



УРАЛЬСКИЙ
МЕДИЦИНСКИЙ
ИНСТИТУТ

**Автономная некоммерческая организация
высшего образования
«Уральский медицинский институт»**

Фонд оценочных средств

**Б1.В.ДЭ.05.01 Социально-медицинская реабилитация в здравоохранении
Часть, формируемая участниками образовательных отношений**

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

квалификация: врач-лечебник

Форма обучения: очная

Срок обучения: 6 лет

Фонд оценочных средств по дисциплине рассмотрен и одобрен на заседании Ученого совета института (протокол № 1 от 16.01.2024) и утвержден приказом ректора № 02 от 19.01.2024 года

Нормативно-правовые основы разработки и реализации оценочных средств по дисциплине:

- 1) Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 31.05.01, Лечебное дело (уровень специалитета), утвержденный приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12 августа 2020 г. № 988
- 2) Общая характеристика образовательной программы.
- 3) Учебный план образовательной программы.
- 4) Устав и локальные акты Институт

1. Организация контроля планируемых результатов обучения по дисциплине Социально-медицинская реабилитация в здравоохранении

Код	Планируемые результаты обучения по дисциплине:	Наименование индикатора достижения компетенции
Общепрофессиональные компетенции		
ОПК-8	Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	ИОПК-8.1 Участвует в проведении отдельных видов медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических. ИОПК-8.2 Проводит экспертизу временной нетрудоспособности и способен работать в составе врачебной комиссии, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности

2. Перечень вопросов для подготовки к промежуточной аттестации

1. История формирования медицинской и социальной помощи больным и инвалидам.
2. Понятие реабилитации. Цели и задачи реабилитации.
3. Отечественные исследователи, занимающиеся проблемами социализации и интеграции инвалидов в обществе.
4. Реабилитация как система мер. Реабилитация как процесс. Реабилитация как результат.
5. Соотношение понятий: реабилитация и интеграция, реабилитация и адаптация, реабилитация и абилитация.
6. Факторы, оказывающие влияние на реабилитацию.
7. Условия проведения реабилитации.
8. Социализация лиц с ограниченными возможностями.
9. Государственная социальная политика в отношении инвалидов.
10. Сущность понятия «инвалид» и «инвалидность».
11. Стандартные правила обеспечения равных возможностей для инвалидов, утвержденные ООН.
12. Социальные ограничения инвалидов.
13. Медицинская и социальная модель инвалидности.
14. Политико-правовая модель инвалидности.
15. Модель культурного плюрализма.
16. Понятия «инвалид» и «Лицо с ограниченными возможностями».
17. Определение социальной реабилитации.
18. Принципы и структура социальной реабилитации.
19. Законодательные акты по защите прав инвалидов в России.
20. Социокommunikативная реабилитация.
21. Межведомственная координация организации процесса социальной реабилитации.
22. Социальная среда жизнедеятельности инвалидов.
23. Психологические проблемы инвалидов.
24. Особенности жилой и градостроительной среды для инвалидов.
25. Образовательная среда для инвалидов.
26. Производственная среда для инвалидов.
27. Оздоровительная среда в социально-средовой реабилитации инвалидов.
28. Среда в стационарных учреждениях социального обслуживания лиц с ограниченными возможностями.
29. Направления социально-реабилитационного воздействия: социально-бытовое и социально-средовое.
30. Индивидуальная программа реабилитации инвалида.
31. Особенности медико-социальной реабилитации детей с особенностями развития.
32. Особенности медико-социальной реабилитации граждан пожилого и старческого возраста.
33. Особенности медико-социальной реабилитации больных и инвалидов с различными заболеваниями.
34. Особенности медико-социальной реабилитации инвалидов с нарушениями слуха и зрения.
35. Особенности медико-социальной реабилитации больных с психическими нарушениями и интеллектуальной недостаточностью.
36. Межведомственный подход к проблемам социальной реабилитации.
37. Технология составления комплексных программ реабилитации.

38. Роль документации при организации и осуществления реабилитации.

3. Тестовые задания

В каждом вопросе возможен выбор нескольких вариантов ответа

1. Какое отношение к слабым и беспомощным людям было в античное время?
 - а) им оказывали всяческую поддержку, от медицинской до психологической
 - б) для них создавали спец. приемники и приюты для реабилитации
 - в) к таким людям не проявляли сочувствия, многие погибали или их умерщвляли
 - г) ни один из вариантов

2. Что переориентировало людей на Руси на сочувствие и оказание помощи калекам, слабоумным и немощным?
 - а) развитие медицины
 - б) развитие науки
 - в) религия
 - г) государство

3. К первым реабилитационным учреждениям на Руси можно отнести
 - а) монастырские приюты
 - б) частные лечебные заведения
 - в) специализированные больницы
 - г) все варианты

4. Поддержка больных и инвалидов в советское время
 - а) осуществлялась церковью
 - б) осуществлялась государством
 - в) осуществлялась по инициативе людей
 - г) не осуществлялась

5. Толчком к развитию социальной реабилитации и работ по возвращению к производственной деятельности инвалидов послужил (о/а)
 - а) развитие специальных образовательных учреждений
 - б) рост количества учебно-производственных мастерских и производственных предприятий
 - в) открытие касс общественной взаимопомощи колхозников лицам, утратившим трудоспособность
 - г) отечественная война и связанная с нею послевоенная медико-социальная работа

6. К характерным чертам социального обеспечения советского периода относится
 - а) бесплатное медицинское обслуживание
 - б) санитарно-курортное лечение
 - в) профессиональное переобучение и направление на работу
 - г) ни один из вариантов

7. Благодаря расширению медицинских знаний и технологий в советский период
 - а) увеличилось количество благотворительных организаций
 - б) уменьшилось количество лиц с врожденными уродствами

- в) увеличилась продолжительность жизни населения
- г) ни один из вариантов

8. Такое явление как подача милостыни, приют нищенствующих странников, церковно-приходская благотворительность было характерно

- а) в период античности (время существования Спарты)
- б) в X веке на Руси (в период возникновения христианства)
- в) в 20-е годы XX века (в советский период)
- г) все варианты

9. Кто из правителей впервые вменил в обязанность духовенству заниматься общественным призрением

- а) Екатерина Великая
- б) Петр I
- в) Иоанн Грозный
- г) Великий князь Владимир Креститель

10. Первые общины сестер милосердия стали возникать

- а) в период правления Иоанна Грозного
- б) в период нападения татаро-монгол на Русь
- в) в период русско-турецкой и русско-японской войн
- г) в советский период во время ВОВ

11. С философской точки зрения реабилитацию можно определить, как

- а) восстановление статуса личности
- б) восстановление биологических свойств личности
- в) избавление организма от разрушающего действия патологического процесса
- г) продолжение жизни и предотвращение летального исхода

12. На первом этапе задачей реабилитации является

- а) приспособление индивида к жизни и труду
- б) трудовое и бытовое устройство
- в) профилактика возникшего дефекта
- г) создание благоприятной среды

13. Пластическая операция по восстановлению косметического дефекта относится к

- а) реконструктивной хирургии
- б) протезированию
- в) ортезированию
- г) восстановительной терапии

14. Медицинская реабилитация для инвалидов в РФ

- а) включена в гарантированный перечень медицинской помощи обязательного медицинского страхования и включает бесплатные (или на льготных условиях) лекарственные средства
- б) не входит в перечень медицинской помощи обязательного медицинского страхования
- в) предоставляет возможность инвалидам получать бесплатно первичную медицинскую помощь без возможности последующей бесплатной реабилитации и санитарно-курортного лечения

г) предоставляет возможность инвалидам получать бесплатно (или на льготных условиях) только некоторые лекарственные средства и возможность санитарно-курортного лечения

15. Лечебная физкультура, подвижные игры, плавание относятся к такому методу медицинской реабилитации, как а) реконструктивная хирургия

- б) протезирование
- в) ортезирование
- г) восстановительная терапия

16. Замена частично или полностью утраченного органа искусственным эквивалентом называется

- а) ортезирование
- б) реконструирование
- в) компенсация
- г) протезирование

17. Адаптация инвалида в обществе и окружающей среде, его приспособление относится к задачам

- а) социальной реабилитации
- б) медицинской реабилитации
- в) психологической коррекции
- г) профессиональной реабилитации и трудовой терапии

18. К задачам социальной реабилитации относится

- а) пользование вспомогательными техническими устройствами
- б) массаж и мануальная терапия
- в) обучение навыкам самообеспечения в быту
- г) обучение и просвещение членов семьи инвалида о характере имеющегося у него заболевания и связанных с ними социально-психологических ограничениях

19. Один из методов реабилитации больных и инвалидов, цель которого состоит в восстановлении и развитии нарушенных функций, формировании компенсаторных навыков по самообслуживанию, ведению домашнего хозяйства, рукоделию и др. а) трудовая терапия

- б) реконструктивная терапия
- в) коррекционная терапия
- г) бытовая терапия

20. Понятие «рациональное трудовое устройство» означает, что

- а) место труда потенциально адекватно для инвалида по его состоянию здоровья и профессиональной подготовке
- б) место труда потенциально адекватно для инвалида по его психофизиологическим особенностям и личностным мотивам
- в) место труда соответствует санитарно-гигиеническим нормам
- г) нет верного варианта

4. Ситуационные задачи

Задача 1. Женщина страдает системным заболеванием крови, признана инвалидом. Воспитывает двух детей одна (ей 29 лет, дочери 6 лет, сыну 8 лет), работает воспитателем в детском саду. Денег на жизнь и на лечение не хватает, другой найти не может (пыталась не раз). Муж живет с другой семьей, никакой помощи не оказывает.

Вопросы:

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

Задача 2. Молодой человек 26-ти лет, проведя в учреждениях пенитенциарной системы 8 лет, вернулся домой – к пожилой матери, инвалиду I группы. Безуспешно пытается найти работу.

Вопросы:

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

Задача 3. Гражданин П., инвалид II группы, обратился по объявлению на работу в организацию ООО «АВС», но при собеседовании работодателя, узнав о том, что он болен, тут же отказали ему в трудоустройстве.

1. Почему?
2. Какие льготы имеют люди с ограниченными физическими возможностями?
3. Каковы дальнейшие действия гражданина?

Задача 4. Гражданин А., инвалид III группы проживающий в селе Хабаровского края узнал, что в Москве имеется центр реабилитации инвалидов и желает туда обратиться.

1. Какие документы необходимы для поступления в данный центр?
2. Какова продолжительность курса реабилитации?
3. Кому ещё могут оказываться реабилитационные услуги в данном учреждении?
4. Имеются ли медицинские противопоказания к принятию на социальное обслуживание, если да, то какие?