

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ**
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего
образования «Кабардино-Балкарский университет им. Х.М.Бербекова» (КБГУ)**
Медицинский факультет
Кафедра эндоскопической хирургии

СОГЛАСОВАНО
Руководитель образовательной
программы _____ **Ж.Х. Сабанчиева**

УТВЕРЖДАЮ
Декан факультета ____ **И.А. Мизиев**

«____» _____ 20 ____ г.

«____» _____ 20 ____ г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
**Б1.Б.1 «Организация медицинской помощи при ДТП и медицина
катастроф»**

31.08.51. – Фтизиатрия
(код и наименование направления подготовки)

Квалификация выпускника
Врач фтизиатр

Форма обучения
очная

Рабочая программа учебной дисциплины **«Организация медицинской помощи при ДТП и медицина катастроф»**/ сост. Султанов Э.И., - Нальчик: КБГУ, 2019. – с.22.

Рабочая программа дисциплины предназначена для преподавания дисциплины базовой части ординаторам специальности 31.08.51 «Фтизиатрия» в 1 семестре 1 курса.

Рабочая программа составлена с учетом Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.51 «Фтизиатрия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1094.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели и задачи освоения дисциплины
2. Место дисциплины (модуля) в структуре ОПОП ВО
3. Требования к результатам освоения дисциплины
4. Содержание и структура дисциплины
5. Оценочные материалы для текущего и рубежного контроля успеваемости и промежуточной аттестации
6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности
7. Учебно-методическое обеспечение дисциплины
 - 7.1. *Нормативно-законодательные акты*
 - 7.2. *Основная литература*
 - 7.2. *Дополнительная литература*
 - 7.3. *Периодические издания (газета, вестник, бюллетень, журнал)*
 - 7.4. *Интернет-ресурсы*
 - 7.5. *Методические указания по проведению различных учебных занятий, к курсовому проектированию и другим видам самостоятельной работы*
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины
9. Лист изменений (дополнений) в рабочей программе дисциплины

1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цели обучения: на основе изучения основных понятий дисциплины подготовить специалиста, обладающего знаниями и умениями по оказанию медицинской помощи пораженному населению в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера

Задачами обучения является овладение специальными знаниями по представлением о безопасности жизнедеятельности человека, работе стационара при подготовке и в момент массового поступления пострадавших об организации и тактики первой медицинской, врачебной и психологической помощи при чрезвычайных ситуациях.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП ВО

Дисциплина «Организация медицинской помощи при ДТП и медицина катастроф» относится к Блоку Б 1. «Дисциплины (модули)» базовой части основной образовательной программы по направлению подготовки 31.08.51 -Фтизиатрия. Процесс изучения **дисциплины** базируется на знаниях, полученных на предшествующих теоретических и клинических дисциплинах

3. Требования к результатам освоения содержания дисциплины:

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование следующих компетенций:

УК- 1: готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

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 обитания

ПК-2: готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

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-7: готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;
психолого-педагогическая деятельность

ПК-10: готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

ПК-12: готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

В результате изучения дисциплины ординатор должен

Знать:

- клинику состояний при различных степенях тяжести состояний при ДТП;
- особенности организации работы врача в экстремальных ситуациях.
- характеристику районов чрезвычайных ситуаций мирного времени.
- основы организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного времени.
- подготовку и работу лечебно-профилактического учреждения при чрезвычайных ситуациях мирного времени.
- организацию и порядок эвакуации населения и лечебных учреждений.
- основные положения нормативных правовых документов по мобилизационной подготовке здравоохранения и организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени (Федеральные законы, указы Президента РФ, постановления Правительства РФ, приказы, инструкции, методические указания Министерства здравоохранения РФ). На семинарских занятиях проводится обсуждение наиболее сложных вопросов изучаемого материала в целях углубления и закрепления знаний ординаторов полученных ими на лекциях и в процессе самостоятельной работы над учебным материалом. Семинары рекомендуется сопровождать реферативными докладами обучаемых.

Уметь:

- проводить диагностику по клиническим синдромам повреждений и состояний при ДТП.
- грамотно вести себя при чрезвычайных ситуациях, применяя правила подобного поведения по отношению к коллегам и пациентам, оказывать первую медицинскую, врачебную и психологическую помощь в экстренных ситуациях.
- выбрать правильную тактику в особенностях медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени.
- оказание первой медицинской, врачебной и медико-психологической помощи детям,

взрослым, беременным женщинам, пожилым и старикам и другим лицам в чрезвычайных ситуациях.

-с основами медико-психологической реабилитации спасателей.

-программой предусматривается закрепление ранее полученных навыков и получение представления алгоритма действия медицинского работника, при работе в лечебно-профилактическом учреждении или на этапах эвакуации пострадавших при чрезвычайных ситуациях мирного времени.

-грамотно вести себя при чрезвычайных ситуациях, применяя правила подобного поведения по отношению к коллегам и пациентам, оказывать первую медицинскую, врачебную и психологическую помощь в экстренных ситуациях, знать работу стационара при подготовке к массовым поступлениям пострадавших и в условиях чрезвычайной ситуации.

Владеть:

- оказанием доврачебной и первой врачебной помощи пострадавшим в ДТП.

-оказания первой врачебной помощи пораженному населению в чрезвычайных ситуациях мирного времени.

-выполнять возложенные на него функциональные обязанности при работе в лечебных учреждениях и службе медицины катастроф.

-пользоваться медицинским и другими видами имущества, находящимся на обеспечении формирований и учреждений службы медицины катастроф.

4. Содержание и структура дисциплины

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Содержание раздела	Код контролируемой компетенции (или ее части)	Наименование оценочного средства
1	Организация медицинской помощи при ДТП	1.1 Стандарты неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе 1.2 Принципы организации медицинской помощи пострадавшим при ДТП 1.3 Техника проведения реанимационных мероприятий 1.4 Порядок взаимодействия персонала и организации оказания медицинской помощи	УК 1, ПК 1,2,5,7,10,12	Реферат, дискуссии; презентации

		<p>пострадавшим в ДТП</p> <p>1.5 Юридические и этические вопросы организации медицинской помощи пострадавшим в ДТП</p> <p>1.6 Частные вопросы травматологии</p> <p>1.7 Травмы грудной клетки</p> <p>1.8 Ожоги дыхательных путей</p> <p>1.9 Пневмоторакс</p> <p>1.10 Легочное кровотечение</p>		
2	<p>Задачи, организация и основы деятельности Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, Всероссийской службы медицины катастроф, медицинской службы Вооруженных сил РФ при ЧС мирного времени</p>	<p>- История формирования службы медицины катастроф и Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций.</p> <p>- Законодательные основы деятельности службы медицины катастроф и МЧС России (Федеральные законы, указы Президента РФ, постановления Правительства РФ, приказы, инструкции, методические указания Министерства здравоохранения РФ). Закон о чрезвычайном положении, закон о терроризме.</p>	УК 1,ПК 1,2,5,7,10,12	Реферат, дискуссии; презентации
3	<p>Характеристика, Медико-санитарное обеспечение и медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях мирного времени. Уход за тяжело ранеными пострадавшими.</p>	<p>- Характеристика чрезвычайных ситуаций мирного времени (природного и техногенного характера);</p> <p>- Медико-санитарное обеспечение и медицинская защита населения и спасателей в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера.</p> <p>- Основы организации лечебно-эвакуационных мероприятий в чрезвычайных ситуациях мирного времени.</p> <p>- Деонтологические особенности при оказании помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях</p>	УК 1, ПК 1,2,5,7,10,12	Устный опрос

		мирного времени. - Медико-психологическая реабилитация пострадавших, медицинского персонала и спасателей.		
4	Подготовка, работа и эвакуация лечебно-профилактического учреждения при чрезвычайных ситуациях мирного времени. Принципы оказания первой врачебной помощи пострадавшим при ЧС.	<ul style="list-style-type: none"> - Разработка план-задания и принятия решения. - Работа штаба гражданской обороны больницы и его взаимодействия с территориальными подразделениями медицины катастроф. - Оснащение больницы и ее подготовка к чрезвычайной ситуации. - Проведение учений. - Работа лечебно-профилактического учреждения при чрезвычайной ситуации мирного времени. Изменения в системе органов выделения и поддержания водно-электролитного и кислотно-основного состояний. Ацидоз и алколоз. Острая почечная недостаточность. Изменения в системе органов пищеварения. Изменения в эндокринной системе. Изменения в иммуно-компетентной системе. 	УК 1, ПК 1,2,5,7,10,12	Тесты

Структура дисциплины

Виды учебной работы	Всего часов	Семестр
		1
Аудиторные занятия всего	44	44
В том числе:		
Лекции	9	9
Практические занятия	35	35
семинар		

Самостоятельная работа	28	28
Работа с лекционным материалом	4	4
Работа с учебниками	6	6
Информационно-литературный поиск	4	4
Решение тестовых и ситуационных задач	6	6
Подготовка к рубежному контролю	8	8
Общая трудоемкость 2 з.е.=72 часов	72	72

4.2 Тематический план лекций

№	Название тем лекций базовой части	Рассматриваемые вопросы
1.	Принципы организации медицинской помощи пострадавшим при ДТП	Условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения. Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения.
2	История развития и формирования службы медицины катастроф и Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций в России.	Основные требования и принципиальная схема лечебно-эвакуационного обеспечения.
3	Посттравматический стрессовый синдром. Психологическая реабилитация пострадавших, медицинского персонала и спасателей.	Этапы медицинской эвакуации. Виды и объем медицинской помощи. Медицинская сортировка, Медицинская эвакуация
4	Подготовка больницы для массового приема пострадавших из зоны чрезвычайной ситуации.	Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий химических, радиационных аварий, при чрезвычайных ситуациях транспортного, дорожнотранспортного, взрыво- и пожароопасного характера.

4.3. Практические занятия

№	№	Название тем практических занятий базовой части
1	1	Порядок взаимодействия персонала и организации оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП
2	2	Организация и основы экстренной медицинской помощи, сортировки и лечебно-эвакуационных мероприятий при чрезвычайных ситуациях.
3	3	Разработка план-задания, работа штаба гражданской обороны больницы и его взаимодействия с территориальными подразделениями медицины катастроф, оснащение лечебно-профилактического учреждения, и ее подготовка к чрезвычайной ситуации.

4	4	Работа лечебно-профилактического учреждения при чрезвычайной ситуации мирного времени.
---	---	--

4.4. Самостоятельное изучение разделов дисциплины

Таблица 5

№	Название тем практических занятий базовой части
1	Техника проведения реанимационных мероприятий
2	Стандарты неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе
3	Задачи, организация и основы деятельности Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций, Всероссийской службы медицины катастроф, медицинской службы вооруженных сил РФ
4	Характеристика радиационных аварий и зон радиоактивного загрязнения при авариях на АЭС.
5	Медицинская характеристика очагов аварийно химически опасных веществ.

5. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Контролируемая компетенция УК-2

Примерная тематика рефератов

1. «Анализ и оценка демографических показателей, методы и средства».
2. «Анализ и оценка заболеваемости населения, методы и средства, МКБ-10».
3. «Здоровье семьи в оценке общественного здоровья. Методика и программа медико-социального исследования семьи».
4. «Оценка здоровья населения и результатов социально-гигиенических и клинико-статистических исследований с помощью статистических методов».
5. «Оценка здоровья населения и результатов социально-гигиенических и клинико-статистических исследований с помощью корреляционного анализа».
6. «Организация амбулаторно-поликлинической помощи городскому населению».
7. «Организация стационарной помощи городскому населению».
8. «Организация лечебно-профилактической помощи женщинам и детям»
9. «Организация медицинской помощи сельскому населению».
10. «Структура, задачи и функции первичной медико-санитарной помощи в странах мира».
11. «Организация санитарно-эпидемиологического обслуживания населения».
12. «Использование автоматизированных информационных систем в управлении учреждениями здравоохранения».

Методические рекомендации по написанию реферата

Реферат – продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Требования к реферату: Общий объем реферата 20 листов (шрифт 14 Times New Roman, 1,5 интервал). Поля: верхнее, нижнее, правое, левое – 20мм. Абзацный отступ – 1,25; Рисунки должны создаваться в циклических редакторах или как рисунок Microsoft Word

(сгруппированный). Таблицы выполнять табличными ячейками Microsoft Word. Сканирование рисунков и таблиц не допускается. Выравнивание текста (по ширине страницы) необходимо выполнять только стандартными способами, а не с помощью пробелов. Размер текста в рисунках и таблицах – 12 кегль

Обязательно наличие: содержания (структура работы с указанием разделов и их начальных номеров страниц), введения (актуальность темы, цель, задачи), основных разделов реферата, заключения (в кратком, резюмированном виде основные положения работы), списка литературы с указанием конкретных источников, включая ссылки на Интернет-ресурсы.

В тексте ссылка на источник делается путем указания (в квадратных скобках) порядкового номера цитируемой литературы и через запятую – цитируемых страниц. **Уровень оригинальности текста – 60%**

Критерии оценки реферата:

«отлично» (3 балла) ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована её актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объем, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы. Обучающийся проявил инициативу, творческий подход, способность к выполнению сложных заданий, организационные способности. Отмечается способность к публичной коммуникации. Документация представлена в срок. Полностью оформлена в соответствии с требованиями

«хорошо» (2 балла) – выполнены основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы. Обучающийся достаточно полно, но без инициативы и творческих находок выполнил возложенные на него задачи. Документация представлена достаточно полно и в срок, но с некоторыми недоработками

«удовлетворительно» (1 балл) – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод. Обучающийся выполнил большую часть возложенной на него работы. Допущены существенные отступления. Документация сдана со значительным опозданием (более недели). Отсутствуют отдельные фрагменты.

«неудовлетворительно» (менее 1 балла) – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы. Обучающийся не выполнил свои задачи или выполнил лишь отдельные несущественные поручения. Документация не сдана.

Примеры тестовых заданий

Контролируемые компетенции: ПК-2, ПК-4.

Тестовый контроль

1. МЕРОПРИЯТИЕМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) промывание глаз водой
- 2) зондовое промывание желудка
- 3) надевание противогаза
- 4) введение антидота
- 5) сопровождение пострадавшего на этапах медицинской эвакуации

2. МЕРОПРИЯТИЕМ ВРАЧЕБНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ФОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- 1) введение атропина
- 2) введение реактиваторов холинэстеразы
- 3) введение противосудорожных препаратов
- 4) надевание средств защиты кожи
- 5) сопровождение пострадавшего на этапах медицинской эвакуации

3. ХИМИЧЕСКИЙ ОЧАГ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ФОВ ФОРМИРУЕТСЯ

- 1) нестойкий, быстродействующий с санитарными потерями
- 2) стойкий, быстродействующий с санитарными и безвозвратными санитарными потерями
- 3) стойкий, замедленного действия с санитарными потерями
- 4) стойкий, замедленного действия с санитарными и безвозвратными санитарными потерями

- 5) нестойкий, замедленного действия с санитарными потерями
4. К ЯДОВИТЫМ ТЕХНИЧЕСКИМ ЖИДКОСТЯМ ОТНОСЯТСЯ
- 1) бензин
 - 2) CS
 - 3) фосген
 - 4) этиленгликоль
 - 5) четыреххлористый углерод
5. К ЯДОВИТЫМ ТЕХНИЧЕСКИМ ЖИДКОСТЯМ ОТНОСЯТСЯ
- 1) зоман
 - 2) антифриз
 - 3) люизит
 - 4) хлорацетофенон
 - 5) метанол
6. ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ТЕТРАЭТИЛСВИНЦА ОБУСЛОВЛЕНО
- 1) действием целой молекулы
 - 2) действием продуктов метаболизма (формальдегид, муравьиная кислота)
 - 3) действием продуктов метаболизма (триэтилсвинца)
 - 4) действием продуктов метаболизма (щавелевой кислоты)
 - 5) действием продуктов метаболизма (хлорэтанол)
7. ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ МЕТАНОЛА ОБУСЛОВЛЕНО
- 1) действием целой молекулы
 - 2) действием продуктов метаболизма (триэтилсвинца) 12
 - 3) действием продуктов метаболизма (формальдегид, муравьиная кислота)
 - 4) действием продуктов метаболизма (щавелевой кислоты)
 - 5) действием продуктов метаболизма (хлорэтанол)
8. ТОКСИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭТИЛЕНГЛИКОЛЯ ОБУСЛОВЛЕНО
- 1) действием продуктов метаболизма (формальдегид, муравьиная кислота)
 - 2) действием продуктов метаболизма (триэтилсвинца)
 - 3) действием продуктов метаболизма (щавелевой кислоты)
 - 4) действием продуктов метаболизма (хлорэтанол)
 - 5) действием целой молекулы

Вопросы итогового контроля. Контролируемые компетенции: УК 1, ПК-2, ПК-4.

Задача 1. На химическом предприятии произошла производственная авария с выбросом в окружающую среду АОХВ, обнаружен пострадавший. Предъявляет жалобы на наличие раны в области шеи, на сильную боль в области раны. Объективно: общее состояние удовлетворительное, на передней поверхности шеи, чуть правее средней линии рана размером 1х1см. Из раны отмечается небольшое кровотечение.

Вопрос: Какой группы будут применены медицинские средства защиты при оказании медицинской помощи пострадавшему?

Задача 2. На предприятии произошла радиационная авария с выбросом в окружающую среду радиоактивных веществ, обнаружен пострадавший. Предъявляет жалобы на наличие раны в области правого бедра, на сильную боль в области раны, на сильное кровотечение из раны. Объективно: общее состояние удовлетворительное, на передней поверхности бедра, в средней трети, имеется резанная рана размером 1 см. х 5 см. Из раны отмечается обильное артериальное кровотечение. Вопрос: Какой группы будут применены медицинские средства защиты при оказании медицинской помощи пострадавшему?

Задача 3. На предприятии произошёл взрыв, обнаружен пострадавший. Предъявляет жалобы на наличие раны в области правого бедра, на сильную боль в области раны, на кровотечение из раны. Объективно: общее состояние удовлетворительное, конечность деформирована на передней поверхности бедра, в средней трети, отмечается рваная рана

размером 1х5см. В ране виден отломок кости, из раны обильное венозное кровотечение. Вопрос: Какой группы будут применены медицинские средства защиты при оказании медицинской помощи пострадавшему?

Задача 4. На химическом предприятии произошла производственная авария с выбросом в окружающую среду АОВ. Обнаружен пострадавший. Предъявляет жалобы на наличие раны в области шеи, на сильную боль в области раны. Объективно: общее состояние удовлетворительное, на передней поверхности шеи, чуть правее средней линии, отмечается рана размером 1х1см. Из раны отмечается небольшое кровотечение.

Вопрос: Какие мероприятия первой медицинской помощи необходимо провести пострадавшему?

Задача 5. На предприятии произошла радиационная авария с выбросом в окружающую среду радиоактивных веществ. Обнаружен пострадавший. Предъявляет жалобы на наличие раны в области правого бедра, на сильную боль в области раны, на сильное кровотечение из раны. Объективно: общее состояние удовлетворительное, на передней поверхности бедра, в средней трети, отмечается резанная рана размером 1 см. х 5 см. Из раны отмечается большое кровотечение.

Вопрос: Какие мероприятия первой медицинской помощи необходимо провести пострадавшему?

Вопросы итогового контроля

1. Общая характеристика чрезвычайных ситуаций (ЧС) мирного времени: определение основных понятий и классификация ЧС.
2. Медико-санитарные последствия ЧС: определение понятия, поражающие факторы ЧС, понятие о людских потерях в ЧС, элементы медико-тактической характеристики ЧС.
3. Организация Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС: территориальные и функциональные подсистемы и уровни управления РСЧС.
4. Задачи и состав сил и средств РСЧС.
5. Силы и средства ликвидации ЧС МЧС России: национальный центр управления в кризисных ситуациях (НЦУКС), войска гражданской обороны; государственный Центральный аэромобильный спасательный отряд (Центроспас); поисково-спасательная служба; центр по проведению спасательных операций особого риска "Лидер"; авиация 13 МЧС России, пожарная охрана России, центр экстренной психологической помощи МЧС России.
6. Основные мероприятия РСЧС по предупреждению и ликвидации последствий ЧС.
7. Краткая история развития Всероссийской службы медицины катастроф.
8. Определение, задачи и основные принципы организации ВСМК.
9. Организация ВСМК: федеральный, региональный, территориальный, местный и объектовый уровни.
10. Управление службой медицины катастроф: определение, система управления ВСМК, принципы организации взаимодействия, управление ВСМК в ходе ликвидации ЧС.
11. Формирования службы медицины катастроф Минздрава РФ: полевой многопрофильный госпиталь (ПМГ); бригады специализированной медицинской помощи (БСМП); врачебно-сестринские бригады (ВСБ); Врачебные выездные бригады скорой медицинской помощи; бригады доврачебной помощи и фельдшерские выездные бригады скорой медицинской помощи.
12. Задачи и организационная структура санитарно-эпидемиологической службы в условиях работы в ЧС.
13. Служба медицины катастроф Министерства Обороны РФ. Задачи военной медицины в Единой государственной системе предупреждения и ликвидации последствий ЧС в

мирное время. Силы и средства ликвидации медико-санитарных последствий ЧС МЧС России и МВД России.

14. Определение и мероприятия медицинской защиты.
15. Медицинские средства защиты и их использование.
16. Табельные медицинские средства индивидуальной защиты.
17. Медико-психологическая защита населения и спасателей в ЧС: психотравмирующие факторы, особенности развития психических расстройств у поражённых, медицинского персонала и спасателей в ЧС различного характера. Основные способы психологической защиты населения и лиц, участвующих в его спасении.
18. Мероприятия по повышению устойчивости функционирования ЛПУ в ЧС.
19. Мероприятия по предупреждению и ликвидации последствий ЧС в медицинских учреждениях здравоохранения.
20. Подготовка больницы к работе в условиях ЧС.
21. Организация работы больницы в случае попадания её в очаг АОХВ.
22. Эвакуация медицинских учреждений.
23. Условия, определяющие систему лечебно-эвакуационного обеспечения.
24. Сущность системы лечебно-эвакуационного обеспечения: основные требования и принципиальная схема лечебно-эвакуационного обеспечения; этапы медицинской эвакуации; виды и объёмы медицинской помощи.
25. Особенности медицинской сортировки поражённых (больных) в условиях ЧС.
26. Особенности медицинской эвакуации поражённых (больных) в условиях ЧС.
27. Особенности организации оказания медицинской помощи детям в ЧС.
28. Медицинская экспертиза и реабилитация участников ликвидации ЧС. Основные понятия медицинской экспертизы и реабилитации участников ликвидации последствий ЧС.
29. Предмет и задачи токсикологии отравляющих веществ (ОВ) и аварийно-опасных химических веществ (АОХВ).
30. Классификация отравляющих веществ. Медико-тактическая характеристика очагов поражения ОВ и АОХВ.
31. Основные физико-химические свойства фосфорорганических соединений (ФОС), медико-тактическая характеристика очага поражения ФОС. Механизм действия и патогенез поражения ФОС. Клиническая картина поражения ФОС, осложнения и последствия поражения. Принципы антидотной терапии поражённых ФОС.
32. Удушающие яды. Механизм действия и патогенез интоксикации. Особенности клинической картины при поражении фосгеном и хлором.
33. Индивидуальные средства защиты органов дыхания, их физиолого-гигиеническая характеристика.
34. Средства защиты кожи, их физиолого-гигиеническая характеристика.
35. Радиационная разведка. Приборы радиационной разведки.
36. Химическая разведка. Приборы химической разведки.
37. Методы и средства индикации ОВ.
38. Организация и средства проведения специальной обработки в очагах и на этапах медицинской эвакуации.
39. Отравление ядовитыми техническими жидкостями (метиловый спирт, этиленгликоль, дихлорэтан. Механизм действия и патогенез интоксикации. Объем медицинской помощи при отравлении ядовитыми техническими жидкостями (метанол, этиленгликоль, дихлорэтан). Обоснование антидотной терапии.
40. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий химических аварий: краткая характеристика химических аварий; основные мероприятия по организации и оказанию медицинской помощи, поражённым в очаге; силы, привлекаемые для ликвидации последствий аварии; организация первой врачебной, квалифицированной и специализированной медицинской помощи.

41. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий при ЧС транспортного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера: краткая характеристика транспортных и дорожно-транспортных ЧС; характеристика ЧС взрыво- и пожароопасного характера; силы и средства, привлекаемые для ликвидации медикосанитарных последствий.
42. Особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах: краткая характеристика террористических актов; особенности медико-санитарного обеспечения при террористических актах. Особенности организации и оказания медицинской помощи при взрывах и пожарах.
43. Особенности медико-санитарного обеспечения при локальных вооружённых конфликтах: условия деятельности органов здравоохранения при локальных вооружённых конфликтах; принципы организации медико-санитарного обеспечения населения при локальных вооружённых конфликтах.
44. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий землетрясений: характеристика землетрясений; силы и средства, привлекаемые для ликвидации медикосанитарных последствий землетрясений; основы организации оказания медицинской помощи в очаге землетрясений.
45. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий природных катастроф: характеристика ЧС природного характера (наводнения, бури, ураганы, циклоны, смерчи, селевые потоки, снежные лавины, лесные и торфяные пожары).
46. Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий природных катастроф: силы и средства, привлекаемые для ликвидации последствий природных катастроф; принципы оказания медицинской помощи при наводнении, при попадании людей под снеговые лавины, в районе, пострадавшем от селя, при ликвидации медико-санитарных последствий пожаров.
47. Санитарно-противоэпидемическое обеспечение населения в ЧС: задачи, принципы и основные мероприятия санитарно-противоэпидемического обеспечения в ЧС; организация и задачи сети наблюдения и лабораторного контроля; организация санитарно-противоэпидемических мероприятий по контролю и защите продуктов питания, пищевого сырья, воды и организация их санитарной экспертизы в ЧС.
48. Эпидемии инфекционных заболеваний и групповые отравления.

Показатели и критерии оценивания освоения компетенций и шкал оценивания при текущем и промежуточном контроле знаний обучающихся.

Оценка качества освоения дисциплины обучающимися включает текущий контроль успеваемости и промежуточную аттестацию.

Текущий контроль успеваемости осуществляется на лекциях, практических занятиях (опросы, текущее тестирование). Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в кафедральных журналах посещаемости и успеваемости.

Промежуточная аттестация проводится кафедрой и организуется в конце семестра. Процедура промежуточной аттестации включает устное собеседование с обучающимся, демонстрацию ординатором практических навыков.

Промежуточная аттестация проводится в виде недифференцированного зачета и оценивается отметками «зачтено», «не зачтено».

Ответ обучающегося на зачете оценивается одной из следующих оценок: «зачтено» и «не зачтено», которые выставляются по следующим критериям.

Оценки «зачтено» заслуживает обучающийся, обнаруживший всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, умеющий свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной в рабочей программе.

Оценка «не зачтено» выставляется обучающимся, обнаружившим пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающим принципиальные ошибки в

выполнении предусмотренных программой заданий, ответы обучающихся, носящие несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер

6. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности

Результаты освоения учебной дисциплины, подлежащие проверке

Таблица 6

<i>Результаты обучения (компетенции)</i>	<i>Основные показатели оценки результатов обучения</i>	<i>Вид оценочного материала, обеспечивающие формирование компетенций</i>
УК-1 ПК-1,2,5,7,10,12	Знать: -Стандарты неотложной медицинской помощи на догоспитальном этапе -Принципы организации медицинской помощи пострадавшим при ДТП -Технику проведения реанимационных мероприятий -Порядок взаимодействия персонала и организации оказания медицинской помощи пострадавшим в ДТП	Типовые оценочные материалы для устного опроса (раздел 5.1.1); типовые тестовые задания (раздел 5.2.2.); примерные темы эссе (раздел 5.1.5); типовые оценочные материалы к экзамену (раздел 5.2.)
	Уметь: -проводить диагностику по клиническим синдромам повреждений и состояний при ДТП. -грамотно вести себя при чрезвычайных ситуациях, применяя правила подобного поведения по отношению к коллегам и пациентам, оказывать первую медицинскую, врачебную и психологическую помощь в экстренных ситуациях. -выбрать правильную тактику в особенностях медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного времени. -оказание первой медицинской, врачебной и медико-психологической помощи детям, взрослым, беременным женщинам, пожилым и старикам и другим лицам в чрезвычайных ситуациях.	Оценочные материалы для самостоятельной работы (типовые задачи раздел 5.1.2.); примерные темы рефератов (раздел 5.1.3.); примерные темы докладов (раздел); типовые тестовые задания (раздел 5.2.2.)
	Владеть: - оказанием доврачебной и первой врачебной помощи	примерные темы рефераты (раздел 5.1.3.);

	<p>пострадавшим в ДТП.</p> <p>-оказания первой медицинской помощи пораженному населению в чрезвычайных ситуациях мирного времени.</p> <p>-выполнять возложенные на него функциональные обязанности при работе в лечебных учреждениях и службе медицины катастроф.</p> <p>-пользоваться медицинским и другими видами имущества, находящимся на обеспечении формирований и учреждений службы медицины катастроф.</p>	<p>примерные темы эссе (раздел 5.1.5);</p>
--	--	--

Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

Литература

Основная:

1. Верткин А.Л., Скорая медицинская помощь [Электронный ресурс] / Верткин А.Л. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-0522-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970405222.html>

Дополнительная:

1. Вёрткин А.Л., Неотложная медицинская помощь на догоспитальном этапе [Электронный ресурс] : учебник / А. Л. Вёрткин, Л. А. Алексанян, М. В. Балабанова и др. ; под ред. А. Л. Вёрткина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 544 с. - ISBN 978-5-9704-3579-3 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435793.html>
2. Афанасьев В.В., Неотложная токсикология [Электронный ресурс] / Афанасьев В.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 384 с. - ISBN 978-5-9704-1834-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418345.html>

7.4. Интернет-ресурсы

1. <http://gov.ru>
Сервер органов Государственной Власти Российской Федерации
2. <http://www.minzdrav.ru>
Министерство здравоохранения Российской Федерации
3. <http://www.minzdrav-kbr.ru>
Министерство здравоохранения Кабардино-Балкарской республики
4. <http://www.pfrf.ru>
Пенсионный фонд Российской Федерации
5. <http://www.who>
Всемирная организация здравоохранения
6. <http://www.takzdorovo.ru>
Интернет-портал о здоровом образе жизни
7. <http://www.mednet.ru>
ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России
8. <http://demoscope.ru>
демографический ежедневник
9. <http://www.medicinenet.com>

информация о здоровье и современной медицине для докторов (англ.)

10. <http://www.pubmed.gov>

крупнейший в мире медико-биологический портал (англ.)

11. <http://window.edu.ru>

единое окно доступа к образовательным ресурсам

12. <http://studentlibrary.ru>

Научная медицинская электронная библиотека

13. <http://elibrary.ru>

Научная электронная библиотека

14. <http://www.e.lanbook.com>

Научная электронная библиотека

16. <http://www.consultant.ru>

КонсультантПлюс

Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

Самостоятельная работа (по В.И. Далю «самостоятельный – человек, имеющий свои твердые убеждения») осуществляется при всех формах обучения: очной и заочной.

Самостоятельная работа обучающихся - способ активного, целенаправленного приобретения студентом новых для него знаний и умений без непосредственного участия в этом процесса преподавателей. Повышение роли самостоятельной работы обучающихся при проведении различных видов учебных занятий предполагает:

- оптимизацию методов обучения, внедрение в учебный процесс новых технологий обучения, повышающих производительность труда преподавателя, активное использование информационных технологий, позволяющих обучающемуся в удобное для него время осваивать учебный материал;
- широкое внедрение компьютеризированного тестирования;
- совершенствование методики проведения практик и научно-исследовательской работы обучающихся, поскольку именно эти виды учебной работы в первую очередь готовят обучающихся к самостоятельному выполнению профессиональных задач;
- модернизацию системы курсового и дипломного проектирования, которая должна повышать роль студента в подборе материала, поиске путей решения задач.

Самостоятельная работа приводит обучающегося к получению нового знания, упорядочению и углублению имеющихся знаний, формированию у него профессиональных навыков и умений. Самостоятельная работа выполняет ряд функций:

- развивающую;
- информационно-обучающую;
- ориентирующую и стимулирующую;
- воспитывающую;
- исследовательскую.

В рамках курса выполняются следующие виды самостоятельной работы:

1. Проработка учебного материала (по конспектам, учебной и научной литературе);
2. Выполнение разноуровневых задач и заданий;
3. Работа с тестами и вопросами для самопроверки;
4. Выполнение итоговой контрольной работы.

Рекомендуется с самого начала освоения курса работать с литературой и предлагаемыми заданиями в форме подготовки к очередному аудиторному занятию. При этом актуализируются имеющиеся знания, а также создается база для усвоения нового материала, возникают вопросы, ответы на которые студент получает в аудитории.

Необходимо отметить, что некоторые задания для самостоятельной работы по курсу имеют определенную специфику. При освоении курса обучающийся может пользоваться библиотекой вуза, которая в полной мере обеспечена соответствующей литературой. Значительную помощь в подготовке к очередному занятию может оказать имеющийся в учебно-методическом комплексе краткий конспект лекций. Он же может использоваться и для закрепления полученного в аудитории материала. Самостоятельная работа обучающегося

предусмотрена учебным планом и выполняется в обязательном порядке. Задания предложены по каждой изучаемой теме и могут готовиться индивидуально или в группе. По необходимости обучающийся может обращаться за консультацией к преподавателю. Выполнение заданий контролируется и оценивается преподавателем.

Для успешного самостоятельного изучения материала сегодня используются различные средства обучения, среди которых особое место занимают информационные технологии разного уровня и направленности: электронные учебники и курсы лекций, базы тестовых заданий и задач. Электронный учебник представляет собой программное средство, позволяющее представить для изучения теоретический материал, организовать апробирование, тренаж и самостоятельную творческую работу, помогающее студентам и преподавателю оценить уровень знаний в определенной тематике, а также содержащее необходимую справочную информацию. Электронный учебник может интегрировать в себе возможности различных педагогических программных средств: обучающих программ, справочников, учебных баз данных, тренажеров, контролирующих программ.

Для успешной организации самостоятельной работы все активнее применяются разнообразные образовательные ресурсы в сети Интернет: системы тестирования по различным областям, виртуальные лекции, лаборатории, при этом пользователю достаточно иметь компьютер и подключение к Интернету для того, чтобы связаться с преподавателем, решать вычислительные задачи и получать знания. Использование сетей усиливает роль самостоятельной работы студента и позволяет кардинальным образом изменить методику преподавания.

Обучающийся может получать все задания и методические указания через сервер, что дает ему возможность привести в соответствие личные возможности с необходимыми для выполнения работ трудозатратами. Обучающийся имеет возможность выполнять работу дома или в аудитории. Большое воспитательное и образовательное значение в самостоятельном учебном труде студента имеет самоконтроль. Самоконтроль возбуждает и поддерживает внимание и интерес, повышает активность памяти и мышления, позволяет студенту своевременно обнаружить и устранить допущенные ошибки и недостатки, объективно определить уровень своих знаний, практических умений. Самое доступное и простое средство самоконтроля с применением информационно-коммуникационных технологий - это ряд тестов «on-line», которые позволяют в режиме реального времени определить свой уровень владения предметным материалом, выявить свои ошибки и получить рекомендации по самосовершенствованию.

Методические рекомендации по работе с литературой

Всю литературу можно разделить на учебники и учебные пособия, оригинальные научные монографические источники, научные публикации в периодической печати. Из них можно выделить литературу основную (рекомендуемую), дополнительную и литературу для углубленного изучения дисциплины.

Изучение дисциплины следует начинать с учебника, поскольку учебник – это книга, в которой изложены основы научных знаний по определенному предмету в соответствии с целями и задачами обучения, установленными программой.

При работе с литературой необходимо учитывать, что имеются различные виды чтения, и каждый из них используется на определенных этапах освоения материала.

Предварительное чтение направлено на выявление в тексте незнакомых терминов и поиск их значения в справочной литературе. В частности, при чтении указанной литературы необходимо подробнейшим образом анализировать понятия.

Сквозное чтение предполагает прочтение материала от начала до конца. Сквозное чтение литературы из приведенного списка дает возможность студенту сформировать свод основных понятий из изучаемой области и свободно владеть ими.

Выборочное – наоборот, имеет целью поиск и отбор материала. В рамках данного курса выборочное чтение, как способ освоения содержания курса, должно использоваться при подготовке к практическим занятиям по соответствующим разделам.

Аналитическое чтение – это критический разбор текста с последующим его конспектированием. Освоение указанных понятий будет наиболее эффективным в том случае, если при чтении текстов студент будет задавать к этим текстам вопросы. Часть из этих вопросов сформулирована в ФОС в перечне вопросов для собеседования. Перечень этих вопросов ограничен, поэтому важно не только содержание вопросов, но сам принцип освоения литературы с помощью вопросов к текстам.

Целью *изучающего* чтения является глубокое и всестороннее понимание учебной информации. Есть несколько приемов изучающего чтения:

1. Чтение по алгоритму предполагает разбиение информации на блоки: название; автор; источник; основная идея текста; фактический материал; анализ текста путем сопоставления имеющихся точек зрения по рассматриваемым вопросам; новизна.
2. Прием постановки вопросов к тексту имеет следующий алгоритм:
 - медленно прочитать текст, стараясь понять смысл изложенного;
 - выделить ключевые слова в тексте;
 - постараться понять основные идеи, подтекст и общий замысел автора.
3. Прием тезирования заключается в формулировании тезисов в виде положений, утверждений, выводов.

К этому можно добавить и иные приемы: прием реферирования, прием комментирования.

Важной составляющей любого солидного научного издания является список литературы, на которую ссылается автор. При возникновении интереса к какой-то обсуждаемой в тексте проблеме всегда есть возможность обратиться к списку относящейся к ней литературы. В этом случае вся проблема как бы разбивается на составляющие части, каждая из которых может изучаться отдельно от других. При этом важно не терять из вида общий контекст и не погружаться чрезмерно в детали, потому что таким образом можно не увидеть главного.

Подготовка к экзамену должна проводиться на основе лекционного материала, материала практических занятий с обязательным обращением к основным учебникам по курсу. Это позволит исключить ошибки в понимании материала, облегчит его осмысление, прокомментирует материал многочисленными примерами.

Методические рекомендации для подготовки к зачету:

Зачет является формой итогового контроля знаний и умений обучающихся по данной дисциплине, полученных на лекциях, практических занятиях и в процессе самостоятельной работы. Основой для определения оценки служит уровень усвоения обучающимися материала, предусмотренного данной рабочей программой. К зачету допускаются обучающиеся, набравшие 36 и более баллов по итогам текущего и промежуточного контроля. На зачете студент может набрать от 15 до 25 баллов.

В период подготовки к зачету обучающиеся вновь обращаются к учебно-методическому материалу и закрепляют промежуточные знания.

Подготовка обучающегося к зачету включает три этапа:

- самостоятельная работа в течение семестра;
- непосредственная подготовка в дни, предшествующие зачету по темам курса;
- подготовка к ответу на зачетные вопросы.

При подготовке к зачету обучающимся целесообразно использовать материалы лекций, учебно-методические комплексы, нормативные документы, основную и дополнительную литературу.

На зачет выносится материал в объеме, предусмотренном рабочей программой учебной дисциплины за семестр. Зачет проводится в письменной / устной форме.

При проведении зачета в письменной (устной) форме, ведущий преподаватель составляет экзаменационные билеты, которые включают в себя: тестовые задания; теоретические задания; задачи или ситуации. Формулировка теоретических задания совпадает с формулировкой перечня зачетных вопросов, доведенных до сведения обучающихся накануне сессии. Содержание вопросов одного билета относится к различным разделам программы с тем, чтобы более полно охватить материал учебной дисциплины.

В аудитории, где проводится устный зачет, должно одновременно находиться не более шести обучающихся на одного преподавателя, принимающего зачет. На подготовку ответа на билет на зачете отводится 20 минут.

При проведении письменного зачета на работу отводится 30 минут.

Результат устного (письменного) зачета выражается:

«зачтено» – от 36 до 61 балла – теоретическое содержание курса освоено полностью, без пробелов, необходимые практические навыки работы с освоенным материалом сформированы. Все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному. На экзамене студент

демонстрирует глубокие знания предусмотренного программой материала, умеет четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

«не зачтено» – от 36 до 60 баллов – теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы не сформированы, выполненные учебные задания содержат грубые ошибки, дополнительная самостоятельная работа над материалом курса не приведет к существенному повышению качества выполнения учебных заданий. На экзамене студент демонстрирует незнание значительной части программного материала, существенные ошибки в ответах на вопросы, неумение ориентироваться в материале, незнание основных понятий дисциплины

8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

По дисциплине «Теоретические и организационные принципы здравоохранения и госсанэпидслужбы» имеются презентации по всем темам курса, позволяющие наиболее эффективно освоить представленный учебный материал. Занятия лекционного типа, практические занятия проводятся с наборами демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающие тематические иллюстрации, соответствующих рабочим учебным программам дисциплины.

При проведении занятий лекционного типа, практических занятий используются:

лицензионное программное обеспечение:

- Продукты Microsoft (Desktop EducationALNG LicSaPk OLVS Academic Edition Enterprise) подписка (Open Value Subscription);

- Антивирусное программное обеспечение Kaspersky Endpoint Security Стандартный Russian Edition;

свободно распространяемые программы:

- Academic MarthCAD License - математическое программное обеспечение, которое позволяет выполнять, анализировать важнейшие инженерные расчеты и обмениваться ими;

- WinZip для Windows - программ для сжатия и распаковки файлов;

- Adobe Reader для Windows – программа для чтения PDF файлов;

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья созданы специальные условия для получения образования. В целях доступности получения высшего образования по образовательным программам инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья университетом обеспечивается: 1. Альтернативной версией официального сайта в сети «Интернет» для слабовидящих; 2. Присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь; 3. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху – дублирование вслух справочной информации о расписании учебных занятий; обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации; 4. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, созданы материально-технические условия обеспечивающие возможность беспрепятственного доступа обучающихся в учебные помещения, объекты питания, туалетные и другие помещения университета, а также пребывания в указанных помещениях (наличие расширенных дверных проемов, поручней и других приспособлений).

Приложение 1

ЛИСТ ИЗМЕНЕНИЙ (ДОПОЛНЕНИЙ)

в рабочую программу по дисциплине «Организация медицинской помощи при ДТП» по направлению подготовки 31.08.51 – «Фтизиатрия» на _____ учебный год

№п/п	Элемент (пункт) РПД	Перечень вносимых изменений (дополнений)	Примечание

Обсуждена и рекомендована на заседании кафедры общей врачебной практики, геронтологии, общественного здоровья и здравоохранения
протокол №____ от «____» _____ 20__ г.

Зав. кафедрой _____ /А.М. Инарокова/ «__» _____ 20__ г.
/

