стереотип. – Мн.:
Книжный Дом, 2005.
16. Организация физиотерапевтической помощи в лечебных учреждениях. Под ред. Г.Н. Пономаренко – Изд-е 3-е перераб. доп. – СПб, 2010.
17. Полимеразная цепная реакция и ее применение для диагностики в дерматовенерологии. Воробьев
А.А. – Москва, 2004.
18. Проведение внешнего контроля качества серологических исследований с целью диагностики
сифилиса. Сборник стандартных операционных процедур. (СОП № 007/1 СИФ; СОП № 008/1 СИФ; СОП № 009/1 СИФ; СОП № 10/1 СИФ). / А.А. Кубанова, С.В. Ротанов, Н.В. Фриго // – М.:
«ГУ «ЦНИКВИ Росздрава», 2006.
19. Справочник по диагностическим тестам. Николь Д., Мак Фи Дж., Пиньон М., Лу Чуани Марк. –
Медпресс, 2011.
20. Стрельников А.П. Хламидийные инфекции . Москва: Медицинская книга, 2005.Частная физиотерапия: Учебное пособие / Под ред. Г.Н. Пономаренко. – М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2005.
21. Эстетика лица: методы аппаратной косметологии. Баховец Н.В. Профессиональные секреты. –
Спб.: «Нор Мед Издат». 2008.
22. Эстетические недостатки кожи. Коррекция методом дермабразии. Фисенко Г.И., Бутырлина
О.М., Паркаева Л.В., Ермолаев В.К., Борхунова Е.Н., Жигульцова Т.И. / Под ред. д.м.н., проф. Виссарионова В.А. – М.: Издательство БИНОМ, 2006.
23. Романенко И.М., Кулага В.В., Афонин С.П. Лечение кожных и венерических болезней: Руководство для врачей-т.1.2/Москва: ООО « Медицинское информационное агентство», 2006.

24. Соколовский Е.В., ред. Дерматовенерология. Санкт-Петербург.: Фолиант, 2008.
25. .Хэбиф Т. Кожные болезни: диагностика и лечение. Москва: МЕДпресс-информ, 2008.
26. .Щетинин В.В. Диагностика хронического простатита. Москва: Медицина, 2000.
27. Кошевенко Ю.Н. Кожа человека, тт.1,2:
28. Хмельницкий О.К.Патоморфология микозов. Санкт-Петебрург: СпбМАПО, 2007.

29. Молочков В.А. Гонорея и ассоциированные инфекции. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2006.
30. Хаитов Р.М. Иммунология. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2011.
31. Вера Гавриловна Корнишева, Г. А. Соколова, О. А. Борисова, С. Г. Белова. Микозы стоп у больных сахарным диабетом. Санкт-Петербург: Фолиант, 2009.
32. Галил-Оглы Г. Дерматоонкология. Москва: Медицина для всех, 2005.
33. Кишкун А. Лабораторные информационные системы. Москва: Лабора, 2007.
34. Кишкун А. Гормональные и генетические исследования. Москва: Лабора, 2007.
35. Долгов В.В. Биохимические исследования. Санкт-Петербург: Витал Диагностикс, 2006.
36. Адаскевич В.П., Базеко Н.П. Псориаз. Москва: Медицинская литература, 2007.
37. Примроуз С. Геномика. Москва: Бином. Лаборатория знаний, 2008.
38. Родионов А.Н. Поражения кожи лица. Санкт-Петербург: Наука и техника, 2010.
39. Молочков В.А. Псориаз и псориатический артрит. Москва: КМК, Авторская академия, 2007.
40. Гринхальх Т. Основы доказательной медицины. Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2009

7.Итоговая аттестация

По итогам освоения образовательной программы проводится итоговая аттестация в форме итогового тестирования.

8.Оценочные материалы

Критерии оценивания
Оценка «отлично» выставляется слушателю в случае 90-100% правильных ответов теста.
Оценка «хорошо» выставляется слушателю в случае, 80-89% правильных ответов теста.
Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю в случае 65-79% правильных ответов теста.

Примерные тестовые вопросы для итогового тестирования

1. Социальная гигиена является наукой, изучающей
   а)общественное здоровье
   б)социальные факторы, влияющие на здоровье населения
   в)экономические факторы, влияющие на здоровье населения
   г)природные факторы и влияние окружающей среды
   + д)все перечисленное
2.Показателями общественного здоровья являются все перечисленные, кроме
   а)трудовой активности населения
   б)заболеваемости
   в)демографических показателей
   г)физического развития населения
   + д)обеспеченности врачами и средним медицинским персоналом
3.Здоровье является предпосылкой
   а)полноценного и гармонического развития человека
   б)повышения эффективности производства
   в)повышения производительности труда

г)повышения народного благосостояния

+ д)всего перечисленного

4.Материально-техническую базу здравоохранения составляют

а)сеть учреждений здравоохранения

б)коечный фонд

в)оснащенность аппаратурой

г)укомплектованность врачебными кадрами

+д)все перечисленное

5.Заболеваемость населения приносит народному хозяйству

а)снижение производительности труда

б)повышение профессиональной патологии

в)снижение социальных условий жизни человека

г)сокращение продолжительности жизни человека

+ д)все перечисленное

6.Развитие профилактического направления в медицине предполагает все перечисленное, кроме

а)улучшения санитарно-гигиенического воспитания населения

б)повышения уровня пропаганды здорового образа жизни, физкультуры и спорта

в)искоренения вредных привычек

г)расширения сети больниц и отделений восстановительного лечения

+ д)расширения массовых профосмотров, диспансеризации, повышения их качества и эффективности

7.Оптимальная мощность специализированного онкологического отделения стационара составляет

а)от 20 до 40 коек

+ б)от 40 до 60 коек

в)от 60 до 90 коек

г)от 90 до 120 коек

8.В структуре заболевания наибольший удельный вес составляет

а)гипертоническая болезнь

б)профессиональные заболевания

+ в)острые респираторные заболевания и грипп

г)злокачественные новообразования

д)сердечно-сосудистые заболевания

9.Заболеваемость можно изучить по данным всех перечисленных ниже показателей, кроме

а)обращаемости населения в медицинские учреждения

б)деятельности ВКК и ВТЭК

в)профилактических осмотров и диспансерного наблюдения

+ г)причин смерти

10.Уровень общей смертности считается низким, если ее показатель составляет

а)ниже 10% на 1000 населения

б)от 11 до 15% на 1000 населения

в)от 16 до 20% на 1000 населения

+ г)от 21 до 25% на 1000 населения

11.Основными тенденциями развития стационарной медицинской помощи являются все перечисленные ниже, кроме

а)внедрения принципа этапности

б)возрастания значимости в работе стационара и других медицинских учреждений

в)возрастания стоимости основных фондов медицинских учреждений и расходов на содержание больных

+ г)сокращения коечного фонда

12. Общими показателями деятельности городской больницы являются

а)фактическое число дней работы койки в течение года

б)оборот койки

в)средняя продолжительность пребывания на койке

г)летальность

+ д)все перечисленное

13. Показателем средней продолжительности пребывания больного на койке является

а)отношение числа койко-дней, проведенных всеми больными в стационаре, к числу прошедших больных (выписанных) за год

+ б)отношение числа койко-дней, проведенных всеми больными в стационаре, к числу прошедших больных (включая умерших) за год

в)верно а) и б)

г)ничто из вышеперечисленного

14. На среднюю продолжительность пребывания больного на койке влияет

а)состав больных по характеру заболевания

б)квалификация врачей

в)методы лечения

г)оснащенность больницы

+ д)все перечисленное

15. К качественным показателям деятельности стационара относятся все перечисленные, кроме

а)летальности

б)среднего койко-дня

в)хирургической активности

г)процента расхождения клинических и анатомических диагнозов

+ д)количества средств, затраченных на медикаменты

16.Резервами рационального использования коечного фонда являются все перечисленные, кроме

а)более полного обследования больных на догоспитальном этапе

б)организации дневных стационаров

в)уменьшения случаев дублирования обследования

+ г)снижения повторной госпитализации

д)поздней выписки больных

17 .Экспертизу стойкой нетрудоспособности проводят

а)главный врач поликлиники

б)райздравотдел

в)органы социального страхования

+ г)ни один из перечисленных

д)все перечисленные

18.Экспертизой трудоспособности в лечебно-профилактических учреждениях здравоохранения занимаются

а)лечащий врач

б)заведующий отделением

+ в)заместитель главного врача по экспертизе временной нетрудоспособности

г)главный врач

д)все перечисленные

19. Среди неэпидемических заболеваний первое место среди причин инвалидности занимают

а)профессиональные заболевания

б)гипертоническая болезнь

в)злокачественные новообразования

+ г)сердечно-сосудистые заболевания

д)болезни печени и желчных путей

20. На ВТЭК больного направляют в следующих случаях: 1)для установления группы инвалидности 2)для санкционирования долечивания после четырех

месяцев нетрудоспособности 3)для направления на санаторно-курортное лечение 4)для назначения пособия по временной нетрудоспособности

+ а)если верно 1) и 2)

б)если верно 2) и 3)

в)если верно 3) и 4)

г)если верно 1) и 4)

д)если все верно

21. Основными звеньями первичной профилактики являются все перечисленные, кроме

а)формирования здорового образа жизни у населения

+ б)диспансерного наблюдения за здоровыми людьми

в)диспансерного наблюдения за больными

г)создания здоровых условий жизни

22.Основными факторами окружающей среды, оказывающими влияние на здоровье населения, являются

а)состояние окружающей среды (воздух, водоснабжение, озеленение и др.)

б)условия труда

в)питание

г)условия воспитания и обучения детей и подростков

+ д)все перечисленное

23. Качество диспансеризации характеризуют: 1)охват больных диспансерным наблюдением 2)своевременность взятия на учет 3)снижение числа случаев и дней нетрудоспособности 4)снятие с учета по выздоровлению 5)полнота проведения лечебных и оздоровительных мероприятий

а)если верно 1, 2 и 3

б)если верно 2, 3 и 4

в)если верно 3, 4 и 5

г)если верно 1, 2 и 5

+ д)если верно 2, 3 и 5

24.В качестве дальнейшего развития системы диспансеризации принимается все перечисленное, кроме

а)дальнейшего совершенствования материально-технической базы здравоохранения

б)разукрупнения территориальных участков

в)создания целевых программ и внедрения автоматизированных систем

+ г)разработки оптимальных режимов труда, отдыха, питания

д)резкого увеличения количества медицинского персонала

25.Эффективность работы по диспансеризации может быть оценена по всем перечисленным критериям, кроме

а)своевременности выявления заболеваний и взятия на учет больных

б)соблюдения сроков осмотров

в)снижения показателей временной нетрудоспособности в днях и случаях на 100 диспансеризуемых

г)увеличения числа диспансеризуемых со стойкой ремиссией или улучшением состояния здоровья

+ д)повышения рождаемости в районе обслуживания поликлиники

26.Для расчета потребности во врачебных должностях для обслуживания населения стационарной помощью необходимы данные: 1)показатель использования коечного фонда (в %) 2)потребность в больничных койках 3)нормы нагрузки врачебной должности в стационаре 4)оборот койки

а)если верно 1 и 2

б)если верно 2 и 3

+ в)если верно 3 и 4

г)если верно 1 и 4

д)если все верно

27.Для определения числа врачебных должностей для оказания амбулаторно поликлинической помощи населению, необходимо знание штатных нормативов, к которым относятся: 1)штатные нормативы 2)численность населения 3)функция врачебной должности 4)возрастной состав населения 5)число посещений на одного жителя в год

а)если верно 1, 2 и 3

б)если верно 2, 3 и 4

в)если верно 3, 4 и 5

+ г)если верно 1, 2 и 4

д)если верно 1, 2 и 5

28.Регистрация каждого случая в клинико-статистическом исследовании осуществляется

а)на специальной выборочной карте

б)на контрольной карте

+ в)с использованием первичных документов (история болезни, выписка из амбулаторной карты и др.)

29.Деонтология - наука о долге врача и среднего медицинского персонала, который состоит в том, чтобы

а)обеспечить наилучшее лечение

б)создать благоприятную обстановку для выздоровления больного

в)установить доверительные отношения: больной - врач, врач - больной, врач - родственники больного, врачи между собой

+ г)все перечисленное

30.В основе врачебной этики и деонтологии лежат все перечисленные ниже критерии, кроме

а)гуманизма

+ б)меркантилизма

в)профессионализма

г)индивидуализма