

Материалы для подготовки к промежуточной аттестации по дисциплине ОП.05 Организация доступной среды для инвалидов при оказании медицинской помощи

Уровни профилактики инвалидности

- 1) профилактика среди домашних животных;
- 2) государственный уровень профилактики;
- 3) профилактика в семье;
- 4) профилактические мероприятия на уровне трудового коллектива;
- 5) предупреждение стоматологических заболеваний.

Факторы, способствующие инвалидизации населения в России

- 1) производственные факторы;
- 2) несоблюдение здорового образа жизни;
- 3) факторы по медицинским показателям;
- 4) здоровый образ жизни;
- 5) травматизм и несчастные случаи;
- 6) экологические факторы.

Федеральный Закон «О социальной защите инвалидов» был принят

- 1) 165-ФЗ принят 21.12.1993 г.;
- 2) 123-ФЗ принят 04.10.1991 г.;
- 3) 130-ФЗ принят 06.07.1992 г.;
- 4) 181-ФЗ принят 24.11.1995 г.;
- 5) 111-ФЗ принят 20.12.1994 г..

Группа инвалидности присваивается в зависимости от

- 1) степени ограничения жизнедеятельности, обусловленного стойким расстройством функций организма;
- 2) степени семейной жизнедеятельности, обусловленной полом, расой, наследственностью;
- 3) степени финансовой безграмотности пациента;
- 4) степени, определённой путем функционального тестирования пациента на тредмил-тесте.

Приказ Минздрава РФ от 15 января 2020 года N 8 «Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года» определяет

- 1) организацию работы медицинских организаций;
- 2) реализацию государственной демографической политики, направленной на формирование здорового образа жизни;
- 3) деятельность медицинских работников;
- 4) методы борьбы с острыми заболеваниями;
- 5) цели, задачи и принципы государственной политики Российской Федерации в области общественного здоровья.

Для признания лица инвалидом необходимо наличие

- 1) нарушения здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями;
- 2) необходимости в мерах социальной защиты, включая реабилитацию;
- 3) низкой финансовой обеспеченности;
- 4) ограничения жизнедеятельности.

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида разрабатывается при проведении медико-социальной экспертизы гражданина исходя из

- 1) комплексной оценки ограничений жизнедеятельности;
- 2) отдельных взятых показателей;
- 3) расширенного анализа крови;
- 4) функционального состояния сердечно-сосудистой системы.

К основным видам нарушений функций организма человека относят

- 1) нарушение общепринятых функций;
- 2) нарушение сенсорных функций;
- 3) нарушения психических функций;
- 4) нарушения статодинамических функций.

К основным принципам медицинской реабилитации относят

- 1) активное принуждение;
- 2) комплексность;
- 3) непрерывность;
- 4) преемственность.

К техническим средствам реабилитации, содержащих технические решения, в том числе специальные, используемые для компенсации или устранения стойких ограничений жизнедеятельности инвалида, относятся

- 1) специальные средства для самоуспокоения;
- 2) специальные средства для ухода;
- 3) средства для ориентирования;
- 4) средства общения и обмена информацией.

Какие этапы реабилитации существуют?

- 1) амбулаторно-поликлинический;
- 2) госпитальный;
- 3) морской;
- 4) санаторный.

Приказ Минтруда и Минздрава РФ «Об утверждении порядка установления причин инвалидности» от

- 1) 21.02.2017 N 621н;
- 2) 28.11.2019 г. N 742н;
- 3) 13.05.2019 N 252н;

- 4) 22.10.2011 N 328;
- 5) 29.12.2006 N 255.

Медицинскую реабилитацию инвалидов проводят с целью

- 1) восстановления нарушенных или компенсации утраченных функциональных способностей человека до социально значимого уровня;
- 2) дезадаптации больного и перевода его в гериатрический центр;
- 3) полного восстановления и замещения утраченных функций путем самовнушения;
- 4) социальной занятости медицинского персонала.

Направить на медико-социальную экспертизу могут в

- 1) лечебно-профилактическое учреждение;
- 2) любое отделение МФЦ;
- 3) орган социальной защиты населения;
- 4) орган, осуществляющий пенсионное обеспечение.

Наступление инвалидности

- 1) наносит ощутимый ущерб престижу личности;
- 2) нарушает систему привычных для пациента социальных контактов;
- 3) нормализует почву для конфликтных переживаний;
- 4) резко изменяет сложившийся жизненный стереотип больного.

Оптимальным результатом мероприятий, осуществляемых государством, для возвращения чувства самоуважения и собственного достоинства инвалида является

- 1) возвращение инвалида к общественно полезному труду;
- 2) возвращение инвалида к полноценной профессиональной жизни;
- 3) возвращение инвалида к семейной и культурной жизни;
- 4) принятие инвалидом одиночества.

Основные задачи медицинской реабилитации инвалидов

- 1) восстановление (компенсация) функции поврежденных органов, тканей, систем и организма в целом;
- 2) восстановление резервов адаптации организма и систем его жизнеобеспечения;
- 3) коррекция высшей нервной деятельности пациентов и формирование адекватного отношения к заболеванию;
- 4) привыкание к отстраненному и одинокому образу жизни без привычных нужд.

Первичная доврачебная медико-санитарная помощь оказывается?

фельдшерами, акушерами, другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием фельдшерских здравпунктов.

врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики,

врачами-специалистами разного профиля поликлиник

все верно

Основы Указа Президента РФ от 6 июня 2019 г. N 254 «О Стратегии развития здравоохранения в Российской Федерации на период до 2025 года»:

- 1) формирование системы мотивации граждан, особенно детей и лиц трудоспособного возраста, к ведению здорового образа жизни;
- 2) формирование эффективной системы профилактики заболеваний;
- 3) борьба с острыми заболеваниями;
- 4) охват всех граждан профилактическими медицинскими осмотрами, проводимыми не реже одного раза в год;
- 5) обеспечение ответственность федеральных органов государственной власти, органов государственной власти субъектов РФ и органов местного самоуправления в сфере охраны здоровья граждан;
- 6) формирование у граждан мотивации к переходу на здоровое питание.

Приказ Минтруда РФ «Классификации и критерии, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы» от

- 1) 23.03.2012 N 252н;
- 2) 27.08.2019 № 585н;
- 3) 21.11.2011 N 323;
- 4) 01.09.2020 N 925н;
- 5) 23.08.2016 N 625н.

Приказ Минтруда и Минздрава РФ «Об утверждении формы направления на медико-социальную экспертизу медицинской организацией» № 088у, заполняемой врачам медицинской организации от

- 1) 29.12.2006 N 255-ФЗ;
- 2) 23.08.2016 N 625н;
- 3) 06.09.2018 г. N 578н/606н;
- 4) 01.09.2020 N 925н;
- 5) 23.03.2012 N 252н.

Основные принципы медико-психологической реабилитации

- 1) общественная направленность;
- 2) партнерство;
- 3) раннее начало;
- 4) стандартизация программы реабилитации.

Отделение социальной реабилитации инвалидов в центрах социального обслуживания включает

- 1) информирование, консультирование инвалида;
- 2) обучение организации быта;
- 3) обучение самопожертвованию;
- 4) физическую реабилитацию.

Первая группа инвалидности устанавливается

1. лицам с полной постоянной или длительной потерей трудоспособности вследствие нарушений функции организма, но не нуждающимся в постоянном постороннем уходе;
- 2) лицам, которые открыли листок нетрудоспособности в поликлинике по месту жительства;
- 3) лицам, которых необходимо перевести по состоянию здоровья на работу по другой профессии более низкой квалификации вследствие невозможности продолжать работу по прежней профессии;
- 4) лицам, у которых наступила полная постоянная или длительная потеря трудоспособности, нуждающимся в повседневном, систематическом постороннем уходе.

Переосвидетельствование инвалидов I группы проводят

1. 1 раз в 1 месяц;
- 2) 1 раз в 10 лет;
- 3) 1 раз в 2 года;
- 4) 1 раз в 6 месяцев.

Переосвидетельствование инвалидов II и III групп проводят

- 1) 1 раз в 1 месяц;
- 2) 1 раз в 10 лет;
- 3) 1 раз в 2 года;
- 4) 1 раз в год.

Профессиональная реабилитация включает

- 1) профессионально-производственную адаптацию;
- 2) профессиональное образование;
- 3) рациональное трудоустройство;
- 4) социально-бытовую адаптацию.

Профессиональная реабилитация – это

- 1) комплекс мероприятий по обеспечению возможности позитивных изменений в образе жизни и наиболее полной интеграции в общество;
- 2) комплекс мероприятий, направленных на подготовку и рациональное включение инвалида в общественно полезный труд;
- 3) процесс и система восстановления способностей к самостоятельной общественной и семейно-бытовой деятельности;
- 4) процесс обучения инвалида навыкам самообслуживания, ориентирована на инвалидов, не владеющих необходимыми бытовыми навыками.

Сколько групп инвалидности существует в Российской Федерации?

- 1) группы инвалидности;
- 2) 3 группы инвалидности;
- 3) 5 групп инвалидности;
- 4) 7 групп инвалидности.

Социальная реабилитация состоит из

- 1) медико-социальной экспертизы;
- 2) социально-бытового образования;
- 3) социально-бытовой адаптации;
- 4) социально-средовой ориентации.

Социальная реабилитация состоит из

- 1) комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий, включающий в себя отдельные виды, формы, объемы, сроки общей реабилитации;
- 2) система и процесс восстановления конкурентоспособности инвалидов на рынке труда;
- 3) система и процесс восстановления психических функций и самопринятия;
- 4) система и процесс восстановления способностей к самостоятельной и семейно-бытовой деятельности.

Социально-бытовая адаптация – это

- 1) комплекс мероприятий по обеспечению возможности позитивных изменений в образе жизни и наиболее полной интеграции в общество;
- 2) комплекс мероприятий, направленных на подготовку и рациональное включение инвалида в общественно полезный труд;
- 3) процесс и система восстановления способностей к самостоятельной общественной и семейно-бытовой деятельности;
- 4) процесс обучения инвалида навыкам самообслуживания, ориентирована на инвалидов, не владеющих необходимыми социально-бытовыми навыками.

Социокультурная реабилитация – это

- 1) комплекс мероприятий по обеспечению возможности позитивных изменений в образе жизни и наиболее полной интеграции в общество;
- 2) комплекс мероприятий, направленных на подготовку и рациональное включение инвалида в общественно полезный труд;
- 3) процесс и система восстановления способностей к самостоятельной общественной и семейно-бытовой деятельности;
- 4) процесс обучения инвалида навыкам самообслуживания, ориентирована на инвалидов, не владеющих необходимыми бытовыми навыками.

Степень выраженности стойких нарушений функций организма человека, обусловленная заболеваниями, последствиями травм или дефектами, оценивается в

- 1) процентах
- 2) абсолютных единицах
- 3) промилле
- 4) продецимилле

При проведении экспертизы стойкой нетрудоспособности и установлении инвалидности количество степеней нарушения категорий жизнедеятельности равно

- 1) 3
- 2) 4
- 3) 2
- 4) 1

Действующие в настоящее время классификации основных видов стойких расстройств функций организма человека и степени их выраженности утверждены

- 1) Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 27 августа 2019 г. N 585н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»
- 2) Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 28 декабря 2017 г. №888н «Об утверждении перечня показаний и противопоказаний для обеспечения инвалидов техническими средствами реабилитации»
- 3) Постановлением Правительства РФ от 20 февраля 2006 г. N 95 «О порядке и условиях признания лица инвалидом»
- 4) Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ и Министерства здравоохранения РФ от 31 января 2019 г. N 52н/35н «Об утверждении перечня медицинских обследований, необходимых для получения клинико-функциональных данных в зависимости от заболевания в целях проведения медико-социальной экспертизы»

В случае, если в ходе и по результатам оказанной услуги по проведению мсэ возникло обоснованное сомнение, что гражданином представлены поддельные документы или заведомо ложные сведения, руководитель бюро (главного бюро, федерального бюро) направляет соответствующие материалы

- 1) правоохранительные органы
- 2) поликлинику по месту жительства
- 3) поликлинику по месту прописки
- 4) Министерство здравоохранения РФ

Переосвидетельствование на II группу инвалидности проводят 1 раз в

- 1) 12 месяцев
- 2) 2 года
- 3) 6 месяцев
- 4) 5 лет

Пациенту с хронической обструктивной болезнью легких установлена инвалидность III группы, в причинах инвалидности указывают

- 1) общее заболевание
- 2) трудовое увечье
- 3) хроническую обструктивную болезнь легких
- 4) заболевание органов дыхания

Инвалидность III группы устанавливается сроком на (в годах)

- 1) 1
- 2) 2
- 3) 3
- 4) 4

Обувь, специальной формы и конструкции, изготавливаемая для больных и инвалидов с деформациями, дефектами или функциональной недостаточностью стоп для коррекции анатомических и функциональных нарушений нижних конечностей, относят к

- 1) ортопедической
- 2) анатомической

- 3) модельной
- 4) функциональной

Санаторно-курортное лечение неработающих инвалидов относят к _ реабилитации

- 1) медицинской
- 2) социальной
- 3) психолого-педагогической
- 4) профессиональной

Оценка ограничения жизнедеятельности лица при медико-социальной экспертизе

- 1) обязательна
- 2) не обязательна
- 3) проводится по усмотрению лечащего врача
- 4) проводится по решению консилиума врачей

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации инвалида или ребенка-инвалида разрабатывается на

- 1) срок установленной инвалидности
- 2) 1 год
- 3) 2 года
- 4) 3 года

Ведущая причина инвалидности

- 1) трудовое увечие;
- 2) инвалиды с детства;
- 3) профессиональное заболевание;
- 4) общее заболевание;
- 5) военная травма.

Виды профилактики инвалидности

- 1) первичная профилактика;
- 2) вторичная профилактика;
- 3) специфическая профилактика;
- 4) третичная профилактика.

Государственная служба медико-социальной экспертизы создана

- 1) в 1967 году;
- 2) в 1993 году;
- 3) в 1991 году;
- 4) в 1988 году;
- 5) в 1996 году.

Государственная социальная политика РФ по инвалидам направлена на

- 1) обеспечение соблюдения прав и свобод инвалидов;
- 2) обеспечение медицинской реабилитации;
- 3) создание условий для инвалида по интеграции в общество;
- 4) создание условий для индивидуального лечения;
- 5) изменение и реформирование здравоохранения.

Здоровье населения в целом зависит от

- 1) состояния здравоохранения;
- 2) медицинской активности;
- 3) национальности;
- 4) природных факторов;
- 5) развития транспорта.

Инвалидность – это

1. ограничения жизнедеятельности;
- 2) показатель здоровья населения;
- 3) наличие хронического заболевания;
- 4) социальная недостаточность;
- 5) последствие травмы.

Инвалидом в российском правовом поле считают в соответствии с ФЗ «О социальной защите инвалидов в Российской Федерации» от 24.11.1995 № 181 – ФЗ:

- 1)лицо у которого выявлено тяжелое заболевание;
- 2) лицо, которое имеет нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, обусловленное заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты
- 3) лицо которое имеет определенные проблемы жизнедеятельности.

К кому работник организации должен направить свое обращение при разговоре с инвалидом:

1. к сурдопереводчику;
2. к инвалиду
3. к сопровождающему лицу

Чтобы привлечь внимания человека, который плохо слышит, необходимо:

- 1)громко крикнуть;
- 2) хлопнуть в ладоши;
- 3)помахать рукой человеку или похлопать по плечу.

Организации социального обслуживания должны обеспечить допуск к инвалидам, нуждающимся в соответствующей помощи:

1. тифлосурдопереводчика;
2. сурдопереводчика;
3. собак-проводников;
4. всех.

Специальные условия для получения образования обучающимися с ограниченными возможностями здоровья- это условия обучения, воспитания и развития, включающие в себя:

1. использование специальных образовательных программ и методов обучения;
2. проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий;
3. предоставление особого режима питания и отдыха для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья;
4. обеспечение постоянного медицинского наблюдения в процессе обучения;
5. обеспечение доступа в здания организаций, осуществляющих образовательную деятельность.

К основным функциям главного бюро медико-социальной экспертизы относят

- 1) осуществление мероприятий по сбору статистической отчетности, информационных и аналитических материалов о деятельности главных бюро;
- 2) внесение в Министерство труда и социальной защиты Российской Федерации предложений о внедрении в практику результатов научных разработок, новых технологий экспертно-реабилитационной диагностики, передового опыта главных бюро и реализации программ;
- 3) рассмотрение жалоб граждан на действия (бездействия) бюро, их должностных лиц при проведении медико социальной экспертизы, и в случае признания их обоснованными принятие мер по устранению недостатков;
- 4) проведение научных исследований в установленной сфере деятельности по поручению Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации.

Индивидуальная программа реабилитации инвалида разрабатывается на срок:

- 1) 1 год;
- 2) установленной группы инвалидности;
- 3) пожизненно;
- 4) 5 лет.

Медико – социальная экспертиза может проводится на дому:

- 1) по желанию родителей несовершеннолетнего ребенка;
- 2) по желанию представителя несовершеннолетнего ребенка;
- 3) если отсутствует транспортное средство у родителей ребенка- инвалида;
- 4) если ребенок не может явиться в бюро по состоянию здоровья, что подтверждается заключением медицинской организации.

Гражданину не признанному инвалидом, выдается ____ о результатах медико – социальной экспертизы:

- 1) выписка из акта;
- 2) акт;
- 3) справка;

- 4) протокол.

Разработка индивидуальной программ реабилитации и абилитации ребенка – инвалида в части мероприятий по психолого-педагогической реабилитации или абилитации осуществляется с учетом заключения:

- 1) врача-психотерапевта;
- 2) психолого-медико-педагогической комиссии;
- 3) врача- педиатра;
- 4) медицинского психолога.

Главное бюро медико-социальной экспертизы организуется на уровне:

- 1) муниципального района;
- 2) Российской Федерации;
- 3) области, края, республики;
- 4) городского округа.

ИНВАЛИДНОСТЬ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ДО:

- 1) дня истечения 2 лет со дня установления инвалидности I группы и 1 года со дня установления инвалидности II и III групп;
- 2) дня проведения очередной медико-социальной экспертизы гражданина;
- 3) 1 числа месяца, следующего за месяцем на который назначено переосвидетельствование;
- 4) 1 числа месяца, предшествующего месяцу на который назначено переосвидетельствование.

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации разрабатывается:

- 1) лечащим врачом лечебно- профилактического учреждения;
- 2) специалистами бюро медико-социальной экспертизы;
- 3) представителями фонда социального страхования;
- 4) врачебной комиссией лечебно-профилактического учреждения.

При отказе в направлении ребенка на медико-социальную экспертизу медицинская организация:

- 1) выдает заключение врачебной комиссии;
- 2) выдает справку, на основании которой ребенок (его законный представитель) вправе обратиться в учреждение МЭС самостоятельно
- 3) выдает направление в федеральное бюро МЭС для решения вопроса о возможности проведения экспертизы;
- 4) не выдает никаких документов.

В индивидуальную программу реабилитации инвалида вносят рекомендации об обеспечении инвалидов техническими средствами реабилитации, которые:

- 1) рекомендованы организацией, оказывающей лечебно- профилактическую помощь;
- 2) рекомендованы бюро медико- социальной экспертизы и оплачиваются из средств обязательного медицинского страхования;
- 3) обеспечивают компенсацию или устранение стойких ограничений жизнедеятельности инвалида;
- 4) указаны в заявлении инвалида (его законного представителя) для компенсации утраченных возможностей.

Первичная специализированная медико-санитарная помощь оказывается ?

фельдшерами, акушерами, другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием фельдшерских здравпунктов,

врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики;

врачами-специалистами разного профиля поликлиник .

все верно

Индивидуальная программа реабилитации или абилитации ребенка – инвалида утверждается:

- 1) Комиссией медико- социальной экспертизы;
- 2) Реабилитологом, входящим в состав бюро медико – социальной экспертизы;
- 3) Руководителем бюро или уполномоченным заместителем руководителя главного бюро медико-социальной экспертизы;
- 4) Врачебной комиссией медицинской организации.

Окончательное решение о необходимости направления больного на медико-социальную экспертизу принимает:

- 1) Заведующий отделением;
- 2) Лечащий врач;
- 3) Врачебная комиссия;
- 4) Руководитель поликлиники.

Основной целью реабилитации инвалидов является:

- 1) Снижение смертности инвалидов;
- 2) Уменьшение доли инвалидов в структуре общества;
- 3) Социальная адаптация и их интеграция в общество;
- 4) Расширение трудовых ресурсов общества.

Переосвидетельствование инвалидов 3 группы проводится с кратностью 1 раз в (в годах):

- 1) 2;
- 2) 1;
- 3) 5;
- 4) 3.

ОДНИМ ИЗ УСЛОВИЙ ПРИЗНАНИЯ ГРАЖДАНИНА ИНВАЛИДОМ ЯВЛЯЕТСЯ:

- 1) нарушение здоровья с временным расстройством функций организма;
- 2) хроническое заболевание в периоде обострения;
- 3) необходимость в финансовом обеспечении;
- 4) необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию и абилитацию.

**ЗАКОННЫЙ ПРЕДСТАВИТЕЛЬ ГРАЖДАНИНА ПРИ НЕСОГЛАСИИ С
ЭКСПЕРТНЫМ РЕШЕНИЕМ МОЖЕТ ОБЖАЛОВАТЬ РЕШЕНИЕ БЮРО
МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ В:**

- 1) любом бюро медико-социальной экспертизы;
- 2) главном бюро медико-социальной экспертизы;
- 3) Министерстве здравоохранения субъекта Федерации;
- 4) Правительстве субъекта Федерации.

**ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ПРОВОДИТСЯ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ ЗА _ ДО
ИСТЕЧЕНИЯ УСТАНОВЛЕННОГО СРОКА ИНВАЛИДНОСТИ**

- 1) Год;
- 2) 4 месяца;
- 3) 2 месяца;
- 4) полгода.

**ПО ЭКСПЕРТНОМУ ЗАКЛЮЧЕНИЮ БЮРО МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ
ЭКСПЕРТИЗЫ ПАЦИЕНТ, ИМЕЮЩИЙ СТОЙКИЕ НЕЗНАЧИТЕЛЬНО
ВЫРАЖЕННЫЕ РАССТРОЙСТВА ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА И ОГРАНИЧЕНИЕ
СПОСОБНОСТИ К ОБЩЕНИЮ 1 СТЕПЕНИ, ПРИЗНАЕТСЯ:**

- 1) инвалидом 1 группы;
- 2) инвалидом 3 группы;
- 3) инвалидом 2 группы;
- 4) трудоспособным.

**В федеральный реестр инвалидов включаются следующие сведения о лице,
признанном инвалидом?**

фамилия, имя, отчество; пол; дата рождения; место рождения; сведения о гражданстве;

данные паспорта; данные свидетельства о рождении; адрес места жительства; страховой номер индивидуального лицевого счета; сведения об образовании

место работы и занимаемая должность; сведения об инвалидности; сведения о законном представителе; сведения об индивидуальных программах реабилитации или абилитации инвалидов; сведения о предоставленных путевках на санаторно-курортное лечение в рамках оказания государственной социальной помощи; размер и период предоставления гарантий, выплат и компенсаций; периоды трудовой и (или) иной деятельности, включаемые в страховой стаж для назначения страховой пенсии

все правильно

**При проведении МСЭ проводится комплексная оценка по следующими
направлениями ?**

клиническая; психологическая ; соц диагностика

оценка социально-бытового; профессионально-трудового статуса; уровень образования;

Результаты детального анализа по указанным разделам

Все ответы верны

Критерием для определения I группы инвалидности является?

социальная недостаточность, требующая социальной защиты или помощи, вследствие нарушения здоровья со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящим к резко выраженному ограничению

социальная недостаточность, требующая социальной защиты или помощи, вследствие нарушения здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к выраженному ограничению

социальной защиты или помощи, вследствие нарушения здоровья со стойким незначительно или умеренно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к нерезко или умеренно выраженному ограничению

нет правильного ответа

Критерием для установления II группы инвалидности является

социальная недостаточность, требующая социальной защиты или помощи, вследствие нарушения здоровья со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящим к резко выраженному ограничению

социальная недостаточность, требующая социальной защиты или помощи, вследствие нарушения здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к выраженному ограничению

социальной защиты или помощи, вследствие нарушения здоровья со стойким незначительно или умеренно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к нерезко или умеренно выраженному ограничению

нет правильного ответа

Критерием для определения III группы инвалидности является ?

социальная недостаточность, требующая социальной защиты или помощи, вследствие нарушения здоровья со стойким значительно выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящим к резко выраженному ограничению

социальная недостаточность, требующая социальной защиты или помощи, вследствие нарушения здоровья со стойким выраженным расстройством функций организма, обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к выраженному ограничению

социальной защиты или помощи, вследствие нарушения здоровья со стойким незначительно или умеренно выраженным расстройством функций организма,

обусловленным заболеваниями, последствиями травм или дефектами, приводящими к резко или умеренно выраженному ограничению

нет правильного ответа

Переосвидетельствование детей, которым была установлена категория "ребенок-инвалид" проводится ?

раз в течение срока, на который ребенку установлена категория "ребенок-инвалид"

раз в 3 года

раз в год

Нет правильного ответа

По времени наступления классификацию нарушения слуха выделяют ?

прелингвальная

линвальная

постлингвальная

нет правильного ответа

система гарантированных государством экономических, правовых мер и мер социальной поддержки, обеспечивающих инвалидам условия для преодоления, замещения (компенсации) ограничений жизнедеятельности и направленных на создание им равных с другими гражданами возможностей участия в жизни общества называется

Социальная защита

Правовая защита

Экономическая защита

Медицинская защита

социальная недостаточность, требующая социальной защиты, вследствие нарушения здоровья со стойким незначительно или умеренно выраженным расстройством функций организма является критерием для определения

1 группы

2 группы

3 группы

4 группы

Какие услуги оказывают в кабинетах, направленных на оказание помощи пациентам с неизлечимыми диагнозами

производят наблюдение за общим здоровьем пациента,

выписывают лекарства,

выдают направления в стационарные медицинские учреждения, направляют пациентов на

консультацию к врачам,

все из перечисленного верно

Что включает в себя базовая медицинская помощь

- только терапевтические мероприятия
- только диагностические мероприятия
- диагностические и терапевтические мероприятия
- все верно

Главная цель паллиативной помощи

- оказание помощи тяжелобольным людям в домашних условиях
- поддержание стремления к жизни
- оказание помощи тяжелобольным людям в домашних условиях и поддержание стремления к жизни

Где создаются кабинеты, направленные на оказание помощи пациентам с неизлечимыми диагнозами

- при хосписах
- при больницах
- при хосписах и больницах
- при стационарах

Какие документы необходимо предоставить чтобы получить протезно-ортопедические изделия

- карту протезирования;
- паспорт;
- справку или выписку из истории болезни
- все верно

Организация оказания первичной медико-санитарной помощи инвалидам осуществляется

- на дому
- в амбулатории
- медицинских и иных организациях+
- только в стационарах

Что из перечисленного относится к медицинским услугам

- Прием (осмотр, консультация)
- Диспансерный прием
- Профилактический прием
- все из перечисленного

Виды медицинских услуг интенсивности во времени:

- скорая,
- неотложная,
- профилактические
- плановая
- все верно
- верно только 1, 2, 4

Задачей реабилитации на стационарном этапе восстановительного лечения является:

- восстановление социального статуса больного;
- активная трудовая реабилитации
- психологическая адаптация,
- спасение жизни больного, предупреждение осложнений.

Задачи восстановительного лечения на санаторно – курортном этапе:

трудовая адаптация больного в коллективе,

спасение жизни больного

профилактика рецидивов заболевания.

борьба с факторами риска возникновения заболевания;

Назовите этапы медицинской реабилитации:

превентивный, поликлинический, стационарный, санаторно – курортный, метаболический.

поликлинический, санаторно – курортный, метаболический,

превентивный, поликлинический, стационарный, метаболический;

превентивный, поликлинический, санаторно – курортный, метаболический

Реабилитация – это:

система медицинских, социальных, психологических, педагогических, профессиональных и др. мероприятий.

комплекс медицинских мероприятий, направленных на восстановление социального статуса больных,

комплекс социально – психологических мероприятий, направленных на восстановление социального статуса

деятельность коллектива медицинских, социальных работников и педагогов,

В РФ первичную медико – санитарную помощь оказывают:

медико – санитарные части

санатории – профилактории;

госпитали

поликлиники, офисы семейного врача, женские консультации.

Существует ряд требований к трудовой терапии:

обеспечение многообразия трудового производства

поддержание интереса к труду

психологический комфорт

все ответы верны

Время ожидания в очереди в бюро медико – социальной экспертизы:

не должно превышать 15 минут.

не должно превышать 20 минут

не должно превышать 30 минут;

не установлено

Цветовые решения внутренней отделки помещений медицинских учреждений, адаптированных к особенностям зрения и психофизиологии инвалидов, должны преимущественно содержать:

голубой, зеленый и красный цвета,

красный, красно-оранжевый цвета

желтый, желто-зеленый, оранжево-желтый цвета.

все ответы верны

С точки зрения правовой действительности российского законодательства, инвалидность:

дает право на получение государственных гарантий в здравоохранении,

определяет сферу жизнедеятельности человека

дает особый юридический статус, позволяющий получать различные льготы, выплаты и компенсации.

расширяет права лиц с ограниченными возможностями, ограничивает некоторые права инвалидов;

Понятие, входящее в классификацию основных категорий жизнедеятельности:

способность к сохранению здоровья,

способность к обучению в общеобразовательных учреждениях;

способность к воспроизводству.

способность к ориентации

Под заболеваемостью с временной утратой трудоспособности понимают:

все случаи, сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих.

все случаи заболеваний (исключая травму), сопровождающиеся временной утратой трудоспособности у рабочих и служащих;

все случаи заболеваемости, по которым выдан листок нетрудоспособности,

все случаи, по которым выдан листок нетрудоспособности

Какова должна быть ширина коридоров, используемых для ожидания, при двустороннем расположении кабинетов?

не менее 2,2 м

не менее 4,5 м

не менее 3,3 м

не менее 3,2 м

Что такое хоспис?

учреждения, где оказывается паллиативная медицинская помощь неизлечимо больным пациентам в терминальной стадии заболевания.

учреждения, где оказывается паллиативная медицинская помощь излечимо больным пациентам;

подразделение больницы

нет правильного ответа

Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях ?

вне медицинской организации; амбулаторно; в дневном стационаре; стационарно.

амбулаторно; в дневном стационаре; стационарно;

амбулаторно и стационарно

нет правильного ответа

Первичная врачебная медико-санитарная помощь оказывается ?

фельдшерами, акушерами, другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием фельдшерских здравпунктов;

врачами-терапевтами, врачами-терапевтами участковыми, врачами общей практики.

врачами-специалистами разного профиля поликлиник

нет правильного ответа

Первичная доврачебная и первичная врачебная медико-санитарная помощь организуются

по территориально-участковому принципу.

по территориальному принципу,

по участковому принципу

все верно

Отбор больных для лечения в стационаре на дому проводится:

по представлению врачей участковых терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей) и врачей-специалистов.

по представлению врачей участковых терапевтов,

по представлению врачей –специалистов

все верно

Ответственность за своевременное оказание паллиативной помощи находится на Государстве

органах здравоохранения

общественных институтах

все из перечисленного верно

Какие услуги оказывают в кабинетах, направленных на оказание помощи пациентам с неизлечимыми диагнозами

производят наблюдение за общим здоровьем пациента, выписывают лекарства, выдают направления в стационарные медицинские учреждения, направляют пациентов на консультацию к врачам, все из перечисленного верно.

Терапевтическая игра как один из приемов подготовки ребенка к медицинским процедурам:

помогает ребенку отличать воображаемое от действительности, уменьшает страхи больного ребенка; способствует адаптации ребенка к процедурам и медицинскому окружению;

помогает преодолеть беспокойство и депрессию, почувствовать защищенность и заботу со стороны медицинского персонала; все верно

Что включает в себя базовая медицинская помощь?

терапевтические мероприятия

диагностические мероприятия;

диагностические и терапевтические мероприятия.

первичная медико-санитарная помощь

все верно

Специализированная медицинская помощь инвалидам включает в себя:

только профилактику,

диагностику и лечение заболеваний и состояний,

только профилактику,

диагностику и лечение заболеваний и состояний, а также медицинскую реабилитацию.

Листок временной нетрудоспособности не выдается:

при отпуске для санаторно-курортного лечения;

при уходе за больным членом семьи;

при карантине

лицам, находящимся в отпуске без сохранения заработной платы.

все ответы верны

НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НЕ НАПРАВЛЯЮТСЯ ГРАЖДАНЕ ПРИ:

Очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе в независимости от сроков временной нетрудоспособности, но не более 4 месяцев

Благоприятном трудовом прогнозе, в случае продолжающейся нетрудоспособности до 10 месяцев (в отдельных случаях: травмы, состояния после реконструктивных

операций, туберкулез – до 12 месяцев), для решения вопроса о продолжении лечения или установления группы инвалидности

Работающие инвалиды для изменения трудовой рекомендации в случае ухудшения клинического и трудового прогноза.

Очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе вне зависимости от сроков временной нетрудоспособности, но не более 24 месяцев

Специализированная медицинская помощь -

оказывается врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний (в том числе в период беременности, родов и послеродовой период), требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

оказывается врачами-специалистами и включает в себя профилактику, диагностику и лечение заболеваний и состояний, требующих использования специальных методов и сложных медицинских технологий, а также медицинскую реабилитацию.

является основой системы оказания медицинской помощи и включает в себя мероприятия по лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации, наблюдению за течением беременности, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения,

все верно

Дети с ограниченными возможностями здоровья - это ...

дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые обуславливают нарушения общего развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь.

дети, имеющие различные отклонения физического плана, которые обуславливают нарушения психического развития, не позволяющие детям вести полноценную жизнь,

дети, имеющие различные отклонения психического или физического плана, которые не ведут к нарушениям общего развития, и позволяют детям вести полноценную жизнь

все верно

Диспансерный прием-это

производимые по определенному плану действия врача при возникновении у пациента потребности медицинской помощи, представляющие собой сложную или комплексную медицинскую услугу, дающие, возможность составить представление о состоянии организма пациента, результатом которых является профилактика, диагностика или лечение определенного заболевания синдрома

производимые по определенному плану действия врача в порядке проведения профилактики, представляющие собой сложную или комплексную медицинскую услугу, выполняемую у больного, находящиеся под диспансерным наблюдением врача по поводу какого-либо хронического заболевания.

производимые по определенному плану действия врача в рамках проведения превентивных или иных профилактических мероприятий, представляющие собой сложную или комплексную медицинскую услугу, выполняемых у пациента,

Федеральную целевую программу «Доступная среда» (ФЦП) впервые утвердили распоряжением Правительства РФ от:

17 ноября 2008 года.

19 января 2003 года

23 марта 2001 года

3 февраля 2009 года

Социальные пенсии– это:

ежемесячная денежная выплата, устанавливаемая гражданам в связи с длительной, определенной законом работой или профессиональной деятельностью, и назначаемая, как правило, независимо от возраста получателя при оставлении этой работы или завершении этой деятельности,

ежемесячными денежными выплатами, назначаемыми гражданам, которые имеют стойкое нарушение функций организма, как при наличии у них необходимого трудового (страхового) стажа, так и без него;

ежемесячные выплаты из Пенсионного фонда РФ, а также из Федерального бюджета для нетрудоспособных, назначаемые в размерах, соизмеримых с заработком умершего (безвестно отсутствующего) кормильца, нетрудоспособным членам семьи, находившимся на иждивении умершего

это гарантированная государством минимальная социальная помощь, предоставляемая указанным в законе лицам, независимо от их трудового стажа уплаты страховых взносов, выплачиваемая при достижении установленного возраста.

**МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА ВЫСТУПАЕТ ГАРАНТОМ ...
ПОДДЕРЖКИ ИНВАЛИДА**

Медицинской, финансовой, социальной.

Финансовой, реабилитационной

Медицинской, реабилитационной, социальной

Медицинской, финансовой, реабилитационной, социальной

**ЦЕЛЮ НАПРАВЛЕНИЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НЕ
ЯВЛЯЕТСЯ:**

Установление инвалидности

Установление степени ограничения способности к трудовой деятельности

Изменение причины инвалидности

Оценка тяжести состояния больного.

Восстановление социального статуса инвалида, достижение им экономической независимости и его социальная адаптация – это:

методы социальной реабилитации
принципы социальной реабилитации
цель социальной реабилитации.
направления социальной реабилитации

Реконвалесценция –

приспособление организма к условиям существования;

приспособление к условиям жизни на новом функциональном уровне с использованием резервных, компенсаторных способностей

этап восстановления разрушенных взаимоотношений индивида с макро - и микросредой

этап выздоровления с восстановлением нарушенных биологических и психологических функций организма.

Реадаптация понимается как

этап выздоровления с восстановлением нарушенных биологических и психологических функций организма

приспособление организма к условиям существования

приспособление к условиям жизни на новом функциональном уровне с использованием резервных, компенсаторных способностей.

этап восстановления разрушенных взаимоотношений индивида с макро - и микросредой

Заключительный этап, который определяет эффективность всего предшествующего периода реабилитации и позволяет достичь интеграции в общество-это

Ресоциализация.

Реадаптация

Адаптация

Реконвалесценция

НА ОСНОВАНИИ КАКОГО ДОКУМЕНТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ:

- Конституции РФ;
- ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- ФЗ «о социальной защите инвалидов в Российской Федерации»;
- Всеобщей декларации прав человека

РЕШЕНИЕ О ПРИЗНАНИИ ЛИЦА ИНВАЛИДОМ ЛИБО ОБ ОТКАЗЕ В УСТАНОВЛЕНИИ ИНВАЛИДНОСТИ ПРИНИМАЕТСЯ:

- руководителем бюро медико-социальной экспертизы;
- ведущим специалистом бюро медико-социальной экспертизы;
- полным составом специалистов простым большинством голосов;
- всеми выше перечисленными.

Под каким номером был издан Федеральный закон "Об образовании в Российской Федерации"

№ 1014 от 30 августа 2013г.

№ 122-ФЗ от 2 августа 1995 г.

№ 1155 от 17 октября.2013 г

№ 273 – ФЗ от 29 декабря 2012г.

Под каким номером был издан Федеральный закон "О социальной защите инвалидов в Российской Федерации"

№ 122-ФЗ от 2 августа 1995 г.

№ 1155 от 17 октября.2013 г

№ 273 – ФЗ от 29 декабря 2012г.

№ 181-ФЗ от 24 ноября1995

Под каким номером был издан Приказ Минтруда России

"О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы" (Зарегистрировано в Минюсте России 20.01.2016 N 40650)

№ 1024н от 17.12.2015

№ 1014 от 30 августа 2013г.

№ 122-ФЗ от 2 августа 1995 г.

№ 1155 от 17 октября.2013 г

Дайте понятие медицинских услуг.

состояние полного физического, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезни или анатомических дефектов,

комплекс медицинских, педагогических, психологических и иных видов мероприятий, направленных на максимально возможное восстановление или компенсацию нарушенных или полностью утраченных, в результате болезни или травмы, нормальных психических и физиологических функций (потребностей) человеческого организма, его трудоспособности;

совершение определенной деятельности или совокупности определенных действий, направленных на удовлетворение потребности других лиц

медицинское вмешательство или комплекс медицинских вмешательств, направленных на профилактику, диагностику и лечение заболеваний, медицинскую реабилитацию и имеющих самостоятельное законченное значение.

Что такое медицинская помощь?

мероприятие или комплекс мероприятий, проводимых при заболеваниях или при непосредственной угрозе их развития, направленных на предупреждение заболевания и восстановление здоровья, имеющих самостоятельное, законченное значение и определенную стоимость,

совершение определенной деятельности или совокупности определенных действий, направленных на удовлетворение потребности других лиц

медицинская помощь - комплекс мероприятий, направленных на поддержание и (или) восстановление здоровья и включающих в себя предоставление медицинских услуг.

комплекс медицинских, педагогических, психологических и иных видов мероприятий, направленных на максимально возможное восстановление или компенсацию нарушенных или полностью утраченных, в результате болезни или травмы, нормальных психических и физиологических функций (потребностей) человеческого организма, его трудоспособности

Каковы виды медицинских услуг, оказываемых инвалидам по характеру?

санитарно-гигиенические, эпидемиологические, амбулаторные, поликлинические, стационарные

на дому; в амбулаторно-поликлинических условиях; в процессе транспортировки, санитарная авиация,

скорая, неотложная, плановая

профилактические, диагностические, лечебные, комбинированные, реабилитационные.

Каковы виды медицинских услуг, оказываемых инвалидам по сегментам структуры здравоохранения?

соответствующие функциям исполнителя, не соответствующие функциям исполнителя, халатные, ошибочные;

адекватные, частично адекватные, не адекватные

санитарно-гигиенические, эпидемиологические, амбулаторные, поликлинические, стационарные.

скорая, неотложная, плановая

Каковы виды медицинских услуг, оказываемых инвалидам по конечным результатам?

рутинные, высокотехнологические,

адекватные, частично адекватные, не адекватные.

скорая, неотложная, плановая

доврачебная, врачебная, специализированная, узкоспециализированная

Что понимают под комплексной медицинской услугой?

набор сложных и (или) простых медицинских услуг, заканчивающихся либо проведением профилактики, либо установлением диагноза, либо окончанием проведения определенного вида (этапа) лечения.

совокупность лечебных и профилактических мероприятий, проводимых при заболеваниях, травмах, беременности и родах, а также в целях предупреждения заболеваний и травм,

комплекс медицинских, педагогических, психологических и иных видов мероприятий, направленных на максимально возможное восстановление или компенсацию нарушенных или полностью утраченных, в результате болезни или травмы

Медико-социальная экспертиза – ЭТО:

определение инвалидности на основе оценки утраты трудоспособности, вызванной стойким расстройством функций организма

определение в установленном порядке инвалидности на основе ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма

определение в установленном порядке потребности освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма..

все ответы верны

Задачей социальной реабилитации является:

ликвидация остаточных явлений болезни и восстановление функциональной активности организма;

развитие коммуникативных навыков.

возвращение к профессии

профилактика рецидивов болезни, связанных с профессиональной деятельностью

Рекомендации медико-социальной экспертизы по трудовому устройству граждан обязательны для исполнения администрацией организаций

муниципальной формы собственности

только государственных

независимо от форм собственности.

только частных

Социальный подход к пониманию инвалидности — это:

подход, при котором инвалидность определяется как нарушение здоровья (длительные физические, ментальные, интеллектуальные нарушения), а минимизация нарушений осуществляется через медицинскую помощь, терапию и реабилитацию,

подход, при котором человек с инвалидностью определяется как лицо, имеющее нарушение здоровья со стойким расстройством функций организма, приводящее к ограничению жизнедеятельности и вызывающее необходимость его социальной защиты

подход, при котором причина инвалидности определяется не характером и степенью заболевания, а как результат взаимодействия человека с длительными физическими, ментальными, интеллектуальными нарушениями здоровья с

отношенческими и физическими барьерами.

подход, при котором человеку по его собственному желанию не присваивается инвалидность (согласно принципам философии независимой жизни)

Сложная медицинская услуга – это

элементарная, неделимая услуга, выполняемая по формуле «пациент» + «специалист» = «1 элемент профилактики, диагностики или лечения»

набор простых медицинских услуг, которые требуют для своей реализации определенного состава персонала, комплексного технического оснащения, специальных помещений и т. д., отвечающий формуле «пациент» + «комплекс простых услуг» = «этап профилактики, диагностики или лечения».

набор сложных и (или) простых медицинских услуг, заканчивающихся либо проведением профилактики, либо установлением диагноза, либо окончанием проведения определенного этапа лечения по формуле «пациент» + «простые + сложные услуги» = «проведение профилактики, установление диагноза или окончания проведения определенного этапа лечения,

Одним из условий для признания лица инвалидом является:

нарушение здоровья с временным расстройством функций организма

возраст старше 60 лет,

необходимость в мерах социальной защиты, включая реабилитацию.

потеря трудоспособности сроком не более 1 года

Прием (осмотр, консультация) – это

производимые по определенному плану действия врача при возникновении у пациента потребности медицинской помощи, представляющие собой сложную или комплексную медицинскую услугу, дающие, возможность составить представление о состоянии организма пациента, результатом которых является профилактика, диагностика или лечение определенного заболевания синдрома.

производимые по определенному плану действия врача в порядке проведения профилактики, представляющие собой сложную или комплексную медицинскую услугу, выполняемую у больного, находящиеся под диспансерным наблюдением врача по поводу какого-либо хронического заболевания;

производимые по определенному плану действия врача в рамках проведения превентивных или иных профилактических мероприятий, представляющие собой сложную или комплексную медицинскую услугу, выполняемых у пациента

все ответы верны

Социальная модель инвалидности

- 1) контроль ограничений жизнедеятельности;
- 2) **не создает социальную дискриминацию, барьеры в обществе;**
- 3) медицинская реабилитация;
- 4) индивидуальное лечение;
- 5) **позволяет стать полноценным членом общества.**

Мероприятия по предупреждению инвалидности:

- 1) предупреждение и лечение неинфекционных заболеваний;
- 2) формирование здорового образа жизни у населения;
- 3) ежегодная диспансеризация населения;
- 4) лечение острых заболеваний;
- 5) обращение к врачу в первый день заболевания.

Постановление Правительства РФ «О Временном порядке признания лица инвалидом» от

- 1) 22.10.2003 N 255;
- 2) 13.08.2018 N 259н;
- 3) 10.09.2005 N 123;
- 4) 16.10.2020 г. №1697;
- 5) 01.04.2021 N 621н.

Вся профессиональная реабилитация инвалида должна способствовать

- 1) формированию новых целостных установок с одновременным осознанием своей роли в гериатрическом центре;
- 2) формированию новых целостных установок с одновременным осознанием своей роли в обществе;
- 3) формированию новых целостных установок с одновременным осознанием своей роли в семье;
- 4) формированию новых целостных установок с одновременным осознанием своей роли на производстве.

Приказ Минздрава РФ от 15 января 2020 года N 8 «Об утверждении Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года» определяет

- 1) организацию работы медицинских организаций;
- 2) реализацию государственной демографической политики, направленной на формирование здорового образа жизни;
- 3) деятельность медицинских работников;
- 4) методы борьбы с острыми заболеваниями;
- 5) цели, задачи и принципы государственной политики Российской Федерации в области общественного здоровья.

Ширина пути движения на участке дома-интерната при встречном движении инвалидов на креслах-колясках должна составлять

не менее 1, 1 метра

не менее 2, 3 метра.

не менее 1,8 метра

Каким документом установлены права инвалидов во всем мире

Конституция РФ

Конвенция о правах инвалида.

Всеобщая декларация прав человека

Критериями инвалидности служат следующие состояния

психологическая недостаточность

финансовая недостаточность

социальная недостаточность.

коммуникативная недостаточность

Основная цель проведения медико-социальной реабилитации лиц с ограниченными возможностями:

диагностика нарушений функций организма

оказание помощи при угрожающих жизни состояниях

достижение максимальной адаптации в рамках существующего заболевания.

профилактика осложнений заболевания

Задачей социальной реабилитации является:

ликвидация остаточных явлений болезни и восстановление функциональной активности организма

развитие коммуникативных навыков.

оказание неотложной помощи и предупреждение осложнений

профилактика рецидивов болезни, связанных с профессиональной деятельностью

Документ, подтверждающий временную нетрудоспособность

лист нетрудоспособности.

выписка из стационара

амбулаторная карта

санаторно-курортная карта

Индивидуальную программу реабилитации инвалида выдает

бюро медико-социальной экспертизы.

фонд социального страхования

лечащий врач

врач-физиотерапевт

Медико-социальная экспертиза – ЭТО:

определение инвалидности на основе оценки утраты трудоспособности, вызванной стойким расстройством функций организма

определение в установленном порядке инвалидности на основе ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма

определение в установленном порядке потребности освидетельствуемого лица в мерах социальной защиты, включая реабилитацию, на основе оценки ограничений жизнедеятельности, вызванных стойким расстройством функций организма.

СПОСОБНОСТЬ К САМОСТОЯТЕЛЬНОМУ ПЕРЕДВИЖЕНИЮ ЭТО...

Способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе навыки личной гигиены

Способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом.

Способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы

Способность осуществлять самостоятельный прием пищи

СПОСОБНОСТЬ К САМООБСЛУЖИВАНИЮ ЭТО...

Способность самостоятельно перемещаться в пространстве, сохранять равновесие тела при передвижении, в покое и при перемене положения тела, пользоваться общественным транспортом

Способность человека к выполнению работы определенной квалификации, объема и качества

Способность человека самостоятельно осуществлять основные физиологические потребности, выполнять повседневную бытовую деятельность, в том числе навыки личной гигиены.

Способность осуществлять трудовую деятельность в соответствии с требованиями к содержанию, объему, качеству и условиям выполнения работы

ГРУППА ИНВАЛИДНОСТИ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ БЕЗ СРОКА ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ

Инвалидам I группы

Детям-инвалидам

Инвалидам с необратимыми анатомическими дефектами.

Инвалидам по профессиональному заболеванию

КТО НЕ МОЖЕТ НАПРАВИТЬ НА МСЭ:

Страховая компания.

Лечебно-профилактические учреждения

Органы пенсионного обеспечения

Органы социальной защиты населения

ПЕРЕОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЕ ИНВАЛИДОВ I ГРУППЫ ПРОВОДИТСЯ:

1 раз в год

2 раза в год

1 раз в 2 года.

1 раз в 3 года

ЦЕЛЮ НАПРАВЛЕНИЯ НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ:

Установление инвалидности

Установление степени ограничения способности к трудовой деятельности

Изменение причины инвалидности Оценка тяжести состояния больного.

ЭКСПЕРТНЫЕ СОСТАВЫ ИЛИ БЮРО, КОТОРЫЕ НЕ СОЗДАЮТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ УРОВНЯ, СТРУКТУРЫ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ И ИНВАЛИДНОСТИ:

Общего профиля

Смешанного профиля

Специализированного профиля

Социального профиля.

Что понимают под комплексной медицинской услугой?

набор сложных и (или) простых медицинских услуг, заканчивающихся либо проведением профилактики, либо установлением диагноза, либо окончанием проведения определенного вида (этапа) лечения.

совокупность лечебных и профилактических мероприятий, проводимых при заболеваниях, травмах, беременности и родах, а также в целях предупреждения заболеваний и травм

комплекс медицинских, педагогических, психологических и иных видов мероприятий, направленных на максимально возможное восстановление или компенсацию нарушенных или полностью утраченных, в результате болезни или травмы

Каковы виды медицинских услуг, оказываемых инвалидам по условиям оказания?

на дому; в амбулаторно-поликлинических условиях; в процессе транспортировки, санитарная авиация.

адекватные, частично адекватные, не адекватные
скорая, неотложная, плановая

доврачебная, врачебная, специализированная, узкоспециализированная

Каковы виды медицинских услуг, оказываемых инвалидам по интенсивности во времени?

рутинные, высокотехнологические

адекватные, частично адекватные, не адекватные

скорая, неотложная, плановая.

доврачебная, врачебная, специализированная, узкоспециализированная

Каковы виды медицинских услуг, оказываемых инвалидам по характеру?

санитарно-гигиенические, эпидемиологические, амбулаторные, поликлинические, стационарные

профилактические, диагностические, лечебные, комбинированные, реабилитационные.

на дому; в амбулаторно-поликлинических условиях; в процессе транспортировки, санитарная авиация

скорая, неотложная, плановая

К визуальным устройствам и средствам информации относятся:*(выбрать неверное)

цветографические указатели и знаки, в том числе цветная разметка, разметка и цвет элементов оборудования

щиты, стенды, электронные информационные табло, мониторы, дисплеи

звуковые маяки, интерактивные средства отображения, тактильные устройства.

тактильные таблички и схемы с рельефным шрифтом, световые маяки

Информирующие обозначения внутри здания должны:

дублироваться рельефными знаками и крепиться на полотне входной двери на высоте 1,5 м

рядом с дверью с противоположной стороны дверной ручки и крепиться на высоте 1,3 -1,4 м

рядом с дверью, со стороны дверной ручки и крепиться на высоте 1,4-1,6 м.

Информирующие обозначения внутри здания должны:

беспрепятственный вход в объекты и выхода из них

предоставление инвалидам по слуху, при необходимости, услуги с использованием русского жестового языка, включая обеспечение допуска на объект сурдопереводчика, тифлосурдопереводчика.

содействие инвалиду при входе в объект и выходе из него, информирование инвалида о доступных маршрутах общественного транспорта;

наличие копий документов, объявлений, инструкций о порядке предоставления услуги (в том числе, на информационном стенде), выполненных рельефно-точечным шрифтом Брайля и на контрастном фоне, а также аудиоконтур в регистратуре

Контрастная полоса для ориентирования слабовидящих людей на ступени наносится:

на каждую ступеньку

на каждую ступеньку и подступеньки

на первую и последнюю ступеньки и подступеньки

на первую и последнюю ступеньки.

Информирующие обозначения внутри здания должны:

дублироваться рельефными знаками и крепиться на полотне входной двери на высоте 1,5 м

рядом с дверью с противоположной стороны дверной ручки и крепиться на высоте 1,3 – 1,4 м

рядом с дверью, со стороны дверной ручки и крепиться на высоте 1,2 – 1,6 м.

Как называется Федеральный закон от 15.12.2001 N 166-ФЗ :

"О государственном пенсионном обеспечении в Российской Федерации"

"О порядке и условиях признания лица инвалидом"

"О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы"

"Об образовании в Российской Федерации"

НА ОСНОВАНИИ, КАКОГО ДОКУМЕНТА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПРОВЕДЕНИЕ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ:

- письменного заявления гражданина, подлежащего освидетельствованию;
- письменного заявления медицинского учреждения;
- письменного заявления органа социальной защиты;
- все выше перечисленные.

УКАЖИТЕ КЕМ МОЖЕТ НАПРАВЛЯТЬСЯ ГРАЖДАНИН НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ:

- медицинским учреждением;
- органами социальной защиты;
- органами образования;
- всеми выше перечисленными;

По результатам медико-социальной экспертизы гражданина составляется:

- заключение;
- справка;
- акт;
- индивидуальная программа реабилитации.

Признание лица инвалидом осуществляют:

- медицинские учреждения;
- управления социальной защиты населения;
- отделения ПФР;
- федеральные учреждения медико-социальной экспертизы.

Существуют два вида трудовой терапии:

Простые и сложные
индивидуальные и групповые.

Оба ответа верны

Нет верного ответа

Индивидуальная программа реабилитации инвалида – это

- этап выздоровления с восстановлением нарушенных биологических и психологических функций организма
- разработанный на основе решения уполномоченного органа, осуществляющего
 - руководство федеральными учреждениями, медико-социальной экспертизы комплекс оптимальных для инвалида реабилитационных мероприятий.
- система материального обеспечения работающих при временной нетрудоспособности

Медицинская реабилитация включает:

- Реконструктивную хирургию
- Восстановительную терапию
- Обеспечение техническими средствами медицинской реабилитации
- Все выше перечисленное верно.

Адаптация рассматривается как

- этап выздоровления с восстановлением нарушенных биологических и психологических функций организма
- приспособление организма к условиям существования.
- приспособление к условиям жизни на новом функциональном уровне с использованием резервных, компенсаторных способностей
- этап восстановления разрушенных взаимоотношений индивида с макро - и микросредой

Профессиональная реабилитация

предусматривает адаптацию больных и инвалидов к социальному окружению, повышение самосознания путем формирования адекватного отношения к своему заболеванию или физическому дефекту, повышение способностей к решению психологических проблем, налаживанию взаимоотношений с окружающими, в семьях, трудовых коллективах

направлена на полное или частичное восстановление здоровья, на замедление патологического процесса, предупреждение осложнений, обострений и рецидивов заболеваний

ставит цель приобретение новой профессии или восстановление профессиональной трудоспособности лиц, утративших ее в той или иной степени.

Педагогическая реабилитация:

предусматривает адаптацию больных и инвалидов к социальному окружению, повышение самосознания путем формирования адекватного отношения к своему заболеванию или физическому дефекту, повышение способностей к решению психологических проблем, налаживанию взаимоотношений с окружающими, в семьях, трудовых коллективах

направлена на полное или частичное восстановление здоровья, на замедление патологического процесса, предупреждение осложнений, обострений и рецидивов заболеваний

предусматривает проведение мероприятий обучающего, развивающего и воспитательного характера, которые направлены на то, чтобы инвалид приобрел социальный опыт, овладел необходимыми умениями и навыками по самообслуживанию и жизненному самообеспечению, социальными нормами поведения.

Виды реабилитации-

- Социальная
- Медицинская
- Психологическая
- Педагогическая
- Все ответы верны.

Целью реабилитации инвалидов является:

система материального обеспечения работающих при временной нетрудоспособности
устранение или максимально полная компенсация ограничений жизнедеятельности
все ответы верны

Санаторно-курортную карту оформляет:

зав. Отделением

лечащий врач.

врачебная комиссия

Дополнительная бесплатная медицинская помощь предусматривает:

обеспечение необходимыми (лекарственными препаратами (средствами); изделиями медицинского назначения, специализированными продуктами лечебного питания для детей-инвалидов)

предоставление при наличии медицинских показаний путевки на санаторно-курортное лечение, осуществляемое в целях профилактики основных заболеваний

оба ответа верны.

Нет верного ответа

Согласно Федеральному закону от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», в рамках программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи инвалидам предоставляются:

первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная

специализированная медицинская помощь, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь

скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь

все ответы верны.

Направлена на полное или частичное восстановление или компенсацию той или иной нарушенной или утраченной функции организма, или на замедление прогрессирования заболевания. Это:

социальная реабилитация

трудовая реабилитация

медицинская реабилитация.

спортивная реабилитация

Этапность, комплексность, преемственность, последовательность, дифференцированный подход, доступность, бесплатность для наиболее нуждающихся категорий населения, обязательность и добровольность – это

цели и задачи социальной реабилитации

принципы социальной реабилитации.

механизмы социальной реабилитации

система социальной реабилитации

Несформированность среды жизнедеятельности и безбарьерной среды. Эта проблема касается, прежде всего:

детей

пожилых людей

инвалидов.

всех групп населения

Какие проблемы не являются характерными для лиц, с ограниченными возможностями:

трудоустройства и трудовой занятости

профессионального образования и профессиональной реабилитации

проблемы девиантного и криминального характера.

организации свободного времени, дефицита общения

Семейный алкоголизм, наркомания, врожденные аномалии, экологический фактор, перенесенные заболевания беременными женщинами травматизм— это:

проблемы инвалидности

причины инвалидности.

последствия инвалидности

направления работы с инвалидами

Эта причина не приводит к инвалидности:

производственные травмы и детский травматизм

экологические причины

наследственные патологии, перенесенные заболевания

+низкий материальный уровень.

Инвалид какой группы, выделенной по степени трудоспособности является нетрудоспособным:

1 группы.

2 группы

3 группы

1-3 группы

Временно нетрудоспособные, или трудоспособные в ограниченных сферах это инвалиды:

1 группы

2 группы.

3 группы

4 группы