федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)

УТВЕРЖДАЮ:
Проректор по учебной работе
к.б.н., доц. В.В. Большаков
«25» февраля 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ
Государственная итоговая аттестация
Специальность **32.05.01 «Медико-профилактическое дело»**
Направленность (профиль) Медико-профилактическое дело
Квалификация выпускника: **Врач по общей гигиене, по эпидемиологии**
Форма обучения:
Очная
Нормативный срок освоения ООП
6 лет

Утверждено на Ученом совете
Медико-профилактического факультета
Протокол №7 от 18 февраля 2026 г.

Кемерово 2026

1 этап. Тестирование

Код компетенции	Тестовое задание		Дисциплина
УК-1	ДАННОЕ РЕШЕНИЕ БЫЛО ПРИНЯТО НА ЛЮБЕЧСКОМ СЪЕЗДЕ КНЯЗЕЙ В 1097 Г. а) начать новый поход в степи против печенегов б) прекратить княжеские усобицы и закрепить за каждым из князей его владения в) избрать на киевский престол Владимира Мономаха г) утвердить окончательный текст «Русской правды» д) заключение военного союза с печенегами	б)	История (история России, всеобщая история)
УК-1	ВОЕННАЯ ОПЕРАЦИЯ, ИЗВЕСТНАЯ КАК «ЛЕДОВОЕ ПОБОИЩЕ», СВЯЗАНА С ИМЕНЕМ: а) Дмитрия Донского б) Ивана Калиты в) Александра Невского г) Ивана Грозного д) Василия III	в)	История (история России, всеобщая история)
УК-1	ПРИЧИНА «СОЛЯНОГО БУНТА» В МОСКВЕ БЫЛА В а) запрете на ввоз соли из-за границы б) попытке властей увеличить пошлины на соль в) дефиците соли в Москве г) запрете продажи соли на московских рынках д) начало церковной реформы	б)	История (история России, всеобщая история)
УК-1	ОДНОЙ ИЗ ПРИЧИН НАЧАЛА СМУТЫ БЫЛО а) отсутствие наследников у Бориса Годунова б) подрывная деятельность польских спецслужб в) пресечение в России правящей царской династии г) недовольство народа произволом опричников д) восстановление и развитие сельского хозяйства, рост городов	в)	История (история России, всеобщая история)
УК-1	УКАЗ О ПРЕСТОЛОНАСЛЕДИИ, ИЗДАННЫЙ ПАВЛОМ I СОДЕРЖАЛ СЛЕДУЮЩИЙ ПУНКТ а) император мог передавать свой престол любому из наследников б) престол мог переходить только по мужской линии в) престол мог переходить к старшему из наследников как по мужской, так и по женской линии г) вопрос о наследнике царя решал Земский собор д) отмена местничества	б)	История (история России, всеобщая история)
УК-1	РОССИЯ БЫЛА ПРОВОЗГЛАШЕНА ИМПЕРИЕЙ В а) в 1711 г. б) в 1721 г. в) в 1725 г. г) в 1727 г. д) в 1730 г.	б)	История (история России, всеобщая история)
УК-1	РЕАКЦИЯ СОВЕТСКИХ ВЛАСТЕЙ НА АНТИКОММУНИСТИЧЕСКОЕ ВОССТАНИЕ В ВЕНГРИИ В 1956 ГОДУ БЫЛА СЛЕДУЮЩЕЙ а) Венгрия была исключена из СЭВ б) Венгрия была исключена из ОВД в) на территории СССР была сформирована венгерская Красная Армия, подавившая выступление г) в Венгрию были введены советские войска, подавившие восстание	г)	История (история России, всеобщая история)

	д) сокращение расходов на армию СССР		
УК-1	ЭКОНОМИЧЕСКАЯ РЕФОРМА ПРАВИТЕЛЬСТВА Е. ГАЙДАРА В 1992 Г. ВОШЛА В ИСТОРИЮ ПОД НАЗВАНИЕМ а) «новое экономическое мышление» б) «дефолт» в) «шоковая терапия» г) «экономический стресс» д) «черная пятница»	в)	История (история России, всеобщая история)
УК-1	NOWADAYS CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE IS REPORTED TO BE THE FOURTH LEADING CAUSE OF DEATH IN THE UNITED STATES, SURPASSED ONLY BY HEART DISEASE, CANCER, AND CEREBROVASCULAR DISEASE. COPD IS ONE OF THE LEADING CAUSES OF DISABILITY WORLDWIDE AND IS THE ONLY DISEASE FOR WHICH THE PREVALENCE AND MORTALITY RATES CONTINUE TO RISE. **The text above deals with** а) endocrine system б) cardiovascular system в) circulatory system г) alimentary system д) е) respiratory system	а)	Иностранный язык (английский язык)
УК-1	OTHER NUTRIENTS THAT SEEM TO EXERT AN INFLUENCE ON BLOOD PRESSURE INCLUDE POTASSIUM AND CALCIUM. PHYSICIANS RECOMMEND INCLUDING ADDITIONAL AMOUNTS OF POTASSIUM-RICH FOODS IN THE DIET BECAUSE OF POTASSIUM'S POSSIBLE PROTECTIVE EFFECT AGAINST HYPERTENSION. THE ROLE OF CALCIUM IS LESS CLEAR AND HAS TO BE INVESTIGATED. **The text above deals with** а) respiratory system б) cardiovascular system в) circulatory system г) alimentary system д) е) endocrine system	б)	Иностранный язык (английский язык)
УК-1	BETWEEN ATTACKS, MEDICATION MAY BE PRESCRIBED TO HELP REGULATE THE FLUID PRESSURE IN THE INNER EAR, THEREBY REDUCING THE SEVERITY AND FREQUENCY OF THE MENIERE'S EPISODES. THERE ARE A NUMBER OF NEW MEDICATIONS AT PRESENT. THERE ARE ALSO SOME UNUSUAL MEDICATIONS WHICH ARE EITHER CONSIDERED "ALTERNATIVE" OR ARE AVAILABLE ONLY OUTSIDE THE UNITED STATES. **The text above deals with** а) respiratory system б) auditory system в) circulatory system г) nervous system д) е) endocrine system	б)	Иностранный язык (английский язык)
УК-1	RED BLOOD CELLS CONTAIN HAEMOGLOBIN, WHICH IS RESPONSIBLE FOR CARRYING OXYGEN IN THE BLOOD. TO PRODUCE RED BLOOD CELLS, THE BODY NEEDS IRON, VITAMIN B12 AND FOLIC ACID. IF ONE OR MORE OF THESE IS DEFICIENT, ANAEMIA WILL DEVELOP. RED BLOOD CELLS ARE PRODUCED IN THE BONE MARROW AND CIRCULATE IN THE BLOODSTREAM BEFORE THEY	в)	Иностранный язык (английский язык)

	ARE BROKEN DOWN IN THE SPLEEN. **The text above deals with** а) respiratory system б) cardiovascular system в) circulatory system г) alimentary system д) е) endocrine system		
УК-1	ABOUT FOUR OUT OF EVERY 1,000 CHILDREN UNDER THE AGE OF 14 HAVE TO UNDERGO AN APPENDECTOMY TO REMOVE THE APPENDIX. APPENDICITIS IS MORE COMMON IN BOYS THAN GIRLS, FOR UNKNOWN REASONS, AND IS RARE UNDER THE AGE OF TWO, ALTHOUGH WHEN IT OCCURS IN VERY YOUNG CHILDREN IT IS USUALLY MORE DANGEROUS. **The text above deals with** а) endocrine system б) cardiovascular system в) circulatory system г) alimentary system д) е) respiratory system	г)	Иностранный язык (английский язык)
УК-1	STUDIES HAVE SHOWN THAT BRAIN CHEMICALS (NEUROTRANSMITTERS) PLAY A MEDIATING ROLE IN THE DEVELOPMENT OF DEPRESSION. WHEN THE FUNCTIONING OF BRAIN CHEMICALS IS DISTURBED, DEPRESSION CAN OCCUR. SEVERAL DIFFERENT NEUROTRANSMITTER SYSTEMS MAY BE INVOLVED BUT THE TWO THAT HAVE BEEN MORE FREQUENTLY IMPLICATED ARE SEROTONIN and norepinephrine. **The text above deals with** а) respiratory system б) nervous system в) circulatory system г) alimentary system д) е) endocrine system	б)	Иностранный язык (английский язык)
УК-1	A NUMBER OF SERIOUS DISEASES ARISE IN THE LUNGS OR WITHIN THE TRACHEOBRONCHIAL TREE. AS FAR AS DENTAL PRACTICE IS CONCERNED, HOWEVER, IT IS THE MORE INSIDIOUS CHRONIC CONDITIONS WITH WHICH THE DENTIST WILL HAVE TO COPE. OF THESE, THE MOST IMPORTANT COMPRISE A GROUP OF CONDI- TIONS CALLED "CHRONIC OBSTRUCTIVE PULMONARY DISEASE". **The text above deals with** а) endocrine system б) cardiovascular system в) circulatory system г) alimentary system д) е) respiratory system	д)	Иностранный язык (английский язык)
УК-1	BEI DER KLAPPENINSUFFIZIENZ SCHLIEßEN DIE HERZKLAPPEN NUR NOCH UNZUREICHEND. BEI JEDEM HERZSCHLAG WIRD DAS BLUT WEITERHIN DURCH DIE BETROFFENE KLAPPE HINAUSGEDRÜCKT, FLIEßT ABER ANSCHLIEßEND WIEDER IN DIE KAMMER ZURÜCK, DA DIE HERZKLAPPE NUR UNVOLLSTÄNDIG SCHLIEßT. **Im Text handelt es sich um** а) Atmungsorgane б) Harnsystem в) Herzkreislaufsystem г) Nervensystem	в)	Иностранный язык (немецкий язык)

	д) Verdauungsorgane		
УК-1	BEI EINER AKTIVIERUNG DES SYMPATHISCHEN NERVENSYSTEMS WIRD DER STOFFWECHSEL ANGEREGT, ENERGIE WIRD BEREITGESTELLT, DER KÖRPER WIRD IN EINEN AKTIVEN UND AUFMERKSAMEN ZUSTAND VERSETZT. DER PULS WIRD SCHNELLER, DER BLUTDRUCK STEIGT UND DIE PUPILLEN WEITEN SICH. **Im Text handelt es sich um** а) die Arbeit des Atmungssystems б) die Arbeit des Blut-Kreislauf-Systems в) die Arbeit des Nervensystems г) die Arbeit der Ausscheidungsorgane д) die Arbeit des Bewegungsapparates	в)	Иностранный язык (немецкий язык)
УК-1	DIE GALLE SELBST KANN VON GALLENSTEINEN BEFALLEN SEIN. ENTZÜNDUNGEN, TUMORE ODER ANDERWEITIGE STÖRUNGEN DER GALLENBLASE ODER DES GALLENGANGS KÖNNEN AUCH HIER AUFTRETEN. **Im Text handelt es sich um** а) Störungen des Gesamtstoffwechsels б) Nervensystemserkrankungen в) Erkrankungen der Atmungsorgane г) Erkrankungen der Ausscheidungsorgne д) Erkrankungen der Verdauungsorgane	д)	Иностранный язык (немецкий язык)
УК-1	IM MAGEN SELBST KANN ES ZU ENTZÜNDUN- GEN, MAGENGESCHWÜREN ODER GESCHWÜREN IM ZWÖLFFINGERDARM KOMMEN. AUCH MAGENKREBS UND MAGENLYMPHOME KÖNNEN AUFTRETEN. DER DÜNNDARM KANN VON EINER BAKTERIELLEN FEHLBESIEDELUNG BETROFFEN SEIN. **Im Text handelt es sich um** а) Erkrankungen der Verdauungsorgane б) Erkrankungen der Ausscheidungsorgane в) Erkrankungen der Atmungsorgane г) Erkrankungen des Nervensystems д) Herzerkrankungen	а)	Иностранный язык (немецкий язык)
УК-1	EIN BANDSCHEIBENVORFALL IST EINE DEGENERATIVE UND VERSCHLEIßBEDINGTE ERKRANKUNG AN DEN BANDSCHEIBEN UND LENDENWIRBELSÄULE ODER HALSWIRBELSÄULE. DABEI KOMMT ES VOR ALLEM ZU VERFORMUNGEN UND QUETSCHUNGEN AUF DIE EINZELNEN WIRBELKÖRPER. DIESER PROZESS KANN STARKE SCHMERZEN VERURSACHEN UND IN DIE EXTREMITÄTEN (ARME, BEINE, FÜßE) AUSSTRAHLEN. **Im Text handelt es sich um** а) Erkrankung der Atemwege б) Wirbelsäuleerkrankung в) Magenerkrankung г) Lebererkrankung der Leber д) Herzerkrankung	б)	Иностранный язык (немецкий язык)
УК-1	EIN VERSCHLEIß DER WIRBELSÄULE TRITT BEIM MENSCHEN REGELMÄßIG IM ALTER AUF. BEDINGT WIRD ER DURCH DIE STATISCHE BELASTUNG BEI AUFRECHTEM GANG UND DURCH DIE HOHE LEBENSERWARTUNG. ÜBERGEWICHT UND SONSTIGE UNANGEMESSENE BELASTUNGEN BESCHLEUNIGEN DAS AUFTRETEN DER OSTEOCHONDROSE. **Im Text handelt es sich um** а) die Ursachen der Herzerkrankungen	г)	Иностранный язык (немецкий язык)

	б) die Ursachen der Atemwegserkrankungen в) die Ursachen der Stoffwechselerkrankungen г) die Ursachen der Wirbelsäuleerkrankungen д) die Ursachen der Nervensystemsstörungen		
УК-1	AUCH ZUCKERHALTIGE GETRÄNKE FÜHREN ZU ÜBER-GEWICHT UND SCHLIEßLICH ZU ADIPOSITAS. NEBEN DER FALSCHEN ERNÄHRUNG IST ZU WENIG BEWE-GUNG EINE URSACHE VON ÜBERGEWICHT. BEWE-GUNGSMANGEL BEDEUTET IN DIESEM ZUSAMMEN-HANG NICHT NUR ZU WENIG SPORT, SONDERN AUCH DIE GENERELLEN LEBENSUMSTÄNDE. SITZENDE TÄ-TIGKEITEN, EINE PASSIVE FREIZEITGESTALTUNG UND EINE GUTE INFRASTRUKTUR SIND BESONDERS IN WESTLICHEN LÄNDERN ZU FINDEN UND FÜHREN SO, ZUSAMMEN MIT DER FALSCHEN ERNÄHRUNG, SCHNELL ZUR GEWICHTSZUNAHME. **Im Text handelt es sich um** а) Die Ursachen der Adipositas б) Die Ursachen der Bewegungsstörungen в) Die Ursachen der der Wirbelsäuleerkrankungen г) die Ursachen der Nervensystemsstörungen д) die Ursachen der Herzerkrankungen	а)	Иностранный язык (немецкий язык)
УК-1	БОКОВАЯ КРЫЛОВИДНАЯ МЫШЦА а) musculuspterygoideilateralis б) musculus pterygoidea lateralis в) musculuspterygoideuslateralis г) musculuspterygoideuslaterales д) musculuspterygoideumlaterale	в)	Латинский язык
УК-1	НЕБНЫЕОТВЕРСТИЯ а) foraminis palatini б) foramina palatina в) foraminis palatinis г) foramina palatini д) foraminum palatinorum	б)	Латинский язык
УК-1	ПЕЩЕРИСТЫЕСПЛЕТЕНИЯРАКОВИН а) plexus cavernosi concharum б) plexus cavernosi conchae в) plexus cavernosus concharum г) plexus cavernosus conchae д) plexus cavernosorum concharum	а)	Латинский язык
УК-1	ЛИМФАТИЧЕСКИЕПРОТОКИ а) ductus lymphaticus б) ductus lymphatici в) ductus lymphaticum г) ductus lymphaticorum д) ductus lymphatica	б)	Латинский язык
УК-1	ПОВЫШЕННАЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТЬ а) hypaesthesia б) hyperaesthesia в) dysaesthesia г) anaesthesia д) aesthesiologia	б)	Латинский язык
УК-1	РАЗМЯГЧЕНИЕ КОСТИ а) osteomalacia б) osteoma в) osteoclasia г) osteomyelitis	а)	Латинский язык

	д) osteotomia		
УК-1	НАЛОЖЕНИЕ ШВОВ НА МАТКУ а) hysterotomia б) hysterorrhaphia в) hysterectomia г) hysteroscopia д)metrorrhagia	б)	Латинский язык
УК-1	КАСТОРОВОЕ МАСЛО а) oleumTerebinthinae б) oleumRicini в) oleum Helianthi г) oleum Olivarum д) oleum Lini	б)	Латинский язык
УК-1	БОЛЕУТОЛЯЮЩЕЕ СРЕДСТВО а) Nitrofunginum б) Sovcainum в) Testosteronum г) Prochodolum д) Hydrocortisonum	г)	Латинский язык
УК-1	В ЖЕЛАТИНОВЫХ КАПСУЛАХ а) incapsulasgelatinosas б) incapsulagelatinosa в) in capsulae gelatinosae г) in capsuli gelatinosi д) in capsulis gelatinosis	д)	Латинский язык
УК-1	ПРИ ИЗМЕРЕНИИ АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ В ГРУППЕ ГИПЕРТОНИЧЕСКИХ БОЛЬНЫХ ПОЛУЧЕНЫ РЕЗУЛЬТАТЫ: 170, 185, 175, 185, 190, 175, 180, 175. МЕДИАНА ДАННОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО РЯДА РАВНА а) 7 б) 170 в) 175 г) 180 д) 190	в)	Физика, математика
УК-1	ЗНАЧЕНИЯ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ В ПРАВОМ ЖЕЛУДОЧКЕ (В ММ РТ.СТ.) У БОЛЬНЫХ МИТРАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ СОСТАВЛЯЮТ: 2, 5, 3, 7, 4, 5, 7, 2, 5, 5, 2, 4, 5, 4.НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДИАСТОЛИЧЕСКОГО ДАВЛЕНИЯ РАВНО а) 2 б) 3 в) 4 г) 5 д) 7	г)	Физика, математика
УК-1	РЕЗУЛЬТАТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ СОДЕРЖАНИЕ КАЛЬЦИЯ В ЖЕЛУДОЧНОМ СОКЕ: 14, 15, 14, 17, 15, 16, 15 (ММОЛЬ/Л). СРЕДНЕЕ ЗНАЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ КАЛЬЦИЯ В ЖЕЛУДОЧНОМ СОКЕ РАВНО а) 13,6 б) 14 в) 15,1 г) 17 д) 18,2	в)	Физика, математика
УК-1	ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ МОЖНО ЗАРАЗИТЬСЯ ПРИ а) уходе за ВИЧ-инфицированным в быту б) совместном пребывании с инфицированным в леч. учреждении в) использовании общей с инфицированным посуды	г)	Уход за больными

	г) использовании общего мединструментария при инвазивных процедурах д) укусе насекомых		
УК-1	МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ, ИМЕЮЩИЕ РАНЫ НА РУКАХ ИЛИ МОКНУЩИЙ ДЕРМАТИТ а) отстраняются от работы до выздоровления б) отстраняются от выполнения инвазивных процедур до выздоровления в) должны работать в резиновых стерильных перчатках г) для выполнения инвазивных процедур должны надевать 2 пары стерильных перчаток д) могут выполнять все свои обязанности, если поврежденный участок кожи заклеен бактерицидным лейкопластырем	г)	Уход за больными
УК-1	ЕСЛИ ДЕЗСРЕДСТВО ПОПАЛО НА КОЖУ, СЛЕДУЕТ а) промыть кожу 0,1% раствором перманганата калия б) промыть кожу большим количеством воды в) протереть кожу 70% спиртом дважды с 10 - 15 минутным перерывом г) промыть кожу 3% раствором перекиси водорода д) продолжать работать, никаких мер предпринимать не нужно	б)	Уход за больными
УК-1	ОПРЕДЕЛИТЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ ВИД ТРАНСПОРТИРОВКИ ДЛЯ БОЛЬНОГО С ТРАВМОЙ ГОЛОВЫ а) на кресле-каталке б) на руках в) пешком в сопровождении медработника г) на носилках в положении лежа на спине д) на каталке в положении лежа на животе	д)	Уход за больными
УК-1	ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ГРЕЛКИ ПРОИСХОДИТ а) спазм гладкой мускулатуры б) рефлекторное сужение сосудов в) расслабление гладкой мускулатуры г) спазм сосудов д) местное обезболивание	в)	Уход за больными
УК-1	СОВОКУПНОСТЬ РЕАКЦИЙ ПЛАСТИЧЕСКОГО И ЭНЕРГЕТИЧЕСКОГО ОБМЕНОВ, В ПРОЦЕССЕ КОТОРОГО ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СВЯЗЬ КЛЕТКИ С ВНЕШНЕЙ СРЕДОЙ а) дыхание; б) фотосинтез; в) гликолиз; г) метаболизм; д) круговорот веществ	г)	Биология
УК-1	ВЗАИМООТНОШЕНИЯ ОРГАНИЗМОВ С ОДНОСТОРОННЕЙ ПОЛЬЗОЙ БЕЗ УЩЕРБА ДЛЯ ДРУГОГО ПАРТНЁРА а) мутуализм; б) симбиоз; в) паразитизм; г) комменсализм д) нейтрализм	б)	Биология
УК-1	ТРОФОЗОИТ РАЗМНОЖАЕТСЯ а) почкованием б) спорообразованием в) конъюгацией, г) делением пополам д) половым размножением с оплодотворением	г)	Биология
УК-1	К ТИПУ ПРОСТЕЙШИХ ОТНОСИТСЯ КЛАСС а) Trematoda	в)	Биология

	б) Protozoa в) Sarcodina г) Scyphozoa д) Glossina		
УК-1	ГЛАВНОЕ ОТЛИЧИЕ КЛЕТОК ПРОКАРИОТ ОТ ЭУКАРИОТ а) наличие клеточной оболочки в) отсутствие оформленного ядра б) наличие ядрышка г) способ питания д) наличие митохондрий	в)	Биология
УК-1	РОЛЬ РИБОСОМЫ а) фотосинтез б) синтез белков в) синтез жиров г) транспортная функция д) синтез углеводов	б)	Биология
УК-1	МОНОМЕР НУКЛЕИНОВЫХ КИСЛОТ а) аминокислота б) азотистое основание в) триплет г) нуклеотид д) нуклеозид	б)	Биология
УК-1	МЕСТО ПОЛОЖЕНИЯ ГЕНА В ХРОМОСОМЕ а) точка локализации б) аллель в) локус г) теломера д) центромера	б)	Биология
УК-1	ПЛОТНОСТИ ЖИДКОСТЕЙ ИЗМЕРЯЮТ С ПОМОЩЬЮ а) термометра б) барометра в) ареометра г) потенциометра д) гигрометра	в)	Химия
УК-1	ЗА ТОЧКУ ОТСЧЕТА ПРИ ИЗМЕРЕНИИ ПЛОТНОСТИ ЖИДКОСТЕЙ ПРИНЯТА ПЛОТНОСТЬ а) воды б)этанола в) глицерина г) молока д) бензола	а)	Химия
УК-1	ЕДИНИЦА ИЗМЕРЕНИЯ МОЛЯЛЬНОЙКОНЦЕНТРАЦИИ а) моль/л б) г/моль в) моль/кграстворителя г) г/см^3 д) г/л	в)	Химия
УК-1	ТИТР –ЭТО а) т масса вещества в 100 граммах раствора б) масса единицы объема раствора в) масса вещества в 1000 кг растворителя г) масса вещества в одном мл раствора д) масса вещества в одном м^3 раствора	г)	Химия
УК-1	ФАКТОР ЭКВИВАЛЕНТНОСТИ СЕРНОЙ КИСЛОТЫ РАВЕН а) 1/4 б) 1/2	б)	Химия

	в) 1/3 г) 1 д) 3		
УК-1	МАССА ХЛОРИДА НАТРИЯ, НЕОБХОДИМАЯ ДЛЯ ПРИГОТОВЛЕНИЯ 100 Г 0,9% РАСТВОРА, СОСТАВЛЯЕТ а) 900 мг б) 90 мг в) 9 мг г) 0,9мг д) 0,09мг	а)	Химия
УК-1	ИЗОМЕРЫ ОТЛИЧАЮТСЯ ДРУГ ОТ ДРУГА а) качественным составом б) количественным составом в) физическими свойства г) молекулярными массами д) химической формулой	в)	Химия
УК-1	СОЕДИНЕНИЕ CH_3- СНОН-СООН ОТНОСИТСЯ К КЛАССУ а) аминокислот б) карбоновых кислот в) гидроксикислот г) спиртов д) альдегидов	б)	Химия
УК-1	ЭЛЕКТРОННАЯ ПЛОТНОСТЬ БЕНЗОЛЬНОГО КОЛЬЦА НАИМЕНЬШАЯ У а) нитробензола б) анилина в) фенола г) толуола д) ксилола	а)	Химия
УК-1	ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЙ ИНДУКТИВНЫЙ ЭФФЕКТПРОЯВЛЯЕТ а) карбоксильнаягруппа б) метильнаягруппа в) гидроксильнаягруппа г) аминогруппа д) карбонильнаягруппа	б)	Химия
УК-1	УЧЕНИЕ О ПУЛЬСЕ ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЗАБОЛЕВАНИЯ ПРИМЕНЯЛОСЬ В а) Месопотамии б) Греции в) Древней Индии г) Древнем Китае д) Америке	г)	История медицины
УК-1	ПАЛЕОПАТОЛОГИЯ ИЗУЧАЕТ а) патологические изменения останков скелета первобытного человека б) патологические изменения из-за негативного воздействия природных факторов в) патологию беременности у женщин первобытных племен; г) психопатологию первобытных людей д) болезни желудка	а)	История медицины
УК-1	ОПРОВЕРЖЕНИЮ КОНЦЕПЦИИ «ЗОЛОТОГО ВЕКА» В ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ СТЕПЕНИ СПОСОБСТВОВАЛА а) история б) биология в) археология г) химия	в)	История медицины

	д) геология		
УК-1	ТЕОРИЯ СОЗДАННАЯ НЕМЕЦКИМИ УЧЕНЫМИ Т.ШВАННОМ И М.ШЛЕЙДЕНОМ а) клеточная теория б) эволюционное учение в) учение о наследственности г) закон сохранения массы вещества в химических реакциях д) теория строения органических соединений	а)	История медицины
УК-1	И.П.ПАВЛОВ БЫЛ УДОСТОЕН НОБЕЛЕВСКОЙ ПРЕМИИ а) за исследования строения желчных кислот и сходных веществ б) за открытие групп крови в) за работы по физиологии пищеварения г) за учение о высшей нервной деятельности д) за работы по витаминам	в)	История медицины
УК-1	ВРАЧ, ВОЗГЛАВИВШИЙ ПЕРВУЮ В РОССИИ ГОСПИТАЛЬНУЮ ШКОЛУ а) П.Н. Посников б) М.И. Шеин в) К.И. Щепин г) Н. Бидлоо д) И.Л. Блюментрост	г)	История медицины
УК-1	ФОРМА ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ВОЗНИКШАЯ В РОССИЙСКОЙ ИМПЕРИИ ПОСЛЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ РЕФОРМЫ 1864 Г. а) страховая медицина б) земская медицина в) частная медицина г) приказы общественного призрения д) государственная медицина	б)	История медицины
УК-1	ОСНОВОПОЛАГАЮЩИЙ ПРАВОВОЙ АКТ В ОБЛАСТИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ а) «О предупреждении распространения в РФ заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)» б) «О медицинском страховании граждан в РФ»в) « О донорстве крови и ее компонентов» г) «Основы законодательства РФ об охране здоровья граждан» д) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»	г)	Правоведение
УК-1	СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ, СУЩЕСТВУЮЩИЕ В РФ а) государственная б) частная, государственная в) муниципальная г) государственная, частная, муниципальная д) частная, муниципальная	г)	Правоведение
УК-1	МОРАЛЬНОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТ ПРАВОВОГО ОТЛИЧАЕТ а) свобода выбора действия б) произвольность мотива деятельности в) уголовная безнаказанность г) социальное одобрение д) наличие денежной заинтересованности	а)	Правоведение
УК-1	К ЛИЧНЫМ ПРАВАМ, ЗАКРЕПЛЕННЫМ В КОНСТИТУЦИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ОТНОСЯТСЯ а) право на жизнь б) право участвовать в управлении делами государства	а)	Правоведение

	в) право на отдых г) право на жилище д) право на охрану здоровья и медицинскую помощь		
УК-1	К ПОЛНОМОЧИЯМ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОТНОСИТСЯ а) осуществление мер по обеспечению законности б) осуществление управления муниципальной собственностью в) назначение референдума в порядке, установленном федеральным конституционным законом г) назначение на должность Генерального прокурора Российской Федерации д) назначение выборов	б)	Правоведение
УК-1	РЕШЕНИЕ О ПРИЗНАНИИ ЛИЦА ОГРАНИЧЕННО ДЕЕСПО-СОБНЫМ В СООТВЕТСТВИИ С НОРМАМИ ГРАЖДАНСКОГО КОДЕКСА РФ ПРИНИМАЕТ а) суд общей юрисдикции б) орган опеки и попечительства в) врачебная экспертиза по месту жительства лица г) наркологический диспансер д) лечащий врач	а)	Правоведение
УК-1	ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ СОСТАВЛЯЮТ а) информация о состоянии здоровья пациента б) информация о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные при обследовании и лечении пациента, а также сведения при тяжелом состоянии больного в отношении его самого в) информация о факте обращения за медицинской помощью г) информация о факте обращения за медицинской помощью, о состоянии здоровья, диагнозе и иные сведения, полученные при обследовании и лечении пациента д) информация о факте обращения за медицинской помощью и о диагнозе	б)	Правоведение
УК-1	УСЛОВИЯ, ПРИ КОТОРЫХ МОЖЕТ НАСТУПИТЬ ИМУЩЕСТ-ВЕННАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЛПУ ЗА ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ ПАЦИЕНТА а) противоправность действия (бездействия), грубые деонтологичес-кие нарушения, причинение вреда жизни и здоровью пациента б) грубые деонтологические нарушения в) противоправность действия (бездействия), причинение вреда жизни и здоровью пациента, явный умысел, причинная связь между противоправным действием и возникшим вредом г) противоправность действия (бездействия), причинениевреда жизни и здоровью пациента, явный умысел, причинная связь между противоправным действием и возникшим вре- дом, вина медицинского учреждения д) вина медицинского учреждения	в)	Правоведение
УК-1	ВИДЫ ПРЕСТУПЛЕНИЙ, ЗА КОТОРЫЕ НАСТУПАЕТ УГОЛОВ-НАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ а) неоказание помощи больному, причинение смерти по неосторожности, незаконное производство аборта, причинение тяжелой степени тяжести вреда здоровью по неосторожности б) причинение легкой степени тяжести вреда здоровью по неосторожности в) причинение средней или легкой тяжести вреда здоровью по неосторожности	а)	Правоведение

	г) причинение тяжелой степени тяжести вреда здоровью (казус)		
УК-1	ПРИЧИНЕНИЕ ТЯЖКОГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ВСЛЕДСТВИЕ НЕНАДЛЕЖАЩЕГО ИСПОЛНЕНИЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ ВВЕРЯЮТ В ВИНУ ВРАЧА а) когда тяжкий вред наступил из-за того, что пациент скрыл важную для лечения информацию б) когда врач умышленно причинил вред пациенту в) когда врач поставил неверный диагноз из-за недостатка диагностических мероприятий г) когда врач нарушил врачебную тайну д) когда тяжкий вред наступил из-за несвоевременного оказания помощи	в)	Правоведение
УК-1	ЭТИКА - ЭТО УЧЕНИЕ О а) поведении медперсонала б) социальных проблемах общества в) морали и нравственности г) человеческой мудрости д) причинах и условиях болезней	в)	Биоэтика
УК-1	БИОЭТИКА – ЭТО УЧЕНИЕ О а) поведении врача б) поведении медицинской сестры в) долге и обязанностях медицинского персонала г) нравственной стороне деятельности человека в медицине и биологии. д) поведении провизора	г)	Биоэтика
УК-1	ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ БИОЭТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ а) защита человека от возможных негативных влияний медицины и биологии б) защита общества в) защита медицинской науки г) защита врача д) защита экологии	а)	Биоэтика
УК-1	РАЦИОНАЛИЗМ И ЭМПИРИЗМ СЛЕДУЕТ СРАВНИВАТЬ ПО КРИТЕРИЮ а) способности мышления б) цели познания в) источника знания г) субъекта познания д) состояния сознания	в)	Философия
УК-1	ПАРУ ПОНЯТИЙ «СТИХИЯ – ВОДА» ПО АНАЛОГИИ СЛЕДУЕТ СООТНЕСТИ С ПАРОЙ а) субстанция - атрибут б) тезис - антитезис в) единое - многое г) причина - следствие д) материя - движение	в)	Философия
УК-1	ОТНОШЕНИЯ В ПАРЕ ПОНЯТИЙ «СУБСТАНЦИЯ-АТРИБУТ» АНАЛОГИЧНЫ ОТНОШЕНИЯМ В ПАРЕ ПОНЯТИЙ а) часть - целое б) материя - движение в) идея - вещь г) пространство - время д) код - закономерность	б)	Философия
УК-1	ОТНОШЕНИЯ МЕЖДУ ПОНЯТИЯМИ В ПАРЕ СКЕПСИС – ДОГМА ТАКИЕ ЖЕ КАК В ПАРЕ а) общее - частное	д)	Философия

	б) часть - целое в) цель - результат г) причина - следствие д) тезис - антитезис		
УК-1	ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ ЛЮБОЙ ДЕФИНИЦИИ ПОНЯТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ а) перечисление синонимов б) указание на контекст применения в) сложносоставное предложение г) указание на род и вид д) противопоставление	г)	Философия
УК-1	ПОНЯТИЯ «ФЕНОМЕН» И «НОУМЕН» СВЯЗАНЫ КАК а) причина и следствие б) часть и целое в) противоположные по значению г) сходные по значению д) общее и частное	в)	Философия
УК-1	ДИАЛЕКТИЧЕСКАЯ ЛОГИКА В ОТЛИЧИЕ ОТ ФОРМАЛЬНОЙ ТРЕБУЕТ а) сомнения б) сравнения в) исключения лишнего г) противоречия д) установления аналогии	г)	Философия
УК-1	ПОНЯТИЕ «ДИАЛЕКТИКА» ОТНОСИТСЯ К ПОНЯТИЮ «МЕТАФИЗИКА» КАК а) общество и личность б) личность и индивид в) цель и средство г) дедуктивный и индуктивный д) опыт и эмпиризм	г)	Философия
УК-1	КАКОЙ ИЗ НИЖЕ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ СПИСКОВ ТКАНЕЙ СОГЛАСНО МОРФОФУНКЦИОНАЛЬНОЙ КЛАССИФИКАЦИИ МОЖНО ОТНЕСТИ К ГРУППЕ ОДНОСЛОЙНЫХ? а) однослойный однорядный; однослойный многорядный; однослойный переходный; б) однослойный однорядный; однослойный многорядный; в) однослойный однорядный; однослойный многорядный; однослойный переходный; неороговевающий; г) однослойный однорядный; однослойный многорядный; однослойный переходный; ороговевающий; д) однослойный однорядный; однослойный переходный	б)	Гистология
УК-1	КАКИЕ ИЗ ДАННЫХ ЭПИТЕЛИЕВ ВХОДЯТ В ГРУППУ МНОГОСЛОЙНЫХ? А) однорядный; многорядный; переходный; Б) ороговевающий, неороговевающий, переходный; В) переходный; Г) неороговевающий, ороговевающий, многорядный; Д) однорядный, ороговевающий, неороговевающий	б)	Гистология
УК-1	ЧТО ИЗ СПИСКА НИЖЕ ЯВЛЯЕТСЯ ОТЛИЧИТЕЛЬНОЙ ОСОБЕННОСТЬЮ ОДНОСЛОЙНОГО ЭПИТЕЛИЯ? А) все клетки связаны с базальной мембраной; Б) все клетки связаны с базальной мембраной; В) клетки не связаны с базальной мембраной; Г) имеет свойство орогевать; Д) переходный (клетки могут быть полигональной формы);	б)	Гистология
УК-1	ЧТО ИЗ ДАННОГО СПИСКА ПОДХОДИТ ПОД ОПИСАНИЕ ПРОСТЫХ ЭКЗОКРИННЫХ ЖЕЛЁЗ?	б)	Гистология

	А) одноклеточные, без выводного протока; Б) многоклеточные, с неразветвленным выводным протоком В) с неразветвленными концевыми отделами, но с разветвленным выводным протоком; Г) многоклеточные, с неразветвленным выводным протоком, но с разветвленным концевым отделом; Д) неразветвленным выводным протоком		
УК-1	ПО РАСПОЛОЖЕНИЮ БЕЛКИ МЕМБРАН ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА А) каталитические, транспортные структурные, рецепторные; Б) полуинтегральные, интегральные поверхностные; В) подвижные, полуподвижные, неподвижные; Г) кристаллические, квазикристаллические; Д) простые, сложные	б)	Гистология
УК-1	ГАЗООБМЕН В ЛЕГКИХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПУТЕМ а) активного транспорта б) диффузии в) осмоса г) фильтрации д) секреции	б)	Нормальная физиология
УК-1	К ФИЗИЧЕСКИМ СВОЙСТВАМ МЫШЕЧНОЙ ТКАНИ ОТНОСИТСЯ а) сократимость б) возбудимость в) растяжимость г) автоматия д) проводимость е) лабильность	в)	Нормальная физиология
УК-1	НАИБОЛЕЕ УТОМЛЯЕМЫМИ ЯВЛЯЮТСЯ а) нервные волокна б) химические синапсы в) нейроны г) гладкие мышцы д) электрические синапсы	б)	Нормальная физиология
УК-1	МИНИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО НЕЙРОНОВ В СОМАТИЧЕСКОЙ РЕФЛЕКТОРНОЙ ДУГЕ а) один б) два в) три г) четыре д) пять	б)	Нормальная физиология
УК-1	РОЛЬ СПЕЦИФИЧЕСКИХ АФФЕРЕНТНЫХ СИСТЕМ МОЗГА В ФОРМИРОВАНИИ ОЩУЩЕНИЙ а) энергетическая б) главная в) адаптивная г) информационная д) регуляторная	г)	Нормальная физиология
УК-1	УСТОЙЧИВОСТЬ ОРГАНИЗМА К ВОЗДЕЙСТВИЮ ВНЕШНИХ ФАКТОРОВ а) гомеостаз б) регенерация в) резистентность г) сопротивляемость д) приспособляемость	в)	Безопасность жизнедеятельности
УК-1	ОПАСНОСТЬ ОТНОСЯЩАЯСЯ К ТЕХНОГЕННОЙ а) наводнение б) производственные аварии в больших масштабах	б)	Безопасность жизнедеятельности

	в) загрязнение воздуха г) природные катаклизмы д) цунами		
УК-1	ОПАСНОСТЬ КЛАССИФИЦИРУЮЩАЯСЯ ПО ПРОИСХОЖДЕНИЮ а) антропогенная б) импульсивная в) кумулятивная г) биологическая д) абиотическая	а)	Безопасность жизнедеятельности
УК-1	ОПАСНОСТИ, КОТОРЫЕ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ СОГЛАСНО СТАНДАРТАМ а) биологические б) природные в) антропогенные г) экономические д) производственные	а)	Безопасность жизнедеятельности
УК-1	ПРЕДСТАВИТЕЛЯМИ ФИБРИЛЛЯРНЫХ БЕЛКОВ ЯВЛЯЮТСЯ а) Инсулин б) Коллаген в) Гемоглобин г) Альбумин д) Миоглобин	б)	Биохимия
УК-1	ГИСТАМИН ОБРАЗУЕТСЯ ИЗ АМИНОКИСЛОТЫ а) Глутамата б) Серина в) Тирозина г) Триптофана д) Гистидина	д)	Биохимия
УК-1	ПРИ КОНКУРЕНТНОМ ИНГИБИРОВАНИИ ПРОИСХОДИТ а) необратимое ингибирование; б) изменение третичной структуры фермента; в) ингибирование продуктами реакции; г) обратимое ингибирование; д) угнетение активности, зависящее от концентрации ингибитора	г)	Биохимия
УК-1	НОРМА ПОТРЕБЛЕНИЯ ВИТАМИНА С ДЛЯ ВЗРОСЛЫХ а) 10 – 15 мг/сутки б) 60 – 100 мг/сутки в) 1 – 2 г/сутки г) 30 – 40 мг/сутки д) 65-90 г/сутки	б)	Биохимия
УК-1	ПРЕВРАЩЕНИЕ ПИРУВАТА В АЦЕТИЛ-КоА а) катализирует пируватдегидрогеназа б) происходит в цитозоле клетки в) ингибируется АДФ г) сопряжено с образованием 3 молей АТФ путем окислительного фосфорилирования д) сопровождается образованием 2 молей CO_2	г)	Биохимия
УК-1	ЧУЖЕРОДНОЕ И ЧУЖДОЕ ОРГАНИЗМУ ХИМИЧЕСКОЕ ВЕЩЕСТВО а) ксенобиотик б) кофермент в) лекарственное вещество г) фермент д) антибиотик	а)	Биохимия

УК-1	ИНФОРМАЦИЯ а) это содержание какого-либо сообщения, сведения о чём-либо, рассматриваемые в аспекте их передачи в а) пространстве и времени б) это результат знаний в) это значение, вкладываемое человеком в данные на основании известных соглашений, используемых для их представления г) обладает динамическим характером д) существует только в момент протекания информационного процесса	а)	Информатика, медицинская информатика
УК-1	СПОСОБЫ ОПИСАНИЯ АЛГОРИТМОВ - а) словесный способ б) графический способ в) интуитивный способ г) языки программирования д) мыслительный способ	а)	Информатика, медицинская информатика
УК-1	В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПОРЯДКА ВЫПОЛНЕНИЯ КОМАНД АЛГОРИТМ МОЖЕТ БЫТЬ а) линейным б) круговым в) циклическим г) ступенчатым д) иерархическим	а)	Информатика, медицинская информатика
УК-1	ЛОГИКА ЭТО- а) некоторое предложение, которое может быть истинно (верно) или ложно б) суждение, которое требуется доказать или опровергнуть в) наука о законах и формах мышления г) цепочка высказываний или утверждений, определенным образом связанных друг с другом д) логическая операция, в результате которой из одного или нескольких данных суждений получается (выводится) новое суждение	в)	Информатика, медицинская информатика
УК-1	МАТЕМАТИЧЕСКАЯ МОДЕЛЬ - ЭТО а) устройства, имитирующие информационные процессы прототипа б) система уравнений, формул, описывающая свойства прототипа в) компьютер г) лабораторные животные д) макет здания	б)	Информатика, медицинская информатика
УК-1	ВЫСКАЗЫВАНИЕ (СУЖДЕНИЕ) ЭТО а) некоторое предложение, которое может быть истинно (верно) или ложно б) суждение, которое требуется доказать или опровергнуть в) наука о законах и формах мышления г) цепочка высказываний или утверждений, определенным образом связанных друг с другом д) логическая операция, в результате которой из одного или нескольких данных суждений получается (выводится) новое суждение е) запись или устное утверждение, в которое, наряду с постоянными, обязательно входят переменные величины (объекты) ё) логическое выражение, составленное из одного или нескольких простых (или сложных) логических выражений, связанных с помощью логических операций	а)	Информатика, медицинская информатика
УК-1	ИЕРАРХИЧЕСКОЕ, ЦЕЛОСТНОЕ И СТРУКТУРИРОВАН-	в)	Экономика здравоохра-

	НОЕ ОБЪЕДИНЕНИЕ ВЗАИМОПОДЧИНЕННЫХ И ВЗАИМОСВЯЗАННЫХ ЭЛЕМЕНТОВ а) содружество б) коалиция в) система г) трест д) картель		нения
УК-1	НАЛИЧИЕ У КАКОЙ_ЛИБО СИСТЕМЫ ОСОБЫХ СВОЙСТВ, НЕ ПРИСУЩИХ ЕЕ ЭЛЕМЕНТАМ, А ТАК ЖЕ СУММЕ ЭЛЕМЕНТОВ, НЕ СВЯЗАННЫХ СИСТЕМООБРАЗУЮЩИМИ СВЯЗЯМИ а) симбиоз б) скалярность в) системность г) эмерджентность д) синергия	г)	Экономика здравоохранения
УК-1	УСИЛИВАЮЩИЙСЯ ЭФФЕКТ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ДВУХ ИЛИ БОЛЕЕ ФАКТОРОВ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ТЕМ, ЧТО СОВМЕСТНОЕ ДЕЙСТВИЕ ЭТИХ ФАКТОРОВ СУЩЕСТВЕННО ПРЕВОСХОДИТ ПРОСТУЮ СУММУ ДЙСТВИЯ КАЖДОГО ИЗ УКАЗАННЫХ ФАКТОРОВ а) симбиоз б) скалярность в) системность г) эмерджентность д) синергия	д)	Экономика здравоохранения
УК-1	ФУНКЦИЯ УПРАВЛЕНИЯ ОРГАНИЗАЦИЕЙ, РАСПРОСТРАНЯЕМАЯ НА ДОЛГОСРОЧНЫЕ ЦЕЛИ. ВЗАИМОСВЯЗАННЫЙ КОМЛЕКС МЕР И ПОДХОДОВ ВО ИМЯ УСПЕШНОГО ОРГАНИЗАЦИОННОГО РАЗВИТИЯ а) тактика б) стратегия в) системность г) эмерджентность д) инновационность	б)	Экономика здравоохранения
УК-1	ОБЪЕКТИВНО ВОЗНИКАЮЩИЙ В ХОДЕ РАЗВИТИЯ ПОЗНАНИЯ ВОПРОС ИЛИ ЦЕЛОСТНЫЙ КОМПЛЕКС ВОПРОСОВ, РЕШЕНИЕ КОТОРЫХ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СУЩЕСТВЕННЫЙ ПРАКТИЧЕСКИЙ ИЛИ ТЕОРИТИЧЕСКИЙ ИНТЕРЕС а) проблема б) стратегия в) задача г) система неизвестности д) неопределенность	а)	Экономика здравоохранения
УК-1	К ВНУТРИБОЛЬНИЧНОЙ ИНФЕКЦИИ В ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ОТНОСИТСЯ ОСЛОЖНЕНИЕ В ВИДЕ а) нагноения операционной раны б) паротит в) послеоперационная пневмония г) сепсис д) тромбофлебит	в)	Хирургические болезни
УК-1	В ПЕРЕЧНЕ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТИ ПРОВЕДЕНИЯ ЛЮБОГО ОПЕРАТИВНОГО ВМЕШАТЕЛЬСТВА ОТСУТСТВУЕТ ЭТАП а) введения больного в наркоз б) хирургического доступа	в)	Хирургические болезни

	в) послойного ушивания раны наглухо г) оперативного приема д) завершения операции		
УК-1	ПРОФИЛАКТИКОЙ ГЕМОТРАНСФУЗИОННЫХ РЕАЦИЙ И ОСЛОЖНЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ а) психологическая подготовка больных б) переливание крови только первой группы в) подбор крови только по АВ0 и резус-фактору г) подбор крови по группе и резус-фактору с проведением всех проб на совместимость д) проведение только биологической пробы	г)	Хирургические болезни
УК-1	К ПРОФИЛАКТИКЕ ЛЕГОЧНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПОСЛЕ ОПЕРАЦИИ ВХОДИТ а) назначение препаратов железа б) вдыхание окиси азота в) промывание желудка г) дыхательная гимнастика д) холод на живот	г)	Хирургические болезни
УК-1	МЕТОДОМ КОНЕЧНОГО ГЕМОСТАЗА ПРИ ПОВРЕЖДЕНИИ МАГИСТРАЛЬНОЙ АРТЕРИИ ЯВЛЯЕТСЯ а) перевязка сосуда в ране б) сосудистый шов в) наложения зажима на кровоточащий сосуд г) тампонада раны д) эндоваэальная лазерная коагуляция	б)	Хирургические болезни
УК-1	ПОЛОЖЕНИЕ ОРТОПНОЭ У БОЛЬНЫХ С КАРДИОЛОГИЧЕСКОЙ ПАТОЛОГИЕЙ а) уменьшает тяжесть одышки за счет увеличения ОЦК б) уменьшает тяжесть одышки за счет снижения ОЦК в) уменьшает болевые ощущения г) уменьшает отеки на ногах д) уменьшает тяжесть одышки за счет участия в дыхании дополнительных дыхательных мышц	б)	Внутренние болезни
УК-1	ПРИ ДОЛЕВОЙ КРУПОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ БЫВАЮТ ВСЕ ОСЛОЖНЕНИЯ, КРОМЕ а) легочного кровотечения б) пневмосклероза в) экссудативного плеврита г) абсцедирования д) рестриктивной дыхательной недостаточности	а)	Внутренние болезни
УК-1	У БОЛЬНОГО С ЦИРРОЗОМ ПЕЧЕНИ МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ КАК ОСЛОЖНЕНИЕ а) опухоль печени б) холецистит в) инфаркт миокарда г) кровотечение из варикозно расширенных вен д) все перечисленное	г)	Внутренние болезни
УК-1	ПОДОЗРИТЕЛЬНЫМ В ОТНОШЕНИИ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ а) атопический дерматит б) рецидивирующие бактериальные инфекции в) эпидермолиз г) пузырчатка д) мпогоформная экссудативная эритема	б)	Дерматовенерология
УК-1	УДЛИНЕНИЕ ИНКУБАЦИОННОГО ПЕРИОДА СИФИЛИСА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ а) биполярном расположении твердых шанкров б) продолжении половой жизни с источником заражения	в)	Дерматовенерология

	в) приеме антибиотиков в течение инкубации г) сопутствующих инфекционных заболеваниях д) ослаблении иммунитета		
УК-1	ДЛЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ЭКЗЕМЫ НЕ ХАРАКТЕРНО а) поражения кистей б) рецидивов во время отпуска в) симметричности г) быстрого регресса в условиях стационара д) полиморфизма высыпаний	б)	Дерматовенерология
УК-1	ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ ЧЕСОТКИ ИЛИ ПЕДИКУЛЕЗА В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ БОЛЬНИЦ ПРОВОДЯТСЯ СЛЕДУЮЩИЕ МЕРОПРИЯТИЯ а) отказ в госпитализации б) обработка больного в домашних условиях в) обработка больного в условиях приемного отделения г) обработка больного в условиях направляемого отделения д) повторная госпитализация после истечения карантина	в)	Дерматовенерология
УК-1	НЕ ОТНОСЯТСЯ К ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ДЕРМАТОЗОВ а) автоматизация производства б) спецодежда в) вентиляция г) чистота рабочего места д) увеличение отпуска	д)	Дерматовенерология
УК-1	ПРИЗНАКОМ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО ПАРЕЗА ЯВЛЯЕТСЯ а) спастический тонус мышц б) повышение сухожильных рефлексов в) снижение сухожильных рефлексов г) гипертрофия мышц д) рефлекс Бабинского	в)	Неврология, медицинская генетика
УК-1	ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЙ ДИАГНОЗ ОСТРОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ МОЖЕТ ПОСТАВИТЬ а) любой специалист любого лечебно-профилактического учреждения б) только врач-гигиенист в) только токсиколог г) только профпатологический центр д) только врач ЦГСЭН	а)	Профессиональные болезни
УК-1	ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ПОПАДАНИЯ СВИНЦА В ОРГАНИЗМ В ПРОМЫШЛЕННЫХ УСЛОВИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ а) ингаляционный путь б) через ЖКТ в) через неповрежденные кожные покровы г) через поврежденные кожные покровы д) через слизистые оболочки	а)	Профессиональные болезни
УК-1	ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СВИНЦОВОЙ КОЛИКИ ЯВЛЯЮТСЯ а) обезболивающие средства б) мочегонные в) препараты железа г) комплексоны д) ноотропы	г)	Профессиональные болезни
УК-1	ЛИЦА, ЗАНЯТЫЕ НА РАБОТЕ С ИСТОЧНИКАМИ ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ИЗЛУЧЕНИЙ УЛЬТРАВЫСОКИХ, ВЫСОКИХ, НИЗКИХ И СВЕРХНИЗКИХ ЧАСТОТ ПРОХОДЯТ ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ а) 1 раз в 3 месяца б) 1 раз в 6 месяцев	г)	Профессиональные болезни

	в) 1 раз в 12 месяцев г) 1 раз в 24 месяца д) 1 раз в 30 месяцев		
УК-1	ЛЕЧЕНИЕ ПРИ БЕНЗОЛЬНОЙ ИНТОКСИКАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ а) только необходимость избегать контакта с бензолом. б) витамины препаратов группы В, гепатопротекторы, метаболическая терапия. в) переливание эр.массы и тромбоконцентрата г) купренил д) сорбенты	б)	Профессиональные болезни
УК-1	ДЛЯ КЛИНИКИ ОСТРОГО ОТРАВЛЕНИЯ ФОС ХАРАКТЕРНО а) геморрагический синдром б) сине-зеленая окраска рвотных масс или мокроты в) высокая лихорадка г) гингивиты, стоматиты д) миоз, потливость, гиперсаливация, бронхорея	д)	Профессиональные болезни
УК-1	НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНЫ К ДЕЙСТВИЮ СВИНЦА СЛЕДУЮЩИЕ ФЕРМЕНТЫ а) дегидратаза АЛК, гем-синтетаза б) АСТ, АЛТ в) холинэстераза г) щелочная фосфотаза д) ГМГ-КоА-редуктаза	а)	Профессиональные болезни
УК-1	ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ 1 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО а) периферический ангиодистонический синдром верхних конечностей б) синдром сенсорно-моторнойполиневропатии верхних конечностей в) суставной синдром г) локальная компрессия локтевого нерва д) снижение температурной чувствительности	а)	Профессиональные болезни
УК-1	ДЛЯ ВИБРАЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОБЩЕЙ ВИБРАЦИИ 2 СТЕПЕНИ ХАРАКТЕРНО а) синдром сенсорно-моторной полиневропатии верхних и нижних конечностей б) суставной синдром в) синдром радикулопатии г) локальная компрессия локтевого нерва д) снижение температурной чувствительности	в)	Профессиональные болезни
УК-1	ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА ВБ I СТЕПЕНИ а) профессиональная трудоспособность сохранена б) профессиональная трудоспособность утрачена в) контакт с вибрацией, охлаждением, перенапряжением противопоказан г) переобучение лиц молодого возраста д) проведение реабилитации не менее 4 курсов в год	а)	Профессиональные болезни
УК-1	ХАРАКТЕР АНЕМИИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ БЕНЗОЛОМ а) гипохромная микроцитарная б) гиперхромная макроцитарная в) гиперхромная микроцитарная г) норомхромная нормоцитарная д) гипохромная норомцитарная	г)	Профессиональные болезни
УК-1	КРИТИЧЕСКИЙ УРОВЕНЬ СНИЖЕНИЯ УРОВНЯ ТРОМБОЦИТОВ	в)	Профессиональные болезни

	а) менее $60*10^9$/л б) менее $80*10^9$/л в) менее $20*10^9$/л г) менее $100*10^9$/л д) менее $150*10^9$/л		
УК-1	ХАРАКТЕРНЫЙ КЛИНИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК ПРИ ХРОНИЧЕСКОЙ СВИНЦОВОЙ ИНТОКСИКАЦИИ а) паралич разгибателей кисти, астенический синдром, артериальная гипертензия, абдоминальный болевой синдром б) патологическая застенчивость, робость, смущаемость, неврастенический синдром с вегетативной дисфункцией, гингивит, стоматит в) лейкопения, тромбоцитопения, гранулоцитопения, геморрагический синдром, астеноневротический синдром, гепатопатия г) выраженный цианоз, тельца Гейнца в крови д) судорожный синдром, пузыри на коже, признаки инфаркта миокарда на ЭКГ	а)	Профессиональные болезни
УК-1	ПУНКТЫ РАЗВЕРТЫВАЕМЫЕ ДЛЯ НАСЕЛЕНИЯ НА ПЕРИОД ЭВАКУАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В БЕЗОПАСНЫЕ МЕСТА а) сортировочный пункт б) распределительный пункт на промежуточных станциях посадки и высадки в) распределительный пункт в очаге ЧС г) распределительный пункт в приемном отделении ЛПУ д) распределительный пункт в загородной зоне	б)	Медицина катастроф
УК-1	ДЕЗИНСЕКЦИЯ ЭТО а) уничтожение насекомых (переносчиков инфекционных болезней) б) уничтожение грызунов (источников возбудителей инфекционных болезней) в) уничтожение в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней г) обеззараживание загрязненных объектов путем разрушения (нейтрализации) или удаления отравляющих веществ д) удаление радиоактивных веществ с загрязненных объектов до допустимых норм безопасных для человека	а)	Медицина катастроф
УК-1	ДОКУМЕНТ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ ПОРЯДОК ОСВИДЕТЕЛЬСТВОВАНИЯ СПАСАТЕЛЕЙ а) Федеральный закон от 21 декабря 1994 г. №68-ФЗ б) Постановление правительства РФ от 3 мая 1994 г. №420 в) Постановление правительства РФ от 28 февраля 1996 г. №195 г) Приказ МЗ РФ от27 октября 2000 г. №380 д) Приказ МЗ РФ, МЧС РФ от 16.09.98г. №273/557	д)	Медицина катастроф
УК-1	РАЗНОСТОРОННИЙ ПРОЦЕСС ЧЕЛОВЕЧЕСКИХ УСЛОВИЙ ДЛЯ СВОЕГО СУЩЕСТВОВАНИЯ И РАЗВИТИЯ а) жизнедеятельность б) деятельность в) безопасность	б)	Медицина катастроф

	г) опасность д) риск		
УК-1	ЕСЛИ ДЕЗСРЕДСТВО ПОПАЛО НА КОЖУ, СЛЕДУЕТ а) промыть кожу 3% раствором перекиси водорода б) промыть кожу 0,1% раствором перманганата калия в) продолжать работать, никаких мер предпринимать не нужно г) промыть кожу большим количеством воды д) протереть кожу 70% спиртом дважды с 10 - 15 минутным перерывом	г)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными терапевтического профеля
УК-1	ОПРЕДЕЛИТЕ ОПТИМАЛЬНЫЙ ВИД ТРАНСПОРТИРОВКИ ДЛЯ БОЛЬНОГО С ТРАВМОЙ ГОЛОВЫ а) пешком в сопровождении медработника б) на каталке в положении лежа на животе в) на носилках в положении лежа на спине г) на кресле-каталке д) на руках	в)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными терапевтического профеля
УК-1	МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ, ИМЕЮЩИЕ РАНЫ НА РУКАХ ИЛИ МОКНУЩИЙ ДЕРМАТИТ а) для выполнения инвазивных процедур должны надевать 2 пары стерильных перчаток б) должны работать в резиновых стерильных перчатках в) отстраняются от выполнения инвазивных процедур до выздоровления г) могут выполнять все свои обязанности, если поврежденный участок кожи заклеен бактерицидным лейкопластырем д) отстраняются от работы до выздоровления	а)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными терапевтического профеля
УК-1	ВИЧ-ИНФЕКЦИЕЙ МОЖНО ЗАРАЗИТЬСЯ ПРИ а) использовании общей с инфицированным посуды б) использовании общего мединструментария при инвазивных процедурах в) укусе насекомых г) совместном пребывании с инфицированным в леч. учреждении д) уходе за ВИЧ-инфицированным в быту	б)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными терапевтического профеля
УК-1	ПРИ ПРИМЕНЕНИИ ГРЕЛКИ ПРОИСХОДИТ а) спазм гладкой мускулатуры б) расслабление гладкой мускулатуры в) местное обезболивание г) спазм сосудов д) рефлекторное сужение сосудов	б)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными терапевтического профеля
УК-1	НА РАЗВИТИЕ ОСЛОЖНЕНИЙ В ПОСЛЕОПЕРАЦМОННОМ ПЕРИОДЕ ВЛИЯЮТ а) наличие послеоперационной раны б) недостаточное питание в) вынужденное положение г) влияние наркоза д) возраст пациента	а)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными хирургического профеля
УК-1	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ АСФИКСИИ ЖЕЛУДОЧНЫМ СОДЕРЖИМЫМ ВО ВРЕМЯ НАРКОЗА НЕОБХОДИМО а) промывание желудка б) последний прием пищи перед операцией в 17–18 ч. в) голод утром, в день операции г) клизма вечером и утром перед операцией д) ничего из перечисленного	а)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными хирургического профеля
УК-1	УХОД ЗА БОЛЬНЫМ ЭТО а) выполнение больничного режима для четкой организации работы медицинского персонала отделения или клиники	в)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика

	б) совокупность мер, необходимых любому больному, независимо от характера болезни, возраста, пола в) комплекс мероприятий, направленных на создание благоприятных условий для успешного лечения, приводит к улучшению состояния пациента и удовлетворению его физиологических потребностей. г) мероприятия, имеющие специфические особенности вида медицинской помощи и выполняющиеся с учетом характера заболевания и индивидуальных особенностей его течения д) проведение и последовательность выполнения определенных процедур, манипуляций, организационных мероприятий		Уход за больными хирургического профеля
УК-1	ДЛЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ НЕОБХОДИМО а) использовать подкладные резиновые круги, накрытые чистой пеленкой б) обрабатывать кожу 3% раствором перекиси водорода в) регулярное измерение температуры тела г) применять горчичники д) прикладывать полуспиртовый компресс	а)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными хирургического профеля
УК-1	ПОДГОТОВКА КИШЕЧНИКА В ПРЕДОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАЗНАЧЕНИЕ а) отхаркивающих препаратов б) безшлаковой диеты в) зондового питания г) очистительных клизм д) холода на живот	г)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными хирургического профеля
УК-1	WITH A BS DEGREE IN COMPUTER PROGRAMMING, I HAVE A FULL UNDERSTANDING OF THE FULL LIFECYCLE OF A SOFTWARE DEVELOPMENT PROJECT. I ALSO HAVE EXPERIENCE IN LEARNING AND EXCELLING AT NEW TECHNOLOGIES AS NEEDED. **The text above is a part of** а) memo б) application letter в) letter of complaint г) letter of thanks д) order letter	б)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-1	IF YOU WOULD LIKE TO JOIN US PLEASE COMPLETE THE ENCLOSED REGISTRATION FORM AND RETURN IT TO ME BEFORE 30 AUGUST WITH YOUR FEE OF £50 PER PERSON. **The text above is a part of** а) inquiry letter б) application letter в) letter of complaint г) invitation letter д) CV	г)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-1	AS I STATED IN MY TELEPHONE CALL, I FEEL THAT WE ARE DUE A FULL REFUND FOR THIS HOTEL STAY AS IT FAILEDTOMEET THE DESCRIPTION IN THE BROCHURE, AND IT RUINED OUR HOLIDAY. **The text above is a part of** а) letter of complaint б) inquiry letter в) application letter г) invitation letter д) order letter	а)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык

УК-1	DUTIES INCLUDED: USING SPREADSHEETS TO SORT AND CHART FINANCIAL INFORMATION assisting PA with routine admin tasks **The text above is a part of** а) memo б) application letter в) letter of complaint г) invitation letter д) CV	д)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-1	THIS IS TO REMIND THE DIVISION THAT, STARTING TODAY, WE ARE NOW FILING ALL TESTING PROCEDURE SPECIFICATION (TPS) REPORTS WITH NEW COVER SHEETS. **The text above is a part of** а) contract б) application letter в) telephone conversation г) memo д) e) letter of complaint	г)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-1	I'M WRITING TO EXPRESS MY INTEREST IN THE WEB CONTENT MANAGER POSITION LISTED ON MONTERIEL.COM. **The text above is a part of** а) inquiry letter б) application letter в) order letter г) invitation letter д) e) letter of thanks	б)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-1	PLEASE SHIP THE FOLLOWING ITEMS FROM YOUR SALES CATALOGUE DATED JANUARY, 31, 2018. **The text above is a part of** а) inquiry letter б) memo в) letter of complaint г) order letter д) e) application letter	г)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-1	SEHR GEEHRTER HERR PROFESSOR SCHMIED, SEHR INTERESSIERT HABE ICH IN DER AUSGABE 2/2011 DES ÄRZTEBLATTES IHR STELLENANGEBOT FÜR EINE FACHÄRZTIN IM BEREICH INNERE MEDIZIN GELESEN UND MÖCHTE MICH UM DIESE STELLE BEWERBEN. **Dieser Text ist Bestandteil** **а)** einer Anfrage **б)** eines Angebots **в)** eines Bewerbungsschreibens **г)** des Vertrages **д)** einer Internen Notiz	в)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (немецкий язык)
УК-1	IM FEBRUAR 2012 WERDE ICH MEINE FACHARZTAUSBILDUNG FÜR INNERE MEDIZIN UND KARDIOLOGIE BEENDEN. VOR DEM MEDIZINSTUDIUM AN DER MEDIZINISCHEN UNIVERSITÄT IN BREMEN HABE ICH EINE AUSBILDUNG ZUR KRANKENSCHWESTER ABSOLVIERT UND WAR ANSCHLIEßEND ZWEI JAHRE IN DER KARDIOLOGISCHEN ABTEILUNG TÄTIG. DIE VIELSCHICHTIGKEIT DER INNEREN MEDIZINWECKTE MEIN INTERESSE AN EINER WEITEREN QUALIFIKATION. **Dieser Text ist Bestandteil**	г)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (немецкий язык)

	а) eines Vertrages б) einer Einladung в) eines Angebots г) eines Bewerbungsschreibens д) einer Bestellung		
	IHRE ABTEILUNG BIETET MIR DURCH IHR BREITES SPEKTRUM UND DIE HOHE QUALITÄT EINE HERAUSFORDERNDE UND ABWECHSLUNGSREICHE TÄTIGKEIT. ICH BIN SICHER, MICH DURCH MEINE QUALIFIKATIONEN UND ERFAHRUNGEN OPTIMAL IN IHR TEAM EINBRINGEN ZU KÖNNEN. WENN MEINE UNTERLAGEN IHR INTERESSE GEWECKT HABEN, FREUE ICH MICH ÜBER IHREN ANRUF UNTER DER TELEFONNUMMER 0123/456 789. **Dieser Text ist Bestandteil** а) eines Lebenslaufs б) eines Bewerbunsschreibens в) einer Reklamation г) eines Vertrages д) einer Internen Notiz	б)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (немецкий язык)
УК-1	SEIT AUGUST 2009 SETZE ICH MEINE WEITERBILDUNG IM STÄDTISCHEN KLINIKUM BREMEN FORT. ZULETZT WAR ICH IN DER SCHRITTMACHER- UND DEFIBRILLATOR-AMBULANZ TÄTIG. WÄHREND DER GESAMTEN FACHARZTAUSBILDUNG BESUCHTE ICH REGELMÄßIG EINE VIELZAHL VON FORT- UND WEITERBILDUNGSVERANSTALTUNGEN. **Dieser Text ist Bestandteil** а) einer Reklamation б) einer Anfrage в) einer Bestellung г) eines Memos д) eines Bewerbungs schreibens	д)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (немецкий язык)
УК-1	AUßERUNIVERSITÄRES ENGAGEMENT 2012-2013MITARBEIT IN DER LEHRKLINIK, UNIVERSITÄTSKLINIKUM BERLIN2011-2014MITGLIEDSCHAFT IN DER FACHSCHAFT MEDIZIN IN DRESDEN PRAKTIKA UND NEBENERWERBSTÄTIGKEITEN2009-2014HIWI MUSTERINSTITUTSEIT 2013OP-ASSISTENZ PRAXIS DR. MUSTERARZT, MUSTERSTADT **Dieser Text ist Bestandteil** а) eines Lebenslaufs б) eines Bewerbunsschreibens в) einer Reklamation г) eines Vertrages д) einer Internen Notiz	а)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (немецкий язык)
УК-1	ZAHNARZT/ZAHNÄRZTIN IN 81243 MÜNCHEN ZAHNARZTPRAXIS DR. MANUEL SCHÜRKÄMPER ANGESTELLTER ZAHNARZT/ZAHNÄRZTIN IN MÜNCHEN-WESTKREUZ WIR SUCHEN QUALITÄTSORIENTIERTE VERSTÄRKUNG FÜR UNSERE PRAXIS UND BIETEN NACH AUSSTIEG UNSERES SENIOR-PARTNERS GENUG PATIENTEN FÜR EINE VOLLZEITSTELLE.UNSERE PRAXIS PRÄSENTIERT SICH ALS EIN WUNDERBARES UMFELD FÜR BERUFLICHE UND PERSÖNLICHE WEITERENTWICKLUNG. MODERNE RÄUME UND TOP-AUSSTATTUNG: 5 BEHANDLUNGSZIMMER 2 OP-MIKROSKOPE (ZEISS) MIT KAMERADIGITALE KA-	д)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (немецкий язык)

	MERA UND MONITOR AN JEDEM BEHANDLUNGS-STUHLDIGITALES RÖNTGENDS-WIN PRO UND DBS- WIN HAUPT-IMPLANTATSYSTEM STRAUMANNVER-SCHIEDENE ENDO-AUFBEREITUNGSSYSTEME UND ELEMENTS OBTURATION Unit Hygieneraum mit validierter maschineller Aufbereitung **Dieser Text ist Bestandteil** а) eines Lebenslaufs б) eines Bewerbunsschreibens в) einer Reklamation г) eines Vertrages д) eines Stellenangebots		
УК-1	ALS JUNGER, AUFGESCHLOSSENER UND MOTIVIERTER ASSISTENZZAHNARZT WÜRDE ICH MICH DAHER SEHR FREUEN, SIE UND IHR TEAM IN ZUKUNFT UNTERSTÜT-ZEN ZU DÜRFEN. ÜBER DIE EINLADUNG ZU EINEM PER-SÖNLICHEN GESPRÄCH WÜRDE ICH MICH BESONDERS FREUEN.MIT FREUNDLICHEN GRÜßEN,OLAF HEADSTROEM **Dieser Text ist Bestandteil** а) eines Lebenslaufs б) eines Bewerbunsschreibens в) einer Reklamation г) eines Vertrages д) eines Stellenangebots	б)	Иностранный язык для профессиональной кому-никации (немецкий язык)
УК-1	НОРМТИВНАЯ ЭКОНОМИЧЕСКАЯ ТЕОРИЯ РАССМАТ-РИВАЕТ а) теоретико-методический подход к исследованию экономического явления б) общие нормативные законы развития природы, общества и человеческого развития в) теоретическую структуру, создающую упрощенную карти-ну экономической реальности г) оценочные суждения относительно того, как должно быть и что делать д) вопросы организации производственного процесса по нор-мам и правилам, утвержденным на локальном уровне	г)	Экономика
УК-1	К МИКРОЭКОНОМИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОТНО-СИТСЯ а) объем производства внутреннего продукта страны б) объем производства национального продукта страны в) численность работающего населения в стране г) уровень инфляции д) объем производства медицинских халатов и динамика из-менения цен на них	д)	Экономика
УК-1	ЕСЛИ РЫНОЧНАЯ ЦЕНА НА ТОВАР УСТАНОВЛЕНА НИЖЕ РАВНОВЕСНОЙ ЦЕНЫ а) возникает дефицит этого товара б) появляется избыток этого товара в) формируется рынок покупателей г) падает спрос на ресурсы для производства этого товара д) производство этого товара становится не эффективным	а)	Экономика
УК-1	ЕСЛИ ДВА ТОВАРА ЯВЛЯЮТСЯ ТОВАРАМИ СУБСТИ-ТУТАМИ, ТО РОСТ ЦЕНЫ НА ПЕРВЫЙ ТОВАР ВЫЗОВЕТ а) падение спроса на второй товар б) рост спроса на второй товар в) падение предложения второго товара г) изменение качества второго товара д) изменение технологии изготовления первого товара	б)	Экономика

УК-1	ЗАКОН ПРЕДЛОЖЕНИЯ ВЫРАЖАЕТ а) обратную связь между ценой и количеством продаваемого товара б) зависимость количества продаваемого товара от уровня инноваций в) прямую связь между ценой и количеством продаваемого товара г) зависимость количества продаваемого товара от уровня издержек производства д) зависимость количества продаваемого товара от уровня доходов потребителей	в)	Экономика
УК-1	СТОРОННИКИ ПРОТЕКЦИОНИЗМА УТВЕРЖДАЮТ, ЧТО ПОШЛИНЫ, КВОТА И ДРУГИЕ ТОРГОВЫЕ БАРЬЕРЫ НЕОБХОДИМЫ а) для защиты молодых отраслей от иностранной конкуренции б) для увеличения занятости населения внутри страны в) для обеспечения обороны страны г) для сбалансированности торгового баланса страны д) для развития экспорта товаров и услуг	б)	Экономика
УК-1	ИНФЛЯЦИЯ УХУДШАЕТ ФИНАНСОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ а) тех, кто имеет фиксированный доход б) тех, кто вложил деньги в недвижимость в) работников коммерческих организаций г) работников бюджетных организаций д) тех, кто имеет не фиксированный доход	а)	Экономика
УК-1	ДЛЯ ФАЗЫ СПАДА ЭКОНОМИЧЕСКОГО ЦИКЛА ХАРАКТЕРНО а) уменьшение уровня инвестиций б) уменьшение государственных расходов в) увеличение процентных ставок по кредитам г) увеличение уровня безработицы д) сокращение товарно-материальных запасов	г)	Экономика
УК-1	К ЭКЗОГЕННЫМ ПРИЧИНАМ, ВЫЗЫВАЮЩИМ ЦИКЛИЧНОЕ РАЗВИТИЕ ЭКОНОМИКИ, ОТНОСЯТСЯ а) уровень инфляции и безработицы б) наводнение, засуха и прочие природные катаклизмы в) уровень минимальной заработной платы и минимального прожиточного минимума г) уровень внутреннего и национального продукта д) величина процентных ставок по кредитам и депозитам	б)	Экономика
УК-1	ОБЪЕКТОМ ИЗУЧЕНИЯ СОЦИОЛОГИИ КАК НАУКИ ЯВЛЯЕТСЯ а) общество б) социальные роли в) социальные статусы г) внутренний мир индивида д) личность	а)	Социология
УК-1	ФУНКЦИЯ СОЦИОЛОГИИ, СОСТОЯЩАЯ В ОПЕРЕЖАЮЩЕМ ОТРАЖЕНИИ ДЕЙСТВИТЕЛЬНОСТИ, ЭТО ФУНКЦИЯ а) прогностическая б) описательная в) мировоззренческая г) теоретико-познавательная д) критическая	а)	Социология
УК-1	ТЕРМИН «СОЦИОЛОГИЯ» ВВЕЛ В НАУЧНЫЙ ОБОРОТ а) Спенсер Г.	б)	Социология

	б) Конт О. в) Вебер М. г) Маркс К. д) Сорокин П.		
УК-1	НАЧАЛО ФОРМИРОВАНИЯ СОЦИОЛОГИИ КАК САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ НАУКИ ОТНОСИТСЯ К а) XVII в. б) античности в) 30-е гг. XIX в. г) начало XIX в. д) XX в.	в)	Социология
УК-1	АВТОРОМ ТЕОРИИ СОЦИАЛЬНОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ а) Маркс К. б) Вебер М. в) Парсонс Т. г) Спенсер Г. д) Мертон Р.	б)	Социология
УК-1	ПРОСТЕЙШИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ СОЦИАЛЬНЫХ СВЯЗЕЙ ВЫСТУПАЮТ а) социальные взаимодействия б) социальные институты в) социальные контакты г) социальные отношения д) социальные структуры	в)	Социология
УК-2	КОМПЛЕКС ЗАДАЧ И ДЕЙСТВИЙ, ИМЕЮЩИХ ЧЕТКИЕ ЦЕЛИ, ВЗАИМОСВЯЗАННЫЕ ЗАДАЧИ, ОПРЕДЕЛЕННЫЕ СРОКИ НАЧАЛА, ЗАВЕРШЕНИЯ И ИСПОЛНИТЕЛЕЙ а) программа б) проект в) концепция г) стратегия д) тактика	б)	Экономика здравоохранения
УК-2	ТИП ГИСТОГРАММ, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ИЛЛЮСТРАЦИИ ПЛАНА, ГРАФИКА РАБОТ ПО ОПРЕДЕЛЕННОМУ ПРОЕКТУ проектов. а) столбчатая диаграмма б) проектная диаграмма в) концептуальная диаграмма г) стратегическая диаграмма д) диаграмма Ганта	д)	Экономика здравоохранения
УК-2	ГРУППЫ ПРОЦЕССОВ УПРАВЛЕНИЯ ПРОЕКТОМ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ОСНОВНЫМ ЭТАПАМ УПРАВЛЕНЧЕСКОГО ЦИКЛА (ИНИЦИАЦИЯ, ПЛАНИРОВАНИЕ, РЕГУЛИРОВАНИЕ, КОНТРОЛЬ, ЗАВЕРШЕНИЕ) а) программирование исполнения проекта б) проектное управление в) процесс проектирования г) стадии управления проектом д) тактика управления проектом	г)	Экономика здравоохранения
УК-2	ИНСТРУМЕНТ ВИЗУАЛИЗАЦИИ И АНАЛИЗА МАТЕРИАЛЬНОГО И ИНФОРМАЦИОННОГО ПОТОКОВ В ПРОЦЕССЕ СОЗДАНИЯ ЦЕННОСТИ ОТ ПОСТАВЩИКА ДО ПОТРЕБИТЕЛЯ а) диаграмма Ганта б) проектное управление в) картирование потока ценности г) стратегия проектного управления	в)	Экономика здравоохранения

	д) тактика проектного управления		
УК-2	ТИП ГИСТОГРАММ, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ИЛЛЮСТРАЦИИ ПЛАНА, ГРАФИКА РАБОТ ПО ОПРЕДЕЛЕННОМУ ПРОЕКТУ проектов. а) столбчатая диаграмма б) проектная диаграмма в) концептуальная диаграмма г) стратегическая диаграмма д) диаграмма Ганта	д)	Экономика здравоохранения
УК - 2	СИСТЕМА ГРУППИРОВКИ БОЛЕЗНЕЙ И ПАТОЛОГИЧЕСКИХ СОСТОЯНИЙ, ОТРАЖАЮЩАЯ СОВРЕМЕННЫЙ ЭТАП РАЗВИТИЯ МЕДИЦИНСКОЙ НАУКИ НАЗЫВАЕТСЯ а) международной классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем б) классификатором болезней в) международной классификация болезней г) справочником заболеваний д) справочником болезней и патологических состояний	а)	Общественное здоровье и здравоохранение
УК-2	КОМПЛЕКС ЗАДАЧ И ДЕЙСТВИЙ, ИМЕЮЩИХ ЧЕТКИЕ ЦЕЛИ, ВЗАИМОСВЯЗАННЫЕ ЗАДАЧИ, ОПРЕДЕЛЕННЫЕ СРОКИ НАЧАЛА, ЗАВЕРШЕНИЯ И ИСПОЛНИТЕЛЕЙ а) программа б) проект в) концепция г) стратегия д) тактика	б)	Основы менеджмента
УК-2	ТИП ГИСТОГРАММ, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ИЛЛЮСТРАЦИИ ПЛАНА, ГРАФИКА РАБОТ ПО ОПРЕДЕЛЕННОМУ ПРОЕКТУ проектов. а) столбчатая диаграмма б) проектная диаграмма в) концептуальная диаграмма г) стратегическая диаграмма д) диаграмма Ганта	д)	Основы менеджмента
УК-2	ГРУППЫ ПРОЦЕССОВ УПРАВЛЕНИЯ ПРОЕКТОМ, СООТВЕТСТВУЮЩИЕ ОСНОВНЫМ ЭТАПАМ УПРАВЛЕНЧЕСКОГО ЦИКЛА (ИНИЦИАЦИЯ, ПЛАНИРОВАНИЕ, РЕГУЛИРОВАНИЕ, КОНТРОЛЬ, ЗАВЕРШЕНИЕ) а) программирование исполнения проекта б) проектное управление в) процесс проектирования г) стадии управления проектом д) тактика управления проектом	г)	Основы менеджмента
УК-2	ИНСТРУМЕНТ ВИЗУАЛИЗАЦИИ И АНАЛИЗА МАТЕРИАЛЬНОГО И ИНФОРМАЦИОННОГО ПОТОКОВ В ПРОЦЕССЕ СОЗДАНИЯ ЦЕННОСТИ ОТ ПОСТАВЩИКА ДО ПОТРЕБИТЕЛЯ а) диаграмма Ганта б) проектное управление в) картирование потока ценности г) стратегия проектного управления д) тактика проектного управления	в)	Основы менеджмента
УК-2	ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ДЕЙСТВИЙ, ОПЕРАЦИЙ, ПРОЦЕССОВ, ПО ПРЕОБРАЗОВАНИЮ СЫРЬЯ В ГОТОВУЮ ПРОДУКЦИЮ, УДОВЛЕТВОРЯ ТРЕБОВАНИЯ ЗАКАЗЧИКА а) процесс достижения удовлетворенности потребителя	в)	Основы менеджмента

	б) проект создания ценностей в) материальный поток создания ценностей г) поток создания ценностей я д) информационный поток создания ценностей		
УК-3	ЧТО СВОЙСТВЕННО МАНИПУЛЯТОРНОМУ СТИЛЮ ОБЩЕНИЯ а) имеет тайный характер намерений; б) вид психологического воздействия, используемый для достижения одностороннего порядка; в) предполагает ясность внутренних приоритетов; г) используется духовно зрелыми речевыми партнерами; д) все ответы верны	б)	Психология и педагогика
УК-3	ОПРЕДЕЛИТЕ ПРОПУЩЕННОЕ СЛОВО, ВСТАВИВ ВЕРНОЕ: ЕСЛИ ЧЕЛОВЕК ПРИ ОБЩЕНИИ ОРИЕНТИРУЕТСЯ ТОЛЬКО НА ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ, КОТОРЫЕ ЕМУ ДИКТУЕТ ЕГО СОЦИАЛЬНОЕ ПОЛОЖЕНИЕ, И ИГНОРИРУЕТ СВОИ ЛИЧНОСТНЫЕ ОСОБЕННОСТИ, ТО МЫ ИМЕЕМ ДЕЛО С … ОБЩЕНИЕМ. а) личностным б) деловым в) ролевым г) межличностным д) все ответы верны	в)	Психология и педагогика
УК-3	ЧТО СВОЙСТВЕННО ЭФФЕКТУ СТЕРЕОТИПИЗАЦИИ а) удовлетворенность людей друг другом на основе подобия или различия характерологических свойств, способностей, равенство интеллектуального потенциала;б) возникает при минимальной информированности об объекте восприятия, восприятие его в результате специфических установок воспринимающего направлено на обнаружение у объекта определенных качеств; в) предполагает сходство взаимодействующих людей на основе их темперамента, зависит от скорости протекания психических процессов; г) возникает относительно групповой принадлежности человека, когда специфические характеристики данной группы рассматриваются как черты, присущие каждому её представителю. д) все ответы верны	г)	Психология и педагогика
УК-3	ЧТО БУДЕТ ЯВЛЯТЬСЯ СУЩЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКОМ ВНУШЕНИЯ: а) некритическое восприятие информации б) недоверие в) критичность г) эмпатия д) все ответы верны	а)	Психология и педагогика
УК-3	КОММУНИКАТИВНАЯ КОМПЕТЕНТНОСТЬ - ЭТО а) способность устанавливать необходимые контакты с другими людьми. б) способность устанавливать и поддерживать необходимые контакты с другими людьми для лучшего взаимодействия.	в)	Психология и педагогика

	в) способность устанавливать и поддерживать необходимые контакты с другими людьми. г) отношение к поступающей информации. д) пробуждение интереса собеседника е) способность донести до собеседника значимые логические доводы		
УК-3	СОВОКУПНОСТЬ ПРОЦЕССОВ, ПРОИСХОДЯЩИХ ВНУТРИ ОГРАНИЧЕННОЙ ОБЩНОСТИ ЛЮДЕЙ, ОБЪЕДИНЕННЫХ ЦЕЛЯМИ, ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ И ДРУГИМИ ПРИЗНАКАМИ а) конфликт б) прогресс в) регресс г) содружество д) групповая динамика	д)	Основы менеджмента
УК-3	ПО ПРИНЦИПУ СОЗДАНИЯ И ХАРАКТЕРУ МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ОТНОШЕНИЙ ГРУППЫ В ОРГАНИЗАЦИИ ДЕЛЯТСЯ НА а) вертикальные и горизонтальные б) линейные и функциональные в) формальные и неформальные г) конфликтные и лояльные д) большие, средние и малые	в)	Основы менеджмента
УК-3	МОЗГОВОЙ ШТУРМ, МЕТОД ДЕЛФИ, МНОГОСТУПЕНЧАТЫЙ ЭКСПЕРТНЫЙ ОПРОС, ЯПОНСКАЯ КОЛЬЦЕВАЯ СИСТЕМА «КИНГИСЕ» а) методы коллективного принятия управленческого решения б) методы выведения организации из кризиса в) методы продвижения инноваций г) содружество топ-менеджеров организации д) метод выработки корпоративной культуры	а)	Основы менеджмента
УК-3	СОЗДАНИЕ ЛОЯЛЬНОГО СПЛОЧЕННОГО КОЛЛЕКТИВА ЕДИНОМЫШЛЕННИКОВ, СПОСОБНЫХ ЭФФЕКТИВНО ДОСТИГАТЬ ЦЕЛИ РАЗВИТИЯ ОРГАНИЗАЦИИ а) тимбилдинг б) корпоративная культура в) управление персоналом г) управление конфликтами д) групповая динамика	а)	Основы менеджмента
УК-3	НАУКА, ИЗУЧАЮЩАЯ ЗАКОНОМЕРНОСТИ ЗАРОЖДЕНИЯ, ПРИЧИН, ПОВОДОВ, ДИНАМИКИ И СПОСОБОВ РАЗРЕШЕНИЯ КОНФЛИКТОВ а) психология б) конфликтология в) социология г) менеджмент д) социальная психология	б)	Основы менеджмента
УК-4	IF THE OWNER FAILS TO MAKE PAYMENTS TO THE CONTRACTOR AS THEY BECOME DUE UNDER THE TERMS OF THIS CONTRACT OR IN ANY AWARD BY A COURT, INTEREST AT THE RATE AND IN THE MANNER SPECIFIED IN GC21-CERTIFICATES AND PAYMENTS, SHALL BECOME DUE AND PAYABLE UNTIL PAYMENT. **The text above is a part of** а) CV б) memo в) contract г) telephone conversation	в)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)

	д) inquiry letter		
УК-4	WOULD YOU MIND SPELLING YOUR LAST NAME, PLEASE? **The text above is a part of** а) inquiry letter б) memo в) telephone conversation г) conference programme д) CV	в)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-4	SESSION 1 ATHEROSCLEROSIS, INFLAMMATION AND PLAQUE VULNERABILITY CHAIRMEN: P. LIBBY (BOSTON, USA), P.G. CAMICI (MILAN, IT) 09.30-09.50 G. HANSSON (STOCKHOLM, SE) IMMUNITY IN ATHEROSCLEROSIS - CAN VACCINATION BE A THERAPY? **The text above is a part of** а) order letter б) conference programme в) letter of complaint г) invitation letter д) letter of thanks	б)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-4	THE OPPORTUNITY PRESENTED IN THIS LISTING IS VERY INTERESTING, AND I BELIEVE THAT MY STRONG TECHNICAL EXPERIENCE AND EDUCATION WILL MAKE ME A VERY COMPETITIVE CANDIDATE FOR THIS POSITION. **THE TEXT ABOVE IS A PART OF** а) inquiry letter б) CV в) letter of complaint г) invitation letter д) application letter	д)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-4	WHEN I ATTEMPTED TO RETURN THE SMARTPHONE TO THE STORE, THE CASHIER SAID THAT THE STORE WAS UNABLE TO REPLACE IT OR OFFER ME A REFUND BUT ADVISED ME THAT IT COULD BE SENT AWAY FOR REPAIR. **The text above is a part of** а) call for papers б) application letter в) letter of complaint г) letter of thanks д) memo	в)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-4	PLEASE SEE MY RESUME FOR ADDITIONAL INFORMATION ON MY EXPERIENCE. **The text above is a part of** а) conference programme б) letter of complaint в) inquiry letter г) invitation letter д) application letter	д)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-4	I WOULD APPRECIATE IF YOU COULD SEND ME SOME INFORMATION ABOUT YOUR PRODUCTS INCLUDING PRICES, COLOURS, AVAILABILITY, DELIVERY, AND DISCOUNTS. **The text above is a part of** а) inquiry letter	а)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)

	б) application letter в) letter of complaint г) invitation letter д) CV		
УК-4	DER DICKDARM BEGINNT MIT DEM BLINDDARM, AN DEM EIN WURMFORTSATZ (APPENDIX) HÄNGT. IM DICKDARM ERFOLGT DER LETZTE TEIL DES VERDAUUNGSVORGANGS. DORT WIRD DIE NOCH VORHANDENE FLÜSSIGKEIT ENTZOGEN UND DER UNVERDAULICHE REST AN DEN ENDDARM WEITERGEGEBEN. **Im Text handelt es sich um** а) Atmungsorgane б) Ausscheidungsorgane в) Verdauungsorgane г) Blutkreislauf д) Nervensystem	в)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (немецкий язык)
УК-4	ANBEI ERHALTEN SIE EINE KOPIE DER URSPRŰNGLICHEN BESTELLUNG SOWIE DIE FALSCHE WARE. SOLLTE EINE NACHLIEFERUNG NICHT IN KŰRZESTER ZEIT MÖGLICH SEIN, TRETE ICH VON MEINEM KAUFVERTRAG ZURŰCK UND ERWARTE DIE RŰCKZAHLUNG MEINER ZAHLUNG. **Dieser Text ist Bestandteil** а) einer Anfrage б) einer Reklamation в) eines Bewerbungsschreibens г) einer Einladung д) Bestellung	б)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-4	DIE OFFERIERTE POSITION KÖNNTE ICH SOFORT ANTRETEN; MEINE GEHALTSVORSTELLUNGEN MÖCHTE ICH JEDOCH GERN MIT IHNEN IN EINEM PERSÖNLICHEN GESPRÄCH DISKUTIEREN. ICH BIN SICHER, SIE BEI EINER PERSÖNLICHEN VORSTELLUNG DAVON ÜBERZEUGEN ZU KÖNNEN, DASS ICH MICH FÜR DIE AUSGESCHRIEBENE STELLE EIGNE. MIT FREUNDLICHEN GRÜßEN PAUL BACH **Dieser Text ist Bestandteil** а) einer Reklamation б) einer Anfrage в) einer Bestellung г) eines Bewerbungsschreibens д) eines Vortrages	г)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-4	ABER WIR HABEN DIE NICHTÜBEREINSTIMMUNG MIT DEM MUSTER HERAUSGESTELLT, WAS IHRE LEISTUNG UND GRÖBE ANBETRIEFFT. DIE QUALITÄT DER WARE ENTSPRICHT DEN TECHNISCHEN BEDINGUNGEN NICHT. **Dieser Text ist Bestandteil** а) einer Reklamation б) einer Anfrage в) einer Bestellung г) eines Bewerbungsschreibens д) eines Vertrages	а)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-4	HEUTE BESPRECHEN WIR ALLE PUNKTE DES VERTRAGES, VERSCHIEDENE BEMERKUNGEN UND EVENTUELLE EINWÄNDE. WIR BEGINNEN VON ANFANG AN. **Dieser Text ist Bestandteil** а) einer Reklamation	в)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)

	б) einer Anfrage в) der Verhandlungen г) eines Bewerbungsschreibens д) eines Vertrages		
УК-4	**A:**TUT MIR LEID, FRAU LIND IST IM AUGENBLICK NICHT DA. KANN ICH IHR ETWAS AUSRICHTEN? **B:** JA, GERN. WÜRDEN SIE IHR BITTE SAGEN, DAß ICH ANGERUFEN HABE. ICH BIN UNTER DER NUMMER 65 43 07 61 (SECHS-FÜNF-VIER-DREI-NULL-SIEBEN-SECHS-EINS) ZU ERREICHEN. **Dieser Text ist Bestandteil** а) einer Reklamation б) eines Telefongespräches в) der Verhandlungen г) eines Bewerbungsschreibens д) eines Vertrages	б)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-4	BEMERKUNGEN ZU DEN VORTRÄGEN UND ALLGEMEINE DISKUSSION 11.00 – 11.30 Kaffee- und Tee Pause 11.30 – 13.00 Fortsetzung der ersten thematischen Sitzung **Dieser Text ist Bestandteil** а) einer Reklamation б) einer Anfrage в) der Verhandlungen г) eines Bewerbungsschreibens д) eines Programms der wissenschaftlichen Konferenz	д)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-4	VON: VOGT AN : FRAU MEIER EILT! NOCHMAL WEGEN DER RECHNUNG AN DIE KRANKENHAUSVERWALTUNG! TEILEN SIE BITTE HERRN STERNBERG MIT, DASS DER PREIS FÜR EDV-SONDERKURS GEÄNDERT HAT, WEIL DAS PROGRAMM DER KURSE GEÄNDERT WURDE. **Dieser Text ist Bestandteil** а) einer Reklamation б) einer Anfrage в) der Verhandlungen г) eines Memos д) eines Bewerbungsschreibens	г)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-4	БОЛЬШАЯ НЕБНАЯ БОРОЗДА а) sulcuspalatinusmagnus б) sulcus palatinus major в) sulcus palatinus majus г) sulcus palatinus majororis д) sulcus palatinus majores	б)	Латинский язык
УК-4	НИЖНИЕКЛЫКИ а) dens caninus inferior б) dens incisivus inferior в) dens molaris inferior г) dens deciduus inferior д) dentes canini inferiores	д)	Латинский язык
УК-4	ПЕРЕГОРОДКА ЛОБНЫХ ПАЗУХ а) septumsinusfrontalis б) septumsinuumfrontalium в) septum sinuum frontalis г) septa sinuum frontalis д) septum sinus frontalium	б)	Латинский язык

УК-4	ЯДРА ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ а) nucleinervorumcraniales б) nucleinervorumcranialium в) nucleus nervorum craniales г) nuclei nervi cranialis д) nuclei nervi craniales	б)	Латинский язык
УК-4	ГОЛОВНАЯ БОЛЬ а) cephalotomia б) cephalometria в) cephalalgia г) encephalocele д) encephalalgia	в)	Латинский язык
УК-4	ВОСПАЛЕНИЕ ПЕЧЕНИ а) pancreatitis б) nephritis в) hepatitis г) ureteritis д) cholecystitis	в)	Латинский язык
УК-4	РАССТРОЙСТВО ПИТАНИЯ а) dystonia б) dystrophia в) atrophia г) hypotrophia д) hypertrophia	б)	Латинский язык
УК-4	СВЕЧИСДИМЕДРОЛОМ а) suppositoria cum Dimedrolum б) suppositoria cum Dimedrolo в) suppositoria cum Dimedroli г) suppositorium cum Dimedrolo д) suppositorium cum Dimedroli	б)	Латинский язык
УК-4	ЖЕЛЧЕГОННОЕ СРЕДСТВО а) Sulfalenum б) Corglyconum в) Chologonum г) Urodanum д) Dicainum	в)	Латинский язык
УК-4	ДИЭТИЛОВЫЙЭФИРДЛЯНАРКОЗА а) aether diaethylicus pro narcosis б) aether diaethylicus pro narcosi в) aether diaethylicus pro narcose г) aether diaethylicus pro narcoso д) aether diaethylicus pro narcosum	б)	Латинский язык
УК-4	КУЛЬТУРОЛОГИЯ ИЗУЧАЕТ а) наиболее общие основания любой человеческой деятельности б) становление, развитие и гибель цивилизаций в) совокупность разрозненных культурных явлений и объектов г) зарождение, функционирование и закономерности развития культуры д) исторические объекты	г)	Культурология
УК-4	СУЩНОСТЬ КУЛЬТУРОГЕНЕЗА а) постоянном самообновлении культуры б) возникновении новых орудий труда в) создании новых произведений искусства г) сохранении культурных ценностей д) производство и хранение культурных артефактов	а)	Культурология
УК-4	ЗНАКИ, КОТОРЫЕ НЕ ТОЛЬКО ИЗОБРАЖАЮТ НЕКОТО-	б)	Культурология

	РЫЕ ОБЪЕКТЫ, НО И НЕСУТ ДОБАВОЧНЫЙ СМЫСЛ а) индексы б) символы в) артефакты г) законы д) шифры		
УК-4	СОВОКУПНОСТЬ КУЛЬТУНЫХ ОБЪЕКТОВ, ФОРМ, СМЫСЛОВ, ВЫРАЖЕННЫХ В ЗНАКОВОЙ ФОРМЕ а) культурный код б) культурный тип в) культурный текст г) культурный символ д) культурная головоломка	а)	Культурология
УК-4	СИМВОЛ ПОЗВОЛЯЕТ а) отличить своих от чужих б) понять достоинства своей культуры в) получить общественное признание г) повысить эффективность учебы д) отвлечь внимание	а)	Культурология
УК-4	КУЛЬТУРНЫЕ НОРМЫ - ЭТО а) множество закономерно связанных друг с другом элементов б) продукты человеческой деятельности в) законы и стандарты социального бытия людей г) процесс обозначения мира понятий и вещей д) рудимент мифологического сознания	в)	Культурология
УК-4	ОСНОВНЫМИ ЦЕННОСТЯМИ СОВРЕМЕННОЙ КУЛЬТУРЫ ЯВЛЯЮТСЯ а) размеренность и традиция б) развитие и скорость в) отрицание и нонконформизм г) конформизм и подчинение д) эгоизм и стяжательство	б)	Культурология
УК-4	ЦЕННОСТИ ЧЕЛОВЕКА ФОРМИРУЮТСЯ а) вместе с молоком матери б) в процессе социализации в) благодаря научным знаниям г) на основе законов добра и справедливости д) в процессе компьютерных игр	б)	Культурология
УК-4	КОММУНИКАЦИЯ ЭТО - а) взаимодействие людей, имеющих общие или взаимозаменяющие интересы, либо потребности. б) зрительно воспринимаемые движения другого человека, выполняемые выразительно-регулятивную функцию в) отношение к поступающей информации. г) пробуждение интереса собеседника д) способность донести до собеседника значимые логические доводы	а)	Психология и педагогика
УК-4	Коммуникация в отличие от общения представляет собой а) информативную связь субъекта с объектом б) информационную связь субъекта с субъектом в) информационную связь субъекта с объектомнаправляющая; г) отсутствие невербальной составляющей общения	в)	Психология и педагогика

	д) все ответы верны		
УК-4	ЧТО ТАКОЕ АРГУМЕНТАЦИЯ а) Способ убеждения кого-либо посредством значимых логических доводов б) Способ восприятия значимых логических доводов. в) Возможность донести до собеседника значимые логические доводы. г) способность донести до собеседника значимые логические доводы. д) способ общения.	г)	Психология и педагогика
УК-4	ПОВЫШЕНИЕ СКОРОСТИ ИЛИ ПРОДУКТИВНОСТИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ИНДИВИДА ВСЛЕДСТВИЕ АКТУАЛИЗАЦИИ В ЕГО СОЗНАНИИ ОБРАЗА ДРУГОГО ЧЕЛОВЕКА (ИЛИ ГРУППЫ ЛЮДЕЙ), ВЫСТУПАЮЩЕГО В КАЧЕСТВЕ СОПЕРНИКА ИЛИ НАБЛЮДАТЕЛЯ ЗА ДЕЙСТВИЯМИ ДАННОГО ИНДИВИДА, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК: а) социальная фасилитация; б) конформизм; в) идиосинкразический кредит; г) социальная ингибиция. д) все ответы не верны	а)	Психология и педагогика
УК-4	ЭПИТОП — ЭТО а) фермент б) гаптен в) антитело г) аналог ядра у бактерий д) антигенная детерминанта	д)	Микробиология
УК-4	ПРИОН — ЭТО а) умеренный бактериофаг б) кольцевые РНК без белковой оболочки в) инфекционная белковая частица г) внехромосомный фактор наследственности д) антигенная детерминанта	в)	Микробиология
УК-4	НУКЛЕОИД — ЭТО а) аналог ядра у бактерий б) внехромосомный фактор наследственности в) антитело г) вирус бактерий д) внутриклеточный фермент	а)	Микробиология
УК-5	ЯЗЫЧЕСТВУ НЕ СВОЙСТВЕННО а) поклонение силам природы б) идолопоклонство в) наличие множества богов г) единобожие д) культ насилия	г)	История (история России, всеобщая история)
УК-5	УКАЖИТЕ ПРИЧИНЫ ОБРАЗОВАНИЯ ЕДИНОГО РУССКОГО ГОСУДАРСТВА а) усиление экономических связей внутри страны б) восстановление и развитие сельского хозяйства, рост городов в) необходимость борьбы с Золотой Ордой за независимость государства г) развитие ремесел д) верны все ответы	д)	История (история России, всеобщая история)

УК-5	УКАЖИТЕ ПРИЧИНЫ ОБРАЗОВАНИЯ ЕДИНОГО РУССКОГО ГОСУДАРСТВА а) усиление экономических связей внутри страны б) восстановление и развитие сельского хозяйства, рост городов в) необходимость борьбы с Золотой Ордой за независимость государства г) развитие ремесел д) верны все ответы	д)	История (история России, всеобщая история)
УК-5	ГОСУДАРСТВО, КОТОРОЕ ВОЗГЛАВЛЯЛ ШАМИЛЬ НАЗЫВАЛОСЬ а) эмират б) имамат в) газават г) Чеченское ханство д) султанат	б)	История (история России, всеобщая история)
УК-5	ПРОЦЕСС ПЕРЕСЕЛЕНИЯ ЛЮДЕЙ И ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ПРОМЫШЛЕННОСТИ В ВОСТОЧНЫЕ РАЙОНЫ СТРАНЫ В ГОДЫ ВЕЛИКОЙ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ВОЙНЫ НАЗЫВАЛСЯ а) миграция б) депортация в) эвакуация г) децентрализация д) рекреация	в)	История (история России, всеобщая история)
УК-5	В СНГ ВХОДИТ а) Азербайджан б) Латвия в) Литва г) Эстония д) Грузия	а)	История (история России, всеобщая история)
УК-5	В ПОДПИСАНИИ БЕЛОВЕЖСКИХ СОГЛАШЕНИЙ ПРИНИМАЛ УЧАСТИЯ СЛЕДУЮЩИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ ДЕЯТЕЛЬ а) Б.Н. Ельцин б) Л.И. Брежнев в) Н.С. Хрущев г) С.С. Шушкевич д) М.С. Горбачев	а)	История (история России, всеобщая история)
УК-5	ДРЕВНЯЯ ЦИВИЛИЗАЦИЯ, СЧИТАЮЩАЯСЯ РОДИНОЙ КОСМЕТИКИ а) Древний Китай б) Древняя Месопотамия в) Древний Египет г) Древняя Индия д) Древний Рим	в)	История медицины
УК-5	РЕЛИГИЯ ОКАЗАВШАЯ ОСНОВОПОЛАГАЮЩЕЕ ВЛИЯНИЕ НА РАЗВИТИЕ МЕДИЦИНЫ В АРАБСКОМ ХАЛИФАТЕ а) христианство б) буддизм в) иудаизм г) ислам д) индуизм	г)	История медицины
УК-5	МОГЛИ ЛИ ЖЕНЩИНЫ В РОССИИ ДО XIX В. СВОБОДНО ПОЛУЧАТЬ ВЫСШЕЕ МЕДИЦИНСКОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В УНИВЕРСИТЕТАХ а) да, независимо от сословной принадлежности	б)	История медицины

	б) нет, независимо от сословной принадлежности в) только представители дворянства г) только дочери помещиков д) только выходцы из простого народа		
УК-5	ВКЛАД ГОСУДАРСТВЕННОГО ДЕЯТЕЛЯ В.Н. ТАТИЩЕВА В РАЗВИТИЕ ОБЩЕСТВЕННОЙ МЕДИЦИНЫ а) был профессором Геттингенского и Венского университетов б) составил и разослал по стране от Академии наук обшир- ный вопросник о местных эпидемиях повальных болезней и средствах их лечения в) историк, географ, создатель военной промышленности в России; г) руководил картографическими работами; д) изучал причины смертности рабочих в связи с условиями их труда, санитарным состоянием их жилищ, питанием и т.д.	д)	История медицины
УК-5	ПРИНЦИПЫ, ЗАЛОЖЕННЫЕ В ОСНОВУ СТАНОВЛЕНИЯ И РАЗВИТИЯ СОВЕТСКОЙ МЕДИЦИНЫ, НЕ ВКЛЮЧАЛИ а) государственный характер б) профилактическое направление в) сословный подход к медицинскому обслуживанию г) участие населения в мероприятиях по охране здоровья д) единство медицинской науки и практики здравоохранения	в)	История медицины
УК-5	ПОСТУЛАТЫ, НЕ СОДЕРЖАЩИЕСЯ В «КЛЯТВЕ ГИППОКРАТА» а) соблюдение врачебной тайны б) принцип информированного согласия в) принцип «не навреди» г) недопустимость проведения врачом эвтаназии д) недопустимость абортов	б)	История медицины
УК-5	КАК НАЗЫВАЛАСЬ «СТОЛИЦА» ИТАЛЬЯНСКОГО ВОЗРОЖДЕНИЯ а) Рим б) Неаполь в) Флоренция г) Милан д) Сиракузы	в)	Культурология
УК-5	ДЛЯ РУССКОГО КУЛЬТУРНОГО АРХЕТИПА ХАРАКТЕРНЫ а) «безвкусность» и невмешательство б) энергичность и экспрессивность в) жажда власти, уход в мир вещей г) «соборность» и терпеливость д) жестокость и озлобленность	г)	Культурология
УК-5	К ПРИЗНАКАМ РОССИЙСКОЙ ЦИВИЛИЗАЦИИ ОТНОСЯТ а) «недеяние», созерцательность и слияние с природой б) утилитаризм, гражданское общество, основанные на свободе личности в) национализм, индивидуализм и веру в прогресс г) коллективистскую ментальность, подчинение общества государству д) авторитаризм, подавление личности	г)	Культурология
УК-5	ДОБРОВОЛЬНОЕ ЕДИНЕНИЕ ЛЮДЕЙ НА ОСНОВЕ ДУХОВНОЙ ОБЩНОСТИ, БРАТСВА, ПОДЛИННОЙ НРАВСТВЕННОСТИ СЛАВЯНОФИЛЫ ОБОЗНАЧАЛИ ТЕРМИНОМ а) государственность	б)	Культурология

	б) соборность в) духовность г) религиозность д) воиственность		
УК-5	КАКАЯ РЕЛИГИЯ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ЯВЛЯЕТСЯ САМОЙ МОЛОДОЙ а) ислам б) индуизм в) зороастризм г) христианство д) сентоизм	а)	Культурология
УК-5	КАК НАЗЫВАЕТСЯ СИСТЕМА ВЗГЛЯДОВ, ОТВЕРГАЮЩИХ РЕЛИГИОЗНЫЕ ПРЕДСТВЛЕНИЯ И РЕЛИГИЮ В ЦЕЛОМ а) атеизм б) фетишизм в) анимизм г) тотемизм д) магия	а)	Культурология
УК-5	КАК НАЗЫВАЕТСЯ УЧЕНИЕ БУДДЫ а) о четырех благородных знаниях б) о четырех благородных поступках в) о четырех благородных деяниях г) о четырех благородных истинах д) о четырех благородных способах просветления	г)	Культурология
УК-5	КАК ПЕРЕВОДИТСЯ НАЗВАНИЕ СВОДА БУДДИЙСКОЙ ЛИТЕРАТУРЫ - ТРИПИТАКА а) три драгоценности б) три бриллианта в) три корзины г) три храма д) три камня	в)	Культурология
УК-5	ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ СИМВОЛОВ ХРИСТИАНСКОЙ ВЕРОТЕРПИМОСТИ а) послания апостола Павла коринфянам б) Апокалипсис в) Ригведа г) Книга Иисуса Навина д) Книга Судей	а)	Культурология
УК-5	СЛОВО «ЕВАНГИЛЕЕ» ОЗНАЧАЕТ а) договор, союз б) добрая, радостная весть в)книга г) обрезание д) возвеличивание	б)	Культурология
УК-5	«ИСЛАМ» ПЕРЕВОДИТСЯ КАК а) боголюбие б) покорность в) твердость г) высшее знание д) твердость намерений	б)	Культурология
УК-5	ЧТО ОЗНАЧАЕТ «ХАДЖ В ИСЛАМЕ» а) название налога б) название поста в) паломничество в Мекку г) название святого д) переселение народов	в)	Культурология
УК-6	**IN WITNESS WHEREOF** THE PARTIES HERETO HAVE	г)	Иностранный язык для

	EXECUTED THIS AGREEMENT UNDER THEIR RESPECTIVE CORPORATE SEALS AND BY THE HANDS OF THEIR PROPER OFFICERS HEREUNTO DULY AUTHORIZED. **The text above is a part of** а) order letter б) memo в) letter of thanks г) contract д) conference programme		профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-6	YOUR VISIT WILL BE IMPLEMENTED WITHIN THE FRAMEWORK OF CEPOL EXCHANGE PROGRAMME 2019. THE PROGRAMME IS A BILATERAL EXCHANGE OF SENIOR LAW ENFORCEMENT OFFICERS, EXPERTS, TRAINERS, COMMANDERS, RESEARCHERS AND OFFICIALS FROM EU MEMBERSTATES, CANDIDATE, POTENTIAL CANDIDATE AND EASTERN PARTNERSHIP COUNTRIES. **The text above is a part of** а) telephone conversation б) contract в) invitation letter г) letter of thanks д) CV	в)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-6	I WORKED CLOSELY WITH HEALTHCARE PROFESSIONALS AND MEDICAL EDITORS TO HELP THEM PROVIDE THE BEST POSSIBLE INFORMATION TO A CONSUMER AUDIENCE OF PATIENTS. ALSO, I HELPED PHYSICIANS LEARN TO UTILIZE THEIR MEDICAL CONTENT TO WRITE USER-FRIENDLY, READILY COMPREHENSIBLE TEXT. **The text above is a part of** а) memo б) application letter в) invitation letter г) call for papers д) CV	б)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-6	AS THE HAIRDRYER CLEARLY DOES NOT FUNCTION AS IT SHOULD AND THEREFORE DOES NOT COMPLY WITH THE LEGAL STANDARDS OF PRODUCT QUALITY, I AM WRITING TO YOU TO ASK FOR A FULL REFUND OF THE £35.99 RETAIL PRICE. **The text above is a part of** а) conference programme б) letter of thanks в) order letter г) call for papers д) letter of complaint	д)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-6	WE HOPE TO RECEIVE THIS ORDER NO LATER THAN FRIDAY, NOVEMBER 11TH, 2009. ATTACHED TO THIS LETTER PLEASE FIND our preferred shipping method and receiving address. **The text above is a part of** а) memo б) order letter в) application letter г) inquiry letter д) CV	б)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-6	PARTICIPANTS WILL FIND OPPORTUNITIES FOR PRESENTING NEW RESEARCH, EXCHANGING INFORMATION, AND DISCUSSING CURRENT ISSUES. RE-	а)	Иностранный язык для профессиональной ком-

	SEARCH PAPERS ARE RELATED TO ALL AREAS OF ALTERNATIVE HEALTH, CARDIOLOGY, DERMATOLOGY, FOOD SAFETY, INFECTIOUS DISEASES, MEDICAL ETHICS, MEDICINE AND MEDICAL SCIENCE, PUBLIC HEALTH AND SURGERY (BUT ARE NOT LIMITED TO). **The text above is a part of** а) call for papers б) contract в) CV г) telephone conversation д) letter of thanks		муникации (английский язык)
УК-6	FINALLY, I WOULD LIKE THE ORDER SHIPPED UPS SINCE I NEED THIS FABRIC ASAP. TRACKING INFOR-MATION CAN BE SENT DIRECTLY TO MY PHONE AT (555) 236-5451. **The text above is a part of** а) inquiry letter б) application letter в) order letter г) invitation letter д) letter of complaint	в)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
УК-6	ARBITRAGE GERICHTSSTAND IST DŰSSELDORF. DER VERKÄUFER UND KÄUFER WERDEN ALLE MABNAHMEN TREFFEN, SÄMTLICHE SREITIGKEITEN UND MEINUNGSVERSCHIEDENHEITEN, DIE SICH AUS DIESEM VERTRAG ODER IM ZUSAMMENHANG DAMIT ERGEBEN KÖNNEN, AUF FRIEDLICHEM WEGE ZU LÖSEN. **Dieser Text ist Bestandteil** а) einer Reklamation б) einer Anfrage в) eines Vertrages г) eines Angebots д) eines Memos	в)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (немецкий язык)
УК-6	ANBEI ERHALTEN SIE EINE KOPIE DER URSPRŰNGLICHEN BESTELLUNG SOWIE DIE FALSCHE WARE. SOLLTE EINE NACHLIEFERUNG NICHT IN KŰRZESTER ZEIT MÖGLICH SEIN, TRETE ICH VON MEINEMKAUFVERTRAG ZURŰCK UND ERWARTE DIE RŰCKZAHLUNG MEINER ZAHLUNG. **Dieser Text ist Bestandteil** а) einer Anfrage б) einer Reklamation в) eines Bewerbungsschreibens г) einer Einladung д) Bestellung	б)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (немецкий язык)
УК-6	DAS PROBLEM IST VOR ZWEI WOCHEN DAS ERSTE MAL AUFGETRETEN. WIR HABEN DAS ULTRASCHALLGERÄT AM 10.04.2019 GEKAUFT UND ES BEFINDET SICH DAMIT NOCH INNERHALB DER GESETZTLICHEN GARANTIEFRIST VON EINEM HALBEN JAHR. **Dieser Text ist Bestandteil** а) eines Angebots б) eines Bewerbungsschreibens в) einer Einladung г) einer Reklamation д) einer Anfrage	г)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (немецкий язык)
УК-6	VON: ROLF AN: HERRN RENNER	д)	Иностранный язык для

	ACHTUNG! **NICHT VERGESSEN!** HERR RENNER, ŰBERPRŰFEN SIE OHP-LAMPEN UND GESAMTE TECHNIK, DA WIR IN 2 TAGEN EINE WISSENSCHAFTLICHE KONFERENZ HABEN. **Dieser Text ist Bestandteil** а) einer Reklamation б) einer Anfrage в) einer Bestellung г) eines Vertrages д) eines Memos		профессиональной коммуникации (немецкий язык)
УК-6	**SANA-KONZERN** SUCHT **FACHARZT / FACHÄRZTIN FÜR CHIRURGIE** SIE BESITZEN FACHLICHE NEUGIER UND INTERESSE AN MITGESTALTUNG UND EIGENVERANTWORTUNG. WIR ERWARTEN VON IHNEN HOHE MOTIVATION UND FREUDE AM BERUF SOWIE AUFGESCHLOSSENHEIT UND TEAMORIENTIERUNG. VERANTWORTUNGSBEWUSSTSEIN und Verbindlichkeit im Umgang mit den Patienten setzen wir voraus. **Dieser Text ist Bestandteil** а) einer Anfrage б) einer Reklamation в) eines Bewerbungsschreibens г) einer Einladung д) eines Stellenangebots	д)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (немецкий язык)
УК-6	QUALITÄTSGARANTIE DER VERKÄUFER GARANTIERT QUALITÄT UND REIBUNGSLOSE ARBEIT DES MEDIZINISCHEN GERÄTES INNERHALBVON 12 MONATEN AB DATUM DES EINTREFFENS BEI DER LIEFERADRESSE. **Dieser Text ist Bestandteil** а) einer Anfrage б) einer Reklamation в) eines Bewerbungsschreibens г) eines Vertrages д) eines Stellenangebots	г)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (немецкий язык)
УК-6	FIRMA BAYERN AG, HEINE-ALLEE 30 40249 DŰSSELDORF, VERTRETEN DURCH HERRN DR. BAUER, IM FOLGENDEN “VERKÄUFER” GENANNT UND FIRMA “GESUNDHEIT” OKTOBER-STR. 40 116 000 MOSKAU, VERTRETEN DURCH HERRN STARK, IM FOLGENDEN “KÄUFER” GENANNT, HABEN DEN VORLIEGENDEN VERTRAG WIE FOLGT ABGESCHLOSSEN. **Dieser Text ist Bestandteil** а) eines Vertrages б) eines Angebots в) eines Bewerbungsschreibens г) einer Einladung д) einer Reklamation	а)	Анатомия человека
УК-6	РАСПОЛОЖЕНИЕ НА ЛОПАТКЕ СУСТАВНОЙ ВПАДИНЫ ДЛЯ СОЧЛЕНЕНИЯ С ПЛЕЧЕВОЙ КОСТЬЮ а) акромион лопатки б) верхний угол лопатки в) клювовидный отросток лопатки г) латеральный угол лопатки д) нижний угол лопатки	г)	Анатомия человека
УК-6	ОРГАН, К КОТОРОМУ ПО КРОВЕНОСНЫМ СОСУДАМ ПРИТЕКАЕТ И АРТЕРИАЛЬНАЯ И ВЕНОЗНАЯ КРОВЬ, А ОТТЕКАЕТ ТОЛЬКО ВЕНОЗНАЯ КРОВЬ	а)	Анатомия человека

	а) печень б) лёгкое в) сердце г) кишечник д) головной мозг		
УК-6	КОРОНКА – ЭТО ЧАСТЬ ЗУБА, ПОКРЫТАЯ а) эмалью б) дентином в) цементом г) слизистой оболочкой д) кожей	а)	Анатомия человека
УК-6	У ПРАВОГО ЛЁГКОГО РАЗЛИЧАЮТ а) две доли б) три доли в) четыре доли г) пять долей д) шесть долей	б)	Анатомия человека
УК-6	КОЛИЧЕСТВО ПАР ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ а) 8 б) 10 в) 12 г) 20 д) 24	в)	Анатомия человека
УК-6	ЖЕЛЕЗОЙ СМЕШАННОЙ СЕКРЕЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ а) поджелудочная железа б) надпочечник в) щитовидная железа г) паращитовидная железа д) шишковидное тело	а)	Анатомия человека
УК-6	ЦЕНТРАЛЬНАЯ БОРОЗДА ПОЛУШАРИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА ОТДЕЛЯЕТ ЛОБНУЮ ДОЛЮ а) от мозжечка б) от теменной доли в) от височной доли г) от затылочной доли д) от островка	б)	Анатомия человека
УК-6	СВЕТОЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ ОБОЛОЧКА ГЛАЗНОГО ЯБЛОКА НАЗЫВАЕТСЯ а) сетчатка б) роговица в) сосудистая г) склера д) радужка	а)	Анатомия человека
УК-6	РАЗВИТИЕ В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА И МУХИ ЦЕЦЕ ПРОХОДИТ а) балантидия б) лямблии в) трипаносомы г) лейшмании д) трихомонады	в)	Биология
УК-6	В ПЕРЕНОСЧИКАХ ЦИКЛ РАЗВИТИЯ ТРИПАНОСОМ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ ОБРАЗОВАНИЕМ ИНВАЗИОННОЙ СТАДИИ а) метациклических трипаносом б) трипомастиготы в) эпимастиготы г) промастиготы д) амастиготы	б)	Биология

УК-6	ПЕРЕНОСЧИКИ В ЖИЗНЕННОМ ЦИКЛЕ ЛЕЙШМАНИЙ а) муха це-це б) комары в) москиты г) тараканы д) блохи	в)	Биология
УК-6	ПРИРОДНО-ОЧАГОВОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ, ВЫЗЫВАЕМОЕ ЛЕНТОЧНЫМИ ЧЕРВЯМИ а) дифиллоботриоз в) тениаринхоз б) гименолепидоз г) тениоз д) аскаридоз	а)	Биология
УК-6	ЧЕЛОВЕК КАК ХОЗЯИН ДЛЯ Plasmodiumvivax а) окончательный б) промежуточный в) первый промежуточный г) дополнительный д) резервуарный	б)	Биология
УК-6	ДАЛЬТОНИЗМ НАСЛЕДУЕТСЯ а) аутосомно-рецессивно б) сцеплено с у- хромосомой в) аутосомно-доминантно г) доминантно, сцепленно с Х-хромосомой д) рецессивно, сцепленно с Х-хромосомой	д)	Биология
УК-6	РАСЩЕПЛЕНИЕ ПО ФЕНОТИПУ ПРИ СКРЕЩЕВАНИИ Аавв × аавв а) 1:1:1:1 б) 1:1 в) 9:3:3:1 г) 3:1 д) характерно единообразие	б)	Биология
УК-6	ВСТУПАЕТ В РЕАКЦИЮ ГИДРАТАЦИИ а) бензол б) фенол в) этилен г) этан д) пропан	в)	Химия
УК-6	ЛОКАЛИЗОВАННУЮ П-СВЯЗЬ ИМЕЕТСОЕДИНЕНИЕ а) бензол б) бутадиен-1,3 в) бутен-1 г) ретиналь д) ксилол	в)	Химия
УК-6	ОБЕСЦВЕЧИВАЕТ БРОМНУЮ ВОДУ а) уксуснаякислота б) парафин в) бензол г) пропен д) пропан	г)	Химия
УК-6	ДЛЯ АРОМАТИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ ХАРАКТЕРЕН ТИП РЕАКЦИИ а) A_E б) A_N в) S_N г) S_E д) A_C	б)	Химия
УК-6	ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ БУТЕНА-1 С HCL ОБРАЗУЕТСЯ	в)	Химия

	а) 1-хлорбутан б) 3-хлорбутан в) 2-хлорбутан г)1,2-дихлорбутан д) 1,3-хлорбутан		
УК-6	В РЕАКЦИЯХЭЛЕКТРОФИЛЬНОГОПРИСОЕДИНЕНИЯВМОЛЕКУЛЕРЕАГЕНТАПРОИСХОДИТ а) гомолитический разрыв химическойсвязи б) гетеролитический разрыв химической связи в) радикальный разрыв химической связи г) разрыв π-связи д) разрыв σ-связи	в)	Химия
УК-6	ДЛЯ ОРГАНИЧЕСКИХ СОЕДИНЕНИЙ, СОДЕРЖАЩИХ КРАТНЫЕ СВЯЗИ, ХАРАКТЕРЕН ТИПРЕАКЦИИ а) A_E б) A_N в) S_N г) S_E д) S_C	а)	Химия
УК-6	ИДЕАЛИСТИЧЕСКАЯ ПОЗИЦИЯ ОСНОВАНА НА УБЕЖДЕНИИ, ЧТО а) следует стремиться к идеалу б) первична идея в) все в мире совершенно г) высшая цель человека – благо д) человек порождает идеи	б)	Философия
УК-6	МИРОВОЗЗРЕНИЕ В СВОЕЙ СТРУКТУРЕ ПРЕДПОЛАГАЕТ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ КОМПОНЕНТОМ а) здоровый образ жизни б) труд на благо общества в) заботу и ближних г) чувства и переживания д) созерцание красоты	г)	Философия
УК-6	В ФОРМИРОВАНИИ ЛИЧНОГО МИРОВОЗЗРЕНИЯ ЗНАЧИМАЯ РОЛЬ ПРИНАДЛЕЖИТ а) общению с природой б) самопознанию в) занятию спортом г) отказу от вредных привычек д) соблюдению законов	б)	Философия
УК-6	ИСТИННОЕ ЗНАНИЕ КАК ЦЕЛЬ ТРЕБУЕТ ОТ ИССЛЕДОВАТЕЛЯ а) воли к победе б) борьбы за справедливость в) здоровых амбиций г) неустанной работы д) отказа от любой догмы	д)	Философия
УК-6	ЗНАНИЕ СТАНОВИТСЯ ЧАСТЬЮ ЛИЧНОГО МИРОВОЗЗРЕНИЯ, ЕСЛИ а) выдвинуто оппонентом в споре б) преподнесено авторитетным лицом в) доказано наукой г) выражено общественным мнением д) критически осмыслено	д)	Философия
УК-6	ЖИЗНЕННОЕ КРЕДО СОСТАВЛЯЮТ СОДЕРЖАНИЯ, а) оцененные обществом как благо б) тождественные самости в) противопоставленные общественному мнению	б)	Философия

	г) согласованные с научным миром д) научно недоказуемые		
УК-6	К ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТНОСИТСЯ: а) наличие цели б) наличие бессознательного в) наличие притязаний г) наличие самооценки д) все ответы верны	в)	Психология и педагогика
УК-6	ВЕДУЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ В ПЕРИОД ПОЗДНЕЙ ВЗРОСЛОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ: а) интимно-личностное общение; б) досуговое увлечение; в) делинквентное поведение; г) потребность в самоутверждении. д) все ответы верны	б)	Психология и педагогика
УК-6	КАКАЯ ИЗ УКАЗАННЫХ ТОЧЕК ЗРЕНИЯ СЧИТАЕТСЯ НАИБОЛЕЕ НАУЧНО СОСТОЯТЕЛЬНОЙ: а) способности человека врожденны, генетически заданы; б) все способности в равной мере можно развить у любого человека, были бы созданы необходимые социальные условия; в) способности развиваются на основе определенных задатков при включении человека в соответствующую деятельность, создании необходимых социальных и педагогических условий, активной работе личности над собой. д) все ответы не верны	б)	Психология и педагогика
УК-6	НЕКОТОРЫЙ УСТОЙЧИВЫЙ ОБРАЗ КАКОГО-ЛИБО ЯВЛЕНИЯ ИЛИ ЧЕЛОВЕКА, КОТОРЫМ ПОЛЬЗУЮТСЯ КАК ИЗВЕСТНЫМ ШТАМПОМ («СОКРАЩЕНИЕМ») ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С ЭТИМ ЯВЛЕНИЕМ: а) стереотип; б) предубеждение; в) каузальная атрибуция; г) аттракция. д) все ответы не верны	а)	Психология и педагогика
УК-6	КАКОМУ ТИПУ КОНФЛИКТНОЙ ЛИЧНОСТИ ПРИНАДЛЕЖАТ СЛЕДУЮЩИЕ ХАРАКТЕРИСТИКИ: НЕУСТОЙЧИВ В ОЦЕНКАХ И МНЕНИЯХ, ОБЛАДАЕТ ЛЕГКОЙ ВНУШАЕМОСТЬЮ, ВНУТРЕННЕ ПРОТИВОРЕЧИВ, НЕПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПОВЕДЕНИЯ, НЕДОСТАТОЧНО ХОРОШО ВИДИТ ПЕРСПЕКТИВУ, ЗАВИСИТ ОТ МНЕНИЯ ОКРУЖАЮЩИХ, НЕ ОБЛАДАЕТ ДОСТАТОЧНОЙ СИЛОЙ ВОЛИ, ИЗЛИШНЕ СТРЕМИТСЯ К КОМПРОМИССУ: а) ригидному; б) сверхточному; в) «бесконфликтному».	а)	Психология и педагогика
УК-6	ДЛЯ ДИАГНОСТИКИ ЖИРОВОЙ ЭМБОЛИИ ЛЕГКОГО ИСПОЛЬЗУЮТ ОКРАСКУСРЕЗОВ а) конго-рот б) пикрофуксином	г)	Патологическая анатомия

	в) гематоксилином г) суданомIII д) толуидиновым синим		
УК-6	ОБРАЗНОЕ НАЗВАНИЕ ВИДА ПЕЧЕНИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ВЕНОЗНОМПОЛНОКРОВИИ а) сальная б) саговая в) бурая г) мускатная д) глазурная	г)	Патологическая анатомия
УК-6	ПРИ ЖИРОВОЙ ЭМБОЛИИ ИМЕЕТ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ЗАКУПОРКАКАПИЛЛЯРОВ а) почек б) печени иселезенки в) легких и головногомозга г) сердца д) костного мозга	в)	Патологическая анатомия
УК-6	ПРИ КЕССОННОЙ БОЛЕЗНИ В КРОВИ ВЫСВОБОЖДАЮТСЯПУЗЫРЬКИ а) азота б) водорода в) кислорода г) метана д) сероводорода	а)	Патологическая анатомия
УК-6	КАЗЕОЗНЫЙ НЕКРОЗ ВСТРЕЧАЕТСЯ ПРИ а) дистрофии б) газовойгангрене в) инфарктахмозга г) инфарктахмиокарда д) туберкулезе	д)	Патологическая анатомия
УК-6	ОПРЕДЕЛЕНИЕ НЕКРОЗА а) нарушение обмена в паренхимеорганов б) распад клеток и тканей в живоморганизме в) нарушение обмена в стромеорганов г) смертьорганизма д) нарушение кровообращения	б)	Патологическая анатомия
УК-6	НА МЕЛАНИНООБРАЗОВАНИЕ В ОРГАНИЗМЕ ВЛИЯЕТБАЛАНС а) витаминаА б) витаминаВ в) витамина Д г) витамина Е д) витамина F	в)	Патологическая анатомия
УК-6	ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОНЯТИЯ«ОПУХОЛЬ» а) управляемая пролиферацияклеток б) автономная, безудержная пролиферацияклеток в) пролиферация клеток для выполнения функции защитыорганизма г) пролиферация клеток для восстановлениятканей д) пролиферация клеток с последующей дифференцировкой	б)	Патологическая анатомия
УК-6	К РАЗВИТИЮ ОБЩЕГО ГЕМОСИДЕРОЗАПРИВОДИТ а) васкулит б) некроз стенки сосудов в) образованиегематомы г) внутрисосудистыйгемолиз д) разрыв аневризмы аорты	г)	Патологическая анатомия
УК-6	К ЭКЗОГЕННЫМ ПИГМЕНТАМОТНОСЯТСЯ а) уголь	а)	Патологическая анатомия

	б) липофусцин в) липиды г) меланин д) гемосидерин		
УК-6	ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ПРИСТУПА СТЕНОКАРДИИ ПРИМЕНЯЮТ а) изосорбида мононитрат внутрь б) нитроглицерин в таблетках под язык в) пластырь с нитроглицерином г) нифедипин внутрь д) фуросемид внутривенно	б)	Фармокология
УК-6	ЦЕНТРАЛИЗОВАНЫМИ МОГУТ БЫТЬ ИССЛЕДОВАНИЯ а) токсикологические б) общеклинические в) коагулологические г) гематологические д) кислотно-основного равновесия	а)	Клиническая лабораторная диагностика
УК-6	КРУПНЫЙ ЗРЕЛЫЙ ОДНОЯДЕРНЫЙ ЛЕЙКОЦИТ ГРУППЫ АГРАНУЛОЦИТОВ ДИАМЕТРОМ ОТ 14 ДО 20 МКМ С ЦЕНТРАЛЬНО РАСПОЛОЖЕННЫМ ПОЛИМОРФНЫМ ЯДРОМ-ЭТО а) лимфоцит б) эозинофил в) нейтрофил г) моноцит д) базофил	г)	Клиническая лабораторная диагностика
УК-6	ЭКСКРЕЦИЯ ХОЛЕСТЕРИНА ИЗ ТКАНЕЙ ПРОИСХОДИТ ПРИ УЧАСТИИ а) ЛПНП б) ЛППП в) ХМ г) ЛПВП д) ЛПОНП	г)	Клиническая лабораторная диагностика
УК-6	НАИБОЛЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО ВОДЫ (В % ОТ МАССЫ ТЕЛА) СОДЕРЖИТСЯ В ОРГАНИЗМЕ а) взрослого мужчины б) взрослой женщины в) новорожденного г) подростка д) пожилого человека	в)	Клиническая лабораторная диагностика
УК-6	К ОБЯЗАННОСТЯМ ВРАЧА КЛИНИКО-ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРИИ ОТНОСИТСЯ а) регистрация биологического материала, поступившего в лабораторию б) проведение мероприятий по повышению качества исследований в) взятие крови из пальца на лабораторные анализы г) выполнение лабораторных исследований д) руководство внедрением новых методов исследования	г)	Производственная практика Клиническая практика Общеклиническая диагностика (КЛД)
УК-6	ОСНОВНОЙ ИОН, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ПЕРЕНОС ВОДЫ ЧЕРЕЗ КЛЕТОЧНЫЕ МЕМБРАНЫ а) кальций б) калий в) натрий г) хлор д) магний	в)	Производственная практика Клиническая практика Общеклиническая диагностика (КЛД)
УК-6	ТРАНСПОРТ ЭНДОГЕННОГО ЖИРА ПРОИСХОДИТ ПРИ УЧАСТИИ	д)	Производственная практика

	а) ЛПВП б) ЛПНП в) ЛППП г) ХМ д) ЛПОНП		Клиническая практика Общеклиническая диагностика (КЛД)
УК-6	У МУЖЧИН ВОДА ЗАНИМАЕТ ОТ МАССЫ ТЕЛА, % а) 60-65 б) 50-55 в) 75-80 г) 70-75 д) 80-85	а)	Производственная практика Клиническая практика Общеклиническая диагностика (КЛД)
УК-6	СРЕДНЯЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЖИЗНИ ЭРИТРОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА ОКОЛО, ДНЕЙ а)200 б)150 в)120 г) 100 д)50	в)	Производственная практика Клиническая практика Общеклиническая диагностика (КЛД)
УК-6	ОНКОТИЧЕСКОЕ ДАВЛЕНИЕ ПЛАЗМЫ КРОВИ ОБУСЛОВЛЕНО а) альбумином б) α1-глобулинами в) α2-глобулинами г) β-глобулинами д) γ-глобулинами	а)	Производственная практика Клиническая практика Общеклиническая диагностика (КЛД)
УК-6	ИНСУЛИНЗАВИСИМЫМ ПЕРЕНОСЧИКОМ ГЛЮКОЗЫ ЯВЛЯЕТСЯ а) ГЛЮТ 2 б) ГЛЮТ 4 в) ГЛЮТ 3 г) ГЛЮТ 1 д) ГЛЮТ 5	б)	Производственная практика Клиническая практика Общеклиническая диагностика (КЛД)
УК-6	ПОВЫШЕНИЕ ИЛИ СНИЖЕНИЕ ЦЕНЫ НА ПРОДУКЦИЮ КРУПНОЙ ФИРМОЙ НА РЫНКЕ ОЛИГОПОЛИСТИЧЕСКОЙ КОНКУРЕНЦИИ а) приведет к увеличению прибыли данной фирмы б) окажет влияние на объем продаж и прибыль фирм конкурентов в) окажет влияние на объем продаж данной фирмы г) окажет влияние на издержки поставщиков данной фирмы д) окажет влияние на доход собственников данной фирмы	б)	Экономика
УК-6	К ДЕНЕЖНО-КРЕДИТНОЙ ПОЛИТИКЕ ОТНОСИТСЯ а) контроль над уровнем минимальной заработной платы б) контроль над уровнем инфляции в) контроль над уровнем безработицы г) антимонопольный контроль д) контроль над денежной массой у населения	д)	Экономика
УК-6	ЕСЛИ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ЦЕНЫ НА ТОВАР ИЛИ УСЛУГУ, МОЖНО НЕ УЧИТЫВАТЬ ДЕЙСТВИЯ КОНКУРЕНТОВ, ТО ЭТО РЫНОК а) монополии б) монополистической конкуренции в) совершенной конкуренции г) олигополии д) олигопсонии	а)	Экономика
УК-7	В ЧЁМ СУЩЕСТВЕННАЯ РАЗНИЦА МЕЖДУ ПОПЕРЕМЕННЫМ И ОДНОВРЕМЕННО ДВУХШАЖНЫМ ХОДА-	г)	Физическая культура и спорт

	МИ а) в длине скользящего шага б) в маховом выносе ноги в) в подседании перед толчком ногой г) в работе рук д) нет разницы		
УК-7	ЧТО СЧИТАЕТСЯ ГРУБОЙ ОШИБКОЙ В ТЕХНИКЕ ПОПЕРЕМЕННОГО ДВУХШАЖНОГО ХОДА а) незаконченный толчок ногой б) двухопорное скольжение в) незаконченный толчок рукой г) одноопорное скольжение д) попеременная работа рук	б)	Физическая культура и спорт
УК-7	ВЫБОР СПОСОБА ПОДЪЕМА В ГОРУ ЗАВИСИТ ОТ а) крутизны склона б) длины палок в) длины лыж г) длины креплений д) погодных условий	а)	Физическая культура и спорт
УК-7	ПРИ СПУСКЕ С ГОРЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПАДЕНИЯ ЛЫЖНИКА ЯВЛЯЕТСЯ а) сгибание ног в коленях б) чрезмерный наклон туловища вперед в) выставление вперед одной лыжи г) неровная лыжня д) свежий снег	б)	Физическая культура и спорт
УК-7	КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВИДОВ СПОРТА СЧИТАЕТСЯ ЦИКЛИЧЕСКИМ а) гимнастика б) волейбол в) борьба г) лыжные гонки д) бокс	г)	Физическая культура и спорт
УК-7	ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ОБЩЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ (ОФП) а) развитие силы б) развитие выносливости в) совершенствование физических качеств, характерных для данного вида спорта г) преимущественное развитие двигательных навыков, необходимых для совершенствования данного вида спорта д) развитие быстроты	в)	Физическая культура и спорт
УК-7	НАЗОВИТЕ ОСНОВНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ МЫШЦ ТУЛОВИЩА (СПИНЫ И БРЮШНОГО ПРЕССА) а) поднимание верхней части туловища в положении лёжа на спине б) поднимание ног и таза лёжа на спине в) прыжки г) подтягивание в висе на перекладине д) бег	а)	Физическая культура и спорт
УК-7	НАЗОВИТЕ БАЗОВЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ МЫШЦ РУК И ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА а) поднимание ног и таза лежа на спине б) повороты и наклоны туловища в) отжимание г) пряжки д) бег	в)	Физическая культура и спорт
УК-7	НАЗОВИТЕ БАЗОВЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ	а)	Физическая культура и

	МЫШЦ НОГ а) прыжки б) сгибание и разгибание рук в упоре лёжа в) подтягивание в висе г) бег д) повороты туловища		спорт
УК-7	КАКИЕ ПРИЕМЫ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ РАССЛАБЛЕНИЯ МЫШЦ а) удары по напряжённой мышце б) произвольное расслабление отдельных мышц в) бег г) статическое напряжение д) сочетающие расслабления одних мышц с напряжением других	д)	Физическая культура и спорт
УК-7	КАКИЕ ВИДЫ НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ЛЁГКАЯ АТЛЕТИКА а) ходьбу и бег б) прыжки и метания в) многоборье г) опорные прыжки д) повороты туловища	в)	Физическая культура и спорт
УК-7	ЧЕМ ОТЛИЧАЕТСЯ ТЕХНИКА БЕГА НА КОРОТКИЕ ДИСТАНЦИИ ОТ ТЕХНИКИ БЕГА НА СРЕДНИЕ И ДЛИННЫЕ ДИСТАНЦИИ а) наклоном головы б) постановкой стопы на дорожку в) углом отталкивания ногой от дорожки г) работой рук д) наклоном туловища	б)	Физическая культура и спорт
УК-7	С ЧЕГО НАЧИНАЕТСЯ БЕГ НА СРЕДНИЕ И ДЛИННЫЕ ДИСТАНЦИИ а) с низкого старта б) с хода в) с высокого старта г) с опорой на одну руку д) с прыжка	в)	Физическая культура и спорт
УК-7	ОТ ЧЕГО В ОСНОВНОМ ЗАВИСИТ РЕЗУЛЬТАТ В ПРЫЖКАХ В ДЛИНУ С РАЗБЕГА а) максимальной скорости разбега и отталкивания б) быстрого выноса маховой ноги в) способа прыжка г) одновременной работе рук при отталкивании д) повороты туловища	а)	Физическая культура и спорт
УК-7	ИЗ КАКИХ ФАЗ СОСТОИТ БЕГ НА КОРОТКИЕ ДИСТАНЦИИ а) стартование, разгон, финиширование б) стартовый разбег, бег по дистанции, финишный рывок в) набор скорости, финиш г) стартовый разгон, бег вперёд, финишный толчок д) набор скорости, финиш, бег вперёд	б)	Физическая культура и спорт
УК-7	ЧТО ОЗНАЧАЕТ СЛОВО БАСКЕТБОЛ а) корзина б) площадка в) корзина-мяч г) мяч д) зона	в)	Физическая культура и спорт
УК-7	МАТЧ СОСТОИТ ИЗ а) двух таймов по 20 минут	б)	Физическая культура и спорт

	б) четырех таймов по 10 минут в) трех таймов по 15 минут г) два тайма по 10 минут д) один тайм 40 минут		
УК-7	ТЕХНИКА ВЛАДЕНИЯ МЯЧОМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЕМЫ а) ловлю, остановки, повороты, ведение мяча б) передачи мяча, броски в корзину, ловлю, остановки, повороты в) ловлю, передачи, ведение мяча, броски в корзину г) передачи, броски в корзину д) повороты, ведение мяча	в)	Физическая культура и спорт
УК-7	СКОЛЬКО ИГРОКОВ ВО ВРЕМЯ ИГРЫ МОЖЕТ НАХОДИТЬСЯ НА ПЛОЩАДКЕ а) 4 б) 5 в 6 г) 3 д) 7	б)	Физическая культура и спорт
УК-7	ВЕДЕНИЕ МЯЧА ВЫПОЛНЯЕТСЯ а) одной рукой б) поочерёдно двумя руками в) поочерёдно одной рукой г) одновременно двумя руками д) двумя сразу	б)	Физическая культура и спорт
УК - 7	В ЧЁМ СУЩЕСТВЕННАЯ РАЗНИЦА МЕЖДУ ПОПЕРЕМЕННЫМ И ОДНОВРЕМЕННО ДВУХШАЖНЫМ ХОДАМИ а) в длине скользящего шага б) в маховом выносе ноги в) в подседании перед толчком ногой г) в работе рук д) нет разницы	г)	Элективные курсы по физической культуре
УК - 7	ЧТО СЧИТАЕТСЯ ГРУБОЙ ОШИБКОЙ В ТЕХНИКЕ ПОПЕРЕМЕННОГО ДВУХШАЖНОГО ХОДА а) незаконченный толчок ногой б) двухопорное скольжение в) незаконченный толчок рукой г) одноопорное скольжение д) попеременная работа рук	б)	Элективные курсы по физической культуре
УК - 7	ВЫБОР СПОСОБА ПОДЪЕМА В ГОРУ ЗАВИСИТ ОТ а) крутизны склона б) длины палок в) длины лыж г) длины креплений д) погодных условий	а)	Элективные курсы по физической культуре
УК - 7	ПРИ СПУСКЕ С ГОРЫ НАИБОЛЕЕ ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПАДЕНИЯ ЛЫЖНИКА ЯВЛЯЕТСЯ а) сгибание ног в коленях б) чрезмерный наклон туловища вперед в) выставление вперед одной лыжи г) неровная лыжня д) свежий снег	б)	Элективные курсы по физической культуре
УК - 7	КАКОЙ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ ВИДОВ СПОРТА СЧИТАЕТСЯ ЦИКЛИЧЕСКИМ а) гимнастика б) волейбол в) борьба	г)	Элективные курсы по физической культуре

	г) лыжные гонки д) бокс		
УК - 7	ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ ОБЩЕЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ (ОФП) а) развитие силы б) развитие выносливости в) совершенствование физических качеств, характерных для данного вида спорта г) преимущественное развитие двигательных навыков, необходимых для совершенствования данного вида спорта д) развитие быстроты	в)	Элективные курсы по физической культуре
УК - 7	НАЗОВИТЕ ОСНОВНЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ МЫШЦ ТУЛОВИЩА (СПИНЫ И БРЮШНОГО ПРЕССА) а) поднимание верхней части туловища в положении лёжа на спине б) поднимание ног и таза лёжа на спине в) прыжки г) подтягивание в висе на перекладине д) бег	а)	Элективные курсы по физической культуре
УК - 7	НАЗОВИТЕ БАЗОВЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ МЫШЦ РУК И ПЛЕЧЕВОГО ПОЯСА а) поднимание ног и таза лежа на спине б) повороты и наклоны туловища в) отжимание г) пряжки д) бег	в)	Элективные курсы по физической культуре
УК - 7	НАЗОВИТЕ БАЗОВЫЕ УПРАЖНЕНИЯ ДЛЯ РАЗВИТИЯ МЫШЦ НОГ а) прыжки б) сгибание и разгибание рук в упоре лёжа в) подтягивание в висе г) бег д) повороты туловища	а)	Элективные курсы по физической культуре
УК - 7	КАКИЕ ПРИЕМЫ МОЖНО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ РАССЛАБЛЕНИЯ МЫШЦ а) удары по напряжённой мышце б) произвольное расслабление отдельных мышц в) бег г) статическое напряжение д) сочетающие расслабления одних мышц с напряжением других	д)	Элективные курсы по физической культуре
УК - 7	КАКИЕ ВИДЫ НЕ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ ЛЁГКАЯ АТЛЕТИКА а) ходьбу и бег б) прыжки и метания в) многоборье г) опорные прыжки д) повороты туловища	в)	Элективные курсы по физической культуре
УК - 7	ЧЕМ ОТЛИЧАЕТСЯ ТЕХНИКА БЕГА НА КОРОТКИЕ ДИСТАНЦИИ ОТ ТЕХНИКИ БЕГА НА СРЕДНИЕ И ДЛИННЫЕ ДИСТАНЦИИ а) наклоном головы б) постановкой стопы на дорожку в) углом отталкивания ногой от дорожки г) работой рук д) наклоном туловища	б)	Элективные курсы по физической культуре
УК - 7	С ЧЕГО НАЧИНАЕТСЯ БЕГ НА СРЕДНИЕ И ДЛИННЫЕ ДИСТАНЦИИ	в)	Элективные курсы по физической культуре

	а) с низкого старта б) с хода в) с высокого старта г) с опорой на одну руку д) с прыжка		
УК - 7	ОТ ЧЕГО В ОСНОВНОМ ЗАВИСИТ РЕЗУЛЬТАТ В ПРЫЖКАХ В ДЛИНУ С РАЗБЕГА а) максимальной скорости разбега и отталкивания б) быстрого выноса маховой ноги в) способа прыжка г) одновременной работе рук при отталкивании д) повороты туловища	а)	Элективные курсы по физической культуре
УК - 7	ИЗ КАКИХ ФАЗ СОСТОИТ БЕГ НА КОРОТКИЕ ДИСТАНЦИИ а) стартование, разгон, финиширование б) стартовый разбег, бег по дистанции, финишный рывок в) набор скорости, финиш г) стартовый разгон, бег вперёд, финишный толчок д) набор скорости, финиш, бег вперёд	б)	Элективные курсы по физической культуре
УК - 7	ЧТО ОЗНАЧАЕТ СЛОВО БАСКЕТБОЛ а) корзина б) площадка в) корзина-мяч г) мяч д) зона	в)	Элективные курсы по физической культуре
УК - 7	МАТЧ СОСТОИТ ИЗ а) двух таймов по 20 минут б) четырех таймов по 10 минут в) трех таймов по 15 минут г) два тайма по 10 минут д) один тайм 40 минут	б)	Элективные курсы по физической культуре
УК - 7	ТЕХНИКА ВЛАДЕНИЯ МЯЧОМ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИЕМЫ а) ловлю, остановки, повороты, ведение мяча б) передачи мяча, броски в корзину, ловлю, остановки, повороты в) ловлю, передачи, ведение мяча, броски в корзину г) передачи, броски в корзину д) повороты, ведение мяча	в)	Элективные курсы по физической культуре
УК - 7	СКОЛЬКО ИГРОКОВ ВО ВРЕМЯ ИГРЫ МОЖЕТ НАХОДИТЬСЯ НА ПЛОЩАДКЕ а) 4 б) 5 в) 6 г) 3 д) 7	б)	Элективные курсы по физической культуре
УК - 7	ВЕДЕНИЕ МЯЧА ВЫПОЛНЯЕТСЯ а) одной рукой б) поочерёдно двумя руками в) поочерёдно одной рукой г) одновременно двумя руками д) двумя сразу	б)	Элективные курсы по физической культуре
УК-8	К ИОНИЗИРУЮЩЕМУ ИЗЛУЧЕНИЮ ОТНОСИТСЯ а) ультразвук б) гамма-излучение в) инфракрасное излучение г) потоки атомов и молекул д) ультрафиолетовое излучение	б)	Физика, математика

УК-8	ПРОНИКАЮЩАЯ СПОСОБНОСТЬ ИЗЛУЧЕНИЯ С УВЕЛИЧЕНИЕМ ИОНИЗИРУЮЩЕЙ СПОСОБНОСТИ а) уменьшается б) увеличивается в) не изменяется г) сначала увеличивается, а затем уменьшается д) сначала уменьшается, а затем увеличивается	а)	Физика, математика
УК-8	ЭНЕРГИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ПОГЛОЩЕННОГО ВЕЩЕСТВОМ, НАЗЫВАЕТСЯ а) экспозиционной дозой б) поглощенной дозой в) биологической дозой г) мощностью дозы д) эквивалентной дозой	б)	Физика, математика
УК-8	ДОЗИМЕТРЫ ИЗМЕРЯЮТ а) экспозиционную дозу или ее мощность б) поглощенную дозу в) биологическую эквивалентную дозу г) мощность поглощенной дозы д) мощность биологической дозы	а)	Физика, математика
УК-8	АБИОТИЧЕСКИЙ ФАКТОР ЭТО а) совокупность факторов неживой природы б) влияние бактерий в) влияние вирусов г) действие антибиотиков д) влияние животного мира	а)	Безопасность жизнедеятельности
УК-8	СПОСОБНОСТЬ БЫТЬ ГОТОВЫМ К ВОСПРИЯТИЮ ИНФОРМАЦИИ В ЛЮБОЕ ВРЕМЯ ЭТО ОСОБЕННОСТЬ а) анализатора зрения б) анализатора обоняния в) болевого анализатора г) анализатора слуха д) тактильного анализатора	г)	Безопасность жизнедеятельности
УК-8	К ПСИХИЧЕСКИМ ПРОЦЕССАМ ОТНОСЯТСЯ а) память и воображение, моральные качества б) характер, темперамент, память в) память, воображение, мышление г) резкость, грубость, рассеянность д) темперамент, рассеянность	в)	Безопасность жизнедеятельности
УК-8	К ПСИХИЧЕСКИМ СВОЙСТВАМ ЛИЧНОСТИ ОТНОСЯТСЯ а) характер, темперамент, моральные качества б) память, воображение, мышление в) рассеянность, резкость, грубость г) характер, память, мышление д) характер, рассеянность	а)	Безопасность жизнедеятельности
УК-8	ОПТИМАЛЬНОЕ СОЧЕТАНИЕ ПАРАМЕТРОВ МИКРОКЛИМАТА В ЗОНАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ОТДЫХА ЧЕЛОВЕКА а) комфорт б) среда жизнедеятельности в) допустимые условия г) тепловой комфорт д) оптимальные	а)	Безопасность жизнедеятельности
УК-8	ПЕРВАЯ ФАЗА РАБОТОСПОСОБНОСТИ а) высокой работоспособности б) утомление в) врабатывания	в)	Безопасность жизнедеятельности

	г) средней работоспособности д) приспособляемости		
УК-8	ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ ОРГАНИЗМА МОЖЕТ БЫТЬ ВЫЗВАНО а) повышения температуры б) понижением влажности в) при уменьшении теплоотдачи г) при понижении температуры и увеличении влажности д)сильным ветром	г)	Безопасность жизнедеятельности
УК-8	К БИОЛОГИЧЕСКИМ ИСТОЧНИКАМ ГИДРОСФЕРЫ ОТНОСЯТСЯ а) органические микроорганизмы, вызывающие брожение воды б) микроорганизмы, изменяющие химический состав воды в) микроорганизмы, изменяющие прозрачность воды г) пыль д) дым, газ	а)	Безопасность жизнедеятельности
УК-8	К ХИМИЧЕСКИМ ИСТОЧНИКАМ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ГИДРОСФЕРЫ ОТНОСЯТСЯ а) предприятия пищевой, медико-биологической промышленности б) нефтепродукты, тяжелые металлы в) сброс от выработок, шахт. Карьеров г) пыль д) дым, газ	б)	Безопасность жизнедеятельности
УК-8	ПРЕДПРИЯТИЯ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫЕ ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ ПОЧВЕННОГО ПОКРОВА а) предприятия пищевой промышленности б) предприятия медико-биологической промышленности в) предприятия цветной и черной металлургии г) предприятия бумажной промышленности д) предприятия химической промышленности	в)	Безопасность жизнедеятельности
УК-8	РАДИУС ЗАГРЯЗНЕНИЯ ПРЕДПРИЯТИЙ ЦВЕТНОЙ И ЧЕРНОЙ МЕТАЛЛУРГИИ а) до 50 км б) до 5 км в) до 100 км г) до 30 км д) до 10 км	а)	Безопасность жизнедеятельности
УК-8	НЕОЖИДАННОЕ ОСВОБОЖДЕНИЕ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ЭНЕРГИИ ЗЕМНЫХ НЕДР, КОТОРАЯ ПРИНИМАЕТ ФОРМУ УДАРНЫХ ВОЛН а) землетрясение б) оползни в) ураган г) смерч д) цунами	а)	Безопасность жизнедеятельности
УК-8	ПО ПРЕДНАЗНАЧЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЕ ИМУЩЕСТВО ИСПОЛЬЗУЕМОЕ СМК (МС ГО), ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА ИМУЩЕСТВО: а) мирного и военного времени; б) текущего снабжения (обеспечения) и запасов; в) повседневного обеспечения и резервов; г) текущего обеспечения и для непредвиденных расходов.	б)	Медицина катастроф
УК-8	СОСТАВ АИ -2 а) промедол, вольтарен, сульфадиметоксин, цистамин,	б)	Медицина катастроф

	тетрациклин, йодид калия, латран б) промедол, тарен, сульфадиметоксин, цистамин, тетрациклин, йодид калия, латран в) омнопон, афин, сульфадиметоксин, цистамин, тетрациклин, хлорид калия, латран г) промедол, тарен, сульфацил, цистамин, тетрациклин, йодид калия, латран д) промедол, тарен, сульфадиметоксин, циклофосфан, тетрациклин, йодид калия, латран		
УК-8	СРЕДСТВАМИ СМК ЯВЛЯЮТСЯ: а) медицинское, санитарно-хозяйственное и специальное имущество и техника; б) табельные средства индивидуальной медицинской защиты; в) средства защиты органов дыхания и кожи; г) медикаменты, приборы, аппараты и оборудования; д) имущества текущего и длительного хранения.	а)	Медицина катастроф
УК-8	ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЖЕТ БЫТЬ а) всеобъемлющей б) карантинной в) специальной г) обсервационной	в)	Медицина катастроф
УК-8	ПОЛЕВОЙ МНОГОПРОФИЛЬНЫЙ ГОСПИТАЛЬ ПРЕДНАЗНАЧЕН: а) для оказания доврачебной и первой врачебной помощи; б) для оказания первой врачебной с элементами квалифицированной медицинской помощи; в) для оказания квалифицированной с элементами специализированной медицинской помощи; г) для проведения мед. сортировки, оказания соответствующего вида мед. помощи и подготовки к эвакуации пораженных; д) для изоляции и лечения инфекционных больных.	в)	Медицина катастроф
УК-8	В СЛУЧАЕ УГРОЗЫ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ПРОВОДИТСЯ: а) упреждающая эвакуация; б) экстренная эвакуация; в) местная эвакуация; г) региональная эвакуация.	а)	Медицина катастроф
УК-8	К ПРОСТЕЙШИМ УКРЫТИЯМ ОТНОСИТСЯ: а) противорадиационное укрытие; б) шалаш; в) перекрытая щель; г) убежище; д) метро.	в)	Медицина катастроф
УК-9	ЕСЛИ РЫНОЧНАЯ ЦЕНА НА ТОВАР УСТАНОВЛЕНА НИЖЕ РАВНОВЕСНОЙ ЦЕНЫ: а) возникает дефицит этого товара; б) появляется избыток этого товара: в) формируется рынок покупателей; г) падает спрос на ресурсы для производства этого това-	а)	Экономика

	ра; д) производство этого товара становится не эффективным;		
УК-9	ЗАКОН ПРЕДЛОЖЕНИЯ ВЫРАЖАЕТ: а) обратную связь между ценой и количеством продаваемого товара; б) зависимость количества продаваемого товара от уровня инноваций; в) прямую связь между ценой и количеством продаваемого товара; г) зависимость количества продаваемого товара от уровня издержек производства; д) зависимость количества продаваемого товара от уровня доходов потребителей.	в)	Экономика
УК-9	ИНФЛЯЦИЯ УХУДШАЕТ ФИНАНСОВОЕ ПОЛОЖЕНИЕ: а) тех, кто имеет фиксированный доход; б) тех, кто вложил деньги в недвижимость; в) работников коммерческих организаций; г) работников бюджетных организаций; д) тех, кто имеет не фиксированный доход.	а)	Экономика
УК-9	ПЛАН, СОДЕРЖАЩИЙ ПАРАМЕТРЫ ОБЪЕМОВ И СТОИМОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, ПРЕДОСТАВЛЯЕМЫЙ НАСЕЛЕНИЮ БЕСПЛАТНО: а) территориальная программа государственных гарантий; б) муниципальный заказ; в) государственный заказ; г) смета медицинской организации; д) бизнесплан.	а)	Экономика здравоохранения
УК-9	СИСТЕМА ЭКОНОМИЧЕСКИХ ОТНОШЕНИЙ МЕЖДУ ПРОИЗВОДИТЕЛЕМ И ПОТРЕБИТЕЛЕМ ПО ПОВОДУ ОБМЕНА ТОВАРОВ/ УЛУГ В ПРОЦЕССЕ КОТОРЫХ ОБРАЗУЕТСЯ РАВНОВЕСНАЯ РЫНОЧНАЯ ЦЕНА – ЭТО: а) конкуренция; б) рынок; в) олигопсония; г) олигополия; д) товарообмен.	б)	Экономика здравоохранения
УК-9	К ИЗМЕРИТЕЛЯМ СТЕПЕНИ КОНЦЕНТРАЦИИ РЫНКА НЕ ОТНОСЯТСЯ ИНДЕКСЫ: а) Херфендаля Хиршмана; б) CR_3; в) индекс Линд; г) коэффициент Розен – Блюта; д) нестабильность.	д)	Экономика здравоохранения
УК-9	СУММА ЦЕН ВСКХ ПРОИЗВЕДЕННЫХ В ДАННОЙ СТРАНЕ ЗА ГОД ТОВАРОВ/ УЛУГ: а) ВНП;	б)	Экономика здравоохранения

	б) ВВП; в) валовое производство; г) ВПП; д) ВНП-ВВП.		
УК-10	ЧТО ТАКОЕ «КОНФЛИКТ ИНТЕРЕСОВ» И «ЛИЧНАЯ ЗАИНТЕРЕСОВАННОСТЬ»: а) ситуация, при которой не происходит согласия в рамках правого поля; б) ситуация, при которой личная заинтересован- ность (прямая или косвенная) лица, замещающего должность, замещение которой предусматривает обя- занность принимать меры по предотвращению и урегулированию конфликта интересов, влияет или может повлиять на надлежащее, объективное и беспристрастное исполнение им должностных (служебных) обязанностей (осуществление полномочий); в) возможность получения доходов в виде денег, иного имущества; г) возможность взаимовыгодного соглашения во вред третьей стороны; д) возможность взаимовыгодного соглашения во вред здоровью человека.	б)	Технологии госсанэпид-надзора
УК-10	В СЛУЧАЕ ЕСЛИ У СЛУЖАЩЕГО ВОЗНИКАЕТ ЛИЧНАЯ ЗАИНТЕРЕСОВАННОСТЬ, КОТОРАЯ ПРИВОДИТ ИЛИ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К КОНФЛИКТУ ИНТЕРЕСОВ, КАКИЕ МЕРЫ ОН ДОЛЖЕН ПРЕДПРИНЯТЬ: а) обязательно должен уведомить об этом своего непосредственного руководителя в письменной форме, а также принять меры по недопущению любой возможности возникновения конфликта интересов; б) отказаться от данного вида деятельности; в) не выполнять трудовых действий; г) оповестить вышестоящие органы; д) приступать к выполнению трудовых действий комиссионно.	а)	Технологии госсанэпид-надзора
УК-10	ЧТО МОЖЕТ ВЫСТУПАТЬ ПРЕДМЕТОМ ВЗЯТКИ: а) занижение стоимости передаваемого имущества; б) деньги, ценные бумаги; в) уменьшение арендных платежей, процентных ставок за пользование банковскими ссудами; г) наряду с деньгами, ценными бумагами и иным имуществом могут быть выгоды или услуги имущественного характера, оказываемые безвозмездно, но подлежащие оплате (предоставление туристических путевок, ремонт квартиры, строительство дачи и т.п.); д) денежная сумма выше 3000 рублей.	г)	Технологии госсанэпид-надзора
УК-10	ЗА СОВЕРШЕНИЕ КОРРУПЦИОННЫХ ПРАВОНАРУШЕНИЙ ПРЕДУСМОТРЕНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ВИДЫ ЮРИДИЧЕСКОЙ ОТВЕСТВЕННОСТИ: а) уголовная и административная; б) уголовная и дисциплинарная;	д)	Правоведение

	в) административная и дисциплинарная; г) уголовная, административная и дисциплинарная; д) уголовная, гражданско-правовая, административная и дисциплинарная.		
УК-10	К КОРРУПЦИОННЫМ ПРАВОНАРУШЕНИЯМ ОТНОСИТСЯ: а) злоупотребление служебным положением; б) дача взятки, получение взятки, посредничество во взяточничестве; в) злоупотребление полномочиями; г) коммерческий подкуп; д) все вышеперечисленное.	д)	Правоведение
УК-10	10. ГРАЖДАНИН, ЗАМЕЩАВШИЙ ДОЛЖНОСТИ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ГРАЖДАНСКОЙ СЛУЖБЫ, ПЕРЕЧЕНЬ КОТОРЫХ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ НПА РФ, ПОСЛЕ УВОЛЬНЕНИЯ С ГОСУДАРСТВЕННОЙ ГРАЖДАНСКОЙ СЛУЖБЫ ПРИ ЗАКЛЮЧЕНИИ ТРУДОВОГО ДОГОВОРА И (ИЛИ) ГРАЖДАНСКО-ПРАВОВОГО ДОГОВОРА, СТОИМОСТЬ ВЫПОЛНЕНИЯ РАБОТ (ОКАЗАНИЕ УСЛУГ) ПО КОТОРОМУ В ТЕЧЕНИЕ МЕСЯЦА ПРЕВЫШАЕТ СТО ТЫСЯЧ РУБЛЕЙ, ОБЯЗАН СООБЩАТЬ РАБОТОДАТЕЛЮ СВЕДЕНИЯ О ПОСЛЕДНЕМ МЕСТЕ СВОЕЙ СЛУЖБЫ: а) не обязан сообщать; б) в течение двух лет после увольнения с государственной гражданской службы; в) в течение всего периода своей трудовой деятельности; г) в течение одного года после увольнения с государственной гражданской службы; д) в течение десяти лет.	б)	Правоведение
УК-10	ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЛУЖАЩИЙ МОЖЕТ ОТКРЫТЬ СЧЕТ НА ЧЛЕНА СЕМЬИ В БАНКЕ: а) не может ни при каких обстоятельствах; б) может в банке в пределах Российской Федерации; в) может, в банке за пределами Российской Федерации, но тайно; г)может, в банке за пределами Российской федерации, если жена проживает за границей; д) может, но только в отечественном банке.	б)	Правоведение
УК-10	ГОСУДАРСТВЕННЫЙ СЛУЖАЩИЙ ИМЕЕТ ПРАВО ПРИНЯТЬ ПОДАРОК В ХОДЕ ВЫПОЛНЕНИЯ СВОИХ ДОЛЖНОСТНЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ: а) если стоимость подарка не превышает 3 тысяч рублей; б) если подарок выражается в оказании услуг, оплате транспортных расходов, к примеру; в)если подарок содержит символику государственной службы; г) если подарок вручен на официальном мероприятии; д) если подарок вручен в честь государственного праздника.	а)	Правоведение
УК-10	УГОЛОВНАЯ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА СОВЕРШЕНИЕ КОРРУПЦИОННЫХ ПРЕСТУПЛЕНИЙ ПРЕДУСМОТРЕНА СЛЕДУЮЩИМИ СТАТЬЯМИ УГОЛОВНОГО КОДЕКСА:	г)	Правоведение

	а) 290 - получение взятки, 291 - дача взятки; б) 285 - злоупотребление должностными полномочиями; в) 286 - превышение должностных полномочий; г) 292 - служебный подлог; д) все вышеперечисленное.		
УК-10	К ОСНОВНЫМ НАПРАВЛЕНИЯМ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ГОСУДАРСТВЕННЫХ ОРГАНОВ ПО ПОВЫШЕНИЮ ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОТИВОДЕЙСТВИЯ КОРРУПЦИИ ОТНОСЯТСЯ: а) правовая экспертиза правовых актов и их проектов; б)совершенствование системы и структуры государственных органов, создание механизмов общественного контроля за их деятельностью; в)увеличение численности государственных и муниципальных служащих пропорционально росту государственных и муниципальных полномочий; г) консолидация части функций, осуществляемых саморегулируемыми организациями, иными негосударственными организациями, в государственныхорганах д)замена должностных лиц роботизированными комплексами	б)	Правоведение
УК-10	МОЖЕТ ЛИ БЫТЬ ПРИВЛЕЧЁН К УГОЛОВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПОСРЕДНИК ВО ВЗЯТОЧНИЧЕСТВЕ: а) нет; б) да, но не всегда; в) да, во всех случаях; г) уголовная ответственность посредника зависит от величины взятки; д) уголовная ответственность посредника во взяточничестве в зависимости от конкретных обстоятельств по делу и его роли в даче или получении взятки наступает лишь в случаях, предусмотренных статьей 33 Уголовного кодекса РФ.	д)	Правовые основы государственного санитарно-эпидемиологического надзора
УК-10	КАКОВ УРОВЕНЬ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЛИЦА, СООБЩИВШЕГО О ФАКТЕ КОРРУПЦИИ, ЕСЛИ ЭТОТ ФАКТ НЕ БУДЕТ ДОКАЗАН: а) лицо, сообщившее заведомо ложные сведения, порочащие честь и достоинство другого лица или подрывающие его репутацию может быть привлечено к уголовной ответственности по статье 129 «Клевета» Уголовного кодекса РФ; б) лицо, сообщившее заведомо ложные сведения, несет административную ответственность в виде штрафа; в) лицо, сообщившее заведомо ложные сведения, несет административную ответственность в виде предупреждения; г) не несет ответсвенности; д) лицо, сообщившее заведомо ложные сведения, несет дисциплинарную ответственность	а)	Правовые основы государственного санитарно-эпидемиологического надзора
УК-10	КАКИЕ ДЕЙСТВИЯ МОЖНО НАЗВАТЬ «КОРРУПЦИЕЙ»: а) злоупотребление служебным положением, дача взятки, получение взятки, злоупотребление полномочиями,	а)	Правовые основы государственного санитарно-эпидемиологического надзора

	коммерческий подкуп либо иное незаконное использование физическим лицом своего должностного положения вопреки законным интересам общества и государства в целях получения выгоды в виде денег, ценностей, иного имущества или услуг имущественного характера, иных имущественных прав для себя или для третьих лиц либо незаконное предоставление такой выгоды указанному лицу другими физическими лицами; б) совершение деяний, от имени или в интересах юридического лица; в) злоупотребление служебным положением; г) производственная халатность в результате выгоды третьих лиц; д) совершение действий при обогащении.		
ОПК-1	ХРИСТИАНСТВО В КИЕВСКОЙ РУСИ БЫЛО ПРИНЯТО а) в 987 г. б) в 988 г. в) в 1004 г. г) в 982 г. д) в 1054 г.	б)	История
ОПК-1	ПО ПРЕДАНИЮ, В ВОЙСКЕ ДМИТРИЯ ДОНСКОГО НА КУЛИКОВОМ ПОЛЕ СРАЖАЛИСЬ БОГАТЫРИ ПЕРЕСВЕТ И ОСЛЯБЯ. СОГЛАСНО ЭТОМУ ЖЕ ПРЕДАНИЮ, ОНИ БЫЛИ а) бояре б) монахи в) свободные крестьяне г) князья д) смерды	б)	История
ОПК-1	ПРОТИВНИКОМ ЦЕРКОВНОЙ РЕФОРМЫ ПАТРИАРХА НИКОНА БЫЛ а) боярин Б.И. Морозов б) митрополит Гермоген в) протопоп Аввакум г) Симеон Полоцкий д) Иван Грозный	в)	История
ОПК-1	ЦЕРКОВНАЯ РЕФОРМА ПЕТРА I ЗАКЛЮЧАЛАСЬ В а) в исправлении богослужения и церковных книг б) в ликвидации церковного землевладения в) в ликвидации патриаршества и создании Священного Синода г) в ликвидации монастырей д) в дополнительном финансировании монастырей	в)	История
ОПК-1	ЧЕРТОЙ ДЕСТАЛИНИЗАЦИИ СОВЕТСКОГО ОБЩЕСТВА НЕ ЯВЛЯЛОСЬ а) реабилитация жертв сталинских репрессий б) возвращение на родину депортированных в годы Великой Отечественной войны народов в) восстановление многопартийной системы г) прекращение массовых репрессий д) преодоление культа личности И.В. Сталина	в)	История
ОПК-1	МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ ИЗУЧАЕТ а) взаимоотношения больных между собой б) взаимоотношения между врачом и больным в) вопросы долга, морали и профессиональной этики г) ятрогенные заболевания д) взаимоотношения между медперсоналом и родственни-	в)	Уход за больными

	ками больного		
ОПК-1	ЕСЛИ РОДСТВЕННИКИ БОЛЬНОГО ПРИНЕСЛИ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ И НАСТАИВАЮТ НА ЕГО ПРИМЕНЕНИИ, МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА а) включить его в дневную раскладку лекарств б) рассказать больному, как самостоятельно принимать этот препарат в) запретить приносить лекарства в отделение г) информировать врача д) взять препарат, но больному не давать	г)	Уход за больными
ОПК-1	НЕПРАВИЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ – ЭТО а) врачебная ошибка б) ятрогенное заболевание в) халатность г) правонарушение д) случайность	в)	Уход за больными
ОПК-1	ЕСЛИ БОЛЬНОЙ НАХОДИТСЯ В КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОМ СОСТОЯНИИ И СПРАШИВАЕТ О СВОЕМ ПРОГНОЗЕ, МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА а) не разговаривать с ним б) успокоить и ободрить его в) сказать о его скорой смерти г) посоветовать спросить у врача д) перевести разговор на другую тему	г)	Уход за больными
ОПК-1	ОСНОВОПОЛОЖНИКОМ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ НАУКИ О ПИТАНИИ, СОЗДАТЕЛЕМ ИНСТИТУТА ПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ а) М.Н. Шатерников б) Д.П. Диатроптов в) А.В. Мольков г) В.В. Пашутин д) Хотовицкий А.Н.	а)	Введение в специальность «гигиена»
ОПК-1	НАУЧНО ОБОСНОВЫВАЕТ КАЧЕСТВО ВОДЫ ВОДНЫХ ОБЪЕКТОВ С ЦЕЛЬЮ ИХ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В КАЧЕСТВЕ ИСТОЧНИКОВ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО ХОЗЯЙСТВЕННО-ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ а) гигиена труда б) коммунальная гигиена (раздел -санитарная охрана водных объектов) в) гигиена питания г) гигиена детей и подростков д) радиационная гигиена	б)	Введение в специальность «гигиена»
ОПК-1	ДЛЯ ГИГИЕНЫ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ХАРАКТЕРНЫ СЛЕДУЮЩИЕ ПРИНЦИПЫ НОРМИРОВАНИЯ а) дифференциация гигиенических норм с учетом пола и состояния здоровья растущего организма б) специфичность норм в) сменяемость норм г) развивающая направленность норм д) сочетание а, б, в, г	д)	Введение в специальность «гигиена»
ОПК-1	ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ РАДИАЦИОННОЙ ГИГИЕНЫ а) радиационная гигиена труда б) коммунальная радиационная гигиена в) радиационная гигиена питания г) гигиена чрезвычайных ситуаций д) сочетание а, б	д)	Введение в специальность «гигиена»
ОПК-1	ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМОЙ НАБЛЮДЕНИЯ ЗА	в)	Введение в специаль-

	КАЧЕСТВОМ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ И СОСТОЯНИЕМ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ а) нормирование б) гигиеническая диагностика в) социально-гигиенический мониторинг г) методология оценки риска д) гидрометеорологический мониторинг		ность «гигиена»
ОПК-1	НАИБОЛЬШАЯ КОНЦЕНТРАЦИЯ РАДОНА ОТМЕЧАЕТСЯ В а) почвенном воздухе б) воздухе над океаном в) приземном слое воздуха зимой г) приземном слое воздуха летом д) приземном слое осенью	а)	Введение в специальность «гигиена»
ОПК-1	К ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ ДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ У ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТ а) лейкоз б) рак лёгкого в) наследственные нарушения у потомства г) острую лучевую болезнь д) бесплодие	г)	Введение в специальность «гигиена»
ОПК-1	ПРЕДВАРИТЕЛЬНАЯ ОЦЕНКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО РИСКА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ а) уровню общей заболеваемости б) по уровню профессиональной заболеваемости в) путём оценки гигиенических условий труда г) смертности д) по уровню впервые выявленной заболеваемости	в)	Введение в специальность «гигиена»
ОПК-1	КОММУНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА – ЭТО НАУКА а) о закономерностях и принципах организации рационального (оптимального) питания здорового и больного человека б) изучающая условия и характер труда, их влияние на здоровье и функциональное состояние человека и разрабатывающая научные основы и практические меры, направленные на профилактику вредного и опасного действия факторов производственной среды и трудового процесса на работающих. в) изучающая влияние факторов окружающей среды на здоровье и санитарные условия жизни населения г) изучающей влияние источников ионизирующих излучений на здоровье человека и общества в целом, объекты окружающей среды с целью выявления этиологических моментов взаимосвязи и разработки мер радиационной безопасности, направленных на защиту окружающей среды, здоровья персонала и населения в целом. д) изучающая влияние образа жизни на здоровье	в)	Введение в специальность «гигиена»
ОПК-1	ГИГИЕНА ТРУДА – ЭТО НАУКА а) о закономерностях и принципах организации рационального (оптимального) питания здорового и больного человека б) изучающая условия и характер труда, их влияние на здоровье и функциональное состояние человека и разрабатывающая научные основы и практические меры, направленные на профилактику вредного и опасного действия факторов производственной среды и трудового процесса на работающих. в) изучающая влияние факторов окружающей среды на здоровье и санитарные условия жизни населения г) изучающей влияние источников ионизирующих излучений на здоровье человека и общества в целом, объекты окружающей среды с целью выявления этиологических моментов вза-	б)	Введение в специальность «гигиена»

	имосвязи и разработки мер радиационной безопасности, направленных на защиту окружающей среды, здоровья персонала и населения в целом. д) изучающая влияние образа жизни на здоровье		
ОПК-1	ГИГИЕНА ПИТАНИЯ – ЭТО НАУКА а) о закономерностях и принципах организации рационального (оптимального) питания здорового и больного человека б) изучающая условия и характер труда, их влияние на здоровье и функциональное состояние человека и разрабатывающая научные основы и практические меры, направленные на профилактику вредного и опасного действия факторов производственной среды и трудового процесса на работающих. в) изучающая влияние факторов окружающей среды на здоровье и санитарные условия жизни населения г) изучающей влияние источников ионизирующих излучений на здоровье человека и общества в целом, объекты окружающей среды с целью выявления этиологических моментов взаимосвязи и разработки мер радиационной безопасности, направленных на защиту окружающей среды, здоровья персонала и населения в целом. д) изучающая влияние образа жизни на здоровье	а)	Введение в специальность «гигиена»
ОПК-1	РАДИАЦИОННАЯ ГИИГЕНА – ЭТО НАУКА а) о закономерностях и принципах организации рационального (оптимального) питания здорового и больного человека б) изучающая условия и характер труда, их влияние на здоровье и функциональное состояние человека и разрабатывающая научные основы и практические меры, направленные на профилактику вредного и опасного действия факторов производственной среды и трудового процесса на работающих. в) изучающая влияние факторов окружающей среды на здоровье и санитарные условия жизни населения г) изучающей влияние источников ионизирующих излучений на здоровье человека и общества в целом, объекты окружающей среды с целью выявления этиологических моментов взаимосвязи и разработки мер радиационной безопасности, направленных на защиту окружающей среды, здоровья персонала и населения в целом. д) изучающая влияние образа жизни на здоровье	г)	Введение в специальность «гигиена»
ОПК-1	ГИГИЕНА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ - а) профилактическая медицина, изучающая условия среды обитания и деятельности детей, а также влияние этих условий на здоровье и функциональное состояние растущего организма и разрабатывающая научные основы и практические меры, направленные на сохранение и укрепление здоровья, поддержку оптимального уровня функций и благоприятного развития организма детей и подростков. б) профилактическая дисциплина, изучающая условия и характер труда, их влияние на здоровье и функциональное состояние человека и разрабатывающая научные основы и практические меры, направленные на профилактику вредного и опасного действия факторов производственной среды и трудового процесса на работающих. в) изучает влияние факторов окружающей среды на здоровье и санитарные условия жизни населения г) отрасль гигиенической науки, изучающей влияние источников ионизирующих излучений на здоровье человека и общества в целом, объекты окружающей среды с целью выявления этиологических моментов взаимосвязи и разработки мер радиационной безопасности, направленных на защиту	а)	Введение в специальность «гигиена»

	окружающей среды, здоровья персонала и населения в целом. д) изучающая влияние образа жизни на здоровье		
ОПК-1	ОСНОВОПОЛОЖНИКИ ОТЕЧЕСТВЕННОЙ ГИГИЕНЫ В РОССИИ а) Ломоносов М.В. б) Семашко Н.А. в) Соловьев З.П. г) Доброславин А.П. д) Хотимченко Н.Д.	г)	Введение в специальность «гигиена»
ОПК-1	МЕТОДЫ РАБОТЫ СПЕЦИАЛИСТА ПО ГИГИЕНЕ ПИТАНИЯ а) санитарно-эпидемиологическое обследование б) санитарно-эпидемиологическое экспертиза в) санитарно-эпидемиологическое испытание г) санитарно-эпидемиологическое оценка д) сочетание а, б, в, г	д)	Введение в специальность «гигиена»
ОПК-1	ОСНОВНЫЕ РАЗДЕЛЫ РАДИАЦИОННОЙ ГИГИЕНЫ а) радиационная гигиена труда б) коммунальная радиационная гигиена в) радиационная гигиена питания г) гигиена чрезвычайных ситуаций д) сочетание а, б	д)	Введение в специальность «гигиена»
ОПК-1	ОСНОВНЫЕ НАПРАВЛЕНИЯ РАДИАЦИОННОЙ ГИГИЕНЫ а) дозиметрические б) радиобиологические в) теория и методология гигиенического регламентирования г) санитарно-организационное д) сочетание а, б, в, г	д)	Введение в специальность «гигиена»
ОПК-1	УЧЕНЫМ И ПЕДАГОГОМ, ВПЕРВЫЕ ПРЕДЛОЖИВШИМ НАЗВАНИЕ «ГИГИЕНА ПИТАНИЯ» ДЛЯ ОБОЗНАЧЕНИЯ ОТРАСЛИ НАУКИ И АКАДЕМИЧЕСКОЙ ДИСЦИПЛИНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ а) А.А. Хрусталев б) А.В. Рейслер в) К.С. Петровский г) А.А. Покровский д) В.А. Михалков	б)	Введение в специальность «гигиена»
ОПК-1	КТО ОТКРЫЛ ЯВЛЕНИЕ РАДИОАКТИВНОСТИ а) Нильс Бор б) Дж. Томсон в) Анри Беккерель г) Мария Кюри д) Рентген	в)	Введение в специальность «гигиена»
ОПК-1	ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ СПЕЦИАЛИСТОВ (ВРАЧЕЙ) ОРГАНОВ И УЧРЕЖДЕНИЙ РОСПОТРЕБНАДЗОРА РЕГЛАМЕНТИРУЕТ а) Технические регламеты ЭАЭС б) ФЗ-52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» в) ФЗ-879 «О санитарном благополучии населения» г) Административные регламенты о проверках д) ФЗ-0001 «О защите прав потребителей»	б)	Введение в специальность «гигиена»
ОПК-1	МЕТОД ИССЛЕДОВАНИЯ ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА НА РАСПИЛАХ ЗАМОРОЖЕННЫХ ТРУПОВ РАЗРАБОТАЛ а) И.В. Буяльский б) П.А. Загорский в) Н.И. Пирогов	в)	Анатомия человека

	г) П.Ф. Лесгафт д) В.Н. Тонков		
ОПК-1	ПЁТР ФРАНЦИЕВИЧ ЛЕСГАФТ ЯВЛЯЕТСЯ ОСНОВОПОЛОЖНИКОМ а) экспериментальной анатомии б) функциональной анатомии в) топографической анатомии г) сравнительной анатомии д) описательной анатомии	б)	Анатомия человека
ОПК-1	К ЗАДАЧАМЭПИДЕМИОЛОГИИОТНОСЯТСЯ а) изучение неблагоприятных факторов окружающей среды и их влияния на здоровье населения б) изучение распространения заболеваемости в группах населения, установление причинно-следственных связей между заболеваемостью и индивидуальными, временными и территориальными параметрами в) изучение состояния здоровья населения и определение потребности населения в необходимых объёмах медицинской помощи г) изучение инфекционной заболеваемости населения с целью разработки программ профилактики д) изучение инфекционной заболеваемости и неинфекционной населения с целью разработки программ профилактики	б)	Введение в специальность «Эпидемиология»
ОПК-1	ПОНЯТИЕ "МЕДИЦИНСКАЯ ЭТИКА" ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ а) форму общественного сознания и систему социальной регуляции деятельности медицинских работников б) форму правовой регуляции деятельности медицинских работников в) учение о долге (должном) в деятельности медицинских работников г) представления об условиях оптимальной деятельности медицинских работников д) самостоятельная наука о долге медицинских работников	а)	Введение в специальность «Эпидемиология»
ОПК-1	НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ВЗАИМООТНОШЕНИЙ «ВРАЧ-ПАЦИЕНТ» С ПОЗИЦИИ ИНТЕРЕСОВ ПАЦИЕНТОВ а) "инженерно-техническая модель" - врач как специалист б) "патерналистская модель" - врач как "духовный отец" в) "кооперативная модель" - сотрудничество врача и пациента г) "договорная модель" - врач как "поставщик", а пациент - "потребитель медицинских услуг" д) "кооперативная модель" - врач как "поставщик", а пациент - "потребитель медицинских услуг"	в)	Введение в специальность «Эпидемиология»
ОПК-1	ПРЕДМЕТ ВРАЧЕБНОЙ ТАЙНЫ СОСТАВЛЯЕТ а) информация о состоянии пациента в период его болезни б) информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении в) сведения о состоянии пациента в период его болезни, информация о факте обращения за медицинской помощью, состоянии здоровья пациента, диагнозе его заболевания и иные сведения, полученные при его обследовании и лечении г) информация о состоянии здоровья пациента, его диагноз д) диагноз	в)	Введение в специальность «Эпидемиология»
ОПК-1	К ВАКЦИНУПРАВЛЯЕМЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСИТСЯ а) корь;	а)	Введение в специальность «Эпидемиология»

	б) брюшной тиф; в) гепатит А; г) гепатит В. д) гепатит С		
ОПК-1	ПАРАЗИТЫ, ИМЕЮЩИЕ СЛОЖНЫЕ ЦИКЛЫ РАЗВИТИЯ, ИСКЛЮЧАЮЩИЕ ИЛИ СВОДЯЩИЕ ДО МИНИМУМА ПРЕБЫВАНИЕ ПАРАЗИТА ВО ВНЕШНЕЙ СРЕДЕ, ОТНОСЯТСЯ К ГРУППЕ а) биогельминтов б) геогельминтов в) протозоозов г) арахноэнтомозов д) контактных гельминтозов	а)	Введение в специальность «Эпидемиология»
ОПК-1	ВРЕМЯ СО ДНЯ ЗАРАЖЕНИЯ ПАРАЗИТОЗАМИ ДО ПОЯВЛЕНИЯ ПЕРВЫХ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ БОЛЕЗНИ НАЗЫВАЮТ а) препатентным периодом б) инкубационным периодом в) хроническим периодом г) латентным периодом д) реконвалесценцией	а)	Введение в специальность «Эпидемиология»
ОПК-1	ПЕРВЫЙ АНТИБИОТИК а) тетрациклин б) пенициллин в) гентамицин г) ампициллин д) амоксициллин	б)	Введение в специальность «Эпидемиология»
ОПК-1	ОБРАБОТКА РАНЕВОЙ ПОВЕРХНОСТИ ВОДНЫМ РАСТВОРОМ ХЛОРГЕКСИДИНА ЭТО а) асептика б) дезинфекция в) антисептика г) дератизация д) стерилизация	в)	Введение в специальность «Эпидемиология»
ОПК-1	ОСНОВНОЙ НЕДОСТАТОК ПРЕПАРАТОВ НА ОСНОВЕ ХЛОРА а) не обладают спороцидным действием; б) не обладают бактерицидным действием; в) химически не стойкие - быстро теряют активность г) загрязняют окружающую среду д) оказывают раздражающее действие на кожу и слизистые	в)	Введение в специальность «Эпидемиология»
ОПК-1	НАЛИЧИЕ КОЛЕЦ НА РУКАХ У МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ ВО ВРЕМЯ ВЫПОЛНЕНИЯ ИНВАЗИВНЫХ МАНИПУЛЯЦИЙ а) допустимо б) допустимо в праздничные дни в) допустимо в терапевтических отделениях г) допустимо в хирургических отделениях д) не допустимо	д)	Введение в специальность «Эпидемиология»
ОПК-1	АСЕПТИКА – ЭТО а) система мероприятий, направленных на уничтожение микроорганизмов в органах и тканях, а также в организме больного в целом; б) комплекс мероприятий, направленный на предупреждение попадания микроорганизмов в рану; в) полное освобождение различных веществ, предметов, пищевых продуктов от живых микроорганизмов; г) обеззараживание, уничтожение болезнетворных микробов	б)	Введение в специальность «Эпидемиология»

	при помощи специальных средств д) уничтожение возбудителей инфекций с помощью антибактериальных препаратов		
ОПК-1	А. ЛЕВЕНГУК а) впервые, с помощью усовершенствованного им микроскопа, обнаружил в выделениях больных холерой вибрион и пытался (безуспешно) доказать медицинской общественности, что это возбудитель холеры б) впервые, с помощью усовершенствованного им микроскопа, описал мир мельчайших живых существ (animalculus), которые в последующем получали название микроорганизмов или микробов в) основоположник новой науки – микробиологии г) создатель вакцины против бешенства д) изучал процессы брожения	б)	Введение в специальность «Эпидемиология»
ОПК-1	ИГНАЦ ФИЛИПП ЗЕММЕЛЬВЕЙС а) содействовал открытию первой кафедры профилактической медицины – кафедры судебной медицины, медицинской полиции, гигиены, эпидемиологии, истории и литературы медицины б) установил механизм передачи «родильной горячки» и предложил систему ее профилактики – тщательное мытье рук медицинским персоналом с использованием дезинфектантов в) впервые применил статистические методы для описания заболеваемости и смертности от инфекционных заболеваний г) впервые, с помощью усовершенствованного им микроскопа, обнаружил в выделениях больных холерой вибрион и пытался (безуспешно) доказать медицинской общественности, что это возбудитель холеры д) впервые, с помощью усовершенствованного им микроскопа, описал мир мельчайших живых существ (animalculus), которые в последующем получали название микроорганизмов или микробов	б)	Введение в специальность «Эпидемиология»
ОПК-1	В 1796 Г. БЫЛ ПРОВЕДЕН ЭКСПЕРИМЕНТ, ОСНОВАННЫЙ НА НАРОДНЫХ НАБЛЮДЕНИЯХ О ТОМ, ЧТО ДОЯРКИ, У КОТОРЫХ НА РУКАХ ПОЯВЛЯЛИСЬ ПУЗЫРЬКИ КОРОВЬЕЙ ОСПЫ, ВПОСЛЕДСТВИИ НЕ ЗАБОЛЕВАЛИ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ОСПОЙ. РЕЗУЛЬТАТЫ ЭТОГО ЭКСПЕРИМЕНТА СТАЛИ ОСНОВОЙ НОВОГО НАПРАВЛЕНИЯ В МЕДИЦИНЕ – ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ. ЭТОТ ЭКСПЕРИМЕНТ ПРОВЕЛ а) Эдвард Дженнер б) Даниил Бернулли в) Уильям Фарр г) Пьер Шарль Александр Луи д) Франсуа Боссье де Лакруа	а)	Введение в специальность «Эпидемиология»
ОПК-1	МЕТОД "СЛУЧАЙ-КОНТРОЛЬ" ЭТО а) исследование, основанное на сопоставлении информации о подверженности действию изучаемого фактора заболевших и не заболевших определенной болезнью б) исследование на группе здоровых людей, подвергающихся воздействию фактора риска, которых наблюдают в течение некоторого периода в) исследование, которое предполагает вмешательство в естественный ход распространения заболеваемости в результате повседневной профилактической работы служб здравоохранения г) методические приемы направлены на получение новых знаний, необходимых для совершенствования профилактиче-	а)	Введение в специальность «Эпидемиология»

	ских мероприятий д) совокупность медико-биологических методов предназначенных для изучения взаимодействия двух популяций - возбудителя-паразита и человека-хозяина		
ОПК-1	ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ МЕТОД – ЭТО а) метод количественных оценок, позволяющий выявить болезни, с наибольшей эпидемиологической, социальной и экономической значимостью б) совокупность методических приемов предназначенных для выявления проблем профилактики, причин, факторов риска заболеваемости, применяемых для обоснования профилактических мероприятий и оценке их эффективности в) исследование, основанное на сопоставлении информации о подверженности действию изучаемого фактора заболевших и не заболевших определенной болезнью г) исследование, которое предполагает вмешательство в естественный ход распространения заболеваемости в результате повседневной профилактической работы служб здравоохранения д) методические приемы направлены на получение новых знаний, необходимых для совершенствования профилактических мероприятий	б)	Введение в специальность «Эпидемиология»
ОПК-1	СОЗНАТЕЛЬНОЕ, ЧЕТКОЕ И БЕСПРИСТРАСТНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ НАИЛУЧШИХ ИЗ ИМЕЮЩИХСЯ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ ПРИ ПРИНЯТИИ РЕШЕНИЙ О ПОМОЩИ КОНКРЕТНЫМ БОЛЬНЫМ, ЭТО ОДНО ИЗ ОПРЕДЕЛЕНИЙ ПОНЯТИЯ а) биометрии б) доказательной медицины в) клинической эпидемиологии г) медицинской статистики д) эпидемиологии	б)	Введение в специальность «Эпидемиология»
ОПК-1	«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НАЗЫВАЮТ а) перекрестные исследования б) одиночное слепое исследование в) рандомизированные контролируемые испытания г) парные сравнения д) обсервационное	в)	Введение в специальность «Эпидемиология»
ОПК-1	МЕТОД, ПРИ КОТОРОМ НИ БОЛЬНОЙ, НИ НАБЛЮДАЮЩИЙ ЕГО ВРАЧ НЕ ЗНАЮТ, КАКОЙ ИЗ СПОСОБОВ ЛЕЧЕНИЯ БЫЛ ПРИМЕНЕН, НАЗЫВАЕТСЯ а) двойной слепой б) тройной слепой в) одиночный слепой г) плацебоконтролируемый д) рандомизированный	а)	Введение в специальность «Эпидемиология»
ОПК-1	ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВРАЧА ЯВЛЯЕТСЯ а) спасение и сохранение жизни человека б) социальное доверие к профессии врача в) уважение коллег г) материальная выгода д) принцип приоритета науки	а)	История медицины
ОПК-1	ДЛЯ СОВРЕМЕННОЙ МОДЕЛИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ МОРАЛИ - БИОЭТИКИ, ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЯВЛЯЕТСЯ а) принцип “соблюдения долга”	г)	История медицины

	б) принцип “не навреди” в) принцип приоритета науки г) принцип приоритета прав и уважения достоинства пациента д) принцип невмешательства “Конвенция о правах человека и биомедицине”(1997 г.)		
ОПК-1	НЕОБОСНОВАННОСТЬ ЭВТАНАЗИИ С МЕДИЦИНСКОЙ ТОЧКИ ЗРЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ а) шансом на выздоровление и возможностью изменения решения пациента б) нарушением предназначения врача спасать и сохранять человеческую жизнь в) нарушением моральной заповеди “не убий” г) блокированием морального стимула развития и совершенствования медицинского знания и медицинских средств борьбы со смертью д) со всеми перечисленными факторами	д)	История медицины
ОПК-1	ДЛЯ ВРАЧЕБНОЙ ЭТИКИ ПАРАЦЕЛЬСА ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЯВЛЯЕТСЯ а) делай добро б) не лжесвидетельствуй в) не укради г) “знание - сила” д) принцип автономии личности	а)	История медицины
ОПК-1	В ГИППОКРАТОВСКОЙ МОДЕЛИ БИОМЕДИЦИНСКОЙ ЭТИКИ ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ЯВЛЯЕТСЯ а) не навреди б) не убий в) приоритет интересов науки г) принцип автономии личности д) не лжесвидетельствуй	а)	История медицины
ОПК-1	РУССКИЙ ВРАЧ И ОБЩЕСТВЕННЫЙ ДЕЯТЕЛЬ XIX ВЕКА, ДЕВИЗОМ КОТОРОГО БЫЛО «СПЕШИТЕ ДЕЛАТЬ ДОБРО» а) А.П. Чехов б) Ф.П. Гааз в) Н.И. Пирогов г) С.П. Боткин д) Г.А. Захарьин	б)	История медицины
ОПК-1	ВОЗНИКНОВЕНИЕ ОДНОГО ИЗ СИМВОЛОВ ВРАЧЕБНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ — ГОРЯЩАЯ СВЕЧА И ДЕВИЗ: «СВЯТЯ ДРУГИМ, СГОРАЮ САМ» СВЯЗАНО С ИМЕНЕМ а) Ф.Ф. Эрисман б) Ф.П. Гааз в) Ф. Рюйш г) Н. Тульп д) Г. Бернар	г)	История медицины
ОПК-1	РАБОТНИКИ С ВЫСШИМ МЕДИЦИНСКИМ ОБРАЗОВАНИЕМ МОГУТ БЫТЬ ДОПУЩЕНЫ К ПРАКТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОСЛЕ ПРОХОЖДЕНИЯ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ИЛИ НА ОСНОВАНИИ ПРОВЕРОЧНОГО ИСПЫТАНИЯ, ЕСЛИ ОНИ НЕ РАБОТАЛИ ПО СВОЕЙ СПЕЦИАЛЬНОСТИ а)более2лет б)более10лет в) более 5 лет г) более 3 лет д) более 8 лет	в)	Правоведение

ОПК-1	ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ У ВРАЧЕЙ СОСТАВЛЯЕТ а)не более 40 часов б)не более 30 часов в)не более 36 часов г) не более 28 часов д) не более 48 часов	в)	Правоведение
ОПК-1	УСТАНОВЛЕНИЕ ГРУППЫ ИНВАЛИДНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ а) лечащий врач б) заведующий отделением в) клинико-экспертная комиссия лечебно-профилактического учреждения г) главный специалист по экспертизе нетрудоспособности МЗ РФ д) медико-социальная экспертная комиссия	д)	Правоведение
ОПК-1	ЛЕЧАЩИЙ ВРАЧ ЕДИНОЛИЧНО И ЕДИНОВРЕМЕННО ВЫДА-ЕТ ГРАЖДАНАМ ЛИСТКИ НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ НА СРОК а) до 21 дня б) до 30 дней в) до 15 дней г) до 10 дней д) до 25 дней	г)	Правоведение
ОПК-1	ПРИЗНАКАМИ ТЯЖКОГО ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ ЯВЛЯЮТСЯ а) расстройство здоровья, соединенное со стойкой утратой трудоспо-собности не менее, чем на одну треть б) кратковременное расстройство здоровья в) временная утрата трудоспособности свыше 3 недель г) стойкая утрата трудоспособности, равная 5 % д) временная утрата трудоспособности свыше 4 недель	а)	Правоведение
ОПК-1	ВРЕД, КОТОРЫЙ ПРИЧИНЁН ПАЦИЕНТУ ПО ВИНЕ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ а) в размере 1000 минимальных окладов б) в размере ежемесячного оклада умершего за вычетом доли его самого и трудоспособных членов его семьи в) по «Правилам возмещения вреда, причиненного работода- телем» г) по желанию семьи пострадавшего д) в размере годового оклада умершего	б)	Правоведение
ОПК-1	ВИДЫ ДИСЦИПЛИНАРНЫХ ВЗЫСКАНИЙ, ПРИМЕНЯЕМЫХ К МЕДИЦИНСКИМ РАБОТНИКАМ ЗА НАРУШЕНИЕ СВОИХ ТРУДОВЫХ ОБЯЗАННОСТЕЙ а) замечание, перевод на нижеоплачиваемую должность, выговор, строгий выговор, увольнение б) перевод на нижеоплачиваемую должность в) замечание, выговор, увольнение г) замечание, выговор, строгий выговор, увольнение д) перевод на нижеоплачиваемую должность, увольнение,	в)	Правоведение
ОПК-1	ВИДЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ, КОТОРЫЕ ПРИМЕНЯЮТСЯ В ОТНОШЕНИИ ВИНОВНЫХ ЛИЦ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА а) дисциплинарная ответственность, уголовная ответственность, административная ответственность б) уголовная ответственность, дисциплинарная ответственность, общественное порицание в) общественное порицание	а)	Правоведение

	г) уголовная ответственность, общественное порицание д) дисциплинарная ответственность, общественное порица-ние		
ОПК-1	ОСНОВНЫМ ДОКУМЕНТОМ, ДАЮЩИМ ПРАВО ЗАНИМАТЬСЯ ЧАСТНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПРАКТИКОЙ ОПРЕДЕЛЕННОГО ВИДА ИЛИ ЧАСТНОЙ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ а) Диплом врача б) Сертификат в) Лицензия г) Удостоверение о прохождении курсов тематического усовершенство-вания д) Диплом целителя	в)	Правоведение
ОПК-1	ТРУДОВАЯ КНИЖКА ВЫДАЕТСЯ РАБОТНИКУ ПРИ УВОЛЬНЕНИИ В СЛЕДУЮЩИЕ СРОКИ а) за день до увольнения; б) в день увольнения; в) на следующий день после увольнения; г) по истечении 3 недель после увольнения (по телеграфному извещению); д) со следующего дня после увольнения и в течение 6 месяцев	б)	Правоведение
ОПК-1	КОНФИДЕНЦИАЛЬНОСТЬ ЭТО а) неразглашение больным своего диагноза родственникам б) неразглашение врачом больному его диагноза в) неразглашение врачом диагноза больного третьим лицам г) неразглашение родственниками больного диагноза третьим лицам д) неразглашение диагноза законным представителям пациен-та	б)	Биоэтика
ОПК-1	ПОНЯТИЕ «ИНФОРМИРОВАННОЕ СОГЛАСИЕ» ВКЛЮЧАЕТ ИНФОРМАЦИЮ О а) цели и характере предполагаемого вмешательства б) положительных результатах вмешательства, в) возможных последствиях отказа от вмешательства г) врачебной тайне д) видах ответственности при отказе от медицинского вмешательства	а)	Биоэтика
ОПК-1	ВМЕШАТЕЛЬСТВО В СФЕРУ ЗДОРОВЬЯ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ а) на основании свободного, осознанного и информированного согласия больного б) на основании медицинских показаний в) на основании редкости картины заболевания и его познавательной ценности г) на основании требования родственников д) на основании извлечения финансовой выгоды	а)	Биоэтика
ОПК-1	ПАТЕРНАЛИСТИЧЕСКОЕ ОТНОШЕНИЕ ВРАЧА К ПАЦИЕНТУ МОТИВИРОВАННО СТРЕМЛЕНИЕМ а) помочь страдающему пациенту б) возвысится над пациентом в) выстроить диалог с пациентом г) избежать конфликтов с пациентом д) защитить автономию пациента	а)	Биоэтика
ОПК-1	КОЛЛЕГИАЛЬНАЯ МОДЕЛЬ ВЗАИМОДЕЙСТВИЯ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА – ЭТО а) манипулирование с телом пациента б) отеческое отношение родителя к ребёнку в) отношение двух коллег	в)	Биоэтика

	г) отношение людей, заключивших между собой договор; д) манипулирование сознанием пациента		
ОПК-1	В РАМКАХ ИНЖЕНЕРНОЙ МОДЕЛИ ОТНОШЕНИЕ ВРАЧА И ПАЦИЕНТА НАПОМИНАЮТ а) манипулирование с телом пациента б) отеческое отношение родителя к ребёнку в) отношение двух коллег г) людей, заключивших между собой договор д) научный эксперимент	а)	Биоэтика
ОПК-1	ПОЗИТИВНАЯ РОЛЬ КОЛЛЕГИАЛЬНОЙ МОДЕЛИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ОНА а) защищает престиж лечебного учреждения б) оправдывает ожидания пациента в) защищает моральные ценности автономной личности пациента г) защищает моральные ценности автономной личности врача д) позволяет управлять пациентом	в)	Биоэтика
ОПК-1	УЧИТЫВАЯ ПРИНЦИП АВТОНОМИИ ПАЦИЕНТА ВРАЧ ДОЛЖЕН а) прислушиваться к мнению пациента б) рассматривать собственное решение как единственно правильное в) прислушиваться к мнению родственников пациента г) прислушиваться к мнению медицинской сестры д) прислушиваться к мнению коллектива врачей	а)	Биоэтика
ОПК-1	ВРАЧЕБНАЯ ТАЙНА ВКЛЮЧАЕТ ИНФОРМАЦИЮ О а) здоровье, семейной и интимной жизни пациента б) здоровье, семейной и интимной жизни врача в) количестве врачебных ошибок г) заработной плате врача д) стоимости лечения пациента	а)	Биоэтика
ОПК-1	ПОКАЗАНИЯМИ К ПРИМЕНЕНИЮ СУРРОГАТНОГО МАТЕРИНСТВА ЯВЛЯЮТСЯ а) желание женщины – биологической матери б) желание мужа в) желание суррогатной матери г) отсутствие матки (врождённое или приобретённое); д) желание врача	г)	Биоэтика
ОПК-1	МОРАЛЬНО-ЭТИЧЕСКАЯ НЕПРЕМЛЕМОСТЬ АБОРТА СВЯЗАНА С а) нарушением права эмбриона на жизнь б) нарушением права женщины распоряжаться своим телом в) нарушением права мужчины на отцовство г) профессиональным выгоранием врача д) нарушением норм законодательства	а)	Биоэтика
ОПК-1	ЦЕННОСТЬ ЧЕЛОВЕЧЕСКОЙ ЖИЗНИ В БИОЭТИКЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ а) полом б) возрастом в) социальным положением г) психической и физической полноценностью д) уникальностью и неповторимостью	д)	Биоэтика
ОПК-1	ОСНОВАНИЕМ ДОПУСТИМОСТИ АБОРТА В ЛИБЕРАЛЬНОЙ ИДЕОЛОГИИ ЯВЛЯЕТСЯ а) отрицание личностного статуса плода	в)	Биоэтика

	б) отрицание права ребёнка в) свобода женщины г) желание мужа д) существование медицинской операции по искусственному прерыванию беременности		
ОПК-1	ЭВТАНАЗИЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ а) смерть больного вследствие обезболивающей терапии б) смерть неправильно сформированного новорождённого в) безболезненный уход из жизни, лёгкая смерть г) убийство по неосторожности д) самоубийство пациента	в)	Биоэтика
ОПК-1	КЛОНИРОВАНИЕ - ЭТО а) улучшение человеческого рода б) пересадка органа от донора к реципиенту в) получения генетически идентичных потомков бесполым путем г) диагностика наследственных болезней д) забор стволовых клеток	в)	Биоэтика
ОПК-1	ЕВГЕНИКА – ЭТО УЧЕНИЕ а) о наследственных болезнях; б) о формировании характера; в) о способностях человека; г) о человеческом роде; д) об улучшении человеческого рода	д)	Биоэтика
ОПК-1	ПЕРВЫЙ ДОКУМЕНТ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЙ ПРОВЕДЕНИЕ ЭКСПЕРИМЕНТОВ НА ЧЕЛОВЕКЕ а) Хельсинская декларация ВМА; б) Конвенция о правах человека и биомедицины; в) Нюрнбергский кодекс; г) Женевской декларации ВМА. д) Клятва Гиппократа	в)	Биоэтика
ОПК-1	АВТОНОМИЯ МОРАЛИ ПРЕДПОЛАГАЕТ а) авторство решения и ответственность б) вседозволенность в) безграничное проявление власти г) освобождение от ответственности д) лидерство	а)	Философия
ОПК-1	ГУМАНИТАРНОЕ И МЕДИЦИНСКОЕ ЗНАНИЕ ОБЪЕДИНЯЕТ а) забота о человечестве б) вера в сохранение мира в) ценность человеческой жизни г) вера в прогресс д) проблема добра и зла	в)	Философия
ОПК-1	ЭТИКА ОБРАЩЕНА а) к проблеме мира на Земле б) к знанию и пониманию закона в) к вере г) к чувству долга человека д) к выбранным ценностям	г)	Философия
ОПК-1	КАТЕГОРИЧЕСКИЙ ИМПЕРАТИВ И. КАНТА ПОСТУЛИРУЕТ а) приоритет воли другого человека б) отказ от собственных интересов в) ценность самоосуществления человека г) приоритет воли над разумом д) эгоцентрический принцип	в)	Философия
ОПК-1	В РЕШЕНИИ ЭТИЧЕСКОЙ ДИЛЕММЫ НЕОБХОДИМО	д)	Философия

	ПРИНИМАТЬ В РАСЧЕТ а) общественные идеалы б) интересы другого человека в) только собственные интересы г) интересы обеих сторон д) определяющие цели и ценности		
ОПК-1	ЗНАНИЕ ГАРАНТИРУЕТ ДОБРОДЕТЕЛЬНЫЙ ПОСТУПОК, ЕСЛИ а) знание из авторитетного источника б) знание, проверено практикой в) знание, выбрано как собственное Я г) знание, не противоречит авторитету д) знание, исходит от далеких предков	в)	Философия
ОПК-1	МОРАЛЬ - ЭТО: а) общепринятые в рамках социальной общности (группы)правила, образцы поведения или действия в определенной ситуации; б) форма общественного сознания, в которой отражаются идеи, представления, принципы и правила поведения людей в обществе; в) общепринятые и повторяющиеся формы поведе- ния людей, которые служат средством передача социального и культурного опыта от поколения к поколению; г) правила поведения людей при совершении обря-дов и форм деятельности. д) все ответы верны	б)	Психология и педагогика
ОПК-1	ТРАДИЦИИ - ЭТО: а) правила поведения, которые устанавливаются и охраняются государством. б) представляют собой правила поведения, которые устанавливаются самими общественными организациями и охраняются с помощью мер общественного воздействия, предусмотренных уставами этих организаций. в) духовно-нравственные правила человеческого общежития, основанные на представлении людей о Боге как творце мироздания. г) наиболее обобщенные и стабильные правила поведения людей в том или ином обществе, которые выверены временем и длительно существуют. д) все ответы верны	в)	Психология и педагогика
ОПК-1	ДОСТОИНСТВО -ЭТО: а) категория этики, означающая особое моральное отношение человека к самому себе и отношение к нему со стороны общества, окружающих, основанное на признании ценности человека как личности. б) категория этики, характеризующая личность с точки зрения выполнения ею нравственных требований, соответствия ее моральной деятельности нравственному долгу, рассматриваемого с позиций возможностей личности. в) мнение о нравственном облике человека, сложившееся у окружающих, основанное на его предшествующем поведении. г) выражение ответственности человека за свое по-	б)	Психология и педагогика

	ведение перед самим собой, форма самоутверждения личности. д) все ответы верны		
ОПК-1	СОВЕСТЬ - ЭТО: а) самооценивающее чувство, переживание, один из древнейших интимноличностных регуляторов поведения людей. б) нравственная задача, которую человек формули- рует для себя сам на основании нравственных требова- ний, обращенных ко всем. в) категория этики, характеризующая способность человека осуществлять нравственный самоконтроль, внутреннюю самооценку с позиций соответствия своего поведения требованиям нравственности, самостоятельно формулировать для себя нравственные задачи и требовать от себя их выполнения. г) обязанность и необходимость давать отчет в своих действиях, поступках, отвечать за их возможные последствия	в)	Психология и педагогика
ОПК-1	РЕПУТАЦИЯ- ЭТО: а) самооценивающее чувство, переживание, один из древнейших интимноличностных регуляторов поведения людей. б) нравственная задача, которую человек формули- рует для себя сам на основании нравственных требова- ний, обращенных ко всем. в) мнение о нравственном облике человека, сложившееся у окружающих, основанное на его предшествующем поведении. г) выражение ответственности человека за свое поведение перед самим собой, форма самоутверждения личности. д) все ответы верны	г)	Психология и педагогика
ОПК-1	ПОЛЬЗОВАТЬСЯ ИНФОРМАЦИЕЙ О ПАЦИЕНТАХ ИМЕЕТ ПРАВО а) персонал, которому это официально разрешено б) все, кому может быть необходима данная информация в) любой человек, находящийся в родственной связи с пациентом г) любой человек, которому дал на то согласие пациент д) любой врач	а)	Информатика, медицинская информатика
ОПК-1	ЭЛЕКТРОННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТА ПАЦИЕНТА ЭТО а) единое хранилище информации, записей о лечебных учреждениях в данном населенном пункте б) единое хранилище медицинской информации, персональных записей по всем случаям обращения пациента за медицинской помощью в лечебное учреждение в) единое хранилище в бумажной форме медицинской информации, персональных записей по всем случаям обращения пациента за медицинской помощью в лечебное учреждение г) медицинская энциклопедия д) международный классификатор болезней	б)	Информатика, медицинская информатика
ОПК-1	СИСТЕМЫ УПРАВЛЕНИЯ БАЗОЙ ДАННЫХ ОБЕСПЕЧИВАЮТ а) хранение информации	а)	Информатика, медицинская информатика

	б) быстрый поиск информации по признакам в) быстрый ввод информации г) систематизацию информации д) обработку информации		
ОПК-1	МЕДИЦИНСКАЯ ИНФОРМАЦИОННАЯ СИСТЕМА (МИС) ЭТО а) аппаратные и программных средств, предназначенных для работы компьютерных сетей и интернет технологий б) комплекс аппаратных и программных средств, предназначенных для автоматизации работы медицинских учреждений в) комплекс аппаратных и программных средств, предназначенных для компьютеризации работы комплекса учреждений г) совокупность документов (массивов документов) и информационных технологий, в том числе, с использованием средств медицинской техники и связи д) организованно упорядоченная совокупность документов и информационных технологий, в том числе, с использованием средств вычислительной техники и связи, реализующих информационные процессы	б)	Информатика, медицинская информатика
ОПК-1	ПАТОФИЗИОЛОГИЯ ИЗУЧАЕТ а) структурные особенности б) функции основных систем и органов в) метаболические процессы в организме г) проявления болезней д) общие закономерности возникновения, развития, течения и исходов болезней	д)	Патофизиология
ОПК-1	АНЕМИЯ - ЭТО УМЕНЬШЕНИЕ а) объема циркулирующей крови б) кислородной емкости крови в) содержания лейкоцитов единице объема крови г) содержания эритроцитов и гемоглобина в единице объема крови д) содержания кислорода в крови	г)	Патофизиология
ОПК-1	ЛЕЙКОЦИТОЗ - ЭТО а) уменьшение кислородной емкости крови б) увеличение числа лейкоцитов в единице объема крови в) уменьшение числа лейкоцитов в единице объема крови г) опухоль кроветворной ткани д) уменьшение содержания кислорода в крови	б)	Патофизиология
ОПК-1	ХИРУРГИЧЕСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ ИЗУЧАЕТ а) клинические проявления различных заболеваний б) взаимоотношения между медицинскими работниками, больным и родственниками больного в) круг вопросов долга, морали и профессиональной этики медработников г) ятрогенные заболевания д) оценку профессионализма медработников	б)	Хирургические болезни
ОПК-1	УХОД ЗА БОЛЬНЫМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ а) врач б) родственники больного в) младший и средний медперсонал, родственники больного, у каждого есть свои функции г) младший медперсонал д) родственники больного	в)	Хирургические болезни
ОПК-1	С НАРУШЕНИЕМ ПРАВИЛ АСЕПТИКИ И АНТИСЕПТИКИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИНЪЕКЦИЙ СВЯЗАНЫ ОСЛОЖНЕНИЯ -в а) воздушная и жировая эмболия	в)	Хирургические болезни

	б) аллергические реакции в) развитие постинъекционных инфильтратов и абсцессов г) заболевание сывороточным гепатитом В, С д) кожный дерматит		
ОПК-1	ПОНЯТИЕ «СПЕЦИАЛЬНЫЙ» УХОД ЗА БОЛЬНЫМ ОЗНАЧАЕТ а) уход, осуществляемый особенно тщательно б) уход, проводимый в специальных условиях в) уход, требующий присутствия определенных специалистов г) уход, который предусматривает дополнительные мероприятия в связи со спецификой заболевания. д) уход, обусловленный социальным положением больного	г)	Хирургические болезни
ОПК-1	РЕАНИМАЦИЮ ОБЯЗАНЫ ПРОВОДИТЬ а) только врачи и медсестры реанимационных отделений б) все специалисты, имеющие медицинское образование. в) все взрослое население г) только врачи, работающие в стационаре д) врачи скорой помощи	б)	Хирургические болезни
ОПК-1	ИСТОРИЯ НАСТОЯЩЕГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ДОЛЖНА СОДЕРЖАТЬ СВЕДЕНИЯ а) о том, что по мнению больного стало причиной заболевания б) об изменениях материально-бытовых условий в течение жизни пациента в) о перенесенных ранее операциях и травмах г) о состоянии здоровья кровных родственников больного д) о перенесенных ранее острых отравлениях	а)	Внутренние болезни
ОПК-1	ИСТОРИЯ БОЛЕЗНИ – ЭТО а) официальный юридический документ б) записи лечащего врача, сделанные в произвольной форме, и не имеющие юридического значения в) форма записи результатов клинических наблюдений, не имеющая юридического значения г) устаревшее название различных вариантов медицинской документации хронологическое изложение течения заболевания	а)	Внутренние болезни
ОПК-1	ПРАВИЛА ПРЕКРАЩЕНИЯ РЕАНИМАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ РЕГЛАМЕНТИРУЮТСЯ а) приказом Минздрава № 302н б) внутрибольничным приказом в) постановлением правительства РФ № 950 г) постановлением правительства РФ № 3 д) указом президента РФ № 258	в)	Анестезиология, реаниматология
ОПК-1	ЧАЩЕ ВСЕГО ИЗ КОСТЕЙ ЗАПЯСТЬЯ ЛОМАЕТСЯ а) ладьевидная кость б) трехгранная кость в) полулунная кость г) крючковидная кость д) большая многоугольная кость	а)	Травмотология, ортопедия
ОПК-1	«СТИГМАТИЗАЦИЯ» В ОТНОШЕНИИ ПАЦИЕНТА С ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЭТО а) ухудшение течения заболевания б) принудительная госпитализация в) брезгливое отношение окружающих г) освобождение от уголовного преследования д) санитарно-просветительская работа с пациентом	в)	Фтизиатрия
ОПК-1	ЕСЛИ БОЛЬНОЙ НАХОДИТСЯ В КРАЙНЕ ТЯЖЕЛОМ СОСТОЯНИИ И СПРАШИВАЕТ О СВОЕМ ПРОГНОЗЕ,	а)	Учебная практика Ознакомительная клини-

	МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА а) посоветовать спросить у врача б) сказать о его скорой смерти в) не разговаривать с ним г) перевести разговор на другую тему д) успокоить и ободрить его		ческая практика Уход за больными терапевтического профеля
ОПК-1	ЕСЛИ РОДСТВЕННИКИ БОЛЬНОГО ПРИНЕСЛИ ЛЕКАРСТВЕННЫЙ ПРЕПАРАТ И НАСТАИВАЮТ НА ЕГО ПРИМЕНЕНИИ, МЕДСЕСТРА ДОЛЖНА а) запретить приносить лекарства в отделение б) информировать врача в) взять препарат, но больному не давать г) рассказать больному, как самостоятельно принимать этот препарат д) включить его в дневную раскладку лекарств	б)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными терапевтического профеля
ОПК-1	НЕПРАВИЛЬНОЕ ВВЕДЕНИЕ ЛЕКАРСТВЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ – ЭТО а) случайность б) правонарушение в) ятрогенное заболевание г) халатность д) врачебная ошибка	г)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными терапевтического профеля
ОПК-1	МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ ИЗУЧАЕТ а) взаимоотношения больных между собой б) вопросы долга, морали и профессиональной этики в) ятрогенные заболевания г) взаимоотношения между врачом и больным д) взаимоотношения между медперсоналом и родственниками больного	б)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными терапевтического профеля
ОПК-1	ОСУЩЕСТВЛЯТЬ УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ ДОЛЖНЫ а) родственники больного б) все медицинские работники в) врачи г) больные в палате д) медицинские сестры	д)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными терапевтического профеля
ОПК-1	В ПЕРЕЧЕНЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ ВОЗДУШНО-КАПЕЛЬНОЙ ИНФЕКЦИИ ОТСУТСТВУЕТ а) ультрафиолетовое облучение воздуха бактерицидными лампами б) обработка операционного поля растворами антисептиков в) проветривание операционной г) приточно-вытяжная вентиляция операционного зала д)ношение маски, бахил, стерильного белья	б)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными хирургического профеля
ОПК-1	УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА а) общий и специальный. б) больничный и санитарный. в) общий и индивидуальный. г) лечебно-охранительный и общий. д) больничный и общий	а)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными хирургического профеля
ОПК-1	МЕДИЦИНСКИЙ ПЕРСОНАЛ ПРОХОДИТ ИСЛЕДОВАНИЕ НА НОСИТЕЛЬСЬВО СТАФИЛОККОКА а) один раз в 15 дней б) один раз в месяц в) один раз в три месяца г) один раз в 6 месяцев д) один раз в год	в)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными хирургического профеля
ОПК-1	САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА БОЛЬНОГО ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ	г)	Учебная практика Ознакомительная клини-

	а) гигиеническую ванну или душ б) смену белья в) бритье операционного поля г) очистительную клизму д) стрижку ногтей		ческая практика Уход за больными хирургического профеля
ОПК-1	МАНИПУЛЯЦИИ, ПРИ КОТОРЫХ ВОЗМОЖЕН КОНТАКТ С КРОВЬЮ, ДОЖНЫ ВЫПОЛНЯТЬСЯ а) после обработки рук спиртом б) после обработки рук раствором С4 в) в перчатках г) после обработки рук по Спасокукоцкому-Кочергину д) после обработки рук спиртовым раствором хлоргексидина	в)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными хирургического профеля
ОПК-1	К КОСВЕННЫМ НАЛОГАМ ОТНОСИТСЯ а) налог на доходы с физических лиц б) налог на прибыль в) налог на добавленную стоимость г) налог на землю д) налог на имущество юридических лиц	в)	Экономика
ОПК-1	В ОСНОВЕ БЮДЖЕТНОГО УСТРОЙСТВА ЛЕЖИТ ПРИНЦИП а) бюджетного суверенитета б) бюджетного централизма в) фискального федерализма г) национального приоритета д) всеобщего равенства	в)	Экономика
ОПК-1	ПРИНЦИП ЕДИНСТВА В ПОСТРОЕНИИ БЮДЖЕТА ОЗНАЧАЕТ а) что все доходы и расходы объединяются в один бюджет б) что устанавливается единый налог в) что расходы осуществляются в соответствии с единой политикой г) что статьи бюджета нельзя изменять и дополнять д) что ежегодно планируются одни и те же суммы по доходам и расходам	а)	Экономика
ОПК-2	БОЛЬНЫЕ СТАРЧЕСКОГО ВОЗРАСТА С ЗАБОЛЕВАНИЯМИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ ДОЛЖНЫ а) заниматься дыхательной гимнастикой б) получать оксигенотерапию в) отказаться от просмотра телепрограмм г) соблюдать строгий постельный режим д) употреблять в пищу много животных жиров	а)	Уход за больными
ОПК-2	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ а) изменение положения тела больного в постелиб) использование противопролежневых матрасов в) расправление складок на белье г) обработка тела больного растворами антисептиковд) использование подкладных кругов	б)	Уход за больными
ОПК-2	НАТЕЛЬНОЕ И ПОСТЕЛЬНОЕ БЕЛЬЕ БОЛЬНЫМ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИХ ОТДЕЛЕНИЙ МЕНЯЮТ 1 РАЗ В а) 5 дней б) 1 неделю в) 2 недели г) 15 дней д) 10 дней	б)	Уход за больными
ОПК-2	ПИТАНИЕ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩЕЕ У ВЗРОСЛЫХ ПОСТОЯНСТВО МАССЫ ТЕЛА, СОХРАНЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ И ХОРОШУЮ РАБОТОСПОСОБНСОТЬ, НАЗЫВАЕТСЯ	в)	Нормальная физиология

	а) диетическое б) лечебно-профилактическое в) адекватное г) идеальное д) соматотропное		
ОПК-2	САМЫМ ВЕСОМЫМ ФАКТОРОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ЗДОРОВЬЕ, ЯВЛЯЕТСЯ а) наследственность б) образ жизни в) экология г) уровень развития медицины д) государственная политика	б)	Нормальная физиология
ОПК-2	ЭУСТРЕССОМ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ СТАДИЮ а) тревоги б) резистентности в) истощения г) привыкания д) нарастания	б)	Нормальная физиология
ОПК-2	СВЯЗЬ БОЛЬШИНСТВА ФАКТОРОВ РИСКА СО ЗДОРОВЬЕМ а) прямо-пропорциональная б) обратно-пропорциональная в) U - образная г) экспоненциальная д) линейная	в)	Нормальная физиология
ОПК-2	ОГРАНИЧЕНИЯ ЗАКОНА ИЗОДИНАМИИ ОБЪЯСНЯЮТСЯ а) рациональными б) обязательными в) количественными г) качественными д) режимными	г)	Нормальная физиология
ОПК-2	ЗДОРОВЫЙ ОБРАЗ ЖИЗНИ – ЭТО а) занятия физической культурой б) перечень мероприятий, направленных на укрепление и сохранение здоровья в) индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья г) лечебно-оздоровительный комплекс мероприятий д) все ответы верны	в)	Психология и педагогика
ОПК-2	ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ - ЭТО МЕТОД ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ЧЕЛОВЕКА С ЦЕЛЬЮ ПРОВЕДЕНИЯ ЭФФЕКТИВНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА: а) формирование, сохранение и укрепление здоровья б) формирования здоровья в) формирования и сохранения здоровья г) улучшение здоровья д) все ответы верны	а)	Психология и педагогика
ОПК-2	К. РОДЖЕРС СЧИТАЛ, ЧТО КОНГРУЭНТНОСТЬ – ЭТО … а) самоактуализацию в общении. б) соответствие опыт, осознания и сообщения. в) взаимодополнительность функций, эмоций, интуиции и общения. г) самосовершенствование личности.	б)	Психология и педагогика

	д) все ответы верны		
ОПК-2	ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ – ЭТО: а) психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на выявление личностных качеств, способ-ствующих формированию представлений о физиологии человека, мотивацию к отказу от вредных привычек; б) психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у учащихся культуры здоровья, личностных качеств, способствую-щих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни; в) психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у учащихся культуры здоровья, его сохранению и укреплению, фор-мирование представления о составных частях ЗОЖ . г) мотивирование к отказу от вредных привычек; д) все ответы верны	б)	Психология и педагогика
ОПК-2	ЧТО СВОЙСТВЕННО ЭФФЕКТУ СТЕРЕОТИПИЗА-ЦИИ а) удовлетворенность людей друг другом на основе по-добия или различия характерологических свойств, спо-собностей, равенство интеллектуального потенциала; б) возникает при минимальной информированности об объекте восприятия, восприятие его в результате специ-фических установок воспринимающего направлено на обнаружение у объекта определенных качеств; в) предполагает сходство взаимодействующих людей на основе их темперамента, зависит от скорости протека-ния психических процессов; г) возникает относительно групповой принадлежности человека, когда специфические характеристики данной группы рассматриваются как черты, присущие каждому её представителю.	г)	Психология и педагогика
ОПК-2	В СОСТАВ ПРОБИОТИКОВ ВХОДЯТ а) представители нормофлоры б) вакцинные штаммы в) бактериофаги г) аллергены д) иммуноглобулины	а)	Микробиология
ОПК-2	ПРИ ГРУДНОМ ВСКАРМЛИВАНИИ ПРЕОБЛАДАЮЩЕЙ МИКРОФЛОРОЙ КИШЕЧНИКА ЯВЛЯЕТСЯ а) стафилококки б) кишечные палочки в) бифидобактерии г) энтерококки д) стрептококки	в)	Микробиология
ОПК-2	В ТРИ МЕСЯЦА ПРОВОДЯТ ПЕРВУЮ ВАКЦИНАЦИЮ ПРОТИВ а) коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита б) вирусного гепатита В в) туберкулеза	а)	Микробиология

	г) кори, краснухи, эпидемического паротита д) клещевого энцефалита		
ОПК-2	АНТИТОКСИЧЕСКИЕ СЫВОРОТКИ СОДЕРЖАТ а) анатоксины б) токсины бактерий в) антитела против токсинов г) анафилотоксины д) антитела против бактерий	в)	Микробиология
ОПК-2	У ЗЛОСТНЫХ КУРИЛЬЩИКОВ НАИБОЛЕЕ ВЫСОК РИСК РАЗВИТИЯ РАКА а) кожи б) желудка в) легких г) предстательной железы д) поджелудочной железы	в)	Гигиена
ОПК-2	УКАЖИТЕ РИСК СОПУТСТВУЮЩИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРИ ИМТ (КГ/М^2) 35,0-40,0 а) обычный б) повышенный в) высокий г) очень высокий д) чрезвычайно высокий	г)	Гигиена
ОПК-2	ПАССИВНОЕ КУРЕНИЕ ЯВЛЯЕТСЯ ФАКТОРОМ РИСКА а) только для детей б) только для беременных в) только для подростков г) только для лиц пожилого возраста д) для всех групп населения	д)	Гигиена
ОПК-2	УКАЖИТЕ, КАКОЙ ПРИНЦИП РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ НАРУШЕН, ЕСЛИ КАЛОРИЙНОСТЬ ПИЩЕВО-ГО РАЦИОНА ПРЕВЫШАЕТ ЭНЕРГОЗАТРАТЫ а) пластической адекватности б) энергетической адекватности в) энзиматической адекватности г) биоритмологической адекватности д) биотической адекватности	б)	Гигиена
ОПК-2	УКАЖИТЕ, КАКОЙ ПРИНЦИП РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ НАРУШЕН, ЕСЛИ ПРИЕМ ПИЩИ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК ДВУКРАТНЫЙ а) пластической адекватности б) энергетической адекватности в) энзиматической адекватности г) биоритмологической адекватности д) биотической адекватности	г)	Гигиена
ОПК-2	ЧТО НЕ ЗАЩИЩАЕТ КОЖУ ОТ МИКРОБОВ, ПОПАВШИХ НА ЕЕ ПОВЕРХНОСТЬ а) гипергидроз б) шелушение в) кислая реакция г) плотность рогового слоя д) иммунные свойства кожи	а)	Дерматовенерология
ОПК-2	НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЗНАКОМ НЕДОСТАТКА В ОРГАНИЗМЕ ВИТАМИНА ГРУППЫ В12 а) нервные и психические расстройства б) усталость в) потеря аппетита г) болезненные ощущения во рту д) дистрофии ногтей	д)	Дерматовенерология

ОПК-2	ЗАРАЖЕНИЕ ВИРУСОМ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ПРОИСХОДИТ ПРИ УПОТРЕБЛЕНИИ а) козьего молока без термической обработки б) мяса птицы в) яиц г) некипяченой воды д) лесных растительных продуктов	а)	Неврология, медицинская генетика
ОПК-2	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ПРОФИЛАКТИКИ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ЯВЛЯЕТСЯ а) регулярное мытье рук б) отказ от посещения леса в) вакцинация г) регулярные самоосмотры при нахождении в лесной зоне д) термическая обработка пищевых продуктов	в)	Неврология, медицинская генетика
ОПК-2	ГРУППА ПАЦИЕНТОВ, ИМЕЮЩИХ ВЫСОКИЙ РИСК ЗАБОЛЕВАНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ а) пациенты, получающие лечение антибиотиками б) больные пневмонией в) пациенты с гипертериозом г) пациенты, получающие лечение глюкокортикостероидными препаратами д) больные гипертонической болезнью	г)	Фтизиатрия
ОПК-2	ЗАРАЖЕНИЕ ТУБЕРКУЛЕЗОМ ЧАЩЕ ПРОИСХОДИТ а) алиментарным путем б) контактным путем в) трансплацентарным путем г) аэрогенным путем д) при хирургических вмешательствах	г)	Фтизиатрия
ОПК-2	НАИБОЛЕЕ ВАЖНЫЙ ИСТОЧНИК ЗАРАЖЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗОМ а) инфицированный туберкулезом человек б) человек с латентной туберкулезной инфекцией в) человек, больной открытой формой туберкулеза г) животное, больное туберкулезом д) почва	в)	Фтизиатрия
ОПК-2	ПЕРИОДИЧЕСКИЙ КОНТАКТ РЕБЕНКА С БОЛЬНЫМ ОТКРЫТОЙ ФОРМОЙ ТУБЕРКУЛЕЗА а) не имеет практического значения б) всегда приводит к заболеванию туберкулезом в) часто приводит к инфицированию г) всегда приводит к развитию латентной туберкулезной инфекции д) является противопоказанием к ревакцинации	в)	Фтизиатрия
ОПК-2	СОВОКУПНОСТЬ ОБЪЕКТОВ, ЯВЛЕНИЙ И ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ (ПРИРОДНОЙ И ИСКУССТВЕННОЙ) СРЕДЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩАЯ УСЛОВИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА ИМЕНУЕТСЯ а) качеством жизни населения; б) средой обитания человека; в) условиями жизни населения; г) вредными факторами; д) факторами риска.	б)	Общественное здоровье и здравоохранение
ОПК-2	ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ СЕБЕСТОИМОСТИ ЛЮБОГО ВИДА МЕДИЦИНСКИХ УСЛУГ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ГРУППИРОВКА ЗАТРАТ ПО ЭКОНОМИЧЕСКИМ ЭЛЕМЕНТАМ а) расходы на оплату труда; прямые материальные затраты; накладные расходы; б) расходы на оплату труда; начисления на заработную плату;	в)	Общественное здоровье и здравоохранение

	прямые материальные затраты; в) расходы на оплату труда; начисления на заработную плату; прямые материальные затраты; накладные расходы; г) начисления на заработную плату; прямые материальные затраты; д) расходы на оплату труда; прямые материальные затраты.		
ОПК-2	ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРЕДПОЛАГАЮТ а) психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на выявление личностных качеств, способствующих формированию представлений о физиологии человека, мотивацию к отказу от вредных привычек; б) психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у пациентов культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни; в) психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у пациентов культуры здоровья, его сохранению и укреплению, формирование представления о составных частях ЗОЖ; г) методика обучения строению тела и физиологическим потребностям пациентов; д) формирование представления о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни.	б)	Общественное здоровье и здравоохранение
ОПК-2	К МЕТОДУ ПРОПАГАНДЫ ЗОЖ ОТНОСИТСЯ а) наглядный, комбинированный; б) произвольный; в) произвольный, наглядный; г) сочетанный; д) словесный.	а)	Общественное здоровье и здравоохранение
ОПК-2	ЗДОРОВЬЕСБЕРЕГАЮЩИЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ ПРЕДПОЛАГАЮТ а) психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на выявление личностных качеств, способствующих формированию представлений о физиологии человека, мотивацию к отказу от вредных привычек б) психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у пациентов культуры здоровья, личностных качеств, способствующих его сохранению и укреплению, формирование представления о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни в) психолого-педагогические технологии, программы, методы, которые направлены на воспитание у пациентов культуры здоровья, его сохранению и укреплению, формирование представления о составных частях ЗОЖ г) методика обучения строению тела и физиологическим потребностям пациентов д) формирование представления о здоровье как ценности, мотивацию на ведение здорового образа жизни	б)	Организация медицинской профилактики, гигиеническое воспитание
ОПК-2	К МЕТОДУ ПРОПАГАНДЫ ЗОЖ ОТНОСИТСЯ а) наглядный, комбинированный б) произвольный в) произвольный, наглядный г) сочетанный д) словесный.	а)	Организация медицинской профилактики, гигиеническое воспитание

ОПК-2	ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ КУРЕНИЯ ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ВОЗ ВКЛЮЧАЮТ а) предотвращать курение с детского и юношеского возраста б) оказывать помощь лицам, желающим бросить курить в) информационную работу медиков, СМИ г) законодательное регулирование д) все вышеперечисленное	д)	Организация медицинской профилактики, гигиеническое воспитание
ОПК-2	ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ ШКОЛЫ ОТКАЗА ОТ КУРЕНИЯ а) повышение информированности населения о вреде табакокурения для курящего и вреде «пассивного курения», риске развития осложнений табакокурения б) формирование у населения ответственного отношения к своему здоровью в) повышение мотивации у курящих пациентов к оздоровлению, приверженности к лечению и выполнению рекомендаций врача г) разработка базовых навыков для преодоления курения д) все вышеперечисленное	д)	Организация медицинской профилактики, гигиеническое воспитание
ОПК-2	ОСНОВНЫЕ ОШИБКИ В ОРГАНИЗАЦИИ ПИТАНИЯ ПАЦИЕНТОВ а) незнание целей, задач и принципов адекватного питания б) невнимательное отношение к своему питанию в) отсутствие четкого представления о механизмах благотворного влияния на организм человека; г) незнание основных закономерностей физиологии пищеварения и обмена веществ; д) все вышеперечисленное	д)	Организация медицинской профилактики, гигиеническое воспитание
ОПК-2	РИСК КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И НАРУШЕНИЙ ЗДОРОВЬЯ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ЗАВИСИТ ОТ НЕЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ а) сердечно-сосудистых б) травм и несчастных случаев в) болезней нервной системы г) новообразований д) болезней органов пищеварения г) травм и отравлений д) психических заболеваний и расстройств	б)	Организация медицинской профилактики, гигиеническое воспитание
ОПК-3	КОЛИЧЕСТВО ПАР РЁБЕР У ЧЕЛОВЕКА а) семь б) восемь в) десять г) двенадцать д) двадцать четыре	г)	Анатомия человека
ОПК-3	ВНУТРЕННЯЯ ОБОЛОЧКА МАТКИ НАЗЫВАЕТСЯ а) perimetrium б) parametrium в) myocardium г) myometrium д) endometrium	д)	Анатомия человека
ОПК-3	АОРТА ВЫХОДИТ а) из правого предсердия б) из левого предсердия в) из правого желудочка г) из левого желудочка д) из ворот левого легкого	г)	Анатомия человека
ОПК-3	БРЫЖЕЙКА – ЭТО АНАТОМИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА, ОБРАЗОВАННАЯ а) брюшиной	а)	Анатомия человека

	б) плеврой в) мышечной оболочкой кишечника г) слизистой оболочкой кишечника д) адвентицией		
ОПК-3	В НОРМЕ СЛЕПАЯ КИШКА РАСПОЛОЖЕНА а) в правом подреберье б) в левом подреберье в) в левой подвздошной ямке г) в правой подвздошной ямке д) в полости малого таза	г)	Анатомия человека
ОПК-3	ЛЕВЫЙ ГЛАВНЫЙ БРОНХ ДЕЛИТСЯ а) на два долевых бронха б) на три долевых бронха в) на пять долевых бронхов г) на шесть долевых бронхов д) на десять долевых бронхов	а)	Анатомия человека
ОПК-3	ЗРИТЕЛЬНЫЙ НЕРВ ПРОХОДИТ ЧЕРЕЗ а) подглазничный канал б) зрительный канал в) верхнюю глазничную щель г) нижнюю глазничную щель д) круглое отверстие	б)	Анатомия человека
ОПК-3	ДЕСЯТАЯ ПАРА ЧЕРЕПНЫХ НЕРВОВ НАЗЫВАЕТСЯ а) языкоглоточный нерв б) блоковый нерв в) тройничный нерв г) блуждающий нерв д) отводящий	г)	Анатомия человека
ОПК-3	ОБОЛОЧКИ СПИННОГО МОЗГА ОБРАЗОВАНЫ а) эпителиальной тканью б) жировой тканью в) мышечной тканью г) нервной тканью д) соединительной тканью	д)	Анатомия человека
ОПК-3	ВОЗБУДИТЕЛЬ КИШЕЧНОГО ТРИХОМОНОЗА В ОРГАНИЗМЕ ЧЕЛОВЕКА ЛОКАЛИЗУЕТСЯ а) в толстом кишечнике б) в мочеполовых путях в) на коже г) в ротовой полости д) в печени	б)	Биология
ОПК-3	ДЛЯ ПОДТВЕРЖДЕНИЯ ДИАГНОЗА МАЛЯРИИ У БОЛЬНОГО НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАТЬ а) мочу б) мокроту в) кровь г) кал д) слюну	в)	Биология
ОПК-3	ОДНОКЛЕТОЧНЫЕ С ТЕЛОМ В ФОРМЕ ПОЛУМЕСЯЦА И ОДНИМ КРУПНЫМ ЯДРОМ, ОБНАРУЖЕННЫ В СЛИЗИСТЫХ ВЫДЕЛЕНИЯХ ПОЛОСТИ РТА БОЛЬНОГО а) токсоплазмы б) малярией в) трипаносомы г) лейшмании д) балантидии	а)	Биология
ОПК-3	В БРАКЕ МУЖЧИНЫ С I-ОЙ ГРУППОЙ КРОВИ И ЖЕНЩИНЫ С IV-ОЙ ДЕТИ ИМЕЮТ	в)	Биология

	а) первую группу крови б) четвертую группу крови в) вторую и третью группы крови г) первую и четвертую группы крови д) первую и третью группы крови		
ОПК-3	У БОЛЬНОГО С НАЛИЧИЕМ БОЛЕЙ В ЖИВОТЕ, КРОВАВОГО ПОНОСА И РВОТЫ ПРИ ИССЛЕДОВАНИЯХ КАЛА ОБНАРУЖЕНЫ ОДНОКЛЕТОЧНЫЕ ОРГАНИЗМЫ ОВАЛЬНОЙ ФОРМЫ, ПОКРЫТЫЕ КОРОТКИМИ РЕСНИЧКАМИ а) Entamoebahistolytica б) Balantidium coli в) Trichomonas hominis г) Trypanosoma cruzi д) Leishmania donovani	б)	Биология
ОПК-3	В РЕАКЦИЮ ЭЛЕКТРОФИЛЬНОГО ЗАМЕЩЕНИЯ ВСТУПАЕТ СОЕДИНЕНИЕ а) C_6H_6 б) C_2H_6 в) C_2H_4 г) C_2H_2 д) C_4H_{10}	а)	Химия
ОПК-3	ЭЛЕКТРОНОАКЦЕПТОРНЫЕ ЗАМЕСТИТЕЛИ БЕНЗОЛЬНОГО КОЛЬЦА ОРИЕНТИРУЮТ ВХОДЯЩУЮ ГРУППУ В ПОЛОЖЕНИЯ а) 2, 4, 6 б) 4, 6 в) 3, 5 г) 1, 3, 5 д) 1, 3, 4	в)	Химия
ОПК-3	ГИДРОКСИГРУППА В МОЛЕКУЛЕ ФЕНОЛА ОРИЕНТИРУЕТ ВХОДЯЩУЮ ГРУППУ а) мета-положения б) в положения 3и5 в) в мета- ипара-положения г) в положения2, 4, 6 д) в положения2, 3, 5	б)	Химия
ОПК-3	ЧТО ТАКОЕ МЕЖКЛЕТОЧНАЯ АДГЕЗИЯ? А) процесс взаимодействия специфических гликопротеинов соприкасающихся клеточных мембран; Б) процесс взаимодействия специфических липопротеинов соприкасающихся клеточных мембран; В) процесс взаимодействия специфических протеинов клеточных мембран; Г) дистантные взаимодействия клеток при помощи медиаторов; Д) взаимодействие лиганда с поверхностным рецептором клетки	а)	Гистология
ОПК-3	В СОСТАВ ЦИТОПЛАЗМЫ КЛЕТКИ ВХОДЯТ А) кариоплазма, кариолемма, хроматин, ядрышко; Б) гиалоплазма, кариоплазма, цитоскелет; В) гиалоплазма, органелл, включений; Г) подмембранный опорно-сократительного аппарат, гиалоплазма, органеллы; Д) гликокаликс, гиалоплазмы, опорно-сократительного аппарат	в)	Гистология
ОПК-3	ОРГАНЕЛЛЫ КЛЕТКИ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ НА А) белковые, небелковые, смешанные; Б) общие, специальные; мембранные, немембранные;	б)	Гистология

	В) общие, специальные, смешанные; мембранные, немембранные; Г) общие, специальные; мембранные, немембранные, смешанные; Д) временные, постоянные		
ОПК-3	В ЧЁМ СОСТОИТ ЗАДАЧА ГРАНУЛЯРНОЙ ЭНДОПЛАЗМАТИЧЕСКОЙ СЕТИ? А) расщепление белков, жиров, углеводов; Б) транспорт в клетке синтезированных веществ; В) биосинтез углеводов и липидов; Г) биосинтез белков и их транспорт; Д) биосинтез ДНК	г)	Гистология
ОПК-3	КОЛОНКА КОРЫ БОЛЬШИХ ПОЛУШАРИЙ - ЭТО А) структурный элемент коры; Б) функциональный элемент коры В) структурно-функциональный элемент коры; Г) микроциркуляторный элемент коры; Д) часть гемато-энцефальческого барьера		Гистология
ОПК-3	ПРОСТАГЛАНДИНЫ - ЭТО ПРОИЗВОДНЫЕ а) холестерина б) арахидоновой кислоты в) пальмитиновой кислоты г) стеариновой кислоты д) олеиновой кислоты	б)	Биохимия
ОПК-3	АТЕРОГЕННЫМ ЭФФЕКТОМ ОБЛАДАЮТ а) ЛПНП б) фосфолипиды в) полиненасыщенные жирные кислоты г) ЛПВП д) нейтральные жиры	а)	Биохимия
ОПК-3	ПОД ДЕЙСТВИЕМ АМИЛАЗЫ КРАХМАЛ РАСЩЕПЛЯЕТСЯ ДО а) глюкозы б) фруктозы в) мальтозы г) декстринов д) сахарозы	а)	Биохимия
ОПК-3	КОЭФФИЦИЕНТ ДЕ-РИТИСА – ЭТО ОТНОШЕНИЕ а) АЛТ / АСТ б) щелочная фосфатаза / липаза в) γ-глутамилтранспептидаза / АЛТ г) АСТ/АЛТ д) АСТ/ кислая фосфатаза	г)	Биохимия
ОПК-3	ОСНОВНОЙ БЕЛОК СОЕДИНИТЕЛЬНОЙ ТКАНИ а) фибронектин б) альбумин в) коллаген г) нидоген д) ламинин	в)	Биохимия
ОПК-3	РЕАКЦИЮ СУБСТРАТНОГО ФОСФОРИЛИРОВАНИЯ В ЦТК КАТАЛИЗИРУЕТ а) цитратсинтаза б) изоцитратдегидрогеназа в) сукцинатдегидрогеназа г) сукцинил-КоА-синтетаза д) фумараза	г)	Биохимия
ОПК-3	РАСКРУЧИВАНИЕ ДВОЙНОЙ СПИРАЛИ ДНК, ПРЕДШЕСТВУЮЩЕЕ ОБРАЗОВАНИЮ РЕПЛИКАЦИОННОЙ	б)	Биохимия

	ВИЛКИ, ПРОИСХОДИТ ПОД ДЕЙСТВИЕМ ФЕРМЕНТА а) топоизомеразы б) хеликазы в) РНК-полимеразы г) теломеразы д) ДНК-полимеразы		
ОПК-3	С УЧЕТОМ КОРРЕЛЯЦИИ С ВИРУСОЛОГИЧЕСКИМ ЗАГРЯЗНЕНИЕМ ВОДЫ НОРМИРУЮТСЯ ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ а) прозрачность б) цветность в) запах г) привкус д) мутность	г)	Гигиена
ОПК-3	ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ИЗУЧИТЬ ВЕРТИКАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЗАГРЯЗНЕНИЙ В ВОДОХРАНИЛИЩЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ а) серийный (зональный) отбор проб б) разовый отбор проб в) серийный (с учетом времени) отбор проб г) среднесуточный отбор проб д) многоразовый отбор проб	а)	Гигиена
ОПК-3	ИЗМЕНЕНИЕ РАСХОДА ВОДЫ В РЕКЕ В МЕЖЕННЫЙ ПЕРИОД а) способствует уменьшению концентрации загрязнителей в воде б) способствует увеличению концентрации загрязнителей в воде в) не влияет на концентрацию загрязнителей в воде г) способствует увеличению содержания растворенного кислорода в воде д) способствует уменьшения содержания растворенного кислорода в воде	б)	Гигиена
ОПК-3	ЗАДАЧЕЙ МЕТОДА САНИТАРНОГО ОПИСАНИЯ ОБЪЕКТА ЯВЛЯЕТСЯ а) отбор проб исследуемого объекта б) выявление уровня вредного действия на организм того или иного фактора в) оценка санитарного состояния объекта по внешним признакам. г) выявление характера вредного действия на организм того или иного фактора д) выявление комплексного действия на организм вредных факторов	в)	Гигиена
ОПК-3	ВЛИЯНИЕ НИЗКОЙ ВЛАЖНОСТИ ВОЗДУХА ПРИ ВЫСОКОЙ ЕГО ТЕМПЕРАТУРЕ а) ухудшает теплоощущения, т.к. увеличивает отдачу тепла путем конвекции и испарения пота; б) улучшает теплоощущения, т.к. увеличивает отдачу тепла путем испарения пота; в) улучшает теплоощущения, т.к. увеличивает отдачу тепла путем испарения пота и конвекции г) улучшает теплоощущения, т.к. увеличивает отдачу тепла путем радиации; д) ухудшает теплоощущения, т.к. уменьшает отдачу тепла путем конвекции	б)	Гигиена
ОПК-3	ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРОБЫ ОБРАЗЦА ПИЩЕВОЙ ПРОДУКЦИИ СОСТАВ-	а)	Санитарно-гигиенические лабора-

	ЛЯЮТ а) протокол лабораторных испытаний с результатами исследований и экспертное заключение о соответствии образца санитарно-эпидемиологическим нормативам б) протокол исследований пробы пищевой продукции с результатами лабораторных исследований и заключение по партии продукции в) акт по результатам мероприятий по контролю сзаключением по партии продукции г) экспертное заключение о соответствии партии продукции гигиеническим нормативам д) санитарно-эпидемиологическое заключение		торные исследования
ОПК-3	ФОРМЫ ПРОТОКОЛОВ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛАБОРАТОРНЫХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ В РАМКАХ ЭКСПЕРТИЗ И РАССЛЕДОВАНИЙ УТВЕРЖДАЕТ а) главный врач Центра гигиены и эпидемиологии в регионе б) главный врач Федерального центра гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора в) руководитель ФБГУЗ «Информационно-методический центр «Экспертиза» Роспотребнадзора» г) главный государственный санитарный врач Российской Федерациид д) Руководитель Роспотрбнадзора по субъекту Российской Федерации	а)	Санитарно-гигиенические лабораторные исследования
ОПК-3	ПРОИЗВОДСТВЕННЫЕ ФАКТОРЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ И ТРУДОВОГО ПРОЦЕССА, НЕ ПРЕВЫШАЮЩИЕ ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ, ПРИНЯТЫХ ДЛЯ РАБОЧЕГО МЕСТА, ОПРЕДЕЛЯЮТ, КАК УСЛОВИЯ ТРУДА а) допустимые б) приемлемые в) хорошие г) оптимальные д) благоприятные	а)	Санитарно-гигиенические лабораторные исследования
ОПК-3	ПОКАЗАТЕЛЬ ТЕПЛОВОЙ НАГРУЗКИ (ТНС) РАССЧИТЫВАЮТ НА ОСНОВЕ а) психрометра б) интенсивности излучения по шкале радиометра в) температуры сухого термометра психрометра г) скорости движения воздуха и температуры внутри зачерненного шара д) температуры влажного термометра психрометра и температуры внутри зачерненного шара	д)	Санитарно-гигиенические лабораторные исследования
ОПК-3	ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ МИКРОКЛИМАТ МОЖЕТ БЫТЬ а) негативным б) нагревающим в) переменным г) постоянным д) влажным	б)	Санитарно-гигиенические лабораторные исследования
ОПК-3	УСТАНОВЛЕННЫЕ САНИТАРНЫМИ НОРМАМИ ДОПУСТИМЫЕ ПАРАМЕТРЫ МИКРОКЛИМАТА ПРИ СООТВЕТСТВУЮЩЕЙ РАБОТЕ В ТЕЧЕНИЕ 8-ЧАСОВОЙ СМЕНЫ ОБЕСПЕЧИВАЮТ РАБОТАЮЩЕМУ а) сохранение здоровья б) комфортное тепловое состояние в) высокий уровень работоспособности г) сохранение энерготрат д) оптимальную теплопродукцию	а)	Санитарно-гигиенические лабораторные исследования

ОПК-3	НАИБОЛЕЕ ЖЁСТКИЕ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ НОРМАТИВЫ У МОЛОКА а) в обороте б) при приёмке на молокозавод в) после завершения пастеризации на молокозаводе г) перед отправкой в торговую сеть д) при добавлении дополнительных ингредиентов	в)	Санитарно-гигиенические лабораторные исследования
ОПК-3	ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ МОЛОКА ПО БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКИМ ПОКАЗАТЕЛЯМ НА СТАДИИ ПРИЁМА ПРИМЕНЯЕТСЯ ПРОБА а) редуктазная б) фосфатазная в) пероксидазная г) дегидрогеназная д) супероксиддисмутазная	а)	Санитарно-гигиенические лабораторные исследования
ОПК-3	ПРИ ОЦЕНКЕ МИКРОКЛИМАТА В КЛАССАХ, КАБИНЕТАХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ а) температуру воздуха, относительную влажность воздуха, скорость движения воздуха б) температуру воздуха, абсолютную влажность воздуха, скорость движения воздуха в) температуру воздуха, абсолютную и относительную влажность воздуха, скорость движения воздуха г) температуру воздуха, абсолютную и относительную влажность воздуха д) результирующая температура и скорость движения воздуха	а)	Санитарно-гигиенические лабораторные исследования
ОПК-3	ОТНОСИТЕЛЬНАЯ ВЛАЖНОСТЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ а) спирометром б) актинометром в) анемометром г) психрометром д) гигрометром	г)	Санитарно-гигиенические лабораторные исследования
ОПК-3	ИНТЕНСИВНОСТЬ ИНФРАКРАСНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ а) актинометром б) психрометром в) анемометром г) спирометром д) кататермометром	а)	Санитарно-гигиенические лабораторные исследования
ОПК-3	КАТАТЕРМОМЕТР ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ а) температуры воздуха б) скорости движения воздуха в) ИК излучения г) величины теплоотдачи с поверхности тела д) влажности воздуха	б)	Санитарно-гигиенические лабораторные исследования
ОПК-3	ЧАСТОТА КОНТРОЛЯ ОСТАТОЧНОГО ХЛОРА В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ а) 1 раз в час б) 1 раз в сутки в) 1 раз в смену г) 2 раза в сутки д) 3 раза в сутки	а)	Санитарно-гигиенические лабораторные исследования
ОПК-3	МЕСТО ОТБОРА ПРОБ ВОЗДУХА НА ПЕРЕДВИЖНЫХ ПОСТАХ НАБЛЮДЕНИЯ а) в рекреационной зоне б) в зоне внешнего транспорта	д)	Санитарно-гигиенические лабораторные исследования

	в) пригородной зоне г) в коммунально-складской зоне д) под дымовым факелом		
ОПК-3	ТЕРМОЛЮМИНЕСЦЕНТНАЯ ДОЗИМЕТРИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ а) индивидуального дозиметрического контроля б) индикации загрязненности кожных покровов в) определения удельной активности биопроб г) групповой дозиметрии д) содержания отдельных радионуклидов в образцах	а)	Санитарно-гигиенические лабораторные исследования
ОПК-3	«ХОД С ЖЁСТКОСТЬЮ» - ЭТО ЗАВИСИМОСТЬ ПОКАЗАНИЙ ПРИБОРА ОТ а) энергии измерения б) вида излучения в) объёма ионизационной камеры г) мёртвого времени счётчика д) мощности дозы	а)	Санитарно-гигиенические лабораторные исследования
ОПК-3	РОЗОВОЕ ОКРАШИВАНИЕ ПРОБЫ ВОДЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ КАЧЕСТВЕННОЙ РЕАКЦИИ НА а) нитриты б) аммонийные соли в) нитраты г) соли железа д) солей жесткости	а)	Санитарно-гигиенические лабораторные исследования
ОПК-3	ПРИБОР ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ОСВЕЩЕННОСТИ НАЗЫВАЮТ а) актинометром б) люксметром в) гигрографом г) осциллограф д) метеометр	б)	Санитарно-гигиенические лабораторные исследования
ОПК-3	ОПРЕДЕЛЕНИЕ КОЖНО-РАЗДРАЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ПРИ ОЦЕНКЕ БЕЗОПАСНОСТИ ИГРУШЕК ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ а) формующихся масс (пластилин, глина для лепки,) для красок наносимых пальцами б) всех игрушек в) игрушек детей до 3 лет г) игрушек из полимерных материалов д) мягких игрушек	а)	Санитарно-гигиенические лабораторные исследования
ОПК-3	ОПРЕДЕЛЕНИЕ РН ВОДЫ ПРОВОДЯТ а) в лаборатории б) тотчас при взятии пробы в) в течение часа после отбора пробы г) в течение суток после отбора пробы д) не более чем через двое суток, после взятия пробы	а)	Санитарно-гигиенические лабораторные исследования
ОПК-3	ПРИ РАЗДЕЛЕНИИ ЛЕЙКОЦИТОВ НА ПОПУЛЯЦИИ КОНДУТОРОМЕТРИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБЛАСТЬ МАЛЫХ ОБЪЕМОВ ФОРМИРУЮТ а) лимфоциты б) нейтрофилы в) моноциты г) базофилы д) эозинофилы	а)	Клиническая лабораторная диагностика
ОПК-3	ПРАВИЛА СБОРА МОЧИ ПО ЗИМНИЦКОМУ В ТЕЧЕНИЕ СУТОК а) 4 раза каждые 6 часов б) 6 раз каждые 4 часа	в)	Клиническая лабораторная диагностика

	в) 8 раз каждые 3 часа г) 10 раз каждые 2,5 часа д) 3 раза каждые 8 часов		
ОПК-3	НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОЙ ПРОБОЙ НА КРОВЬ В КАЛЕ ЯВЛЯЕТСЯ а) проба с гваяковой смолой б) пирамидоновая проба в) ортотолидиновая проба г) бензидиновая проба д) иммунохроматографический тест	д)	Клиническая лабораторная диагностика
ОПК-3	КОЛИЧЕСТВО МОКРОТЫ НЕОБХОДИМОЕ ДЛЯ ОБЩЕКЛИНИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ, МЛ а) 4-5 б) 1-3 в) 15-20 г) 5-10 д) не имеет значения	а)	Клиническая лабораторная диагностика
ОПК-3	ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ а) сотрудниками ЦГиЭ б) специалистами Территориальных управлений Роспотребнадзора в) индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами г) гражданами и общественными организациями	в)	Учебная практика Ознакомительная санитарно-гигиеническая практика
ОПК-3	САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ - ЭТО ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ СООТВЕТСТВИЕ (НЕСООТВЕТСТВИЕ) САНИТАРНЫМ ПРАВИЛАМ а) факторов среды обитания; хозяйственной и иной деятельности; продукции, работ и услуг; б) проектов нормативных актов, проектов и объектов; строительства, эксплуатационной документации; в) финансово-экономической деятельности г) технической документации	а)	Учебная практика Ознакомительная санитарно-гигиеническая практика
ОПК-3	ЗАДАЧАМИ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА ЯВЛЯЮТСЯ а) гигиеническая оценка факторов среды обитания и здоровья населения б) формирование государственной политики в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в) установление причин возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) г) гигиеническая оценка факторов среды обитания и здоровья населения, установление причин возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)	г)	Учебная практика Ознакомительная санитарно-гигиеническая практика
ОПК-3	ФАКТОРЫ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ, ИЗУЧАЕМЫЕ В СИСТЕМЕ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА а) социальные, химические б) химические, физические в) физические, социальные г) биологические, социальные, химические, физические	г)	Учебная практика Ознакомительная санитарно-гигиеническая практика
ОПК-3	МИКРОЭЛЕМЕНТЫ, НЕДОСТАТОЧНОЕ ПОСТУПЛЕНИЕ КОТОРЫХ В ОРГАНИЗМ, ЯВЛЯЮТСЯ ПРИЧИНОЙ ОПРЕДЕЛЕННЫХ ЭНДЕМИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЛЮДЕЙ а) селен	в)	Учебная практика Ознакомительная санитарно-гигиеническая практика

	б) серебро в) йод г) калий		
ОПК-3	КАКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ И ИЗМЕРЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫМИ ПРИ ОТБОРЕ ПРОБ АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА а) уровни шума б) характер и вид застройки в) метеофакторы г) уровни электромагнитных полей	в)	Учебная практика
ОПК-3	ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ МАЛЫХ СКОРОСТЕЙ ДВИЖЕНИЯ ВОЗДУХА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ а) чашечный анемометр б) крыльчатый анемометр в) психрометр г) кататермометр	г)	Учебная практика Ознакомительная санитарно-гигиеническая практика
ОПК-3	ЭКСПРЕСС ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВРЕДНЫХ ВЕЩЕСТВ В ВОЗДУХЕ РАБОЧЕЙ ЗОНЫ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ПРИ ПОМОЩИ а) фильтров АФА б) тонкослойной хроматографии в) колориметрии с реактивной бумагой г) абсорберов Рихтера	в)	Учебная практика Ознакомительная санитарно-гигиеническая практика
ОПК-3	ВИДЫ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ПРИ НАРУШЕНИИ ЗАКОНА «О САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ БЛАГОПОЛУЧИИ НАСЕЛЕНИЯ», ЗАКОНА «О ЗАЩИТЕ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ», ЗАКОНА «ОБ ОХРАНЕ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ» ДОЛЖНОСТНЫМИ И ЮРИДИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ а) дисциплинарная б) административная в) уголовная г) все вышеперечисленное верно	г)	Учебная практика Ознакомительная санитарно-гигиеническая практика
ОПК-3	ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕТРОЛОГИЧЕСКИЙ КОНТРОЛЬ ЭТО а) контрольная деятельность в сфере государственного регулирования обеспечения единства измерений, осуществляемая уполномоченными федеральными органами исполнительной б) проверка в целях определения соответствия обязательным требованиям государственных стандартов в) обеспечение единства измерений в целях обороны государства г) обеспечение единства измерений для целей здравоохранения	а)	Учебная практика Ознакомительная санитарно-гигиеническая практика
ОПК-3	ПЕРИОД ОСРЕДНЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СРЕДНЕСУТОЧНОЙ ПДК ХИМИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА В АТМОСФЕРНОМ ВОЗДУХЕ а) 30 мин. б) 24 час в) 12 час г) 2 часа д) 6 часов	б)	Производственная практика Первично-профессиональная практика Помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологичекого благополучия населения
ОПК-3	ПЕРИОД ОСРЕДНЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЙ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МАКСИМАЛЬНО РАЗОВОЙ ПДК ХИМИЧЕ-	а)	Производственная практика

	СКОГО ВЕЩЕСТВА В АТМОСФЕРНОМ ВОЗДУХЕ а) 30 мин. б) 24 час в) 12 час г) 2 часа д) 6 часов		Первично-профессиональная практика Помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологичекого благополучия населения
ОПК-3	ПРИБОР ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ОСВЕЩЕННОСТИ а) актинометр б) люксметр в) яркометр г) фотометр д)кататермометр	б)	Производственная практика Первично-профессиональная практика Помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологичекого благополучия населения
ОПК-3	ОТБОР ПРОБ ВОЗДУХА В ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ ПРОВОДИТСЯ а) вблизи рабочей аппаратуры б) на рабочем месте в) на высоте 0,5 метра от пола г) в начале технологического цикла д) в месте выброса в атмосферу	б)	Производственная практика Первично-профессиональная практика Помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологичекого благополучия населения
ОПК-3	ВРЕМЯ ОТБОРА ПРОБ ВОЗДУХА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ МАКСИМАЛЬНО РАЗОВОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ХИМИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА В ВОЗДУХЕ РАБОЧЕЙ ЗОНЫ а) 60 мин б) 15 мин в) 30 мин г) ежечасно д) через 10 минут	в)	Производственная практика Первично-профессиональная практика Помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологичекого благополучия населения
ОПК-3	ВРЕМЯ ОТБОРА ПРОБ ВОЗДУХА ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ СРЕДНЕСМЕННОЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ХИМИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА В ВОЗДУХЕ РАБОЧЕЙ ЗОНЫ а) 100% времени смены б) 50% времени смены в) 75% времени смены г) ежечасно д) через 10 минут	в)	Производственная практика Первично-профессиональная практика Помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологичекого благополучия населения
ОПК-3	ПОЧВЫ ТЕРРИТОРИЙ НАСЕЛЁННЫХ МЕСТ, ОТНОСЯ-	а)	Производственная прак-

	ЩИХСЯ К ЗОНАМ ПОВЫШЕННОГО РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ И ОБСЛЕДУЕМЫЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ а) детских и образовательных учреждений, детских площа- док жилой застройки, лечебно- профилактических учрежде- ний, площадок для отдыха и зон рекреации б) зон санитарной охраны водоёмов в) санитарно - защитных зон г) промплощадок д) пригородной зоны		тика Первично-профессиональная практика Помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологичекого благополучия населения
ОПК-3	ПРИ ОТБОРЕ ПРОБ ПОЧВЫ ИЗ ПЕСОЧНИЦ НА ТЕРРИТОРИИ ДОУ БЕРЕТСЯ а) одна точечная проба из каждой песочницы б) объединенная проба из 5-ти точечных проб в) объединенная проба из всех точечных проб г) смешанная проба из одной песочницы д) одна точечная проба из одной песочницы	б)	Производственная практика Первично-профессиональная практика Помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологичекого благополучия населения
ОПК-3	УСЛОВИЯ ИЗМЕРЕНИЯ ПАРАМЕТРОВ МИКРОКЛИМАТА В ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ а) в начале, середине, конце дня б) на рабочем месте, на уровне головы и ног человека, в зависимости от характера технологического процесса в) у наружной и внутренней стен г) в центре помещения д) у технологического оборудования	б)	Производственная практика Первично-профессиональная практика Помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологичекого благополучия населения
ОПК-3	ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ИЗУЧИТЬ ВЕРТИКАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЗАГРЯЗНЕНИЙ В ВОДОХРАНИЛИ- ЩЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВИД ОТБОРА ПРОБ а) серийный (зональный) б) разовый в) серийный (с учетом времени) г) серийный (без учета времени) д) ежечасный	а)	Производственная практика Первично-профессиональная практика Помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологичекого благополучия населения
ОПК-4	КАК СООТНОСЯТСЯ МЕЖДУ СОБОЙ ПОНЯТИЯ «УХОД ЗА БОЛЬНЫМ» И «ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО» а) уход и лечение - разные понятия; лечение осуществляется врачом; уход - средним и младшим медицинским персоналом б) уход и лечение - это одно и тоже, так как и лечение, и уход ставят своей целью достижение выздоровление больного в) уход является неотъемлемой составной частью лечения г) уход и лечение – понятия, относящиеся к разному уровню оказания медицинских услуг д) два термина, не имеющие между собой никаких соотношения	б)	Сестринское дело
ОПК-4	ЧТО ОЗНАЧАЕТ ПОНЯТИЕ «СПЕЦИАЛЬНЫЙ УХОД»	г)	Сестринское дело

	а) уход, который должен осуществляться особенно тщательно б) уход, который должен проводиться в специальных условиях в) уход, который требует присутствия определенных специалистов г) уход, который предусматривает проведение дополнительных мероприятий, обусловленных спецификой заболевания д) уход, осуществляемый узким специалистом		
ОПК-4	КТО ДОЛЖЕН ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ОБЩИЙ УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ а) родственники больного б) средний и младший медицинский персонал в) все медицинские работники, родственники больного, каждый из которых имеет свои определенные функции по организации ухода г) врач д) санитар (младший медицинский персонал)	в)	Сестринское дело
ОПК-4	ЧТО ИЗУЧАЕТ МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ а) взаимоотношения между врачом и больным б) широкий круг вопросов долга, морали и профессиональной этики медицинских работников в) ятрогенные заболевания. г) юридические аспекты ухода за больными д) взаимоотношения среди медицинских работников	б)	Сестринское дело
ОПК-4	МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА, ПЕРЕПУТАВ ВНЕШНЕ ПОХОЖИЕ ФЛАКОНЫ, ВВЕЛА БОЛЬНОЙ ВМЕСТО ГЕПАРИНА БОЛЬШУЮ ДОЗУ ИНСУЛИНА (БЫСТРО СНИЖАЮЩЕГО УРОВЕНЬ САХАРА В КРОВИ), В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧЕГО НАСТУПИЛО РЕЗКОЕ УХУДШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОЙ (ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКАЯ КОМА). КАК МОЖНО ОЦЕНИТЬ ДЕЙСТВИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ а) медицинское правонарушение (небрежность, халатность) б) медицинская ошибка в) случайная оплошность г) синдром профессионального выгорания д) административное правонарушение	а)	Сестринское дело
ОПК-4	СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ РОЖЕНИЦА ОСТАЕТСЯ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ПОСЛЕ РОДОВ а) 30 минут б)1 час в) 2 часа г) 4 часа д) 10 минут	в)	Сестринское дело
ОПК-4	В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ БОЛЬНИЦЫ ОБРАТИЛСЯ БОЛЬНОЙ БЕЗ НАПРАВИТЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ, ВНЕЗАПНО ПОЧУВСТВОВАВ СЕБЯ ПЛОХО. КАКОЙ БУДЕТ ВАША ТАКТИКА а) осмотреть больного, оказать ему необходимую медицинскую помощь и решить вопрос о тактике дальнейшего лечения б) вызвать машину скорой помощи в) послать больного за направительными медицинскими документами г) осмотреть больного и вызвать наряд милиции д) рекомендовать обратиться в дежурное ЛПУ	а)	Сестринское дело
ОПК-4	У БОЛЬНОГО, НАПРАВЛЕННОГО НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ, В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ ОБНАРУЖЕНЫ ПЛАТЯНЫЕ ВШИ. ВАШИ ДЕЙСТВИЯ	в)	Сестринское дело

	а) отказать больному в госпитализации б) провести повторное мытье больного с мылом в ванне, отправить одежду и белье больного в дезинсекционную камеру в) провести санитарную обработку, включающую стрижку волос головы, смазывание волос смесью керосина с подсолнечным маслом с последующим мытьем головы с применением горячего 10% раствора столового уксуса г) организовать транспорт пациента в дерматовенерологический стационар д) изолировать пациента, вызвать эпидемиолога		
ОПК-4	В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ПОСТУПИЛ БОЛЬНОЙ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В ЖИВОТЕ. ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЕ. МОЖНО ЛИ ЕМУ ПРИНЯТЬ ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ВАННУ а) можно б) нельзя в) можно после исключения острого хирургического заболевания г) можно, после оформления письменного согласия пациента д) приемное отделение не предусматривает выполнение гигиенических процедур	в)	Сестринское дело
ОПК-4	В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ДОСТАВЛЕН БОЛЬНОЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ (3 ЧАСА НАЗАД БЫЛА РВОТА СОДЕРЖИМЫМ ТИПА "КОФЕЙНОЙ ГУЩИ"). ЧУВСТВУЕТ СЕБЯ СУБЪЕКТИВНО УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО, МОЖЕТ ПЕРЕДВИГАТЬСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО. КАКОЙ ДОЛЖНА БЫТЬ ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО В ОТДЕЛЕНИЕ а) пешком, в сопровождении медицинской сестры б) в кресле-каталке в) только на каталке г) в зависимости от пожеланий пациента д) пешком, без сопровождения	б)	Сестринское дело
ОПК-4	МОГУТ ЛИ ВОЗНИКАТЬ ПРОЛЕЖНИ ПРИ ВЫНУЖДЕННОМ СИДЯЧЕМ ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНЫХ а) не могут, поскольку пролежни образуются только при положении больного на спине, на животе или на боку б) могут в области седалищных бугров в) не могут, поскольку при сидячем положении между костными выступами и матрацем остается большой слой подкожно-жировой клетчатки и мышечной ткани г) могут в области плеч д) могут в затылочной области головы	б)	Сестринское дело
ОПК-4	ПОЧЕМУ ПОДКЛАДНОЙ КРУГ НЕЛЬЗЯ НАДУВАТЬ СЛИШКОМ СИЛЬНО а) иначе он быстро выйдет из строя б) иначе он будет слишком легким и ему трудно будет придать в постели устойчивое положение; в) потому что он должен изменять свою форму при движениях больного г) так как появляется опасность повреждения круга д) ввиду чрезмерного увеличения размера подкладного круга	в)	Сестринское дело
ОПК-4	ЧТО СЛЕДУЕТ ПРЕДПРИНЯТЬ В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ а) усилить все профилактические меры (содержание постели, смена положения больного, тщательный туалет кожи, обработка пораженных участков 1% р-ром бриллиантового зеленого) б) использовать различные биологически активные мази в) хирургическое лечение	а)	Сестринское дело

	г) срочно выписать пациента д) перевод пациента в блок интенсивной терапии		
ОПК-4	РЕНТГЕНОВСКОЕ ИЗЛУЧЕНИЕ ЭТО ПОТОК а) электронов б) квантов в) альфа-частиц г) нейтронов д) пи-мезонов	б)	Лучевая диагностика
ОПК-4	РЕНТГЕНОГРАФИЯ ОСНОВАНА НА СВОЙСТВЕ РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ВЫЗЫВАТЬ а) флюоресценцию б) фотохимические изменения в) ионизацию среды г) биологическое действие	б)	Лучевая диагностика
ОПК-4	К ИОНИЗИРУЮЩЕМУ ИЗЛУЧЕНИЮ ОТНОСЯТСЯ: а) рентгеновское б) альфа в) гамма г) бета д) все ответы правильные	д)	Лучевая диагностика
ОПК-4	К КОРПУСКУЛЯРНОМУ ИЗЛУЧЕНИЮ ОТНОСЯТСЯ: а) электроны б) протоны в) нейтроны г) дейтроны д) все ответы правильные	д)	Лучевая диагностика
ОПК-4	РАДИОМОДИФИЦИРУЮЩИЕ АГЕНТЫ – ЭТО СРЕДСТВА, КОТОРЫЕ: а) усиливают поражение опухоли б) ослабляют поражение опухоли в) ослабляют лучевые реакции здоровых клеток г) усиливают лучевые реакции здоровых клеток д) усиливают поражение опухоли и ослабляют лучевые реакции здоровых клеток	в)	Лучевая диагностика
ОПК-4	УЛЬТРАЗВУК ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ а) инфракрасное излучение б) электромагнитное излучение в) механические колебания среды г) поток фотонов д) поток электронов	в)	Лучевая диагностика
ОПК-4	ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТОНИЧЕСКОГО КРИЗА а) эпинефрин б) пропранолол в) клонидин г) нитроглицерин д) добутамин	в)	Фармокология
ОПК-4	ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ТАХИАРИТМИИ ПРИМЕНЮТ а) нитроглицерин б) изосорбида мононитрат в) эфедрин г) лидокаин д) эсмолол	д)	Фармокология
ОПК-4	ПРИ ОСТРОЙ СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИМЕНЯЮТ а) каптоприл б) левосимендан	в)	Фармокология

	в) добутамин г) индапамид д) лидокаин		
ОПК-4	ПРИ ИНФЕКЦИЯХ МОЧЕВЫВОДЯЩИХ ПУТЕЙ ПРИМЕНЯЮТ а) ципрофлоксацин б) празиквантел в) нистатин г) кетоконазол д) ацикловир	а)	Фармокология
ОПК-4	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИМЕНЯЮТ а) амикацин б) линезолид в) хлорамфеникол г) мопирацин д) эритромицин	а)	Фармокология
ОПК-4	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ СТАФИЛОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЮТ а) канамицин б) леворин в) бензилпенициллин г) ацикловир д) сульфаметоксазол	в)	Фармокология
ОПК-4	АНТАГОНИСТ ПРИ ОСТРОМ ОТРАВЛЕНИИ НАРКОТИЧЕСКИМИ АНАЛЬГЕТИКАМИ а) флумазенил б) цититон в) клонидин г) налоксон д) диазепам	г)	Фармокология
ОПК-4	К ГОРМОНАМ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ а) трийодтиронин б) инсулин в) глюкагон г) АКТГ д) преднизолон	а)	Фармокология
ОПК-4	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ЭНДЕМИЧЕСКОГО ЗОБА ПРИМЕНЯЮТ а) калия йодид б) тиамазол в) кальцитонин г) инсулин д) паратиреоидин	а)	Фармокология
ОПК-4	К АНТИТИРЕОИДНЫМ ГОРМОНАМ ОТНОСЯТ а) пропилтиоурацил б) лиотиронин в) левотироксин г) миакальцик д) паратиреоидин	а)	Фармокология
ОПК-4	К ПРЕПАРАТАМ ГОРМОНОВ ПОДЖЕЛУДОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ОТНОСЯТ а) лиотиронин б) дезоксикортон в) инсулин лиз-про г) спиронолактон д) левотироксин	в)	Фармокология
ОПК-4	ПРИ ОТРАВЛЕНИИ МУСКАРИНОМ ПРИМЕНЯЕТСЯ а) пилокарпин	д)	Фармокология

	б) неостигмин в) суксаметоний г) галантамин д) атропина сульфат		
ОПК-4	ПРИ ОТРАВЛЕНИИ АТРОПИНОМ ПРИМЕНЯЮТ а) ипратропия бромид б) гексаметоний в) пирензепин г) неостигмин д) гастрозепин	г)	Фармокология
ОПК-4	ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ФОС ПРИМЕНЯЮТ а) неостигмин б) лобелин в) малатион г) физостигмин д) атропина сульфат	д)	Фармокология
ОПК-4	ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ПАРАЦЕТАМОЛА МОЖЕТ БЫТЬ а) агранулоцитоз б) синдром Рейе в) кровоточивость г) повреждение гепатоцитов д) угнетение дыхания	г)	Фармокология
ОПК-4	ПРИ БРАДИАРИТМИЯХ ПРИМЕНЯЮТ а) лидокаин б) изопреналин в) хинидин г) амиодарон д) дигоксин	б)	Фармокология
ОПК-4	ПРИ ХСН ПРИМЕНЯЮТ а) каптоприл б) нитроглицерин в) лидокаин г) верапамил д) хинидин	а)	Фармокология
ОПК-4	β- АДРЕНОБЛОКАТОРЫ ПРИМЕНЯЮТСЯ ПРИ а) брадикардии б) тихикардии в) АВ-блокаде г) гипотензии д) бронхоспазме	б)	Фармокология
ОПК-4	ПРИ ВНЕБОЛЬНИЧНОЙ ПНЕВМОНИИ ПРИМЕНЯЮТ а) цефалексин б) полимиксин-В в) ацикловир г) леворин д) феноксиметилпенициллин	д)	Фармокология
ОПК-4	ОСНОВНОЙ ФАКТОР В ДЕЙСТВИИ ПИТЬЕВЫХ МИНЕРАЛЬНЫХ ВОД НА ОРГАНИЗМ а) термический б) химический в) механический г) физический д) физико-химический	б)	Медицинская реабилитология
ОПК-4	ПРОТИВОПОКАЗАНИЯМИ К РОБОТИЗИРОВАННОЙ МЕХАНОТЕРАПИИ ЯВЛЯЮТСЯ а) острый период постинсультного периода б) ортопедические заболевания в) детский церебральный паралич	а)	Медицинская реабилитология

	г) хроническая стадия постинсультного периода д) депрессия		
ОПК-4	ПРАВИЛЬНАЯ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ ПРИЕМОВ ЛЕЧЕНИЯ МАНУАЛЬНОГО ТЕРАПЕВТА - ЭТО а) манипуляция, мобилизация б) постиммобилизационная релаксация, мобилизация, манипуляция в) манипуляция г) массажные приемы, мобилизация, манипуляция, миофасциальный релиз д) мобилизация и массаж	г)	Медицинская реабилитология
ОПК-4	ПРОГРАММА МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ БОЛЬНЫХ С ИНФАРКТОМ МИОКАРДА ЗАВИСИТ а) от возраста больного б) от массы тела в) от выраженности коронарной недостаточности, проявляющейся частотой приступов стенокардии г) от выраженности коронарной недостаточности, обширности и глубины инфаркта д) от мотивации пациента	г)	Медицинская реабилитология
ОПК-4	ЛЕЧЕБНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ КУЛЬТУРА - ЭТО а) система мероприятий, направленных на максимально полное восстановление или компенсацию утраченных в результате болезни или травмы функций организма б) область клинической медицины, изучающая механизмы лечебного действия на организм физических упражнений и разрабатывающая методы их применения в лечебно-профилактических и реабилитационных целях в) область медицинской науки, изучающая действие на организм природных и искусственных физических факторов, применяемых для лечения больных и оздоровления населения г) занятия физической культурой д) фитнес и аэробика	б)	Медицинская реабилитология
ОПК-4	МЕТОД ТЕРМОТЕРАПИИ, ПРИМЕНЯЕМЫЙ В ЦЕЛЯХ ОБЕЗБОЛИВАНИЯ В ПЕРВЫЕ СУТКИ ПОСЛЕ ОСТРОЙ ТРАВМЫ МЯГКИХ ТКАНЕЙ -ЭТО а) криотерапия б) озокеритотерапия в) парафинотерапия г) пелоидотерапия д) псаммотерапия	а)	Медицинская реабилитология
ОПК-4	ЦЕЛЬ ОЗДОРОВИТЕЛЬНОЙ ТРЕНИРОВКИ а) выздоровление, способность выполнять повседневную работу б) достижение высоких результатов в спорте в) увеличение продолжительности жизни и уменьшение риска нарушения здоровья г) улучшение телосложения д) увеличение силы	в)	Медицинская реабилитология
ОПК-4	ПОНЯТИЕ «ИННОВАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ В РЕАБИЛИТАЦИИ» ВКЛЮЧАЕТ: а) объем знаний, которые можно использовать для производства товаров и услуг из экономических ресурсов б) совокупность методов и средств, поддерживающих этапы реализации принципиально новых действующих процессов и технологий медицинской реабилитации в) набор аппаратов и приспособлений для оказания помощи по медицинской реабилитации	г)	Медицинская реабилитология

	г) сочетание лечебной физкультуры и физиотерапии д) комбинация методов и средств лечебной физкультуры		
ОПК-4	МИНЕРАЛЬНЫЕ ВОДЫ НА БАЛЬНЕОЛОГИЧЕСКИХ КУРОРТАХ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ а) исключительно для внутреннего применения; б) только для наружного применения; в) для внутреннего и наружного применения. г) для орошений д) для ванн	в)	Медицинская реабилитология
ОПК-4	К НЕСПЕЦИФИЧЕСКИМ ОЗДОРОВИТЕЛЬНЫМ ОТНОСЯТСЯ МЕТОДЫ а) радиопротекторные б) вегетокорригирующие в) повышающие толерантность к физическим нагрузкам (актопротекторные) г) психорелаксирующие д) бальнеологические	в)	Медицинская реабилитология
ОПК-4	ВАКЦИНА БЦЖ ИЗГОТОВЛЕНА НА ОСНОВЕ а) ослабленной культуры *M.tuberculosis* б) ослабленной культуры *M.bovis* в) убитой культуры *M.africanum* г) убитой культуры *M.tuberculosis* д) ослабленной культуры *M.kansasii*	б)	Микробиология
ОПК-4	ДЛЯ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ СТОЛБНЯКА ИСПОЛЬЗУЮТ а) столбнячный анатоксин б) вакцину АКДС в) противостолбнячную сыворотку г) антирабический иммуноглобулин д) брюшнотифозную вакцину с Vi антигеном	в)	Микробиология
ОПК-4	ПОЛНЫЙ КУРС ИММУНИЗАЦИИ ПРОТИВ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА В ПО КАЛЕНДАРЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ВКЛЮЧАЕТ а) одну вакцинацию б) две вакцинации в) три вакцинации г) две вакцинации и одну ревакцинацию д) три вакцинации и три ревакцинации	в)	Микробиология
ОПК-4	ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ СПОР БАКТЕРИЙ ПРИМЕНЯЮТ ОКРАСКУ а) Грама б) Ожешко в) Бурри-Гинса г) Нейссера д) Романовского -Гимзе	б)	Микробиология
ОПК-4	ОКРАСКУ ПО ГРАМУ ПРИМЕНЯЮТ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ а) спор б) капсул в) включений г) клеточной стенки д) жгутиков	г)	Микробиология
ОПК-4	ИДЕНТИФИКАЦИЮ ВИРУСОВ ПРОВОДЯТ С ПОМОЩЬЮ а) микроскопии б) аллергопробы в) серологических реакций г) биопробы д) посева на среды	в)	Микробиология

ОПК-4	САМЫЙ ИНФОРМАТИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ БРОНХИАЛЬНОЙ ОБСТРУКЦИИ а) диффузионная способность по CO2 б) остаточный объем в) максимальная вентиляция легких г) индекс Тиффно д) жизненная емкость легких	г)	Внутренние болезни
ОПК-4	САМЫЙ СТОЙКИЙ ПРИЗНАК ПЕРЕНЕСЕННОГО В ПРОШЛОМ ГЛУБОКОГО ИНФАРКТА МИОКАРДА – ЭТО а) стойкий подъем сегмента ST б) патологический зубец Q в) глубокие зубцы S г) отрицательный зубец T д) двухфазный зубец T	б)	Внутренние болезни
ОПК-4	ПРИ ПРИСТУПЕ СТЕНОКАРДИИ БОЛЬ КУПИРУЕТСЯ ПРИЕМОМ а) валидола б) но-шпы в) нитроглицерина г) корвалола д) наркотических анальгетиков	в)	Внутренние болезни
ОПК-4	ПРИ РЕНТГЕНОГРАФИИ ЖЕЛУДКА МОЖНО ОПРЕДЕЛИТЬ а) язвенный дефект б) кислотность в) содержимое желудка г) давление в желудке д) кровотечение	а)	Внутренние болезни
ОПК-4	ПРОБА НЕЧИПОРЕНКО – ЭТО а) подсчет количества эритроцитов, лейкоцитов и цилиндров в 1 мл мочи б) метод определения суточной протеинурии в) подсчет количества форменных элементов, выделяемых с мочой за сутки г) бактериологическое исследование мочи д) определение суточного диуреза	а)	Внутренние болезни
ОПК-4	В РЕЗУЛЬТАТЕ ВАКЦИНАЦИИ ФОРМИРУЕТСЯ а) естественный активный иммунитет б) естественный пассивный иммунитет в) искусственный активный иммунитет г) искусственный пассивный иммунитет д) воспалительный иммунитет	в)	Иммунология
ОПК-4	ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ АДЬЮВАНТОВ а) усиление иммунного ответа б) индуцирование иммунной толерантности в) блокировка тучных клеток для высвобождения гистамина г) повышение хемотаксиса нейтрофилов д) увеличение продукции интерферона фибробластами	а)	Иммунология
ОПК-4	ГУМОРАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ, ОБЛАДАЮЩИЕ ВЫРАЖЕННОЙ ПРОТИВОВИРУСНОЙ АКТИВНОСТЬЮ, И СПОСОБНОСТЬЮ ПОДАВЛЯТЬ РЕПЛИАКАЦИЮ ВИРУСА В ЗАРАЖЕННОЙ КЛЕТКЕ а) дефензины б) лактоферрины в) натуральные-киллеры г) интерфероны д) кинины	г)	Иммунология
ОПК-4	ОСНОВНОЙ КЛАСС ИММУНОГЛОБУЛИНОВ, ОБЕСПЕ-	а)	Иммунология

	ЧИВАЮЩИЙ МУКОЗАЛЬНЫЙ ИММУНИТЕТ а) IgA б) IgG в) IgM г) IgD д) IgE		
ОПК-4	БАКТЕРИАЛЬНЫЕ ПРОДУКТЫ, УСИЛИВАЮЩИЕ ИММУННЫЙ ОТВЕТ а) интерлейкин 2 (IL-2) б) иммуногенная РНК в) транспортный фактор г) эндотоксин д) эндогенный пироген	г)	Иммунология
ОПК-4	КАКОЙ ИЗ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ ОТНОСИТСЯ К ФАКУЛЬТАТИВНЫМ ПРИЧИНАМ РАЗВИТИЯ ДЕРМАТИТОВ а) слабые растворы кислот б) электрический ток в) высокая температура г) концентрированны щелочи д) растения	а)	Дерматовенералогия
ОПК-4	ВЫБЕРИТЕ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИЕ МЕРЫ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОФДЕРМАТОЗОВ а) защитные средства для рук, индивидуальные аптечки б) спецодежда, перчатки, замена одних веществ другими в) герметизация производства, приточно-вытяжная вентиляция г) замена одних веществ другими, оснащение рабочих мест индивидуальными аптечками д) обеспечение рабочих моющими средствами, защитно-отмывочные составы	б)	Дерматовенералогия
ОПК-4	К МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ УРОГЕНИТАЛЬНОГО ХЛАМИДИОЗА НЕ ОТНОСИТСЯ а) профилактическое лечение беременнвх пенициллином б) пропаганды использования презервативов в) обследования половых партнеров г) профилактические медицинские осмотры д) обследования на хламидиоз беременных женщин	а)	Дерматовенералогия
ОПК-4	К МЕРАМ ПРОФИЛАКТИКИ ИППП НЕ ОТНОСИТСЯ а) обследования беременных женщин б) обследования «групп риска» в) обследования женщин, страдающих хроническими заболеваниями урогенитального тракта невыясненной этиологии г) вакцинация беременных д) дезинфекции нижнего белья	г)	Дерматовенералогия
ОПК-4	«ЗОЛОТЫМ» СТАНДАРТОМ ДИАГНОСТИКИ ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ а) бимануальное исследование б) определение хорионического гонадотропина + УЗИ в) пункция брюшной полости через задний свод влагалища г) лапароскопия д) УЗИ	б)	Акушерство и гинекология
ОПК-4	КРИТЕРИЯМИ ДИАГНОСТИКИ БАКТЕРИАЛЬНОГО ВАГИНОЗА (КРИТЕРИИ АМСЕЛЯ) ЯВЛЯЮТСЯ а) гнойные выделения из половых путей; pH вагинальных выделений >4.5; «рыбный» запах, положительная проба с 10% КОН; наличие «ключевых» клеток б) гомогенные серо-белые выделения; pH вагинальных выделений >4.5; «рыбный» запах (непосредственно выделений или	в)	Акушерство и гинекология

	при добавлении 10% КОН); наличие «ключевых» клеток в) гомогенные серо-белые выделения; pH вагинальных выделений >4.5; «рыбный» запах (непосредственно выделений или при добавлении 10% КОН); наличие «ключевых» клеток при микроскопии нативного препарата г) гомогенные серо-белые выделения; pH вагинальных выделений >4.5; «гнилостный» запах, положительная проба с 10% КОН; наличие «ключевых» клеток при микроскопии нативного препарата д) гнойные выделения из половых путей; pH вагинальных выделений >4.5; «гнилостный» запах, положительная проба с 10% КОН; наличие «ключевых» клеток при микроскопии нативного препарата		
ОПК-4	К МИНИМАЛЬНОМУ УРОВНЮ ДИАГНОСТИКИ ВЗОМТ (ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА) ОТНОСЯТ а) клинический и биохимический анализ крови, общий анализ мочи, УЗИ органов малого таза, термометрию б) клинический анализ крови, общий анализ мочи, УЗИ органов малого таза, термометрию, pH-метрию, критерии Амсела в) клинический анализ крови, общий анализ мочи, УЗИ органов малого таза, термометрию, СРБ г) общий анализ крови, общий анализ мочи, УЗИ органов малого таза, термометрию д) общий анализ крови, общий анализ мочи, УЗИ органов малого таза, термометрию, СРБ	г)	Акушерство и гинекология
ОПК-4	КРИТЕРИЯМИ ДИАГНОЗА СИНДРОМА СИСТЕМНОГО ВОСПАЛИТЕЛЬНОГО ОТВЕТА ЯВЛЯЮТСЯ а) температура тела выше 38°С, тахикардия более 90 уд/мин, тахипноэ более 20 в мин или снижение парциального давления CO2 <32 мм рт.ст б) температура тела выше 38°С или ниже 36°С, тахикардия более 90 уд/мин, тахипноэ более 20 в мин или снижение парциального давления CO2 <32 мм рт.ст. в) температура тела выше 38°С, тахикардия более 120 уд/мин, тахипноэ более 20 в мин или снижение парциального давления г) температура тела выше 38°С или ниже 36°С, тахикардия более 90 уд/мин, тахипноэ более 20 в мин д) температура тела выше 38°С, тахикардия более 120 уд/мин, тахипноэ более 20 в мин или снижение парциального давления CO2 <32 мм рт.ст	б)	Акушерство и гинекология
ОПК-4	КЛАССИФИКАЦИЯ ЦИТОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПО ПАПАНИКОЛАУ (PAP-ТЕСТ) ВКЛЮЧАЕТ а) 2 класса б) 3 класса в) 4 класса г) 5 классов д) 6 классов	г)	Акушерство и гинекология
ОПК-4	ПОКАЗАНИЯМИ К КОЛЬПОСКОПИЧЕСКОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ ЯВЛЯЮТСЯ а) аномальные результаты цитологического исследования, наличие подозрительных визуальных аномалий, выявление ВПЧ-ВКР. б) аномальные результаты цитологического исследования в) наличие подозрительных визуальных аномалий, выявление ВПЧ-ВКР г) медосмотр, аномальные результаты цитологического ис-	а)	Акушерство и гинекология

	следования д) медосмотр, аномальные результаты цитологического исследования, наличие подозрительных визуальных аномалий, выявление ВПЧ-ВКР		
ОПК-4	ЭНЕРГИЯ ПЕРВОГО РАЗРЯДА МОНОФАЗНОГО ДЕФИБРИЛЛЯТОРА ПРИ ФИБРИЛЛЯЦИИ ЖЕЛУДОЧКОВ а) 360 Дж б) 2-4 Дж в) 100 Дж г) 200 Дж д) не важно	а)	Анестезиология, реаниматология
ОПК-4	НЕОБХОДИМАЯ ЧАСТОТА КОМПРЕССИОННЫХ НАЖАТИЙ НА ГРУДНУЮ КЛЕТКУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СЛР У ВЗРОСЛЫХ а) 20-40 в минуту б) 60 в минуту в) 80-100 в минуту г) 100-120 в минуту д) 90 в минуту	г)	Анестезиология, реаниматология
ОПК-4	ПРИ СУДОРОЖНОМ СИНДРОМЕ ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ ЛИНИИ ЯВЛЯЕТСЯ а) бензодиазепин б) магния сульфат в) адреналин г) барбитураты д) хлорид калия	а)	Анестезиология, реаниматология
ОПК-4	ПОКАЗАНИЕМ К ТРАНСФУЗИИ СЗП ЯВЛЯЕТСЯ а) гипопротеинемия и кахексия б) необходимость проведения полного парентерального питания в) предоперационная подготовка при обширных оперативных вмешательствах г) дефицит плазменных факторов свертывания, гипокоагуляция д) гипербилирубинемия	г)	Анестезиология, реаниматология
ОПК-4	К КОЛЛОИДНЫМ РАСТВОРАМ ОТНОСИТСЯ а) 0,9% раствор натрия хлорида б) раствор желатина в) 8,4% раствор натрия гидрокарбоната г) раствор Рингера д) 10% раствор натрия хлорида	б)	Анестезиология, реаниматология
ОПК-4	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ПРОФИЛАКТИКОЙ СТРЕСС-ПОРАЖЕНИЙ ЖКТ ЯВЛЯЕТСЯ а) голод в течение 3-х суток после оперативного лечения б) назначение ингибиторов протонной помпы в периоперационном периоде в) назначение Н1-блокаторов в периоперационном периоде г) установка назогастрального зонда с целью декомпрессии желудка д) физические нагрузки	б)	Анестезиология, реаниматология
ОПК-4	ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ГЕМОДИНАМИЧЕСКОЙ ПОДДЕРЖКИ ПРИ СЕПТИЧЕСКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ а) адреналин б) норадреналин в) добутамин г) фуросемид д) левосимендан	б)	Анестезиология, реаниматология
ОПК-4	ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОГО РЯДА ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕ-	а)	Анестезиология, реанима-

	СКОМ ШОКЕ ЯВЛЯЕТСЯ а) адреналин б) допамин в) супрастин г) фуросемид д) преднизолон		тология
ОПК-4	НАИБОЛЕЕ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЫМ ВАРИАНТОМ НУТРИТИВНОЙ ПОДДЕРЖКИ ЯВЛЯЕТСЯ а) внутривенная инфузия СЗП б) энтеральное введение куриного бульона в) внутривенная инфузия альбумина г) энтеральное введение сбалансированной многокомпонентной смеси д) внутривенная инфузия многокомпонентной смеси	г)	Анестезиология, реаниматология
ОПК-4	ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ а) ранняя диагностика злокачественных опухолей б) отбор больных, подлежащих наблюдению у онколога в) лечение предраковых заболеваний г) выделение групп риска по онкологическим заболеваниям	а)	Онкология, лучевая терапия
ОПК-4	СПЕЦИАЛЬНАЯ ПЕРВИЧНАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ В ОНКОЛОГИИ НЕОБХОДИМА ДЛЯ а) преемственности на этапах лечения больного б) ранней диагностики опухолей в) диспансерного наблюдения за больными г) всё верно	г)	Онкология, лучевая терапия
ОПК-4	МЕТОДЫ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ а) лечение предраковых состояний б) диспансерное наблюдение за больными с предраковыми состояниями в) профилактические осмотры с использованием скрининговых тестов г) всё верно	б)	Онкология, лучевая терапия
ОПК-4	МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ, КОТОРЫЕ НЕОБХОДИМО ПРИМЕНИТЬ ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ИЛИ ИСКЛЮЧЕНИЯ РАКА ПРИ УЗЛОВОМ ОБРАЗОВАНИИ В ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЕ а) пальпация б) сканирование в) УЗИ г) пункция под контролем УЗИ	г)	Онкология, лучевая терапия
ОПК-4	ПЛЕВРАЛЬНАЯ ПУНКЦИЯ ПРИ ПНЕВМОТОРАКСЕ ПРОВОДИТСЯ а) в 6-м межреберье по подмышечной линии б) во 2 –м межреберье по средне-ключичной линии в) во 2-м и 6-м межреберьях по средней подмышечной линии г) в 5-м межреберье по задне-подмышечной линии д) в 4-м межреберье по средне-ключичной линии	б)	Травматология, ортопедия
ОПК-4	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВЫВИХИ ВОЗНИКАЮТ а) в тазобедренном суставе б) в коленном суставе в) в плечевом суставе г) в локтевом суставе д) в лучезапястном суставе	в)	Травматология, ортопедия
ОПК-4	ДЛЯ ГЕМАРТРОЗА КОЛЕННОГО СУСТАВА ВЕДУЩИМ СИМПТОМОМ ЯВЛЯЕТСЯ а) кровоподтек	г)	Травматология, ортопедия

	б) боль в) нарушение функции конечности г) баллотирование надколенника д) разрыв межберцового синдесмоза		
ОПК-4	НАИБОЛЕЕ ЯРКО И ОТЧЕТЛИВО КЛИНИЧЕСКАЯ КАРТИНА СДАВЛЕНИЯ МЯГКИХ ТКАНЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ а) в момент сдавления б) сразу же после освобождения от сдавления в) через несколько часов после освобождения от сдавления г) через 2-3 суток после сдавления д) через неделю после сдавления	в)	Травматология, ортопедия
ОПК-4	ЛИЦА, ПОДЛЕЖАЩИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ОБСЛЕДОВАНИЯМ НА ТУБЕРКУЛЕЗ 2 РАЗА В ГОД а) ВИЧ-инфицированные б) больные сахарным диабетом в) нетранспортабельные пациенты г) больные язвенной болезнью д) пациенты с ХОБЛ	а)	Фтизиатрия
ОПК-4	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ АКТИВНОГО ВЫЯВЛЕНИЯ ТУБЕРКУЛЕЗА У НЕТРАНСПОРТАБЕЛЬНЫХ И МАЛОМОБИЛЬНЫХ ПАЦИЕНТОВ ЯВЛЯЕТСЯ а) посев мокроты на МБТ б) мазок мокроты на КУМ в) мультиспиральная компьютерная томография органов грудной клетки г) проба с аллергеном туберкулезным рекомбинантным д) проба Манту с 2 ТЕ	б)	Фтизиатрия
ОПК-4	ГИПЕРЕРГИЧЕСКОЙ РЕАКЦИЕЙ НА ПРОБУ С АЛЛЕРГЕНОМ ТУБЕРКУЛЕЗНЫМ РЕКОМБИНАНТНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ а) гиперемия 18 мм б) папула 14 мм в) папула 3 мм с гиперемией г) папула 16 мм д) папула 12 мм	г)	Фтизиатрия
ОПК-4	МЕСТО И МЕТОД ВВЕДЕНИЯ АЛЛЕРГЕНА ТУБЕРКУЛЕЗНОГО РЕКОМБИНАНТНОГО а) наружная поверхность плеча внутрикожно б) наружная поверхность плеча подкожно в) наружная поверхность плеча внутримышечно г) внутренняя поверхность предплечья подкожно д) внутренняя поверхность предплечья внутрикожно	д)	Фтизиатрия
ОПК-4	ОДНА ДОЗА ТУБЕРКУЛИНА (2 ТЕ) ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОБЫ МАНТУ СОДЕРЖИТСЯ а) в 1,0 мл раствора туберкулина б) в 0,5 мл раствора туберкулина в) в 0,2 мл раствора туберкулина г) в 0,1 мл раствора туберкулина д) в 0,01 мл раствора туберкулина	г)	Фтизиатрия
ОПК-4	ТЕСТ ПОЛОСКАМИ В МОЧЕ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ а) глобулины б) альбумины в) миеломный белок г) мукопротеины д) липопротеины	б)	Клиническая лабораторная диагностика
ОПК-4	ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ СЫВОРОТКИ КРОВИ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ПРОБИРКА С КРЫШКОЙ ЦВЕТА	б)	Клиническая лабораторная диагностика

	а) голубого б) красного в) желтого г) зеленого д) фиолетового		
ОПК-4	ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ ВЫДЕЛЕНИЯ СТРЕПТОКОККОВ ГРУППЫ А ИЗ КЛИНИЧЕСКОГО МАТЕРИАЛА АГАР а) мясопептонный б) кровяной в) сахарный г) желточно-солевой д) казеиново-угольный	б)	Клиническая лабораторная диагностика
ОПК-4	ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ КОНТРОЛЯ ПРАВИЛЬНОСТИ ИССЛЕДОВАНИЙ РЕКОМЕНДУЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАТЬ а) водный раствор субстратов б) референтную сыворотку в) донорскую кровь г) дистиллированную воду д) донорскую плазму	б)	Клиническая лабораторная диагностика
ОПК-4	ГАЛОПЕРИДОЛ В КАЧЕСТВЕ ОСНОВНОГО ЛЕКАРСТВЕННОГО СРЕДСТВА ПОКАЗАН ПРИ а) истерии б) неврастении в) реактивной депрессии г) реактивном параноиде д) алкогольной абстиненции	г)	Психиатрия, медицинская психология
ОПК-4	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНАЯ ТАКТИКА ПО ОТНОШЕНИЮ К БОЛЬНЫМ С РАЗЛИЧНЫМИ ФОРМАМИ ВОЗБУЖДЕНИЯ а) фиксирование мягкими ремнями б) хлоралгидрат в клизме в) инъекции нейролептиков г) инъекции антидепрессантов д) психотерапия	в)	Психиатрия, медицинская психология
ОПК-4	ПРИЗНАК СФОРМИРОВАННОЙ ФИЗИЧЕСКОЙ ЗАВИСИМОСТИ а) использование препарата свыше 6 месяцев б) влечение к препарату в) развитие толерантности к препарату г) появление синдрома отмены д) препарат заметно ухудшает состояние пациента	г)	Психиатрия, медицинская психология
ОПК-4	ЛЕЧЕНИЕ ВЫБОРА ДЛЯ БОЛЬНОГО С НЕЙРОЛЕПТИЧЕСКИМ СИНДРОМОМ а) галоперидол б) амитриптилин в) циклодол г) аминазин д) тенотен	в)	Психиатрия, медицинская психология
ОПК-4	В ЛЕЧЕНИИ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО СТАТУСА ПРИМЕНЯЮТСЯ а) нейролептики б) наркотические анальгетики в) ноотропы г) ненаркотические анальгетики д) антидепрессанты	а)	Психиатрия, медицинская психология
ОПК-4	С ПОМОЩЬЮ АЛКОМЕТРИИ ОПРЕЛЕЛЯЮТ а) наличие этанола в крови через выдыхаемый воздух	а)	Психиатрия, медицинская психология

	б) концентрацию этанола в слюне в) объем легких г) наличие психоактивных веществ в биологических средах д) наличие каннабиноидов в крови		
ОПК-4	НАЧАЛЬНАЯ ТЕРАПИЯ У ПАЦИЕНТА ПРИ ПРИСТУПЕ ОСТРОЙ МАНИИ а) трициклические антидепрессанты б) тетрациклические антидепрессанты в) бензодиазепины г) галоперидол д) ноотропы	г)	Психиатрия, медицинская психология
ОПК-4	БОЛЬНОМУ С ОСТРЫМ ПРИСТУПОМ ШИЗОФРЕНИИ, У КОТОРОГО ПОСЛЕ ПРИЕМА ГАЛОПЕРИДОЛА ВОЗНИКЛА МЫШЕЧНАЯ СКОВАННОСТЬ, НАРУШЕНИЕ РЕЧИ, СПАЗМ МЫШЦ ЛИЦА И ШЕИ, СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ а) аминазин б) амитриптилин в) ингибиторы МАО г) циклодол д) соли лития	г)	Психиатрия, медицинская психология
ОПК-4	ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ СОСТОЯНИЯ АЛКОГОЛЬНОГО ОПЬЯНЕНИЯ а) Шаткая походка б) Сниженное настроение в) Повышенное настроение г) концентрация этанола в крови при проведении алкометрии свыше 0,16 промилле д) нечеткая речь	г)	Психиатрия, медицинская психология
ОПК-4	ЭЭГ НАЗНАЧАЮТ ПРИ ДИАГНОСТИКЕ а) шизофрении б) эпилепсии в) синдрома зависимости от алкоголя г) биполярного аффективного расстройства д) алкогольного делирия	б)	Психиатрия, медицинская психология
ОПК-4	ПРЕПАРАТОМ ВЫБОРА ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ГРИППА ЯВЛЯЕТСЯ а) ципрофлоксацин б) ацикловир в) амоксициллина клавулонат г) интерферон д) осельтамивир	д)	Инфекционные болезни
ОПК-4	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ТОКСИЧЕСКОЙ ФОРМЫ ДИФТЕРИИ В КАЧЕСТВЕ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ТЕРАПИИ ИСПОЛЬЗУЮТ а) нестероидные противовоспалительные препараты б) преднизолон в дозе 1 мг/кг в) метронидазол г) противодифтерийную сыворотку д) дифтерийный анатоксин	г)	Инфекционные болезни
ОПК-4	С ЦЕЛЬЮ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ПРОТИВ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ПРИ УКУСЕ КЛЕЩА НАЗНАЧАЮТ а) живую вакцину б) анатоксин в) химическую вакцину г) специфический иммуноглобулин д) антибактериальную терапию	г)	Инфекционные болезни
ОПК-4	ДЛЯ СОЗДАНИЯ АКТИВНОГО ИММУНИТЕТА ПРИ ДИФТЕРИИ ИСПОЛЬЗУЮТ	в)	Инфекционные болезни

	а) дифтерийную сыворотку б) дифтерийный токсин в) вакцину АКДС г) противодифтерийный иммуноглобулин д) противодифтерийную сыворотку		
ОПК-4	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ВИЧ-ИНФЕКЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ а) селективные ингибиторы нейраминидазы б) ингибиторы холинэстеразы в) ненуклеозидные ингибиторы обратной транскриптазы г) ингибиторы синтеза клеточной стенки д) азитромицин	в)	Инфекционные болезни
ОПК-4	ДОКАЗАННОЙ ЭФФЕКТИВНОСТЬЮ ПРИ ЛЕЧЕНИИ ВИРУСНЫХ ДИАРЕЙ ОБЛАДАЮТ МЕТОДЫ а) диетотерапии, регидратационной терапии, энтерсорбции б) антибиотикотерапии, энтеросорбции в) иммунотерапии, энтеросорбции г) серотерапии д) эфферентной терапии	а)	Инфекционные болезни
ОПК-4	ОРАЛЬНАЯ ПОЛИОМИЕЛИТНАЯ ВАКЦИНА НА ВТОРОМ УРОВНЕ ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ МОЖЕТ ХРАНИТСЯ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ (°С) а) -5 б) 2-8 в) -20 г) 4-6 д) -10	в)	Иммунопрофилактика
ОПК-4	ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА КОНТАКТНЫХ В ОЧАГЕ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ ПРОВОДИТСЯ а) интерфероном б) сибиреязвенным иммуноглобулином в) антибиотиками г) бактериофагом д) живой сибиреязвенной вакциной	в)	Иммунопрофилактика
ОПК-4	ПРИ ОТСУТСТВИИ В УПАКОВКЕ ИНСТРУКЦИИ ПО ПРИМЕНЕНИЮ ПРЕПАРАТА ВАКЦИНУ НЕОБХОДИМО а) утилизировать б) использовать, после согласования с Росздравнадзором в) использовать, предварительно изучив характеристику вакцины по этикетке г) использовать, после согласования с Роспотребнадзором д) использовать без согласований	а)	Иммунопрофилактика
ОПК-4	УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ РЕЗИСТЕНТНЫЕ К ДЕЗИНФЕКЦИИ ОРГАНИЗМЫ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ а) неспорообразующие грамположительные бактерии б) крупные необолочечные вирусы в) грибы г) неспорообразующие грамотрицательные бактерии д) трофозоиты паразитов	д)	Паразитология
ОПК-4	ИССЛЕДОВАНИЯ КАЛА ПРОВОДЯТ ПРИ а) малярии б) амебиазе в) эхинококкозе г) лейшманиозе д) энтеробиозе	б)	Паразитология
ОПК-4	ОСНОВНОЙ МЕТОД СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ЭХИНОКОККОЗА а) аллергологический б) биологический	г)	Паразитология

	в) бактериологический г) серологический д) микроскопия		
ОПК-4	ДЛЯ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКИ ПАРАГОНИМОЗА ИСПОЛЬЗУЮТ а) копроскопию б) методы серодиагностики в) микроскопию мокроты г) микроскопию крови д) рентгенографию брюшной полости	в)	Паразитология
ОПК-4	НАЛИЧИЕ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ БОЛЬШОГО ЧИСЛА МЕЛКИХ КОЛЬЦЕВИДНЫХ ТРОФОЗОИТОВ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ МАЛЯРИЙНЫХ ПАРАЗИТОВ ВИДА а) Plasmodium vivax б) Plasmodium falciparum в) Plasmodium malariae г) Plasmodium ovale д) Plasmodium knowlesi	а)	Паразитология
ОПК-4	СЧИТАЮТ ДОСТАТОЧНЫМ (%) ДЛЯ ВЫБОРОЧНОГО КОНТРОЛЬНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ПРЕПАРАТОВ КРОВИ, ИМЕЮЩИХСЯ В ЛАБОРАТОРИИ а)10% б) 20% в) 30% г) 50% д) 90%	а)	Паразитология
ОПК-4	ОБЪЕМ ПРОБЫ СТОЛОВОЙ ЗЕЛЕНИ, НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ САНИТАРНО-ПАРАЗИТОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НА ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ И ЦИСТЫ ПРОСТЕЙШИХ а) 0,5 кг б) 0,3 кг в) 0,2 кг г) 0,1 кг д) 1 кг	в)	Паразитология
ОПК-4	ОБЪЕМ ПРОБЫ ОВОЩЕЙ, ФРУКТОВ, ЯГОД, НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ САНИТАРНО-ПАРАЗИТОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НА ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ а) 2 кг б) 1 кг в) 0,5 кг г) 0,3 кг д) 5 кг	б)	Паразитология
ОПК-4	ОБЪЕМ ПРОБЫ СТОЧНЫХ ВОД ПОСЛЕ ОКОНЧАТЕЛЬНОЙ ОЧИСТКИ НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ САНИТАРНО-ПАРАЗИТОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НА ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ И ЦИСТЫ ПРОСТЕЙШИХ а) 20 л б) 10 л в) 5 л г) 2 л д) 1 л	б)	Паразитология
ОПК-4	УКАЖИТЕ, КАКОЙ НАСЫЩЕННЫЙ РАСТВОР СОЛИ НАИБОЛЕЕ ЧАСТО РЕКОМЕНДУЕТСЯ ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПОЧВЫ НА ЯЙЦА ГЕЛЬМИНТОВ: а) нитрат натрия б) нитрат аммония	а)	Паразитология

	в) сульфат цинка г) хлорид цинка д) сульфат аммония		
ОПК-4	ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ХОЛЕРЫ ПРОВОДИТСЯ а) иммуноглобулином б) вакциной в) антибиотиком г) сывороткой д) интерфероном	в)	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций
ОПК-4	ТУЛЯРЕМИЙНАЯ ВАКЦИНА ПОСЛЕ ВВЕДЕНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТ РАЗВИТИЕ ИММУНИТЕТА ЧЕРЕЗ (ДНИ) а) 1-3 б) 5-7 в) 10-15 г) 20-30 д) 35-40	г)	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций
ОПК-4	ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ В ОЧАГАХ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПРОВОДИТСЯ ПОСЛЕ а) этиологической расшифровки заболевания б) завершения эпидемиологического обследования очага в) постановки заключительного диагноза г) удаления источника возбудителя инфекции из эпидемического очага д) иммунизации контактных	г)	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций
ОПК-4	УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ РЕЗИСТЕНТНЫЕ К ДЕЗИНФЕКЦИИ МИКРООРГАНИЗМЫ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ а) неспорообразующие грамположительные бактерии б) крупные необолочечные вирусы в) грибы г) неспорообразующие грамотрицательные бактерии д) трофозоиты паразитов	д)	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций
ОПК-4	РЕЖИМ ДЕЗИНФЕКЦИИ КОНКРЕТНЫМ ПРЕПАРАТОМ ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ СЛЕДУЕТ УТОЧНИТЬ В а) учебнике б) руководстве в) инструкции по применению препарата г) учебно-методическом пособии д) методических рекомендациях	в)	Эпидемиология
ОПК-4	КАК СООТНОСЯТСЯ МЕЖДУ СОБОЙ ПОНЯТИЯ «УХОД ЗА БОЛЬНЫМ» И «ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО» а) уход и лечение - разные понятия; лечение осуществляется врачом; уход - средним и младшим медицинским персоналом б) уход и лечение - это одно и тоже, так как и лечение, и уход ставят своей целью достижение выздоровление больного в) уход является неотъемлемой составной частью лечения г) уход и лечение – понятия, относящиеся к разному уровню оказания медицинских услуг д) два термина, не имеющие между собой никаких соотношения	б)	Учебная практика Озкакомительная клиническая практика Сестринское дело
ОПК-4	ЧТО ОЗНАЧАЕТ ПОНЯТИЕ «СПЕЦИАЛЬНЫЙ УХОД» а) уход, который должен осуществляться особенно тщательно б) уход, который должен проводиться в специальных условиях в) уход, который требует присутствия определенных специалистов г) уход, который предусматривает проведение дополнительных мероприятий, обусловленных спецификой заболевания д) уход, осуществляемый узким специалистом	г)	Учебная практика Озкакомительная клиническая практика Сестренское дело

ОПК-4	КТО ДОЛЖЕН ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ОБЩИЙ УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ а) родственники больного б) средний и младший медицинский персонал в) все медицинские работники, родственники больного, каждый из которых имеет свои определенные функции по организации ухода. г) врач д) санитар (младший медицинский персонал)	в)	Учебная практика Озкакомительная клиническая практика Сестренское дело
ОПК-4	ЧТО ИЗУЧАЕТ МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ а) взаимоотношения между врачом и больным б) широкий круг вопросов долга, морали и профессиональной этики медицинских работников в) ятрогенные заболевания г) юридические аспекты ухода за больными д) взаимоотношения среди медицинских работников	б)	Учебная практика Озкакомительная клиническая практика Сестренское дело
ОПК-4	МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА, ПЕРЕПУТАВ ВНЕШНЕ ПОХОЖИЕ ФЛАКОНЫ, ВВЕЛА БОЛЬНОЙ ВМЕСТО ГЕПАРИНА БОЛЬШУЮ ДОЗУ ИНСУЛИНА (БЫСТРО СНИЖАЮЩЕГО УРОВЕНЬ САХАРА В КРОВИ), В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧЕГО НАСТУПИЛО РЕЗКОЕ УХУДШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОЙ (ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКАЯ КОМА). КАК МОЖНО ОЦЕНИТЬ ДЕЙСТВИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ а) медицинское правонарушение (небрежность, халатность) б) медицинская ошибка в) случайная оплошность г) синдром профессионального выгорания д)административное правонарушение	а)	Учебная практика Озкакомительная клиническая практика Сестренское дело
ОПК-4	СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ РОЖЕНИЦА ОСТАЕТСЯ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ПОСЛЕ РОДОВ а) 30 минут б)1 час в) 2 часа г) 4 часа д) 10 минут	в)	Учебная практика Озкакомительная клиническая практика Сестренское дело
ОПК-4	В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ БОЛЬНИЦЫ ОБРАТИЛСЯ БОЛЬНОЙ БЕЗ НАПРАВИТЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ, ВНЕЗАПНО ПОЧУВСТВОВАВ СЕБЯ ПЛОХО. КАКОЙ БУДЕТ ВАША ТАКТИКА а) осмотреть больного, оказать ему необходимую медицинскую помощь и решить вопрос о тактике дальнейшего лечения б) вызвать машину скорой помощи в) послать больного за направительными медицинскими документами г) осмотреть больного и вызвать наряд милиции д) рекомендовать обратиться в дежурное ЛПУ	а)	Учебная практика Озкакомительная клиническая практика Сестренское дело
ОПК-4	У БОЛЬНОГО, НАПРАВЛЕННОГО НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ, В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ ОБНАРУЖЕНЫ ПЛАТЯНЫЕ ВШИ. ВАШИ ДЕЙСТВИЯ а) отказать больному в госпитализации б) провести повторное мытье больного с мылом в ванне, отправить одежду и белье больного в дезинсекционную камеру в) провести санитарную обработку, включающую стрижку волос головы, смазывание волос смесью керосина с подсолнечным маслом с последующим мытьем головы с применением горячего 10% раствора столового уксуса г) организовать транспорт пациента в дерматовенерологический стационар	в)	Учебная практика Озкакомительная клиническая практика Сестренское дело

	д) изолировать пациента, вызвать эпидемиолога		
ОПК-4	В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ПОСТУПИЛ БОЛЬНОЙ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В ЖИВОТЕ. ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЕ. МОЖНО ЛИ ЕМУ ПРИНЯТЬ ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ВАННУ а) можно б) нельзя; в) можно после исключения острого хирургического заболевания. г) можно, после оформления письменного согласия пациента д) приемное отделение не предусматривает выполнение гигиенических процедур	в)	Учебная практика Озкакомительная клиническая практика Сестренское дело
ОПК-4	В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ДОСТАВЛЕН БОЛЬНОЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ (3 ЧАСА НАЗАД БЫЛА РВОТА СОДЕРЖИМЫМ ТИПА "КОФЕЙНОЙ ГУЩИ"). ЧУВСТВУЕТ СЕБЯ СУБЪЕКТИВНО УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО, МОЖЕТ ПЕРЕДВИГАТЬСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО. КАКОЙ ДОЛЖНА БЫТЬ ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО В ОТДЕЛЕНИЕ а) пешком, в сопровождении медицинской сестры; б) в кресле-каталке; в) только на каталке. г) в зависимости от пожеланий пациента д) пешком, без сопровождения	б)	Учебная практика Озкакомительная клиническая практика Сестренское дело
ОПК-4	МОГУТ ЛИ ВОЗНИКАТЬ ПРОЛЕЖНИ ПРИ ВЫНУЖДЕННОМ СИДЯЧЕМ ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНЫХ а) не могут, поскольку пролежни образуются только при положении больного на спине, на животе или на боку б) могут в области седалищных бугров в) не могут, поскольку при сидячем положении между костными выступами и матрацем остается большой слой подкожно-жировой клетчатки и мышечной ткани г) могут в области плеч д) могут в затылочной области головы	б)	Учебная практика Озкакомительная клиническая практика Сестренское дело
ОПК-4	ПОЧЕМУ ПОДКЛАДНОЙ КРУГ НЕЛЬЗЯ НАДУВАТЬ СЛИШКОМ СИЛЬНО а) иначе он быстро выйдет из строя б) иначе он будет слишком легким и ему трудно будет придать в постели устойчивое положение в) потому что он должен изменять свою форму при движениях больного г) так как появляется опасность повреждения круга д) ввиду чрезмерного увеличения размера подкладного круга	в)	Учебная практика Озкакомительная клиническая практика Сестренское дело
ОПК-4	ЧТО СЛЕДУЕТ ПРЕДПРИНЯТЬ В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ а) усилить все профилактические меры (содержание постели, смена положения больного, тщательный туалет кожи, обработка пораженных участков 1% р-ром бриллиантового зеленого) б) использовать различные биологически активные мази в) хирургическое лечение г) срочно выписать пациента д) перевод пациента в блок интенсивной терапии	а)	Учебная практика Озкакомительная клиническая практика Сестренское дело
ОПК-4	КАК СООТНОСЯТСЯ МЕЖДУ СОБОЙ ПОНЯТИЯ «УХОД ЗА БОЛЬНЫМ» И «ЛЕЧЕНИЕ БОЛЬНОГО» а) уход и лечение - разные понятия; лечение осуществляется врачом; уход - средним и младшим медицинским персоналом б) уход и лечение - это одно и тоже, так как и лечение, и уход	б)	Производственная практика Первично-клиническая практика Сестренское дело

	ставят своей целью достижение выздоровление больного в) уход является неотъемлемой составной частью лечения г) уход и лечение – понятия, относящиеся к разному уровню оказания медицинских услуг д) два термина, не имеющие между собой никаких соотношения		
ОПК-4	ЧТО ОЗНАЧАЕТ ПОНЯТИЕ «СПЕЦИАЛЬНЫЙ УХОД» а) уход, который должен осуществляться особенно тщательно б) уход, который должен проводиться в специальных условиях в) уход, который требует присутствия определенных специалистов г) уход, который предусматривает проведение дополнительных мероприятий, обусловленных спецификой заболевания д) уход, осуществляемый узким специалистом	г)	Производственная практика Первично-клиническая практика Сестренское дело
ОПК-4	КТО ДОЛЖЕН ОСУЩЕСТВЛЯТЬ ОБЩИЙ УХОД ЗА БОЛЬНЫМИ а) родственники больного б) средний и младший медицинский персонал в) все медицинские работники, родственники больного, каждый из которых имеет свои определенные функции по организации ухода. г) врач д) санитар (младший медицинский персонал)	в)	Производственная практика Первично-клиническая практика Сестренское дело
ОПК-4	ЧТО ИЗУЧАЕТ МЕДИЦИНСКАЯ ДЕОНТОЛОГИЯ а) взаимоотношения между врачом и больным б) широкий круг вопросов долга, морали и профессиональной этики медицинских работников в) ятрогенные заболевания г) юридические аспекты ухода за больными д) взаимоотношения среди медицинских работников	б)	Производственная практика Первично-клиническая практика Сестренское дело
ОПК-4	МЕДИЦИНСКАЯ СЕСТРА, ПЕРЕПУТАВ ВНЕШНЕ ПОХОЖИЕ ФЛАКОНЫ, ВВЕЛА БОЛЬНОЙ ВМЕСТО ГЕПАРИНА БОЛЬШУЮ ДОЗУ ИНСУЛИНА (БЫСТРО СНИЖАЮЩЕГО УРОВЕНЬ САХАРА В КРОВИ), В РЕЗУЛЬТАТЕ ЧЕГО НАСТУПИЛО РЕЗКОЕ УХУДШЕНИЕ СОСТОЯНИЯ БОЛЬНОЙ (ГИПОГЛИКЕМИЧЕСКАЯ КОМА). КАК МОЖНО ОЦЕНИТЬ ДЕЙСТВИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СЕСТРЫ а) медицинское правонарушение (небрежность, халатность) б) медицинская ошибка в) случайная оплошность г) синдром профессионального выгорания д)административное правонарушение	а)	Производственная практика Первично-клиническая практика Сестренское дело
ОПК-4	СКОЛЬКО ВРЕМЕНИ РОЖЕНИЦА ОСТАЕТСЯ В РОДИЛЬНОМ ЗАЛЕ ПОСЛЕ РОДОВ а) 30 минут б)1 час в) 2 часа г) 4 часа д) 10 минут	в)	Производственная практика Первично-клиническая практика Сестренское дело
ОПК-4	В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ БОЛЬНИЦЫ ОБРАТИЛСЯ БОЛЬНОЙ БЕЗ НАПРАВИТЕЛЬНЫХ МЕДИЦИНСКИХ ДОКУМЕНТОВ, ВНЕЗАПНО ПОЧУВСТВОВАВ СЕБЯ ПЛОХО. КАКОЙ БУДЕТ ВАША ТАКТИКА а) осмотреть больного, оказать ему необходимую медицинскую помощь и решить вопрос о тактике дальнейшего лечения б) вызвать машину скорой помощи	а)	Производственная практика Первично-клиническая практика Сестренское дело

	в) послать больного за направительными медицинскими документами г) осмотреть больного и вызвать наряд милиции д) рекомендовать обратиться в дежурное ЛПУ		
ОПК-4	У БОЛЬНОГО, НАПРАВЛЕННОГО НА ГОСПИТАЛИЗАЦИЮ, В ПРИЕМНОМ ОТДЕЛЕНИИ ОБНАРУЖЕНЫ ПЛАТЯНЫЕ ВШИ. ВАШИ ДЕЙСТВИЯ а) отказать больному в госпитализации б) провести повторное мытье больного с мылом в ванне, отправить одежду и белье больного в дезинсекционную камеру в) провести санитарную обработку, включающую стрижку волос головы, смазывание волос смесью керосина с подсолнечным маслом с последующим мытьем головы с применением горячего 10% раствора столового уксуса г) организовать транспорт пациента в дерматовенерологический стационар д) изолировать пациента, вызвать эпидемиолога	в)	Производственная практика Первично-клиническая практика Сестренское дело
ОПК-4	В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ПОСТУПИЛ БОЛЬНОЙ С ЖАЛОБАМИ НА БОЛИ В ЖИВОТЕ. ОБЩЕЕ СОСТОЯНИЕ БОЛЬНОГО УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНОЕ. МОЖНО ЛИ ЕМУ ПРИНЯТЬ ГИГИЕНИЧЕСКУЮ ВАННУ а) можно б) нельзя; в) можно после исключения острого хирургического заболевания. г) можно, после оформления письменного согласия пациента д) приемное отделение не предусматривает выполнение гигиенических процедур	в)	Производственная практика Первично-клиническая практика Сестренское дело
ОПК-4	В ПРИЕМНОЕ ОТДЕЛЕНИЕ ДОСТАВЛЕН БОЛЬНОЙ С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ЖЕЛУДОЧНО-КИШЕЧНОЕ КРОВОТЕЧЕНИЕ (3 ЧАСА НАЗАД БЫЛА РВОТА СОДЕРЖИМЫМ ТИПА "КОФЕЙНОЙ ГУЩИ"). ЧУВСТВУЕТ СЕБЯ СУБЪЕКТИВНО УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО, МОЖЕТ ПЕРЕДВИГАТЬСЯ САМОСТОЯТЕЛЬНО. КАКОЙ ДОЛЖНА БЫТЬ ТРАНСПОРТИРОВКА БОЛЬНОГО В ОТДЕЛЕНИЕ а) пешком, в сопровождении медицинской сестры; б) в кресле-каталке; в) только на каталке. г) в зависимости от пожеланий пациента д) пешком, без сопровождения	б)	Производственная практика Первично-клиническая практика Сестренское дело
ОПК-4	МОГУТ ЛИ ВОЗНИКАТЬ ПРОЛЕЖНИ ПРИ ВЫНУЖДЕННОМ СИДЯЧЕМ ПОЛОЖЕНИИ БОЛЬНЫХ а) не могут, поскольку пролежни образуются только при положении больного на спине, на животе или на боку б) могут в области седалищных бугров в) не могут, поскольку при сидячем положении между костными выступами и матрацем остается большой слой подкожно-жировой клетчатки и мышечной ткани г) могут в области плеч д) могут в затылочной области головы	б)	Производственная практика Первично-клиническая практика Сестренское дело
ОПК-4	ПОЧЕМУ ПОДКЛАДНОЙ КРУГ НЕЛЬЗЯ НАДУВАТЬ СЛИШКОМ СИЛЬНО а) иначе он быстро выйдет из строя б) иначе он будет слишком легким и ему трудно будет придать в постели устойчивое положение в) потому что он должен изменять свою форму при движениях больного г) так как появляется опасность повреждения круга д) ввиду чрезмерного увеличения размера подкладного круга	в)	Производственная практика Первично-клиническая практика Сестренское дело

ОПК-4	ЧТО СЛЕДУЕТ ПРЕДПРИНЯТЬ В НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ОБРАЗОВАНИЯ ПРОЛЕЖНЕЙ а) усилить все профилактические меры (содержание постели, смена положения больного, тщательный туалет кожи, обработка пораженных участков 1% р-ром бриллиантового зеленого) б) использовать различные биологически активные мази в) хирургическое лечение г) срочно выписать пациента д) перевод пациента в блок интенсивной терапии	а)	Производственная практика Первично-клиническая практика Сестренское дело
ОПК-4	ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ГИПЕРТЕНЗИВНОГО КРИЗА ПРИМЕНЯЮТ а) фенилэфрин б) клонидин в) сальбутамол г) эпинефрин д) добутамин	б)	Основы общей фармакологии
ОПК-4	В КАЧЕСТВЕ ЖАРОПОНИЖАЮЩЕГО СРЕДСТВА ПРИ ГИПЕРТЕРМИИ ПРИМЕНЯЕТСЯ а) преднизолон б) прокаин в) амоксициллин г) ибупрофен д) фенилэфрин	г)	Основы общей фармакологии
ОПК-4	НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЕ ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ НПВС а) желудочно-кишечные язвы б) брадикардия в) паркинсонизм г) угнетение дыхания д) лекарственная зависимость	а)	Основы общей фармакологии
ОПК-4	НЕЖЕЛАТЕЛЬНОЕ ПОБОЧНОЕ ДЕЙСТВИЕ β-АДРЕНОБЛОКАТОРОВ а) тахикардия б) повышение внутриглазного давления в) брадикардия г) атонический запор д) гипергликемия	в)	Основы общей фармакологии
ОПК-4	ПРИ ПЕРЕДОЗИРОВКЕ ПАРАЦЕТАМОЛА МОЖЕТ БЫТЬ а) агранулоцитоз б) синдром Рейе в) кровоточивость г) повреждение гепатоцитов д) угнетение дыхания	г)	Основы общей фармакологии
ОПК-4	БРОНХОСЕЛЕКТИВНЫМ М-ХОЛИНОБЛОКАТОРОМ ЯВЛЯЕТСЯ а) ипратропия бромид б) атропина сульфат в) пилокарпина гидрохлорид г) пирензепин д) гастрозепин	а)	Основы общей фармакологии
ОПК-4	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ ИБС ПРИМЕНЯЕТСЯ а) доксазозин б) метопролол в) фенилэфрин г) эпинефрин д) формотерол	б)	Основы общей фармакологии
ОПК-4	ДЛЯ ЛЕЧЕНИЯ БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ПРИМЕНЯЕТСЯ	в)	Основы общей фармакологии

	а) нафазолин б) добутамин в) формотерол г) фенилэфрин д) норэпинефрин		
ОПК-4	ПРИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОМ ШОКЕ ПРИМЕНЯЕТСЯ а) тропикамид б) атенолол в) нафазолин г) эпинефрин д) платифиллин	г)	Основы общей фармакологии
ОПК-4	СОСУДОСУЖИВАЮЩЕЕ СРЕДСТВО ПРИ ОСТРОМ РИНИТЕ а) фенотерол б) нафазолин в) добутамин г) карведилол д) неостигмин	б)	Основы общей фармакологии
ОПК-5	СЕПСИС ОТ ДРУГИХ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙОТЛИЧАЕТ а) стойкийиммунитет б) специфичностьвозбудителя в) высокаяконтагиозность г) полиэтиологичность д) цикличность	г)	Гистология
ОПК-5	ИЗМЕНЕНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ ДИФТЕРИИ ВСЕРДЦЕ а) токсическиймиокардит б) фибринозныйперикардит в) гнойныймиокардит г) септическийэндокардит д) возвратно - бородавчатый эндокардит	а)	Гистология
ОПК-5	ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ ОСТРОЙ ДЕКОМПРЕССИОННОЙ БОЛЕЗНИ а) газовая эмболия б) тромбоэмболия в) воздушная эмболия г) сепсис д) жировой гепатоз	в)	Гистология
ОПК-5	ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ МЕСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИДИФТЕРИИ а) рана кожи б) миндалины в) полостьноса г) гениталии (удевочек) д) бронхи	б)	Гистология
ОПК-5	ХАРАКТЕР КОЖНОЙ СЫПИ ПРИМЕНИНГОКОККЕМИИ а) геморрагическийзвездчатый б) пятнисто –везикулярный в) пятнисто –папулезный г) мелкоточечный д) розеолезно -петехиальная	а)	Гистология
ОПК-5	ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫЙ ПУТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ПРИ ВТОРИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ а) гематогенный б) интраканаликулярный в) периневральный г) лимфогенный	б)	Гистология

	д) ликворный		
ОПК-5	ВЫБРАТЬ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ ЭМФИЗЕМЫЛЕГКИХ а) расширение альвеолярныхходов б) бронхоэктазы в) внутриальвеолярный отек г) полипозные разрастания бронхиального эпителия д) метаплазия бронхиальногоэпителия	а)	Гистология
ОПК-5	МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК АНТРАКОЗА а) плевросклероз б) каверна в) казеозный некроз г) чёрные пятна д) опухоль	г)	Гистология
ОПК-5	ИНФЕКЦИЯ, КОТОРАЯ ЧАСТО ПРИСОЕДИНЯЕТСЯ К ПНЕВМОКОНИОЗАМ а) сифилис б) туберкулёз в) дизентерия г) грипп д) клещевой энцефалит	б)	Гистология
ОПК-5	ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ БОЛЕЗНЬ, КОТОРАЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ АРТЕРИИТОМ И КОНТРАКТУРАМИ ПАЛЬЦЕВ а) пневмокониоз б) кессонная болезнь в) асбестоз г) вибрационная болезнь д) бериллиоз	г)	Гистология
ОПК-5	ПРИЧИНОЙ СНИЖЕНИЯ ДИФФУЗИОННОЙ СПОСОБНОСТИ У БОЛЬНОГО С ХРОНИЧЕСКИМ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ПРОЦЕССОМ В ЛЕГКИХ ЯВЛЯЕТСЯ а) утолщение диффузионной мембраны б) уменьшение содержания углекислого газа в альвеолярном воздухе в) обусловленная пневмосклерозом эмфизема легких и увеличение диффузионной поверхности г) снижение скорости кровотока в малом круге кровообращения д) снижение содержания кислорода в альвеолярном воздухе	а)	Нормальная физиология
ОПК-5	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ ИНТЕРВАЛА PQ НА ЭКГ ПОЗВОЛЯЕТ СУДИТЬ О а) автоматии б) возбудимости в) проводимости г) сократимости д) тоничности МИОКАРДА	в)	Нормальная физиология
ОПК-5	ПРИ ЛУЧЕВОМ ПОРАЖЕНИИ КОСТНОГО МОЗГА МОЖЕТ РАЗВИТЬСЯ а) абсолютный эритроцитоз б) компенсаторный эритроцитоз в) относительный эритроцитоз г) абсолютная эритропения д) относительная эритропения е) патологический эритроцитоз	г)	Нормальная физиология
ОПК-5	ПРИЧИНОЙ ФИЗИОЛОГИЧЕСКОГО ЛЕЙКОЦИТОЗА МОЖЕТ ЯВИТЬСЯ	д)	Нормальная физиология

	а) острое воспаление б) гельминтоз в) вирусная инфекция г) аллергия д) прием пищи		
ОПК-5	ПРИ ПОГРУЖЕНИИ ЭРИТРОЦИТОВ В ГИПЕРТОНИЧЕСКИЙ РАСТВОР ПРОИСХОДИТ а) набухание эритроцитов б) сморщивание эритроцитов в) разрушение эритроцитов г) увеличение объёма жидкости в эритроцитах д) осмотический гемолиз	б)	Нормальная физиология
ОПК-5	ЭНЗИМАТИЧЕСКИЙ МЕТОД ОПРЕДЕЛЕНИЯ ХОЛЕСТЕРИНА ОСНОВАН НА ДЕЙСТВИИ а) липазы б) холестериноксидазы в) липопротеидлипазы г) фосфолипазы д) гексокиназы	б)	Биохимия
ОПК-5	НАИБОЛЬШАЯ АКТИВНОСТЬ АЛТ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ В а) легких б) печени в) скелетной мускулатуре г) почках д) поджелудочной железе	б)	Биохимия
ОПК-5	ПОДОЗРЕВАЯ ТОКСТИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ, ЦЕЛЕСООБРАЗНО ОПРЕДЕЛИТЬ В СЫВОРОТКЕ АКТИВНОСТЬ а) холинэстеразы б) ЛДГ в) креатинфосфокиназы г) γ- глутамилтранспептидазы д) кислой фосфатазы	г)	Биохимия
ОПК-5	РАСПАД ГЛИКОГЕНА В ОРГАНИЗМЕ КАТАЛИЗИРУЕТ СЛЕДУЮЩИЙ ФЕРМЕНТ а) глюкокиназа б) фосфорилаза в) транскетолаза г) амилаза д) гексокиназа	б)	Биохимия
ОПК-5	СОДЕРЖАНИЕ ПИРУВАТА УВЕЛИЧИВАЕТСЯ В КРОВИ ПРИ а) сахарном диабете б) гиповитаминозе B_1 в) ожирении г) гепатите д) физической нагрузке	б)	Биохимия
ОПК-5	ХОЛЕСТЕРИН ВЫПОЛНЯЕТ РОЛЬ ПРЕДШЕСТВЕННИКА ДЛЯ а) витамина А б) витамина D_3 в) жирных кислот г) кетоновых тел д) фосфолипидов	б)	Биохимия
ОПК-5	РЕФЕРЕНТНЫМИ ЗНАЧЕНИЯМИ ГЛЮКОЗЫ В ЦЕЛЬНОЙ КРОВИ ЯВЛЯЮТСЯ а) 3,3-5,5 ммоль/л	а)	Биохимия

	б) 3,9-6,4 ммоль/л в) 5,6-7,8 ммоль/л г) 5,6-6,7 ммоль/л д) 7,8-10,0 ммоль/л		
ОПК-5	СЕПСИС ОТ ДРУГИХ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙОТ-ЛИЧАЕТ а) стойкийиммунитет б) специфичностьвозбудителя в) высокаяконтагиозность г) полиэтиологичность д) цикличность	г)	Патологическая анато-мия
ОПК-5	ИЗМЕНЕНИЕ, ВОЗНИКАЮЩЕЕ ПРИ ДИФТЕРИИ ВСЕРДЦЕ а) токсическиймиокардит б) фибринозныйперикардит в) гнойныймиокардит г) септическийэндокардит д) возвратно - бородавчатый эндокардит	а)	Патологическая анато-мия
ОПК-5	ПРИЧИНА СМЕРТИ ПРИ ОСТРОЙ ДЕКОМПРЕССИОН-НОЙ БОЛЕЗНИ а) газовая эмболия б) тромбоэмболия в) воздушная эмболия г) сепсис д) жировой гепатоз	в)	Патологическая анато-мия
ОПК-5	ЧАСТАЯ ЛОКАЛИЗАЦИЯ МЕСТНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ПРИДИФТЕРИИ а) рана кожи б) миндалины в) полостьноса г) гениталии (удевочек) д) бронхи	б)	Патологическая анато-мия
ОПК-5	ХАРАКТЕР КОЖНОЙ СЫПИ ПРИМЕНИНГОКОККЕМИИ а) геморрагическийзвездчатый б) пятнисто –везикулярный в) пятнисто –папулезный г) мелкоточечный д) розеолезно -петехиальная	а)	Патологическая анато-мия
ОПК-5	ПРЕИМУЩЕСТВЕННЫЙ ПУТЬ РАСПРОСТРАНЕНИЯ ИНФЕКЦИИ ПРИ ВТОРИЧНОМ ТУБЕРКУЛЕЗЕ а) гематогенный б) интраканаликулярный в) периневральный г) лимфогенный д) ликворный	б)	Патологическая анато-мия
ОПК-5	ВЫБРАТЬ МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК, ХАРАК-ТЕРНЫЙ ДЛЯ ЭМФИЗЕМЫЛЕГКИХ а) расширение альвеолярныхходов б) бронхоэктазы в) внутриальвеолярный отек г) полипозные разрастания бронхиального эпителия д) метаплазия бронхиальногоэпителия	а)	Патологическая анато-мия
ОПК-5	МОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ПРИЗНАК АНТРАКОЗА а) плевросклероз б) каверна в) казеозный некроз г) чёрные пятна д) опухоль	г)	Патологическая анато-мия

ОПК-5	ИНФЕКЦИЯ, КОТОРАЯ ЧАСТО ПРИСОЕДИНЯЕТСЯ К ПНЕВМОКОНИОЗАМ а) сифилис б) туберкулёз в) дизентерия г) грипп д) клещевой энцефалит	б)	Патологическая анатомия
ОПК-5	ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ БОЛЕЗНЬ, КОТОРАЯ СОПРОВОЖДАЕТСЯ ОБЛИТЕРИРУЮЩИМ АРТЕРИИТОМ И КОНТРАКТУРАМИ ПАЛЬЦЕВ а) пневмокониоз б) кессонная болезнь в) асбестоз г) вибрационная болезнь д) бериллиоз	г)	Патологическая анатомия
ОПК-5	ГЛАВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ГЕМИЧЕСКОЙ ГИПОКСИИ ЯВЛЯЕТСЯ а) уменьшение объемного кровотока б) затруднение диффузии O_2 через альвеолярно-капиллярную мембрану в) уменьшение кислородной емкости крови г) разобщение окисления и фосфорилирования д) уменьшение сердечного выброса	в)	Патофизиология
ОПК-5	ГЛАВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ДЫХАТЕЛЬНОЙ ГИПОКСИИ ЯВЛЯЕТСЯ а) уменьшение объемного кровотока б) нарушение оксигенации венозной крови в) уменьшение кислородной емкости крови г) затруднение использования кислорода в клетке д) понижение парциального давления O_2 во вдыхаемом воздухе	б)	Патофизиология
ОПК-5	ГЛАВНЫМ ЗВЕНОМ ПАТОГЕНЕЗА ТКАНЕВОЙ ГИПОКСИИ ЯВЛЯЕТСЯ а) уменьшение минутного объема крови б) затруднение оксигенации венозной крови в) уменьшение кислородной емкости крови г) затруднения использования O_2 в клетке д) понижение парциального давления O_2 во вдыхаемом воздухе	г)	Патофизиология
ОПК-5	ОТЕК - ЭТО а) скопление жидкости в интерстициальном водном секторе организма б) увеличение общего содержания жидкости в организме в) скопление жидкости в подкожной клетчатке г) увеличение жидкости в интраваскулярном водном секторе организма д) скопление жидкости в полостях тела	а)	Патофизиология
ОПК-5	ВОДЯНКА - ЭТО а) скопление жидкости в интерстициальном водном секторе организма б) увеличение общего содержания жидкости в организме в) скопление жидкости в подкожной клетчатке г) увеличение жидкости в интраваскулярном водном секторе организма д) скопление жидкости в полостях тела	д)	Патофизиология

ОПК-5	КЕТОАЦИДЕМИЧЕСКАЯ КОМА РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ а) гипернатриемии б) передозировки инсулина в) гипокапнии г) гипергликемии д) гиперкетонемии	д)	Патофизиология
ОПК-5	ГИПЕРОСМОЛЯРНАЯ КОМА РАЗВИВАЕТСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ а) гипернатриемии б) передозировки инсулина в) гипокапнии г) гипергликемии д) гиперкетонемии	г)	Патофизиология
ОПК-5	АНЕМИЯ - ЭТО УМЕНЬШЕНИЕ а) объема циркулирующей крови б) кислородной емкости крови в) содержания лейкоцитов единице объема крови г) содержания эритроцитов и гемоглобина в единице объема крови д) содержания кислорода в крови	г)	Патофизиология
ОПК-5	ЛЕЙКОЦИТОЗ - ЭТО а) уменьшение кислородной емкости крови б) увеличение числа лейкоцитов в единице объема крови в) уменьшение числа лейкоцитов в единице объема крови г) опухоль кроветворной ткани д) уменьшение содержания кислорода в крови	б)	Патофизиология
ОПК-5	МИОКАРДИАЛЬНАЯ ФОРМА СЕРДЕЧНОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ СЛЕДСТВИЕМ а) клапанных пороков сердца б) артериальной гипертензии в) артериовенозного шунтирования крови г) коарктации аорты д) кардиомиопатии	д)	Патофизиология
ОПК-5	ПРИЧИНОЙ НАРУШЕНИЯ ЛЕГОЧНОЙ ПЕРФУЗИИ ЯВЛЯЕТСЯ а) нарушение нервной регуляции дыхания б) патология грудной клетки в) патология дыхательных мышц и диафрагмы г) патология дыхательных путей д) уменьшение общего кровотока в легких	д)	Патофизиология
ОПК-5	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ПРОГНОЗА ТЕЧЕНИЯ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ С ПОМОЩЬЮ ИНДЕКСА ФРАНКА а) суммируется площадь глубокого и поверхностного ожога б) суммируется общая площадь ожога и возраст больного в) суммируется площадь поверхностного ожога и утроенная площадь глубокого ожога г) суммируется площадь глубокого, поверхностного ожога, возраст и вес больного д) суммируется общая площадь ожога и вес больного	в)	Хирургические болезни
ОПК-5	«КОНСОЛИДАЦИЯ ПЕРЕЛОМА» ЭТО а) сопоставление обломков кости при переломе б) замена недостающей части кости металлоконструкцией	в)	Хирургические болезни

	в) процесс образования костной мозоли г) стабилизация обломков кости при лечении перелома д) принцип систематизации переломов		
ОПК-5	ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ И НЕКРОЗА ТКАНЕЙ ПРИ ХОЛОДОВОЙ ТРАВМЕ ЯВЛЯЕТСЯ а) плазмопотеря б) паралич нервных окончаний в) дисфункция мышц г) нарушение кровотока д) прекращение потоотделения	г)	Хирургические болезни
ОПК-5	В ПЕРВЫЕ ДНИ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОСТРОГО ГЕМАТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА ПОКАЗАНЫ а) мазевые повязки б) массивная антибиотикотерапия в) оперативное лечение г) физиолечение д) гипербарическая оксигенация	б)	Хирургические болезни
ОПК-5	ПОНЯТИЮ СЕПСИС БОЛЕЕ ВСЕГО СООТВЕТСТВУЕТ а) эндогенная интоксикация б) системный воспалительный ответ при наличии гнойного воспалитель-ного очага в) инфекционное заболевание г) локальное гнойное осложнение воспалительного процесса д) экзогенная интоксикация	б)	Хирургические болезни
ОПК-5	ПРОБОЙ ШТАНГЕ ОПРЕДЕЛЯЮТ а) время задержки дыхания на вдохе и выдохе б) время задержки дыхания на выдохе в) время задержки дыхания на вдохе г) частоту дыханий в минуту д) отношение частоты дыханий к частоте сердечных сокращений	в)	Мелицинская реабилитология
ОПК-5	ОПРЕДЕЛЕНИЕ «ВРАЧЕБНЫЙ КОНТРОЛЬ» В ПРОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПОДРАЗУМЕВАЕТ а) регулярное посещение пациента в палате б) наблюдение врача непосредственно в процессе выполнения больным физических упражнений в) периодический контроль различных параметров деятельности сердечно-сосудистой системы в ходе диспансерного наблюдения за больным г) оценку физического развития и физической работоспособности д) оценку психологического здоровья пациента	б)	Мелицинская реабилитология
ОПК-5	ОТБОР БОЛЬНЫХ, НУЖДАЮЩИХСЯ В САНАТОРНО-КУРОРТНОМ ЛЕЧЕНИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ а) специальными санаторно-отборочными комиссиями в административных учреждениях здравоохранения б) в медицинской организации по месту жительства больного лечащим врачом и заведующим отделением в) санаторно-отборочными комиссиями при медицинских организациях по месту жительства больного г) департаментом здравоохранения д) мультидисциплинарной бригадой	б)	Мелицинская реабилитология
ОПК-5	ИНДИВИДУАЛЬНАЯ ПРОГРАММА РЕАБИЛИТАЦИИ ИНВАЛИДА - ЭТО а) комплекс мероприятий медицинского характера	г)	Мелицинская реабилитология

	б) программа профессиональной и трудовой реабилитации в) законодательная (юридическая) база, гарантирующая социальные права и льготы инвалидам г) комплекс реабилитационных мер медицинского, социального и профессионального характера д) сочетание лечебной физкультуры, физиотерапии и психотерапии		
ОПК-5	ОБЩЕЕ ПОТВОПОКАЗАНИЕ, ИСКЛЮЧАЮЩЕЕ НАПРАВЛЕНИЕ БОЛЬНОГО В САНАТИЙ а) ишемическая болезнь сердца, стенокардия напряжения II ФК б) анемия в) эпилепсия г) гипертоническая болезнь II степени д) ожирение	в)	Мелицинская реабилитология
ОПК-5	РОСТО-ВЕСОВОЙ КОЭФФИЦИЕНТ (ИНДЕКС КЕТЛЕ) ОЦЕНИВАЕТ а) количество мл ЖЕЛ на 1 кг массы тела б) количество граммов массы тела на 1 см роста в) потребление кислорода г) время восстановления ЧСС после физической нагрузки д) отношение роста к весу	б)	Мелицинская реабилитология
ОПК-5	ПРИ НОРМОТОНИЧЕСКОМ ТИПЕ РЕАКЦИИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ СИСТЕМЫ НА НАГРУЗКУ ОТМЕЧАЮТ а) адекватное увеличение частоты сердечных сокращений, увеличение систолического давления, сохранение или умеренное снижение уровня диастолического давления б) повышение частоты сердечных сокращений, уровень систолического и диастолического давления в) симптом бесконечного тона при измерении АД (выслушивается только систолический тон) г) отсутствие изменений артериального давления и частоты сердечных сокращений д) увеличение частоты сердечных сокращений, как компенсаторую реакцию	а)	Мелицинская реабилитология
ОПК-5	ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ СОМАТИЧЕСКОГО ЗДОРОВЬЯ ОЦЕНИВАЮТ а) только уровень физического развития человека б) только уровень функционального состояния органов и систем в) уровень физического развития человека и функциональное состояние органов и систем г) состояние сердечнососудистой системы д) состояние кардиореспираторной системы	в)	Мелицинская реабилитология
ОПК-5	ДЛЯ ОЦЕНКИ ИСХОДНОГО УРОВНЯ РЕЗЕРВОВ АДАПТАЦИИ В ПОЦЕССЕ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ИСПОЛЬЗУЮТ а) определение частоты сердечных сокращений б) определение уровня артериального давления в) проведение пробы Мартинэ г) определение ЧСС, АД, Мартине д) определение уровня кислорода в крови	г)	Мелицинская реабилитология
ОПК-5	ПРИЧИНОЙ ЭКЗАНТЕМЫ ПРИ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫХ ФОРМАХ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ а) капсулярные полисахариды б) эндотоксин в) белковый экзотоксин г) протеины наружной мембраны	б)	Микробиология

	д) гемолизин		
ОПК-5	ОСНОВНОЙ МЕТОД МИКРОБИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ГНОЙНЫХ СТАФИЛОКОККОВЫХ ИНФЕКЦИЙ а) бактериологический б) серологический в) аллергологический г) биологический д) микроскопический	а)	Микробиология
ОПК-5	ПРИ ЛАБОРАТОРНОЙ ДИАГНОСТИКЕ ПИЩЕВОГО СТАФИЛОКОККОВОГО ТОКСИКОЗА ОСНОВНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ ОБНАРУЖЕНИЕ а) гемолизина б) энтеротоксина в) плазмакоагулазы г) лецитиназы д) токсина токсического шока	б)	Микробиология
ОПК-5	ОСНОВНЫМ ФАКТОРОМ ПАТОГЕННОСТИ ТОКСИГЕННЫХ ШТАММОВ C.DIPHTHERIAE ЯВЛЯЕТСЯ а) гистотоксин б) плазмакоагулаза в) гиалуронидаза г) эндотоксин д) А-белок	а)	Микробиология
ОПК-5	РЕАКЦИЯ ВАССЕРМАНА ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ ПРИ а) наличие гемолиза б) наличие хлопьевидного осадка в) задержка гемолиза г) образование «пуговки» д) образование линий преципитации	в)	Микробиология
ОПК-5	ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОДТИПА ВИРУСА ГРИППА А ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬЮ а) реакции торможения гемагглютинации б) реакции связывания комплемента в) преципитации г) иммуноблоттинга д) реакции непрямой гемагглютинации	а)	Микробиология
ОПК-5	ПОКАЗАТЕЛЯМИ ФЕКАЛЬНОГО ВИРУСНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ВОДЫ ЯВЛЯЮТСЯ а) энтерококки б) сульфитредуцирующие бактерии в) коли-фаги г) колиформные бактерии д) аденовирусы	в)	Микробиология
ОПК-5	СУЖЕНИЕ ПРОСВЕТА МЕЛКИХ БРОНХОВ И БРОНХИОЛ ВЫЗЫВАЕТ ОДЫШКУ а) инспираторную б) экспираторную в) смешанную г) тотальную д) парциальную	б)	Внутренние болезни
ОПК-5	ОСНОВНЫМ ДЫХАТЕЛЬНЫМ ШУМОМ ЯВЛЯЕТСЯ а) сухие хрипы б) шум трения плевры в) везикулярное дыхание г) амфорическое дыхание д) влажные хрипы	в)	Внутренние болезни

ОПК-5	ПЕРЕБОИ В РАБОТЕ СЕРДЦА ПРИ СЕРДЕЧНОЙ ПАТОЛОГИИ МОГУТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНЫ а) ритмом мерцания предсердий б) экстрасистолией в) блокадами г) трепетанием предсердий д) всеми перечисленными причинами	д)	Внутренние болезни
ОПК-5	ОРГАНИЧЕСКИЕ ЗАПОРЫ ОБУСЛОВЛЕНЫ а) употреблением легкоусвояемой пищи б) воспалительным поражением кишечника в) нарушением функции нервной системы г) механическим препятствием д) нарушением питания	г)	Внутренние болезни
ОПК-5	ВТОРИЧНАЯ АРТЕРИАЛЬНАЯ ГИПЕРТЕНЗИЯ ЧАСТО ВСТРЕЧАЕТСЯ У ЛИЦ, СТРАДАЮЩИХ а) хроническим гломерулонефритом б) хроническим циститом в) острым уретритом г) острым паранефритом д) всеми перечисленными заболеваниями	а)	Внутренние болезни
ОПК-5	ПУПОЧНАЯ РАНКА В НОРМЕ ПОЛНОСТЬЮ ЭПИТЕЛИЗИРУЕТСЯ: а) к концу 1-й недели жизни б) к концу 2-й недели жизни в) к концу 1-го месяца жизни г) на 2-м месяце жизни д) на 3 месяце жизни	а)	Педиатрия
ОПК-5	СМЕНА МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ НА ПОСТОЯННЫЕ ЗАКАНЧИВАЕТСЯ а) к 3-4 годам б) 5-7 годам в) 11-13 годам г) 14-15 годам д) 16-17 годам	в)	Педиатрия
ОПК-5	ПЕРВОЕ ПРИКЛАДЫВАНИЕ К ГРУДИ ЗДОРОВОГО ДОНОШЕННОГО НОВОРОЖДЕННОГО ПРОВОДЯТ а) через 2-3 часа б) сразу после рождения в) через 6-8 часов г) через 10-12 часов д) на вторые сутки	б)	Педиатрия
ОПК-5	ФАКТОРЫ, СПОСОБСТВУЮЩИЕ АКТУ СОСАНИЯ а) комочки Биша, большой язык б) комочки Биша, маленький язык в) обильное слюнотечение, большой язык г) обильное слюнотечение, маленький язык д) обильное слюнотечение, отсутствие зубов	а)	Педиатрия
ОПК-5	У НОВОРОЖДЕННОГО ОТМЕЧАЕТСЯ ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ а) гипертония мышц-разгибателей б) гипертония мышц-сгибателей в) гипотония мышц-сгибателей г) нормотония мышц д) гипотония мышц разгибателей	б)	Педиатрия
ОПК-5	КОЛИЧЕСТВО МОЛОЧНЫХ ЗУБОВ У РЕБЕНКА 1 ГОДА а) 2 б) 4 в) 6	г)	Педиатрия

	г) 8 д) 10		
ОПК-5	НАИМЕНЕЕ РАЗВИТЫЙ ОРГАН ЧУВСТВ У НОВОРОЖДЕННОГО ребенка а) зрение б) осязание в) обоняние г) слух д) вкус	д)	Педиатрия
ОПК-5	КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ РАХИТА а) ускоренные темпы роста б) задержка сроков прорезывания зубов в) ускорение сроков прорезывания зубов г) гипоплазия нижней челюсти д) увеличение комочков Биша	б)	Педиатрия
ОПК-5	ПОСТЕПЕННОЕ ИСЧЕЗНОВЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИХ И ЛАБОРАТОРНЫХ СИМПТОМОВ РАХИТА НАБЛЮДАЕТСЯВ ПЕРИОД а) начальный б) разгара в) реконвалесценции г) остаточных явлений д) рецидивирования	в)	Педиатрия
ОПК-5	ПОКАЗАТЕЛИ СРЕДНЕГО СОДЕРЖАНИЯ ГЕМОГЛОБИНА В ОДНОМ ЭРИТРОЦИТЕ (МСН) И СРЕДНЕЙ КОНЦЕНТРАЦИИ ГЕМОГЛОБИНА (МСНС) ХАРАКТЕРНЫЕ ДЛЯ БОЛЬНЫХ С ЖЕЛЕЗОДЕФИЦИТНОЙ АНЕМИЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ а) высокие б) низкие в) нормальные г) разнонаправленные д) не имеют диагностического значения для диагностики	б)	Педиатрия
ОПК-5	ТРОМБОЦИТОПЕНИЯ - СНИЖЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ТРОМБОЦИТОВ В КРОВИ НИЖЕ а) $250x10^9$ /л б) $150x10^9$ /л /л в) $120x10^9$ /л /л г) $100x10^9$ /л /л д) $50 x 10^9$ /л /л	г)	Педиатрия
ОПК-5	ЛАБОРАТОРНЫЕ МЕТОДЫ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИЕ АСКАРИДОЗ: а) кал на яйца глистов, кал на дисбактериоз б) копрограмма, соскоб на энтеробиоз в) ИФА копрофильтрата г) кал на яйца глистов д) кал на дисбактериоз, ИФА копрофильтрата	г)	Педиатрия
ОПК-5	ХАРАКТЕРНЫЕ ЧЕРТЫ ВИДОВОГО ИММУНИТЕТА ЧЕЛОВЕКА а) специфичность б) неспецифичность в) формирование иммунологической памяти г) низкое разнообразие эффекторных механизмов д) высокое разнообразие распознающих «чужое» рецепторов	б)	Иммунология
ОПК-5	ГЕМОПОЭЗ – ФУНКЦИЯ а) лимфатического узла б) желтого костного мозга в) тимуса	д)	Иммунология

	г) селезенки д) красного костного мозга		
ОПК-5	В ИТОГЕ АКТИВАЦИИ СИСТЕМЫ КОМПЛЕМЕНТА ОБРАЗУЮТСЯ ФРАГМЕНТЫ КОМПОНЕНТОВ КОМПЛЕМЕНА, УСИЛИВАЮЩИЕ ХЕМОТАКСИС МАКРОФАГОВ а) С3в и С5в б) С3а и С5а в) С5в – С9 г) С2а и С4а д) С2в и С4в	б)	Иммунология
ОПК-5	КИСЛОРОДОНЕЗАВИСИМЫЙ МЕХАНИЗМ ФАГОЦИТОЗА (ВНУТРИКЛЕТОЧНЫЙ ЦИТОЛИЗ) ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ а) С-реактивным белков б) антителами в) комплементом г) цитокинами д) катионными белками	в)	Иммунология
ОПК-5	ОСНОВНЫЕ КЛЕТОЧНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОТИВООПУХОЛЕВОГО ИММУНИТЕТА АДАПТИВНОЙ ИММУННОЙ СИСТЕМЫ а) CD8 Т-лимфоциты б) NK-клетки в) макрофаги г) иммуноглобулины д) компоненты комплемента	а)	Иммунология
ОПК-5	КЛЕТКИ СПОСОБНЫЕ ПРЕЗЕНТИРОВАТЬ АНТИГЕН Т-ЛИМФОЦИТАМ ДЛЯ АКТИВАЦИИ АДАПТИВНОГО ИММУННОГО ОТВЕТА а) нейтрофилы б) дендритные клетки в) натуральные-киллеры г) эозинофилы д) тучные клетки	б)	Иммунология
ОПК-5	ПРИ ЦИТОЗОЛЬНОЙ ЛОКАЛИЗАЦИИ ВИРУСА ВКЛЕТКЕ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕХАНИЗМОМ ЗАЩИТЫ БУДЕТ РАЗВИТИЕ АДАПТИВНГО ИММУННОГО ОТВЕТА а) гуморального б) клеточного воспалительного в) клеточного цитотоксического г) воспалительного д) пассивного искусственного	в)	Иммунология
ОПК-5	ИММУНОДЕФИЦИТ ОБУСЛОВЛЕННЫЙ МУТАЦИЕЙ ДНК а) вторичный б) физиологический в) первичный г) транзиторный д) смешанный	в)	Иммунология
ОПК-5	ОБЕСПЕЧИВАЮТ ФОРМИРОВАНИЕ ЦЕНТРАЛЬНОЙ ИММУНОЛОГИЧЕСКОЙ ТОЛЕРАНТНОСТИ ЛИМФОЦИТОВ а) лимфоузлы и селезенка б) пейеровы бляшки кишечника в) тимус и красный костный мозг г) глоточное кольцо Пирогова-Вальдейера д) третичные лимфоидные структуры	в)	Иммунология
ОПК-5	ИНДУКТОРЫ ИММУНОЛОГИЧЕСКОЙ СТАДИИ РЕАК-	а)	Иммунология

	ЦИИ ГИПЕРЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ АНАФИЛАКТИЧЕСКОГО ТИПА а) IgE б) IgM в) IgG г) Ig A д) Ig M и G		
ОПК-5	ГУМОРАЛЬНЫЕ ФАКТОРЫ АРСЕНАЛА ВРОЖДЕННОГО ИММУНИТЕТА а) лимфокин-активированные киллеры (LAC) клетки б) бета-лизины в) антитела (иммуноглобулины) г) интерлейкин 1 (IL-1) д) кортизол	б)	Иммунология
ОПК-5	К МЕТОДАМ ИММУНОАНАЛИЗА ОТНОСИТСЯ а) преципитация б) микроскопия в) электофорез г) центрифугирование д) гибридизация	а)	Иммунология
ОПК-5	ПРИ НЕЗАВЕРШЕННОМ ФАГОЦИТОЗЕ СТИМУЛ МАКРОФАГАМ ДЛЯ РЕУТИЛИЗАЦИИ ФАГОСОМ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ СИГНАЛАМИ а) В-лимфоцитов б) CD8 Т-лимфоцитов в) CD4 Th1лимфоцитов г) CD4 Th2 лимфоцитов д) антителообразущих клеток (плазмоцитов)	в)	Иммунология
ОПК-5	ПРИ ПРОТОЧНОЙ ЦИТОМЕТРИИ ДЛЯ ФЕНОТИПИРОВАНИЯ ЛИМФОЦИТОВ ПРИМЕНЯЮТ а) антисыворотки б) моноклональные антитела меченые люменисцентной меткой в) радиоактивная метка г) эритроциты барана д) латексовые шарики	б)	Иммунология
ОПК-5	ИММУНОЛОГИЧЕСКИ ПРИВЕЛЕГИРОВАННЫЕ (ЗАБАРЬЕРНЫЕ) ОРГАНЫ а) передняя камера глаза б) печень в) сердце г) почки д) селезенка	а)	Иммунология
ОПК-5	В КАКОЙ СТРОКЕ ПЕРЕЧИСЛЕНЫ ТОЛЬКО ЭТИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ АЛЛЕРГИЧЕСКОГО ДЕРМАТИТА а) полимеры, косметические средства, красители б) концентрированные кислоты и щелочи, красители, синтетические ткани в) вещества кожно-нарывного действия, металлы, солнечное излучение г) металлы, растения, высокая, низкая температура д) антибиотикосодержащие мази, полимерные материалы, негашеная известь	а)	Дерматовенерология
ОПК-5	УКАЖИТЕ НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫЕ ОСЛОЖНЕНИЯ ЧЕСОТКИ а) сепсис б) вторичная пиодермия в) экзема	б)	Дерматовенерология

	г) дерматит д) почесуха		
ОПК-5	ПРОТИВОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ЧЕСОТКЕ а) душ до и после лечения б) стирка белья в) вакцинация г) витаминотерапия д) профилактическое лечение контактных лиц	д)	Дерматовенерология
ОПК-5	ПУТИ ЗАРАЖЕНИЯ ЛЕПРОЙ а) воздушно-капельный б) трансмиссивный в) через кожу г) трансплацентарный д) трансфузионный	а)	Дерматовенерология
ОПК-5	ЭРИЗИПЕЛОИД КАК ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ ВОЗМОЖЕН У а) поваров б) рабочих мясо- и рыбоперерабатывающего производства в) кондитеров г) медицинских работников д) кондукторов	б)	Дерматовенерология
ОПК-5	ВЫБЕРИТЕ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННОГО СТРОКУ, В КОТОРОЙ ПРИВЕДЕНЫ ТОЛЬКО ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ СТИГМЫ а) омозолелость, аллергический дерматит, солнечный дерматит б) термический ожог, простой дерматит, ограниченный гиперкератоз в) профессиональная пигментация, омозолелость, краснота щек и носа г) профессиональные дерматиты, профессиональные фолликулиты, электротравма д) эризипелоид, профессиональные онихии и паронихии, кандидоз	в)	Дерматовенерология
ОПК-5	ПОЛОСТЬ НОСА ИМЕЕТ СТЕНКИ а) нижнюю б) перегородку в) заднюю г) переднюю д) косую	а)	Оториноларингология
ОПК-5	РЕШЕТЧАТЫЙ ЛАБИРИНТ ГРАНИЧИТ а) глазница б) ротоглотка в) евстахиева труба г) средняя черепная ямка д) крыловидная ямка	а)	Оториноларингология
ОПК-5	В НАРУЖНОМ НОСЕ РАЗЛИЧАЮТ а) кончик б) седло в) тело г) основание д) ладью	а)	Оториноларингология
ОПК-5	ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ПОЛОСТИ НОСА ПРОВОДИТСЯ а) ларингоскопия б) отоскопия в) передняя риноскопия г эзофагоскопия	в)	Оториноларингология

	д) ларингоскопия		
ОПК-5	КРИТЕРИЯМИ ДИАГНОЗА СЕПТИЧЕСКОГО ШОКА ЯВЛЯЮТСЯ а) персистирующая артериальная гипотензия, требующая применения вазопрессоров для поддержания среднего артериального давления ≥65 мм рт. ст. б) уровнь лактата >2 ммоль/л, несмотря на адекватную инфузионную терапию в) персистирующая артериальная гипотензия, требующая применения вазопрессоров для поддержания среднего артериального давления ≥65 мм рт. ст. + уровнь лактата >2 ммоль/л, несмотря на адекватную инфузионную терапию г) резкое снижение АД + уровень лактата >2 ммоль/л д) резкое снижение АД + уровень лактата >2 ммоль/л, несмотря на адекватную инфузионную терапию	в)	Акушерство и гинекология
ОПК-5	К ВОСПАЛИТЕЛЬНЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ЖЕНСКОЙ ПОЛОВОЙ СФЕРЫ ОТНОСЯТСЯ а) цервицит, вульвит, периаднексит, сальпингоофорит, перитонит, гайморит б) цервицит, вульвит, менингит, периаднексит, сальпингоофорит, перитонит в) цервицит, вульвит, периаднексит, колит, сальпингоофорит, перитонит г) сальпингооофрит, эндометрит, метроэндометрит, параметрит, перитонит г) сальпингооофрит, эндометрит, периаднексит, метроэндометрит, параметрит	г)	Акушерство и гинекология
ОПК-5	К ФАКТОРАМ РИСКА ВЗОМТ (ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ОРГАНОВ МАЛОГО ТАЗА) ОТНОСЯТ а) высокий промискуитет; юный возраст; в анамнезе инфекции, передающиеся половым путем (ИППП); внутриматочное вмешательство; аборт; ЭКО б) применение оральных контрацептивов (КОК); юный возраст; в анамнезе инфекции, передающиеся половым путем (ИППП); гистероскопия; аборт; введение ВМК в) высокий промискуитет; применение оральных контрацептивов (КОК); юный возраст; в анамнезе инфекции, передающиеся половым путем (ИППП); внутриматочное вмешательство; аборт; ЭКО г) высокий промискуитет; барьерную контрацепцию; юный возраст; в анамнезе инфекции, передающиеся половым путем (ИППП); внутриматочное вмешательство; аборт; ЭКО д) высокий промискуитет; барьерную контрацепцию; юный возраст; в анамнезе инфекции, передающиеся половым путем (ИППП); внутриматочное вмешательство; аборт; ЭКО; применение оральных контрацептивов (КОК)		Акушерство и гинекология
ОПК-5	ФЕРТИЛЬНОСТЬ ПОСЛЕ ПРЕРЫВАНИЯ БЕРЕМЕННОСТИ МОЖЕТ ВОССТАНОВИТЬСЯ ЧЕРЕЗ (САМЫЙ РАННИЙ СРОК ВОССТАНОВЛЕНИЯ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ НЕОБХОДИМОСТЬ КОНТРАЦЕПЦИИ) а) 1-2 месяца б) 1 месяц в) 8-10 дней г) 3 месяца д) 6 месяцев	в)	Акушерство и гинекология
ОПК-5	НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ВНЕМАТОЧНОЙ БЕРЕМЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ а) воспаление б) отсутствие одной маточной трубы	г)	Акушерство и гинекология

	в) гормональные нарушения г) операции на трубах в анамнезе д) аборты в анамнезе		
ОПК-5	ФАКТОРАМИ РИСКА ЛЕЙОМИОСАРКОМЫ ЯВЛЯЮТСЯ а) возраст старше 50 лет, размер узла более 7 см, тяжелая анемия б) наличие внутриматочных вмешательств в анамнезе, анемия, быстрый рост узла в) возраст старше 40 лет, размер узла более 7 см, сочетание с аденомиозом г) возраст старше 50 лет и моложе 18 лет, размер узла более 8 см д) возраст старше 50 лет и моложе 18 лет, размер узла более 8 см, анемия	а)	Акушерство и гинекология
ОПК-5	ОСНОВНЫМИ КЛИНИЧЕСКИМИ ПРОЯВЛЕНИЯМИ ЭНДОМЕТРИОЗА ЯВЛЯЮТСЯ а) хроническая тазовая боль, дисменорея, диспареуния, синдром хронической усталости, бесплодие, боль в спине, болезненные дефекации при менструации б) хроническая боль в области таза и спине, диспареуния, синдром хронической усталости, бесплодие, болезненные дефекации при менструации в) хроническая тазовая боль, дисменорея, диспареуния, синдром хронической усталости, бесплодие, дизурия, бели г) овуляторные боли, дисменорея, диспареуния, синдром хронической усталости, боль в спине, болезненные дефекации при менструации, кровотечения д) хроническая тазовая боль, дисменорея, диспареуния, синдром хронической усталости, бесплодие, кровотечения	а)	Акушерство и гинекология
ОПК-5	НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫМ ДИАГНОСТИЧЕСКИМ МЕТОДОМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ПРИ ИШЕМИЧЕСКОМ ИНСУЛЬТЕ ЯВЛЯЕТСЯ: а) электроэнцефалография б) офтальмоскопия в) люмбальная пункция г) компьютерная томография головного мозга д) вентрикулография	г)	Неврология, медицинская генетика
ОПК-5	ПРИЗНАКОМ ПОРАЖЕНИЯ ПЕРИФЕРИЧЕСКОГО НЕРВА ЯВЛЯЕТСЯ а) гипертрофия мышц б) патологические рефлексы в) защитные рефлексы г) арефлексия д) галлюцинации	г)	Неврология, медицинская генетика
ОПК-5	К ПАТОЛОГИЧЕСКИМ РЕФЛЕКСАМ НА ВЕРХНЕЙ КОНЕЧНОСТИ ОТНОСИТСЯ РЕФЛЕКС а) Бабинского б) Оппенгейма в) Россолимо г) Шеффера д) Кернига	в)	Неврология, медицинская генетика
ОПК-5	ПРИ ПОРАЖЕНИИ ВНУТРЕННЕЙ КАПСУЛЫ У ПАЦИЕНТА ПОЯВЛЯЕТСЯ а) гомонимная гемианопсия с противоположной стороны б) гомонимная гемианопсия на стороне поражения в) гетеронимная гемианопсия г) квадрантная гемианопсия д) зрительные галлюцинации	а)	Неврология, медицинская генетика

ОПК-5	КОСОГЛАЗИЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЧЕРЕПНОГО НЕРВА а) III б) XII в) VII г) V д) VIII	а)	Неврология, медицинская генетика
ОПК-5	ПТОЗ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ПОРАЖЕНИИ ЧЕРЕПНОГО НЕРВА а) IV б) VI в) III г) V д) VIII	в)	Неврология, медицинская генетика
ОПК-5	ПРИ СИНДРОМЕ ШЕРЕШЕВСКОГО-ТЕРНЕРА КАРИОТИП БОЛЬНОГО а) 46 XX б) 45 XO в) 47 XXY г) 47 XX/XY д) 46XY	б)	Неврология, медицинская генетика
ОПК-5	БОЛЬНОМУ С ГИПЕРТЕРМИЕЙ, НАРУШЕНИЕМ СОЗНАНИЯ, ЦЕНТРАЛЬНЫМИ ПАРЕЗАМИ КОНЕЧНОСТЕЙ МОЖЕТ БЫТЬ УСТАНОВЛЕН ДИАГНОЗ а) менингит б) энцефалит в) миелит г) полиневрит д) эпилепсия	б)	Неврология, медицинская генетика
ОПК-5	ПРИ МИЕЛИТЕ У ПАЦИЕНТА ВОЗНИКАЕТ а) нарушение речи. б) галлюцинаторный синдром. в) бульбарный паралич. г) спастическая параплегия д) нарушение сознания	г)	Неврология, медицинская генетика
ОПК-5	ЭПИЛЕПТИЧЕСКИЙ СИНРОМ ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ а) менингита б) полиомиелита в) энцефалита г) полирадикулоневрита д) неврита	в)	Неврология, медицинская генетика
ОПК-5	ДЛЯ ПОЛИОМИЕЛИТИЧЕСКОЙ ФОРМЫ КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ХАРАКТЕРНЫ а) периферические параличи в дистальных отделах верхних конечностей б) периферические параличи в проксимальных отделах нижних конечностей в) периферические параличи в проксимальных отделах верхних конечностей г) периферические параличи мышц туловища д) периферический паралич мимических мышц	в)	Неврология, медицинская генетика
ОПК-5	ДЛЯ ОБОСНОВАНИЯ ДИАГНОЗА БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ а) поражение экстрапирамидной системы б) нарушение обмена меди в) поражение печени г) поражение коры головного мозга д) поражение почек	б)	Неврология, медицинская генетика

ОПК-5	ДЛЯ ПОРАЖЕНИЯ ЛИЦЕВОГО НЕРВА ХАРАКТЕРНО а) птоз б) гипестезия половины лица в) парез мимической мускулатуры половины лица г) слезотечение д) расходящееся косоглазие	в)	Неврология, медицинская генетика
ОПК-5	АЛЬТЕРНИРУЮЩИЕ СИНДРОМЫ ХАРАКТЕРНЫ ДЛЯ ОПУХОЛЕЙ С ЛОКАЛИЗАЦИЕЙ а) в подкорковых узлах б) в спинном мозге в) в полушариях мозга г) в стволе мозга д) в мозжечке	г)	Неврология, медицинская генетика
ОПК-5	ДИССОЦИИРОВАННЫЕ НАРУШЕНИЯ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ПО СЕГМЕНТАРНОМУ ТИПУ ПРИ СИРИНГОМИЕЛИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ а) выпадением глубокой при сохранности болевой б) выпадением болевой при сохранности температурной в) выпадением только болевой при сохранности глубокой г) сохранностью болевой при выпадении температурной д) сохранностью глубокой при выпадении болевой и температурной	д)	Неврология, медицинская генетика
ОПК-5	ТИП НАСЛЕДОВАНИЯ МИОПАТИИ ДЮШЕННА а) аутосомно-доминантный б) аутосомно-рецессивный в) рецессивный, сцепленный с Х-хромосомой г) доминантный, сцепленный с Х-хромосомой д) мультифакториальный	в)	Неврология, медицинская генетика
ОПК-5	ЛЕГКАЯ СТЕПЕНЬ ХРОНИЧЕСКОЙ ИНТОКСИКАЦИИ БЕНЗОЛОМ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ИЗМЕНЕНИЯ-МИ ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ В ВИДЕ а) нестойкой лейкопенией б) лимфоцитоза в) тромбоцитопении г) тромбоцитоза д) анемии	а)	Профессиональные болезни
ОПК-5	СТЕПЕНЬ ТЯЖЕСТИ БРОНХИТА ОЦЕНИВАЕТСЯ а) по эндоскопической картине б) по рентгенологической картине в) по величине ЖЕЛ г) по величине ОФВ1 д) по количеству и характеру мокроты	г)	Профессиональные болезни
ОПК-5	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ КАПИЛЛЯРОСКОПИИ КОЛИЧЕСТВО КАПИЛЛЯРНЫХ ПЕТЕЛЬ В 1 ММ В НОРМЕ а) 1-2 б) 2-4 в) 4-6 г) 6-8 д) 8-10	д)	Профессиональные болезни
ОПК-5	ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ДИАГНОСТИКИ ПНЕВМОКОНИОЗА ЯВЛЯЕТСЯ а) ФБС б) спирография в) КЩС г) рентгенография ОГК д) анализ мокроты	г)	Профессиональные болезни
ОПК-5	В НОРМЕ ОКРАСКА КОЖИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ СИМПТОМА БЕЛОГО ПЯТНА ВОССТАНАВЛИВАЕТСЯ ЗА	а)	Профессиональные болезни

	ВРЕМЯ а) не более 3 секунд б) не более 6 секунд в) не более 15 секунд г) не более 25 секунд д) не более минуты		
ОПК-5	РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИМИ ФОРМАМИ ПНЕВМОКОНИОЗОВ ЯВЛЯЮТСЯ а) линейная, интерстициальная, узелковая б) узловая, узелковая, очаговая в) очаговая, линейная, интерстициальная г) узелковая, очаговая, узловая д) интерстициальная, узелковая, узловая	д)	Профессиональные болезни
ОПК-5	СВИНЦОВАЯ АНЕМИЯ а) апластическая токсическая б) сидероахрестическая в) гемолитическая г) железодефицитная д) постгеморрагическая	б)	Профессиональные болезни
ОПК-5	ДЛЯ ГИПОВОЛЕМИЧЕСКИХ ШОКОВ ХАРАКТЕРНО а) повышение центрального венозного давления б) вазоплегия в) снижение общего периферического сосудистого сопротивления г) уменьшение объема циркулирующей крови д) полиурия	г)	Анестезиология, реаниматология
ОПК-5	ДЛЯ ДЕКОМПЕНСИРОВАННОГО МЕТАБОЛИЧЕСКОГО АЦИДОЗА ХАРАКТЕРНО а) повышение $PaCO_2$ б) повышение pH в) дефицит оснований г) брадипноэ д) анемия	в)	Анестезиология, реаниматология
ОПК-5	ПРИЧИНОЙ КАРДИОГЕННОГО ШОКА МОЖЕТ БЫТЬ а) анафилаксия б) инфаркт миокарда в) травма г) кровопотеря д) почечная колика	б)	Анестезиология, реаниматология
ОПК-5	В НОРМЕ pH АРТЕРИАЛЬНОЙ КРОВИ ЧЕЛОВЕКА а) 7,0 б) 7,25 – 7,45 в) 7,35 – 7,45 г) 7,45 – 7,55 д) 0-14	в)	Анестезиология, реаниматология
ОПК-5	ШКАЛА ОЦЕНКИ ОРГАННОЙ НЕДОСТАТОЧНОСТИ ПРИ СЕПСИСЕ а) RIFLE б) SOFA в) RASS г) CAM-ICU д) CPOT	б)	Анестезиология, реаниматология
ОПК-5	ДЛЯ ОТРАВЛЕНИЯ ОПИАТАМИ ХАРАКТЕРНО а) анизокория б) мидриаз в) миоз г) величина зрачка не изменяется д) полиурия	в)	Анестезиология, реаниматология

ОПК-5	ПРИ ХОБЛ У ПАЦИЕНТОВ РАЗВИВАЕТСЯ а) метаболический ацидоз б) метаболический алкалоз в) алкалоз Дэрроу г) респираторный алкалоз д) респираторный ацидоз	д)	Анестезиология, реаниматология
ОПК-5	ДЛЯ ГИПОКАЛИЕМИИ ХАРАКТЕРНО а) уплощение или инверсия зубца Т б) развитие делирия в) элевация сегмента ST г) головная боль д) диарея	а)	Анестезиология, реаниматология
ОПК-5	ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ РАЗВИВАЕТСЯ а) циркуляторная гипоксия б) гемическая гипоксия в) тканевая гипоксия г) респираторная гипоксия д) анемия	б)	Анестезиология, реаниматология
ОПК-5	СЕПТИЧЕСКИЙ ШОК ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ а) дистрибутивных б) кардиогенных в) обструктивных г) гиповолемических д) нейрогенных	а)	Анестезиология, реаниматология
ОПК-5	ЯЧМЕНЬ - ЭТО а) острое гнойное воспаление сальной железы или острое гнойное воспаление волосяного мешочка ресницы б) воспаление краев век в) острое гнойное воспаление мейбомиевой железы г) воспаление хряща века д) воспаление конъюнктивы	а)	Офтальмология
ОПК-5	ДЛЯ ЧЕШУЙЧАТОГО БЛЕФАРИТА ХАРАКТЕРНО а) наличие трихиаза б) формирование халязиона в) формирование заворота век г) наличие кровоточащих язв после удаления гнойных корочек д) наличие сухих чешуек на корнях ресниц	д)	Офтальмология
ОПК-5	ПРИ ЛАГОФТАЛЬМЕ ВОЗМОЖНО ВОЗНИКНОВЕНИЕ а) эрозии роговицы из-за трихиаза б) дакриоаденита в) экзофтальма г) ксероза роговицы д) неврита	г)	Офтальмология
ОПК-5	ОДНОСТОРОННЕЕ ВЫСЫПАНИЕ ПУЗЫРЬКОВ НА КОЖЕ ВЕК ХАРАКТЕРНО ДЛЯ а) герпетического заболевания б) блефарита в) рожистого воспаления г) хламидийного конъюнктивита д) весеннего катара	а)	Офтальмология
ОПК-5	ОСНОВНЫМ ПРИЗНАКОМ ВРОЖДЕННОГО ДАКРИОЦИСТИТА ЯВЛЯЕТСЯ а) слезоточение б) гнойное отделяемое из слезных точек при пальпации слезного мешка в) гиперемия конъюктива г) снижение чувствительности роговицы	б)	Офтальмология

	д) боль в глазу		
ОПК-5	ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ПРОНИКАЮЩЕГО РАНЕНИЯ СКЛЕРЫ а) наличие на поверхности глазного яблока внутренних оболочек, стекловидного тела б) изменения цвета и рисунка радужки в) неравномерная передняя камера г) мидриаз д) боли при пальпации в зоне цилиарного тела	а)	Офтальмология
ОПК-5	САМОЙ ТОНКОЙ СТЕНКОЙ ОРБИТЫ ЯВЛЯЕТСЯ а) наружная стенка б) верхняя стенка в) внутренняя стенка г) нижняя стенка д) область верхушки орбиты	в)	Офтальмология
ОПК-5	ЧЕРЕЗ ВЕРХНЮЮ ГЛАЗНИЧНУЮ ЩЕЛЬ ПРОХОДЯТ а) глазничный нерв; б) глазодвигательные нервы; в) основной венозный коллектор глазницы г) глазодвигательные нервы и основной венозный коллектор глазницы д) глазодвигательные нервы, верхняя глазничная вена, глазничный нерв	д)	Офтальмология
ОПК-5	КАНАЛ ЗРИТЕЛЬНОГО НЕРВА СЛУЖИТ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ а) зрительного нерва б) глазничного нерва в) глазничной артерии г) зрительного нерва, глазничной артерии д) глазничного нерва, глазничной артерии	г)	Офтальмология
ОПК-5	ПЕРИКОРНЕАЛЬНАЯ ИНЪЕКЦИЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ а) о конъюнктивите б) о повышенном внутриглазном давлении в) о воспалении сосудистого тракта г) о воспалении сетчатки д) о хориоретините	в)	Офтальмология
ОПК-5	ВНЕЗАПНАЯ ОСТРАЯ ПОТЕРЯ ЗРЕНИЯ У ПОЖИЛОГО ПАЦИЕНТА ХАРАКТЕРНА а) для возрастной макулодистрофии б) для атрофии зрительного нерва в) для непроходимости центральной артерии сетчатки г) для пигментной дистрофии сетчатки д) для гипертонической ангиопатии	в)	Офтальмология
ОПК-5	ЧАСТОЙ ПРИЧИНОЙ ПАРЕНХИМАТОЗНОГО КЕРАТИТА ЯВЛЯЮТСЯ а) роговичные проявления коллагенозов б) вирусная инфекция с поражением роговой оболочки в) туберкулезные поражения роговой оболочки г) паразитарные заболевания роговой оболочки д) поздние проявления врожденного сифилиса	д)	Офтальмология
ОПК-5	.В ЭТИОЛОГИИ КЕРАТИТОВ ИМЕЕТ ЗНАЧЕНИЕ а) гипертоническая болезнь б) сахарный диабет в) ревматизм г) заболевания ЖКТ д) травма роговой оболочки	д)	Офтальмология
ОПК-5	.ОСТРЫЙ ИРИДОЦИКЛИТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО ДИФФЕРЕНЦИРОВАТЬ	в)	Офтальмология

	а) с острым конъюнктивитом б) с острым кератитом в) с острым приступом закрытоугольной глаукомы г) с острым склеритом д) с эндофтальмитом		
ОПК-5	СТАРЧЕСКАЯ КАТАРАКТА - ЭТО а) острое инфекционное заболевание глаз б) хроническое заболевание с повышением внутриглазного давления, снижением зрительных функций в) дистрофическое заболевание сетчатки г) помутнение хрусталика д) воспаление радужной оболочки и цилиарного тела	г)	Офтальмология
ОПК-5	ВЫВИХ АКРОМИАЛЬНОГО КОНЦА КЛЮЧИЦЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ а) признаком Маркса б) симптомом "треугольной подушки" в) симптомом "клавиши" г) пружинящим движением в плечевом пояс д) симптомом Ларрея	в)	Травмотология, ортопедия
ОПК-5	НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ И ЭФФЕКТИВЫМ СПОСОБОМ ОБЕЗБОЛИВАНИЯТ ПРИ СВЕЖИХ ПЕРЕЛОМАХ КОСТЕЙ ТАЗА ЯВЛЯЕТСЯ а) подкожное введение наркотика б) блокада запирательных нервов в) введение анестетика в место перелома г) наркоз д) анестезия по Школьникову-Селиванову	д)	Травмотология, ортопедия
ОПК-5	ЯРКО-КРАСНЫЙ ЦВЕТ КОЖИ, МЕЛКОТОЧЕСНЫЕ КРОВОИЗЛИЯНИЯ НА КОЖЕ ГОЛОВЫ, ВЕРХНЕЙ ЧАТИ ГРУДИ, СЛИЗИСТОЙ РТА, В КОНЪЮНКТИВЕ ПРИ ТРАВМЕ ГРУДИ ХАРАКТЕРНЫ а) для сдавления груди (травматической асфиксии) б) для ушиба грудной стенки в) для сотрясения груди г) для ушиба легкого д) для сдавления средостения при эфиземе	а)	Травмотология, ортопедия
ОПК-5	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО СДАВЛЕНИЕ МЯГКИХ ТКАНЕЙ НАБЛЮДАЕТСЯ: а) при автомобильных авариях б) при падении с высоты в) при землетрясении г) при пожарах д)при подводных работах на глубине	в)	Травмотология, ортопедия
ОПК-5	ПЕРВИЧНО-ОТСРОЧЕННЫМ ШВОМ ЯВЛЯЕТСЯ а) шов на рану, подвергшейся хирургической обработке через одну неделю после повреждения б) шов, наложенный на рану, подвергнувшейся обработке через один месяц после повреждения в) шов, накладываемый на рану в течение первых 5-7 дней после ранения до появления грануляций г) шов, наложенный на гранулирующую рану с подвижными нефиксированными краями, без наличия рубцов д) шов на гранулирующую рану с развитой рубцовой тканью после иссечения кожных краев и дна раны	в)	Травмотология, ортопедия
ОПК-5	КОНТРАКТУРОЙ НАЗЫВАЮТ: а) полную неподвижность в суставе б) незначительный объем подвижности в суставе качательного характера	г)	Травмотология, ортопедия

	в) наличие тугой подвижности в области ложного сустава г) ограничение нормальной амплитуды движений д) патологические движения в суставе		
ОПК-5	ПАТОМОРФОЛОГИЧЕСКИЙ ЭЛЕМЕНТ, ХАРАКТЕРНЫЙ ТОЛЬКО ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗА а) лимфоидные клетки б) эпителиоидные клетки в) моноциты г) клетки Пирогова-Лангханса д) казеозный некроз	д)	Фтизиатрия
ОПК-5	ПРИЗНАК СИНДРОМА ИНТОКСИКАЦИИ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ а) кашель б) одышка в) повышение температуры тела г) боли в грудной клетке д) узловатая эритема	в)	Фтизиатрия
ОПК-5	САМЫЙ ЧАСТЫЙ ИСХОД ИНФИЛЬТРАТИВНОГО ТУБЕРКУЛЕЗА ПРИ ОТСУТСТВИИ ЛЕЧЕНИЯ а) уменьшение полости распада б) формирование фиброзно-кавернозного туберкулеза в) формирование туберкуломы г) формирование плотных очаговых теней д) развитие пневмосклероза в легочной ткани	б)	Фтизиатрия
ОПК-5	ХАРАКТЕРНЫЙ ПРИЗНАК КАЗЕОЗНОЙ ПНЕВМОНИИ а) отсутствие подъемов температуры б) наличие каверны на неизмененном легочном поле в) «немое» легкое г) лимфаденопатия д) массивное затемнение в лёгочной ткани, поликаверноз	д)	Фтизиатрия
ОПК-5	МОРФОЛОГИЧЕСКИ ТУБЕРКУЛОМА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ а) фокус казеозного некроза с перифокальным воспалением вокруг более 1 см в диаметре б) фокус казеозного некроза, окруженный фиброзной капсулой более 1 см в диаметре в) участок казеозного некроза с фиброзной капсулой вокруг до 1см в диаметре г) каверну без перифокального воспаления д) каверну с перифокальным воспалением	б)	Фтизиатрия
ОПК-5	ДОСТОВЕРНЫЙ ПРИЗНАК ОГНЕСТРЕЛЬНОГО ПОВРЕЖДЕНИЯ а) осаднения б) отложения продуктов сгорания пороха в) разрыв ткани г) сквозной характер ранения д) дырчатый перелом черепа	б)	Судебная медицина
ОПК-5	ПРИ ОСМОТРЕ ТРУПА НА МЕСТЕ ЕГО ОБНАРУЖЕНИЯ ПРИ НАЛИЧИИ НА КОЖНОМ ПОКРОВЕ КОЛОТО-РЕЗАНОЙ РАНЫ НЕОБХОДИМО а) подробно описать повреждение на одежде и кожном покрове трупа б) обмыть обнаруженное повреждение водой в) измерить глубину раневого канала с помощью зонда г) извлечь орудие из раны д) рассечь кожные покровы для установления направления раневого канала	а)	Судебная медицина
ОПК-5	НА ПЕРЕМЕЩЕНИЕ ТЕЛА ИЛИ ИЗМЕНЕНИЕ ЕГО ПО-	а)	Судебная медицина

	ЛОЖЕНИЯ МОЖЕТ УКАЗЫВАТЬ а) наличие множественных взаимопараллельных царапин на теле б) наличие трупных пятен на передней поверхности тела в) поза трупа с приведенными конечностями г) наличие повреждений д) наличие гнилостных изменений		
ОПК-5	ДЛЯ УСТАНОВЛЕНИЯ ДАВНОСТИ НАСТУПЛЕНИЯ СМЕРТИ а) определяют стадию развития трупных пятен, степень выраженности мышечного окоченения б) определяют позу трупа в) устанавливают причину смерти г) определяют травмирующий предмет д) транспортируют труп в морг	а)	Судебная медицина
ОПК-5	ШТАМП-ССАДИНЫ ОБРАЗУЮТСЯ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ТРАВМИРУЮЩЕГО ПРЕДМЕТА ПОД УГЛОМ а) 20^{o} к поверхности кожи б) под прямым или близким к нему углом в)60^{o} к поверхности кожи г) 45^{o} к поверхности кожи д) 10^{o} к поверхности кожи	б)	Судебная медицина
ОПК-5	СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ТЯЖЕСТИ ВРЕДА ЗДОРОВЬЮ МОЖЕТ ПРОИЗВОДИТЬСЯ НА ОСНОВАНИИ а) направления медицинского учреждения б) постановления органов дознания, следователя в) сопроводительного листа «скорой помощи» г) направления участкового д) самообращения	б)	Судебная медицина
ОПК-5	СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ВЕЩЕСТВЕННЫХ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ ПРОИЗВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ а) постановления следователя или определения суда б) ходатайства адвоката в) личного заявления потерпевшего г) направления эксперта д) заявления обвиняемого	а)	Судебная медицина
ОПК-5	ОСНОВНОЙ ВОПРОС, ОТВЕТ НА КОТОРЫЙ ИНТЕРЕСУЕТ СЛЕДСТВИЕ ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ ОБЪЕКТОВ ПОХОЖИХ НА СПЕРМУ а) образовано ли пятно семенной жидкостью б) если пятно образовано семенной жидкостью, то не происходит ли она от конкретного мужчины в) какова давность образования следа с семенной жидкостью г) имеются ли в сперме, обнаруженной в пятнах, отклонения от нормального состава д) наличие подвижных сперматозоидов	б)	Судебная медицина
ОПК-5	СУДЕБНО-МЕДИЦИНСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА МОЖЕТ НАЗНАЧАТЬСЯ а) следователем б) начальником бюро судебно-медицинской экспертизы в) лечащим врачом г) муниципальными органами д) экспертом другого отдела	а)	Судебная медицина
ОПК-5	ЭКСПЕРТ НЕСЕТ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ ЗА ДАННОЕ ИМ ЗАКЛЮЧЕНИЕ а) коллективную	в)	Судебная медицина

	б) от имени бюро смэ в) личную г) не несет ответстенности д) перед начальником бюро		
ОПК-5	ВЛАЖНОЕ КРАСНОЕ ДНО НИЖЕ УРОВНЯ НЕПОВРЕЖДЕННОЙ КОЖИ У ССАДИНЫ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ а) в первые часы после причинения повреждения б) к концу первых суток в) на 2-е сутки г) на 3-5 сутки д) на 5-7 сутки	а)	Судебная медицина
ОПК-5	ДАВНОСТЬ РАЗРЫВА ДЕВСТВЕННОЙ ПЛЕВЫ МОЖНО УСТАНОВИТЬ В СРОК ДО а) 5 дней б) 7 дней в) 10 дней г) 15 дней д) 20 дней	г)	Судебная медицина
ОПК-5	ДОСТОВЕРНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ИМЕВШЕГО МЕСТО ПОЛОВОГО СНОШЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ а) повреждения в области половых органов б) беременность в) ссадины на внутренней поверхности бедер г) показания потерпевшей д) разрыв девственной плевы	б)	Судебная медицина
ОПК-5	МАЗКИ ИЗ ПОЛОВЫХ ПУТЕЙ ЖЕНЩИНЫ В СЛУЧАЯХ ПОЛОВЫХ ПРЕСТУПЛЕНИИ НЕОБХОДИМО БРАТЬ НЕ ПОЗЖЕ а) 2-3-х дней б) 3-5 дней в) 5-7 дней г) 7-9 дней г) более 9 дней	б)	Судебная медицина
ОПК-5	СОВЕРШЕНИЕ ПОЛОВОГО АКТА БЕЗ НАРУШЕНИЯ ЦЕЛОСТИ ДЕВСТВЕННОЙ ПЛЕВЫ ВОЗМОЖНО, КОГДА ПЛЕВА а) растяжимая б) образует кольцо сокращения в) с мясистым краем г) с глубокими выемками д) перфорированная	а)	Судебная медицина
ОПК-5	РАНА ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ, ПРОНИКАЮЩАЯ В ПОЛОСТЬ ЧЕРЕПА, КВАЛИФИЦИРУЕТСЯ а) как тяжкий вред здоровью б) как вред здоровью средней тяжести в) как легкий вред здоровью г) расценивается как повреждение, не причинившее вред здоровью д) оценке не подлежит	а)	Судебная медицина
ОПК-5	ПРЕУМЕНЬШЕНИЕ ПАЦИЕНТОМ КАКОГО-ЛИБО СИМПТОМА ИЛИ БОЛЕЗНЕННОГО СОСТОЯНИЯ ИЛИ СОКРЫТИЕ ОТДЕЛЬНЫХ ПРОЯВЛЕНИЙ ЗАБОЛЕВАНИЯ ЭТО а) симуляция б) диссимуляция в) аггравация г) дезаггравация д) ложь	г)	Судебная медицина

ОПК-5	СЛОВА И ДЕЙСТВИЯ, НАПРАВЛЕННЫЕ НА СОКРЫТИЕ ИМЕЮЩИХСЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЭТО а) симуляция б) диссимуляция в) аггравация г) дезаггравация д) ложь	б)	Судебная медицина
ОПК-5	ИЗОБРАЖЕНИЕ НЕСУЩЕСТВУЮЩЕЙ БОЛЕЗНИ ЭТО а) симуляция б) диссимуляция в) аггравация г) дезаггравация	а)	Судебная медицина
ОПК-5	ЗАКРЫТАЯ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВАЯ ТРАВМА В ВИДЕ СОТРЯСЕНИЯ ГОЛОВНОГО МОЗГА КВАЛИФИЦИРУЕТСЯ а) как тяжкий вред здоровью б) как вред здоровью средней тяжести в) как легкий вред здоровью г) как повреждение, не причинившее вред здоровью д) как повреждение не подлежащее оценке	в)	Судебная медицина
ОПК-5	СТАДИЯМИ ОГЛУШЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ а) сомнолентность б) сопор в) кома г) все перечисленные д) оглушение	г)	Психиатрия, медицинская психология
ОПК-5	СУМЕРЕЧНОЕ ПОМРАЧЕНИЕ СОЗНАНИЯ ПРОЯВЛЯЕТСЯ а) внезапной, чаще кратковременной утратой ясности сознания б) полной отрешенностью от окружающего в) иногда возможностью отрывочного и искаженного восприятия окружающего при сохранении привычек автоматизированных действий г) всем перечисленным д) дезориентировкой	г)	Психиатрия, медицинская
ОПК-5	К РАССТРОЙСТВАМ ПАМЯТИ ОТНОСЯТСЯ а) иллюзии б) конфабуляции в) галлюцинации г) сделанные воспоминания д) аутизм	б)	Психиатрия, медицинская
ОПК-5	К СОМАТИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ДЕПРЕССИИ ОТНОСЯТСЯ а) запоры б) дисменоррея в) похудание г) все перечисленное д) сухость во рту	г)	Психиатрия, медицинская
ОПК-5	ГАЛЛЮЦИНАЦИИ МОГУТ ВОЗНИКАТЬ ПРИ а) сахарном диабете б) шизофрении в) эпилепсии г) психопатии д) мочекаменной болезни	б)	Психиатрия, медицинская
ОПК-5	ПСЕВДОГАЛЛЮЦИНАЦИИ ВОЗНИКАЮТ ПРИ а) неврозе б) шизофрении в) алкогольном делирии	б)	Психиатрия, медицинская

	г) эпилепсии д) гипертонической болезни		
ОПК-5	СТАРУШКА БЕЗ КАКИХ – ЛИБО ОСНОВАНИЙ СТАЛА КОНФЛИКТОВАТЬ С СОСЕДЯМИ. ЗАЯВЛЯЕТ, ЧТО СОСЕДИ ВОРУЮТ СОЛЬ С СОЛОНКИ. ПОПЫТКИ РОДСТВЕННИКОВ РАЗУБЕДИТЬ ЕЕ В ЭТОМ ОКАЗАЛИСЬ БЕЗУСПЕШНЫМИ. У СТАРУШКИ НАБЛЮДАЕТСЯ а) паралогическое мышление б) сверхценные идеи в) психические автоматизмы г) бред д) амнезия	г)	Психиатрия, медицинская
ОПК-5	АФФЕКТИВНЫЕ ИЛЛЮЗИИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ а) искаженным восприятием, связанным с необычным эмоциональным состоянием б) возникновением при патологических изменениях аффекта в) всем перечисленным г) наличием иллюзий д) отсутствием критики	в)	Психиатрия, медицинская
ОПК-5	ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КРИТЕРИЙ СИНДРОМА ЗАВИСИМОСТИ ОТ АЛКОГОЛЯ 2 СТ. а) увеличение количества употребляемого алкоголя б) формирование абстинентного синдрома в) свыше 1,0 промилле в выдыхамом воздухе г) повышенные показатели АСТ и АЛТ д) повышение артериального давления в период употребления алкоголя	б)	Психиатрия, медицинская
ОПК-5	ОСОБЕННОСТИ ЛИЧНОСТИ СВОЙСТВЕННЫЕ БОЛЬНЫМ ЭПИЛЕПСИЕЙ а) эгоцентризм б) медлительность в) педантизм и аккуратность г) замкнутость и нерешительность д) амнезия	а)	Психиатрия, медицинская
ОПК-6	НАЗОВИТЕ НАИМЕНЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ а) перемены положения тела больного каждые 2 часа б) присыпания кожи порошком сульфаниламида в) перестилания постели больного 2 раза в день г) ежедневного осмотра кожи и растирания подозрительных мест 10% камфорным спиртом д) использование резиново-марлевых кругов	б)	Уход за больными
ОПК-6	ВЫДЕЛИТЕ ЛИШНЮЮ ПРОЦЕДУРУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОЛНОЙ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ТЕЛА ПАЦИЕНТА В ПРИЁМНОМ ОТДЕЛЕНИИ а) осмотр на предмет наличия инфекционных или паразитарных кожных заболеваний (по показаниям проводится специальная обработка) б) мытьё с мылом и мочалкой под контролем или при уча- стии медицинского персонала в) стрижки волос г) обработки тела растворами антисептиков д) переодевание пациентов в больничную одежду	г)	Уход за больными
ОПК-6	ХОЛОДНЫЙ КОМПРЕСС НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ а) как только высохнет салфетка б) по мере согревания салфетки в) через 1-2 часа г) через 6-8 часов	б)	Уход за больными

	д) через 12 часов		
ОПК-6	ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА НЕОБХОДИМА ВОДА В КОЛИЧЕСТВЕ а) 1,5–2,0 л б) 7,0–10,0 л в) 3,0–4,0 л г) 5,0–6,0 л д) 1,5–15,0 л	б)	Уход за больными
ОПК-6	ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ НАКОНЕЧНИК ВВОДЯТ НА ГЛУБИНУ а) 10-12 см б) 3-4 см в) 7-8 см г) 15-20 см д) 1-2 см	а)	Уход за больными
ОПК-6	ПРИ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НЕОБХОДИМО а) измерить АД б) поставить очистительную клизму в) применение болеутоляющих средств г) назначение диетического питания д) неотложная хирургическая помощь	д)	Уход за больными
ОПК-6	ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПАЛАТ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В а) 3 дня б) 7 дней в) 10 дней г) месяц д) 20 дней	г)	Уход за больными
ОПК-6	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ НЕОБХОДИМО ЗАПРОКИДЫВАТЬ ГОЛОВУ БОЛЬНОГО а) для удобства реаниматора б) чтобы создать хорошую герметизацию между ртом реаниматора и ртом (носом) пациента в) чтобы обеспечить проходимость дыхательных путей г) для создания лучших условий для кровообращения д) для удобства больного	в)	Уход за больными
ОПК-6	ДИНАМИЧЕСКОЕ ПОСТОЯНСТВО ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ ОРГАНИЗМА В УСЛОВИЯХ КОЛЕБАНИЙ ВНУТРЕННИХ И ВНЕШНИХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ а) адаптация б) гомеостаз в) регенерация г) приспособляемость д) адекватность	б)	Безопасность жизнедеятельности
ОПК-6	ЦЕЛЬ БЕЗОПАСНОСТИ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ а) сформировать у человека сознательность и ответственность в отношении к личной безопасности и безопасности окружающих б) защита человека от опасностей на работе и за ее пределами в) научить человека оказывать самопомощь и взаимопомощь г) научить оперативно ликвидировать последствия ЧС д) комплекс мероприятий для профилактики безопасности жизнедеятельности человека	б)	Безопасность жизнедеятельности
ОПК-6	БЕЗОПАСНОСТЬ а) состояние деятельности, при которой с определенной вероятностью исключается проявление опасности б) разносторонний процесс создания человеческим условием для своего существования и развития	а)	Безопасность жизнедеятельности

	в) сложный биологический процесс, который происходит в организме человека и позволяет сохранить здоровье и работоспособность г) центральное понятие БЖД, которое объединяет явления, процессы, объекты, способные в определенных условиях принести убытие здоровью человеку д) безопасности человека в различных сферах деятельности		
ОПК-6	ВОДЯНОЙ ПАР В АТМОСФЕРЕ ИГРАЕТ РОЛЬ ФИЛЬТРА ОТ а) солнечная радиация б) метеориты в) гамма-излучение г) солнечная энергия д) ультрафиолетовое облучение	а)	Безопасность жизнедеятельности
ОПК-6	СМЕНУ НАТЕЛЬНОГО И ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ а) 1 раз в 10 дней б) еженедельно, после принятия душа или ванны в) по мере его загрязнения, но не реже 1 раза в 10 дней г) по мере нарастания дискомфортного состояния д) 1 раз в 3 дня	в)	Хирургические болезни
ОПК-6	ВЛАЖНУЮ УБОРКУ ПАЛАТ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ а) по мере необходимости б) по мере необходимости, но не реже двух раз в день в) ежедневно г) 3 раза в день д) по мере необходимости, но не реже 3 раз в неделю	б)	Хирургические болезни
ОПК-6	ОСНОВНОЕ НАЗНАЧЕНИЕ ФУНКЦИОНАЛЬНОЙ КРОВАТИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В ТОМ, ЧТО ОНА а) облегчает медперсоналу выполнение их функций по лечению и уходу б) ее можно легко и быстро передвигать в) позволяет придать больному наиболее выгодное и удобное для него положение г) профилактика пролежней. д) профилактика формирования тромбообразования в периферических сосудах	в)	Хирургические болезни
ОПК-6	ГЛАВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ ЯВЛЯЕТСЯ а) отсутствие пульса на лучевой артерии б) отсутствие пульса на сонной артерии, отсутствие дыхания, расширение зрачков в) отсутствие сознания(кома),асистолия, апноэ г) цианоз д) запах ацетона изо рта	в)	Хирургические болезни
ОПК-6	ОСНОВНЫЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ ПРОТИВОШОКОВЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ У БОЛЬНЫХ С ТРАВМАМИ ВКЛЮЧАЮТ а) введение сосудосуживающих препаратов б) ингаляция кислорода в) обезболивание, остановка наружного кровотечения, иммобилизация переломов и вывихов г) остановка кровотечения, введение сосудосуживающих препаратов д) иммобилизация переломов, ингаляция кислородом	в)	Хирургические болезни
ОПК-6	ПРИЧИНОЙ ЛОЖНОГО КРУПА ЯВЛЯЕТСЯ а) аллергический фон	б)	Оториноларингология

	б) экссудативный диатез в) аденоиды г) аденовирусная инфекция д) ангины		
ОПК-6	ПРИ ПЕРЕДНЕЙ РИНОСКОПИИ ЧАЩЕ МОЖНО ОСМОТРЕТЬ а) только нижнюю носовую раковины б) только среднюю носовую раковины в) верхнюю носовую раковину г) нижнюю и среднюю носовую раковины д) только верхнюю носовую раковину	г)	Оториноларингология
ОПК-6	СТЕНОЗ ГОРТАНИ ПОДРАЗДЕЛЯЕТСЯ НА СТЕПЕНИ а) две б) три в) четыре г) пять д) одну	в)	Оториноларингология
ОПК-6	ОСНОВНЫЕ СИМПТОМЫ ОЗЕНЫ а) зловонный насморк б) отсутствие обоняния в) вязкий секрет г) широкие носовые ходы д) гипертрофия носовых раковин	а)	Оториноларингология
ОПК-6	ПРИ ГИПОТОНИЧЕСКОМ КРОВОТЕЧЕНИИ В РАННЕМ ПОСЛЕРОДОВОМ ПЕРИОДЕ С КРОВОПОТЕРЕЙ СВЫШЕ 2% МАССЫ ТЕЛА НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ а) инструментальное обследование полости матки + введение утеротоников + методы рефлекторного воздействия б) ручное обследование полости матки + введение утеротоников + методы рефлекторного воздействия в) клеммирование параметриев + введение утеротоников + методы рефлекторного и механического воздействия + инфузионную терапию г) наркоз + ИВЛ + удаление матки + инфузионную терапию д) ручное обследование полости матки + введение утеротоников + инфузионную терапию	г)	Акушерство и гинекология
ОПК-6	В ВЫБОРЕ ТАКТИКИ РОДОРАЗРЕШЕНИЯ ПРИ НЕПОЛНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ НАИБОЛЬШЕЕ ЗНАЧЕНИЕ ИМЕЕТ а) предлежание плода (головное, тазовое) б) состояние шейки матки (сглажена, укорочена, полностью открыта) в) состояние плода (живой, мертвый) г) выраженность кровотечения д) возраст женщины	г)	Акушерство и гинекология
ОПК-6	ОСНОВНЫМИ ПРИНЦИПАМИ ЛЕЧЕНИЯ ОСТРОЙ КРОВОПОТЕРИ ЯВЛЯЮТСЯ а) гемостаз, введение кристаллоидов б) гемостаз, введение СЗП (свежезамороженной плазмы) в) оперативное лечение, инфузионно-трансфузионная терапия г) оперативное лечение, инфузионно-трансфузионная терапия, гемотрансфузия д) остановка кровотечения, нормализация гемодинамики, коррекция нарушений гемостаза, профилактика формирования «шоковых» органов.	д)	Акушерство и гинекология
ОПК-6	ПЛАНОВОЕ РОДОРАЗРЕШЕНИЕ ПРИ НЕПОЛНОМ ПРЕДЛЕЖАНИИ ПЛАЦЕНТЫ ПРОВОДИТСЯ а) в стационаре 3 уровня, путем кесарева сечения в плановом	в)	Акушерство и гинекология

	порядке б) в стационаре 2 уровня, через естественные родовые пути, при отсутствии кровотечения после амниотомии в) в стационаре 3-го уровня, через естественные родовые пути при отсутствии кровотечения после амниотомии г) в стационаре 2 уровня, путем кесарева сечения в плановом порядке д) в стационаре 3-го уровня, через естественные родовые пути		
ОПК-6	ТАКТИКОЙ ВЕДЕНИЯ ПРИ КЛИНИКЕ «ОСТРОГО ЖИВОТА» НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ЯВЛЯЕТСЯ а) обезболивание б) срочная госпитализация в) противовоспалительная терапия, динамическое наблюдение г) обезболивание, динамическое наблюдение д) обезболивание, динамическое наблюдение, при ухудшении состояния госпитализация	б)	Акушерство и гинекология
ОПК-6	УПРАВЛЯЕМАЯ БАЛЛОННАЯ ТАМПОНАДА ПОКАЗАНА ПРИ ОБЪМЕ КРОВОПОТЕРИ а) 1000 мл б) 400-500 мл в) 500-600 мл г) 700-800 мл д) 1200 мл	в)	Акушерство и гинекология
ОПК-6	ТАКТИКОЙ ВРАЧА ПРИ ГИПОТОНИЧЕСКОМ КРОВОТЕЧЕНИИ И ГЕМОРРАГИЧЕСКОМ ШОКЕ II СТЕПЕНИ ЯВЛЯЕТСЯ а) инфузионная терапия до стабилизации гемодинамических показателей б) ручное обследование полости матки и интенсивная инфузионная терапия в) ручное обследование полости матки и интенсивная инфузионная терапия, при отсутствии эффекта оперативное лечение г) экстренное оперативное лечение д) искусственная вентиляция легких, экстренное оперативное лечение на фоне интенсивной инфузионной терапии	д)	Акушерство и гинекология
ОПК-6	ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ЭПИЛЕПТИЧЕСКОГО СТАТУСА ПРИМЕНЯЮТ а) седуксен б) дыхательные аналептики в) ганглиоблокаторы г) сосудорасширяющие препараты д) антидепрессанты	а)	Неврология, медицинская генетика
ОПК-6	ШТЫКООБРАЗНАЯ ДЕФОРМАЦИЯ НИЖНЕЙ ТРКТИ ПРЕДПЛЕЧЬЯ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О а) сгибательном переломе Смита б) разгибательном переломе Коллеса в) винтообразном переломе нижней трети лучевой кости г) переломе Монтеджа д) Переломе Галеацци	б)	Травмотология, ортопедия
ОПК-6	ПЕРЕЛОМ ПИЛОНА, ЭТО а) внутрисуставной перелом пяточной кости б) внутрисуставной перелом проксимального метаэпифиза большеберцовой кости в) перелом мыщелков плечевой кости г) внутрисуставной перелом дистального метаэпифиза боль-	г)	Травмотология, ортопедия

	шеберцовой кости д) внесуставной перелом 1 плюсневой кости		
ОПК-6	В НОРМЕ ШЕЕЧНО-ДИАФИЗАРНЫЙ УГОЛ РАВЕН а) 70-80 б) 85-100 в) 125-130 г) 45-50 д) 100-110	в)	Травмотология, ортопедия
ОПК-6	ПОЗДНИМ ВТОРИЧНЫМ ШВОМ НАЗЫВАЕТСЯ ШОВ, НАЛОЖЕННЫЙ а) в течение первой недели после первичной хирургической обработки до появления грануляций б) на гранулирующую рану с подвижными краями без наличия рубцов в) на гранулирующую рану с развитием рубцовой ткани после иссечения краев и дна раны г) на раны через один месяц после травмы д) на рану на 2-3 суток после первичной хирургической обработки	в)	Травмотология, ортопедия
ОПК-6	ЛИНИЯ ДЕМУАЗО, ЭТО а) линия соединяющая седалищный бугор и передне-верхнюю ость подвздошной кости б) дугообразная линия уровня жидкости в плевральной полости в) горизонтальная линия уровня жидкости в плевральной полости г) линия соединяющая надмыщелки плечевой кости д) линия соединяющая правую и левую передне-верхнюю ости подвздошных костей	б)	Травмотология, ортопедия
ОПК-6	ДИНАМИЧЕСКОЕ ПОСТОЯНСТВО ВНУТРЕННЕЙ СРЕДЫ ОРГАНИЗМА В УСЛОВИЯХ КОЛЕБАНИЙ ВНУТРЕННИХ И ВНЕШНИХ РАЗДРАЖИТЕЛЕЙ а) адаптация б) гомеостаз в) регенерация г) приспособляемость д) адекватность	б)	Сердечно-легочная реанимация
ОПК-6	ОПАСНОСТЬ ОТНОСЯЩАЯСЯ К ТЕХНОГЕННОЙ а) наводнение б) производственные аварии в больших масштабах в) загрязнение воздуха г) природные катаклизмы д) цунами	б)	Сердечно-легочная реанимация
ОПК-6	ОПАСНОСТЬ КЛАССИФИЦИРУЮЩАЯСЯ ПО ПРОИСХОЖДЕНИЮ а) антропогенная б) импульсивная в) кумулятивная г) биологическая д) абиотическая	а)	Сердечно-легочная реанимация
ОПК-6	ОПАСНОСТИ, КОТОРЫЕ КЛАССИФИЦИРУЮТСЯ СОГЛАСНО СТАНДАРТАМ а) биологические б) природные в) антропогенные г) экономические д) производственные	а)	Сердечно-легочная реанимация
ОПК-6	СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ПРИЧИННЫЙ ФАКТОР ЗА	б)	Сердечно-легочная ре-

	КОРОТКИЙ ПЕРИОД ВРЕМЕНИ МОЖЕТ НАНЕСТИ ТРАВМУ, ПРИВЕСТИ К ЛЕТАЛЬНОМУ ИСХОДУ а) опасное состояние б) чрезвычайно опасное состояние в) комфортное состояние г) допустимое состояние д) экстремальное состояние		анимация
ОПК-6	ГОМЕОСТАЗ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ а)гормональными механизмами б)нейрогуморальными механизмами в)барьерным механизмом г)выделительным механизмом д)всеми механизмами перечисленными выше	д)	Сердечно-легочная реанимация
ОПК-6	АНАЛИЗАТОРЫ ЭТО а) совокупность трех отделов ЦНС:периферического,проводникового,центрального, б) подсистемы ЦНС обеспечивающие первичный информационный сигнал в) совместимость сложных приспособительных реакций живого организма, направленных на устранение действия факторов внешней и внутренней среды, нарушающих относительное динамическое пространство внутренней среды организма г) совместимость факторов способных оказывать прямоед) величина функциональных возможностей человека	а)	Сердечно-легочная реанимация
ОПК-6	К ВНУТРЕННИМ АНАЛИЗАТОРАМ ОТНОСЯТСЯ а) специальные б) обонятельные в) болевой г) зрение д) слух	а)	Сердечно-легочная реанимация
ОПК-6	РЕЦЕПТОРЫ АНАЛИЗАТОРА ДАВЛЕНИЯ а) внутренние органы б) кожа в) мышцы г) нос д) обонятельный	в)	Сердечно-легочная реанимация
ОПК-6	ПРИ ПОМОЩИ СЛУХОВОГО АНАЛИЗАТОРА ЧЕЛОВЕК ВОСПРИНИМАЕТ а) до 20% информации б) до 10 % информации в) до 50% информации г) до 30% информации д) до 40% информации	б)	Сердечно-легочная реанимация
ОПК-6	НЕОЖИДАННОЕ ОСВОБОЖДЕНИЕ ПОТЕНЦИАЛЬНОЙ ЭНЕРГИИ ЗЕМНЫХ НЕДР, КОТОРАЯ ПРИНИМАЕТ ФОРМУ УДАРНЫХ ВОЛН а) землетрясение б) оползни в) ураган г) смерч д) цунами	а)	Сердечно-легочная реанимация
ОПК-6	ШКАЛА ИЗМЕРЕНИЯ СИЛЫ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯ СОСТОИТ ИЗ а) 9 баллов б) 10 баллов в) 12 баллов г) 5 баллов	в)	Сердечно-легочная реанимация

	д) 8 баллов		
ОПК-6	ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЕ НЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОСОБОЙ ОПАСНОСТИ а) 7 баллов б) 1-6 баллов в) 8 баллов г) 9 баллов д) 3 балла	б)	Сердечно-легочная реанимация
ОПК-6	ПРИ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИИ В 11 БАЛЛОВ НАБЛЮДАЕТСЯ а) трещины в грунте б) горные обвалы в) катастрофа, повсеместные разрушения зданий, изменяется уровень грунтовых вод г) трещины в земной коре до 1 метра д) оползни	в)	Сердечно-легочная реанимация
ОПК-6	К ОПАСНОСТЯМ ЛИТОСФЕРЫ ОТНОСЯТСЯ а) ураган б) смерч в) землетрясение г) наводнение д) цунами	в)	Сердечно-легочная реанимация
ОПК-6	УРАГАН В 7 БАЛЛОВ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ а) необычайно сильный, ветер ломает толстые деревья б) очень сильный, людям тяжело двигаться против ветра в) шторм, ветер сносит легкие строения г) сильный шторм. Ветер валит крепкие дома д) разрушение крупных строений	б)	Сердечно-легочная реанимация
ОПК-6	ОБЛАСТЬ ПОНИЖЕННОГО ДАВЛЕНИЯ В АТМОСФЕРЕ а) циклон б) антициклон в) торнадо г) буря д) смерч	а)	Сердечно-легочная реанимация
ОПК-6	СПОСОБНОСТЬ БЫТЬ ГОТОВЫМ К ВОСПРИЯТИЮ ИНФОРМАЦИИ В ЛЮБОЕ ВРЕМЯ ЭТО ОСОБЕННОСТЬ а) анализатора зрения б) анализатора обоняния в) болевого анализатора г) анализатора слуха д) тактильного анализатора	г)	Сердечно-легочная реанимация
ОПК-6	К ПСИХИЧЕСКИМ ПРОЦЕССАМ ОТНОСЯТСЯ а) память и воображение, моральные качества б) характер, темперамент, память в) память, воображение, мышление г) резкость, грубость, рассеянность д) темперамент, рассеянность	в)	Сердечно-легочная реанимация
ОПК-6	К ПСИХИЧЕСКИМ СВОЙСТВАМ ЛИЧНОСТИ ОТНОСЯТСЯ а) характер, темперамент, моральные качества б) память, воображение, мышление в) рассеянность, резкость, грубость г) характер, память, мышление д) характер, рассеянность	а)	Сердечно-легочная реанимация
ОПК-6	ПАРЫ ХЛОРА ВЫЗЫВАЮТ а) возбуждение и эйфорию б) депрессию в) раздражение верхних дыхательных путей г) нарушение функции почек	в)	Медицина катастроф

	д) амнезию		
ОПК-6	ПОСЛЕДСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ а) астенический синдром, лихорадка б) лучевая болезнь, местные лучевые поражения в) силикоз г) хронические бронхиты д) бронхиальная астма	б)	Медицина катастроф
ОПК-6	МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ КЛИНИЧЕСКОЙ СМЕРТИ В ОБЫЧНЫХ УСЛОВИЯХ СОСТАВЛЯЕТ а) 30-40 мин б) 5-6 мин в) 2-3 мин г) 1-2 мин д) 55-60 мин	б)	Медицина катастроф
ОПК-6	ПОСТРАДАВШИЙ С МНОЖЕСТВЕННЫМИ ССАДИНАМИ, УШИБАМИ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПО ВТОРОМУ СОРТИРОВОЧНОМУ ПРИЗНАКУ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ № а) 1 б) 5 в) 2 г) 4	б)	Медицина катастроф
ОПК-6	СТОЙКИЙ ОЧАГ ПОРАЖЕНИЯ БЫСТРОДЕЙСТВУЮЩИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ВЫЗЫВАЮТ: а) фосген, метанол; б) азотная кислота и оксиды азота, металлы, диоксиды; в) серная кислота, спирт, бензин; г) уксусная, муравьиная кислоты; д) хлор, аммиак, бензол	г)	Медицина катастроф
ОПК-6	СРЕДНЕГОДОВАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА ЗА СЧЕТ ТЕХНОГЕННОГО ФОНА СОСТАВЛЯЕТ ПРИМЕРНО: а) 1-2 бэр в год; б) 3-5 бэр в год; в) 7-10 бэр в год; г) 0,3-0,4 бэр в год; д) 5,3-5,4 бэр в год.	г)	Медицина катастроф
ОПК-6	ПОСТРАДАВШИЙ С ПРОДОЛЖАЮЩИМСЯ НАРУЖНЫМ КРОВОТЕЧЕНИЕМ, ОБЪЕКТИВНЫМИ ПРИЗНАКАМИ ГЕМОРРАГИЧЕСКОГО ШОКА ПО ВТОРОМУ СОРТИРОВОЧНОМУ ПРИЗНАКУ ОТНОСИТСЯ К ГРУППЕ № а) 1 б) 5 в) 3 г) 4 д) 2	д)	Медицина катастроф
ОПК-6	ПРИ ЗАПОРЕ МЕДСЕСТРА РЕКОМЕНДУЕТ ПАЦИЕНТУ УПОТРЕБЛЯТЬ БОЛЬШОЕ КОЛИЧЕСТВО а) белков б) жиров в) углеводов г) продуктов, богатых пищевыми волокнами	г)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными терапивтического профиля

	д) поваренной соли		
ОПК-6	В 1-Е СУТКИ ПОСЛЕ ТРАВМЫ МЯГКИХ ТКАНЕЙ ПОКАЗАНО ПРИМЕНЕНИЕ а) холодных компрессов, пузыря со льдом б) горчичников в) согревающих или лекарственных компрессов г) грелки д) горячих компрессов	а)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными терапивтического профиля
ОПК-6	НАЗОВИТЕ НАИМЕНЕЕ ЭФФЕКТИВНЫЙ МЕТОД ПРОФИЛАКТИКИ ПРОЛЕЖНЕЙ а) использование резиново-марлевых кругов б) перемены положения тела больного каждые 2 часа в) присыпания кожи порошком сульфаниламида г) ежедневного осмотра кожи и растирания подозрительных мест 10% камфорным спиртом д) перестилания постели больного 2 раза в день	в)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными терапивтического профиля
ОПК-6	ВЫДЕЛИТЕ ЛИШНЮЮ ПРОЦЕДУРУ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПОЛНОЙ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОБРАБОТКИ ТЕЛА ПАЦИЕНТА В ПРИЁМНОМ ОТДЕЛЕНИИ а) обработки тела растворами антисептиков б) переодевание пациентов в больничную одежду в) мытьё с мылом и мочалкой под контролем или при участии медицинского персонала г) осмотр на предмет наличия инфекционных или паразитарных кожных заболеваний (по показаниям проводится специальная обработка) д) стрижки волос	а)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными терапивтического профиля
ОПК-6	ХОЛОДНЫЙ КОМПРЕСС НЕОБХОДИМО МЕНЯТЬ а) через 1-2 часа б) как только высохнет салфетка в) через 12 часов г) по мере согревания салфетки д) через 6-8 часов	г)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными терапивтического профиля
ОПК-6	ДЛЯ ПРОМЫВАНИЯ ЖЕЛУДКА НЕОБХОДИМА ВОДА В КОЛИЧЕСТВЕ а) 7,0–10,0 л б) 1,5–15,0 л в) 3,0–4,0 л г) 5,0–6,0 л д) 1,5–2,0 л	а)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными терапивтического профиля
ОПК-6	ПРИ ПОСТАНОВКЕ ОЧИСТИТЕЛЬНОЙ КЛИЗМЫ НАКОНЕЧНИК ВВОДЯТ НА ГЛУБИНУ а) 1-2 см б) 3-4 см в) 7-8 см г) 10-12 см д) 15-20 см	г)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными терапивтического профиля
ОПК-6	ПРИ ОСТРЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОРГАНОВ БРЮШНОЙ ПОЛОСТИ НЕОБХОДИМО а) неотложная хирургическая помощь б) измерить АД в) назначение диетического питания г) применение болеутоляющих средств д) поставить очистительную клизму	а)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными терапивтического профиля
ОПК-6	ГЕНЕРАЛЬНАЯ УБОРКА ПАЛАТ ПРОВОДИТСЯ 1 РАЗ В а) месяц б) 20 дней в) 10 дней	а)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными тера-

	г) 7 дней д) 3 дня		пивтического профиля
ОПК-6	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ИСКУССТВЕННОГО ДЫХАНИЯ НЕОБХОДИМО ЗАПРОКИДЫВАТЬ ГОЛОВУ БОЛЬНОГО а) для удобства больного б) для удобства реаниматора в) для создания лучших условий для кровообращения г) чтобы обеспечить проходимость дыхательных путей д) чтобы создать хорошую герметизацию между ртом реаниматора и ртом (носом) пациента	г)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными терапивтического профиля
ОПК-6	ПРИ ПОПАДАНИИ БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЖИДКОСТИ НА СТОЛЫ, МИКРОСКОПЫ, ИСТРУМЕНТЫ, ИХ ПОВЕРХНОСТИ ПОДЛЕЖАТ а) механической обработке б) УФО в) дезинфекции г) обработке раствором С 4 д) обработке раствором фурациллина 1:5000	в)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными хирургического профиля
ОПК-6	ПРОМЫВАНИЕ ГЛАЗ ПРОВОДЯТ СТЕРИЛЬНЫМ МАРЛЕВЫМ ТАМПОНОМ, СМОЧЕННЫМ а) в 3% растворе борной кислоты б) в растворе фурацилина 1:5000 в) в 1% растворе диоксидина г) в 3% растворе перекиси водорода д) в 0,5% водном растворе хлоргексидина	а)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными хирургического профиля
ОПК-6	КАКИМ РАСТВОРОМ ИЛИ ПАСТОЙ ОБРАБАТЫВАЕТСЯ КОЖА ВОКРУГ СВИЩА, ОБРАЗОВАННОГО ГАСТРОСТОМОЙ а) 1% раствором диоксидина б) паста Теймурова в) 6% раствор перекиси водорода г) паста Лассара д) 3% раствор перекиси водорода	г)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными хирургического профиля
ОПК-6	ЧТО ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННОГО РАЗРЕШЕНО ДЛЯ ПЕРЕДАЧИ БОЛЬНЫМ а) скоропортящиеся продукты б) мясные продукты в) овощи, фрукты г) старые книги д) предметы длительного пользования, не допускающие	в)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными хирургического профиля
ОПК-6	СМЕНУ НАТЕЛЬНОГО И ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ а) 1 раз в 10 дней б) еженедельно, после принятия душа или ванны в) по мере его загрязнения, но не реже 1 раза в 10 дней г) по мере нарастания дискомфортного состояния д) 1 раз в 3 дня	в)	Учебная практика Ознакомительная клиническая практика Уход за больными хирургического профиля
ОПК-7	ЗВУК ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ а) электромагнитные волны с частотой от 16 до 20000 Гц; б) механические волны с частотой более 20 кГц; в) механические волны с частотой менее 20 кГц; г) электромагнитные волны с частотой более 20 кГц. д) механические волны с частотой от 16 до 20000 Гц;	д)	Физика, математика
ОПК-7	СВОЙСТВО ЖИДКОСТИ ОКАЗЫВАТЬ СОПРОТИВЛЕНИЕ ПЕРЕМЕЩЕНИЮ ЕЁ СЛОЁВ ОТНОСИТЕЛЬНО ДРУГ ДРУГА, НАЗЫВАЕТСЯ а) текучестью б) пластичностью	г)	Физика, математика

	в) турбулентностью г) вязкостью д) смачиванием		
ОПК-7	ПРИ УМЕНЬШЕНИИ ВЯЗКОСТИ ПЛАЗМЫ КРОВИ СКОРОСТЬ ОСЕДАНИЯ ЭРИТРОЦИТОВ а) увеличивается б) остаётся постоянной в) уменьшается г) сначала уменьшается, а затем увеличивается д) сначала увеличивается, а затем уменьшается	а)	Физика, математика
ОПК-7	ОСНОВУ СТРУКТУРЫ БИОЛОГИЧЕСКИХ МЕМБРАН СОСТАВЛЯЮТ а) белки б) углеводы в) двойной слой фосфолипидов г) аминокислоты д) двойная спираль ДНК	в)	Физика, математика
ОПК-7	АКТИВНЫЙ ТРАНСПОРТ ИОНОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ а) энергии гидролиза макроэргических связей АТФ б) процессов диффузии ионов через мембраны в) переноса ионов через мембрану с участием молекул-переносчиков г) латеральной диффузии молекул в мембране д) электродиффузии ионов	а)	Физика, математика
ОПК-7	ДИФФУЗИОННЫЕ ПОТЕНЦИАЛЫ ВОЗНИКАЮТ НА ГРАНИЦЕ ДВУХ ЖИДКИХ СРЕД, РАЗДЕЛЁННЫХ ПОРИСТОЙ ПЕРЕГОРОДКОЙ, ИЗ-ЗА а) избирательной проницаемости перегородки б) наличия градиента гидростатического давления в) наличия градиента осмотического давления г) наличия градиента концентрации д) различной подвижности ионов	д)	Физика, математика
ОПК-7	ОПТИЧЕСКИЕ ЯВЛЕНИЯ, ЛЕЖАЩИЕ В ОСНОВЕ МЕТОДОВ РЕФРАКТОМЕТРИИ а) отражение и преломление света б) поглощение света в) оптической активности г) дисперсии д) поляризации	а)	Физика, математика
ОПК-7	ДЛЯ УВЕЛИЧЕНИЯ РАЗРЕШАЮЩЕЙ СПОСОБНОСТИ МИКРОСКОПА НЕОБХОДИМО а) увеличить предел разрешения микроскопа б) уменьшить предел разрешения микроскопа в) увеличить оптическую длину тубуса г) увеличить оптическую длину тубуса д) уменьшить апертурный угол	б)	Физика, математика
ОПК-7	ИММЕРСИОННЫЙ ОБЪЕКТИВ МИКРОСКОПА а) улучшает яркость изображения и повышает разрешающую способность б) повышает разрешающую способность, но ухудшает яркость изображения в) повышает угловое увеличение и разрешающую способность г) повышает угловое увеличение, но ухудшает разрешающую способность д) уменьшает угловое увеличение, но повышает разрешающую способность	а)	Физика, математика

ОПК-7	МЕТОД КОНЦЕНТРАЦИОННОЙ ФОТОКОЛОРИ-МЕТРИИ ОСНОВАН НА ЯВЛЕНИИ а) поляризации света б) преломления света в) поглощения света г) отражения света д) дисперсии света	в)	Физика, математика
ОПК-7	ЛЮМИНЕСЦЕНЦИЯ, ВЫЗВАННАЯ БОМБАРДИРОВ-КОЙ ЭЛЕКТРОНАМИ ТВЁРДЫХ ТЕЛ, НАЗЫВАЕТСЯ а) ионолюминесценция б) хемилюминесценция в) катодолюминесценция г) радиолюминесценция д) электролюминесценция	в)	Физика, математика
ОПК-7	ВОЗМОЖНОСТЬ ФОКУСИРОВКИ ЛАЗЕРНОГО ЛУЧА ДО ОЧЕНЬ МАЛЫХ ДИАМЕТРОВ СВЯЗАНА С а) монохроматичностью лазерного излучения б) поляризованностью в) малой расходимостью г) высокой спектральной плотностью д) большой мощностью	в)	Физика, математика
ОПК-7	ДИАГНОСТИЧЕСКОЕ ПРИМЕНЕНИЕ РЕНТГЕНОВС-КОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ОСНОВАНО НА а) отражении от более плотных тканей б) существенном различии его поглощения различными тканями в) тепловом действии г) ионизирующем действии д) способности проникать в ткани	б)	Физика, математика
ОПК-7	СТАТИСТИЧЕСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ДОКУМЕНТАЦИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ а) организации лечебного процесса б) диспансеризации в) изучения состояния здоровья населения г) систематического наблюдения за физическим состоянием отдельных групп пациентов д) осуществления санитарного и противоэпидемического обслуживания населения	в)	Информатика, медицинская информатика
ОПК-7	ДАННЫЕ - ЭТО а) любая информация, выраженная в числовой форме б) сведения, факты, показатели, выраженные как в числовой, так и любой другой форме в) знания, выраженные в числовой форме г) статистика д) медицинская карта	б)	Информатика, медицинская информатика
ОПК-7	НАУКА, В КОТОРОЙ ИЗЛАГАЮТСЯ ОБЩИЕ ВОПРОСЫ СБОРА, ИЗМЕРЕНИЯ, АНАЛИЗА ДАННЫХ, ИЗУЧЕНИЕ КОЛИЧЕСТВЕННОЙ СТОРОНЫ МАССОВЫХ ЯВЛЕНИЙ а) социология б) статистика в) анкетирование г) информатика д) кибернетика	б)	Экономика здравоохранения
ОПК-7	СТЕПЕНЬ СООТВЕТСТВИЯ НАЙДЕННОЙ ИНФОРМАЦИИ ИНФОРМАЦИОННЫМ НУЖДАМ ПОЛЬЗОВАТЕЛЯ а) релевантность б) статистика в) репрезентативность	а)	Экономика здравоохранения

	г) выборка д) кибернетика		
ОПК-7	СООТВЕТСТВИЕ ХАРАКТЕРИСТИК ЫБОРКИ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ПОПУЛЯЦИИ ИЛИ ГЕНЕРАЛЬНОЙ СОВОКУПНОСТИ В ЦЕЛОМ а) релевантность б) статистика в) репрезентативность г) выборка д) кибернетика	в)	Экономика здравоохранения
ОПК-7	ЧАСТЬ ГЕНЕРАЛЬНОЙ СОВОКУПНОСТИ ЭЛЕМЕНТОВ, КОТОРАЯ ОХВАТЫВАЕТСЯ ЭКСПЕРИМЕНТОМ, НАБЛЮДЕНИЕМ, ОПРОСОМ а) релевантность б) статистика в) репрезентативность г) выборка д) кибернетика	г)	Экономика здравоохранения
ОПК-7	МОЗГОВОЙ ШТУРМ, МЕТОД ДЕЛФИ, МНОГОСТУПЕНЧАТЫЙ ЭКСПЕРТНЫЙ ОПРОС, ЯПОНСКАЯ КОЛЬЦЕВАЯ СИСТЕМА «КИНГИСЕ» а) методы коллективного принятия управленческого решения б) методы выведения организации из кризиса в) методы продвижения инноваций г) содружество топ-менеджеров организации д) метод выработки корпоративной культуры	а)	Экономика здравоохранения
ОПК-7	ЛЕГОЧНЫЙ РИСУНОК ЯВЛЯЕТСЯ ОТОБРАЖЕНИЕМ а) соединительной ткани легкого б) бронхов в) кровеносных сосудов г) сосудов и бронхов д) лимфатических сосудов	в)	Лучевая диагностика
ОПК-7	ОСНОВНОЙ СПОСОБ ИЗУЧЕНИЯ ЛУЧЕВОЙ МОРФОЛОГИИ КОСТЕЙ В НОРМЕ И ПРИ ПАТОЛОГИИ а) рентгеновская компьютерная томография б) МРТ в) УЗИ г) рентгенография д) радионуклидные исследования	г)	Лучевая диагностика
ОПК-7	ПОЗЖЕ ДРУГИХ ПОЯВЛЯЕТСЯ ЯДРО ОКОСТЕНЕНИЯ В а) дистальном эпифизе лучевой кости б) дистальном эпифизе локтевой кости в) плечевом отростке (акромионе) лопатки г) головке плечевой кости д) эпифизах оснований фаланг и головках пястных костей	в)	Лучевая диагностика
ОПК-7	ВЫЯВИТЬ ПОДНАДКОСТНИЧНУЮ ГЕМАТОМУ ПОЗВОЛЯЕТ а) УЗИ б) допплерография в) рентгеноскопия г) рентгенография д) рентгеновская томография	а)	Лучевая диагностика
ОПК-7	ОБЩИМИ ПОКАЗАНИЯМИ К ЛУЧЕВОМУ ОБСЛЕДОВАНИЮ ОРГАНОВ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА ЯВЛЯЮТСЯ: а) травматический анамнез, в том числе – подозрение на наличие инородных тел б) болевой синдром, наличие деформации; наличие пальпируемых образований	г)	Лучевая диагностика

	в) локальные изменения цвета и структуры кожных покровов, отек г) все перечисленные показания		
ОПК-7	НАЗОВИТЕ СПОСОБЫ ПЕРВИЧНОЙ ВИЗУАЛИЗАЦИИ ГОЛОВНОГО МОЗГА: а) рентгенологический + УЗИ б) РКТ + УЗИ в) РКТ + МРТ г) РКТ + Тепловидение д) рентгенологический + радиоизотопный	в)	Лучевая диагностика
ОПК-7	ОСОБЕННОСТИ ДОБРОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ а) склонность к метастазированию б) способность к инвазивному росту. в) существенное отличие опухолевых клеток по структуре от нормальных г) медленный рост	г)	Онкология, лучевая терапия
ОПК-7	ПЕРВЫЙ ЭТАП МЕТАСТАЗИРОВАНИЯ ДЛЯ БОЛЬШИНСТВА ФОРМ РАКА а) легкие б) печень в) регионарные лимфатические узлы г) кости	в)	Онкология, лучевая терапия
ОПК-7	НАИБОЛЕЕ ЧАСТАЯ МОРФОЛОГИЧЕСКАЯ СТРУКТУРА ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ СЛЮННЫХ ЖЕЛЁЗ а) аденокарцинома б) плоскоклеточный рак в) мукоэпидермоидный рак г) лимфосаркома	а)	Онкология, лучевая терапия
ОПК-7	НАИБОЛЕЕ ДОСТОВЕРНЫЙ МЕТОД ПОДТВЕРЖДЕНИЯ РАКА МОЛОЧНОЙ ЖЕЛЕЗЫ а) маммография б) пункция с последующим цитологическим исследованием пунктата в) дуктография г) УЗИ	б)	Онкология, лучевая терапия
ОПК-7	РЕФЕРЕНТНЫМ УРОВНЕМ БЕЛКА В ПЛАЗМЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ, Г/Л а) 25-45 б) 45-65 в) 65-85 г) 82-95 д) 92-100	в)	Клиническая лабораторная диагностика
ОПК-7	НОРМАЛЬНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ МСНС а)90-100 б)37-43 в)31-37 г)27-31 д)80-95	в)	Клиническая лабораторная диагностика
ОПК-7	ОСМОЛЯРНОСТЬ ПЛАЗМЫ В НОРМЕ СОСТАВЛЯЕТ, МЛОСМ/КГ а) 140–180 б) 275–295 в) 350–385 г) 550–600 д) 600-750	б)	Клиническая лабораторная диагностика

ОПК-7	РЕФЕРЕНТНЫЕ ВЕЛИЧИНЫ АКТИВНОСТИ АСТ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ СОСТАВЛЯЮТ, МЕ/Л а) 10-30 б) 30-50 в) 7-40 г) 40-80 д) 80-100	а)	Клиническая лабораторная диагностика
ОПК-7	ЭКСТЕНСИВНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ, ИЛИ ПОКАЗАТЕЛЬ СТРУКТУРЫ ХАРАКТЕРИЗУЕТ а) распределения частей в целом; б) динамику явления в развитии; в) темп прироста показателей; г) наглядность показателей; д) соотношение частей в совокупности.	а)	Общественное здоровье и здравоохранение
ОПК-7	СРЕДНИЙ УРОВЕНЬ ПРИЗНАКОВ ОПИСЫВАЕТСЯ СРЕДНИМИ ВЕЛИЧИНАМИ а) критерий Пирсона, медиана, среднеквадратическое отклонение; б) коэффициент корреляции, коэффициент ассоциации, среднеквадратическое отклонение; в) мода, медиана, средняя арифметическая; г) критерий соответствия, критерий асимметрии, критерий эксцесса; д) медиана, мода, критерий Спирмена.	в)	Общественное здоровье и здравоохранение
ОПК-7	НА ПЕРВОМ ЭТАПЕ НАУЧНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ НЕОБХОДИМО: а) провести обработку материала; б) собрать материал для исследования; в) определить методы статистической обработки данных; г) составить план и программу исследования; д) определить источник информации.	г)	Общественное здоровье и здравоохранение
ОПК-7	НАУЧНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ СОСТОИТ ИЗ ЭТАПОВ а) двух; б) трех; в) четырех; г) шести; д) пяти.	в)	Общественное здоровье и здравоохранение
ОПК-7	СУТОЧНОЕ КОЛИЧЕСТВО КАЛА В НОРМЕ, Г а)250-350 б)50-100 в)150-200 г)20-50 д)350-500	в)	Производственная практика Клиническая практика Общеклиническая диагностическая (КЛД)
ОПК-7	РЕФЕРЕНТНЫЕ ПРЕДЕЛЫ pH МОЧИ ЗДОРОВОГО ЧЕЛОВНКА а)3,0-5,0 б)6,5-8,5 в)3,5-5,5 г)5,0-7,0 д)7,5-8,0	г)	Производственная практика Клиническая практика Общеклиническая диагностическая (КЛД)
ОПК-7	РЕФЕРЕНТНЫМ УРОВНЕМ НАТРИЯ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ, ММОЛЬ/Л а) 120-130 б) 130-147 в) 135-145 г) 145-155 д) 155-170	в)	Производственная практика Клиническая практика Общеклиническая диагностическая (КЛД)
ОПК-7	РЕФЕРЕНТНЫМ УРОВНЕМ АЛЬБУМИНА В ПЛАЗМЕ	а)	Производственная прак-

	КРОВИ ЯВЛЯЕТСЯ, Г/Л а) 35-50 б) 45-65 в) 65-85 г) 10-15 д) 20-30		тика Клиническая практика Общеклиническая диагностическая (КЛД)
ОПК-7	НОРМА ТРОМБОЦИТОВ В КРОВИ У ЖЕНЩИН, 10^9\Л а) 360–530 б) 180–320 в) 500–700 г) 200–400 д)100-200	б)	Производственная практика Клиническая практика Общеклиническая диагностическая (КЛД)
ОПК-7	НОРМАЛЬНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ КОНЦЕНТРАЦИИ КРЕАТИНА В ПЛАЗМЕ КРОВИ СОСТАВЛЯЮТ, МКМОЛЬ/Л а)100-150 б)60-120 в)30-60 г)20-55 д)80-95	б)	Производственная практика Клиническая практика Общеклиническая диагностическая (КЛД)
ОПК-7	ОТНОСИТЕЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ЛИМФОЦИТОВ В ПЕРИФЕРИЧЕСКОЙ КРОВИ ВЗРОСЛОГО ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ, % а) 20-40 б) 60-65 в) 3-5 г) 5-10 д)0-1	а)	Производственная практика Клиническая практика Общеклиническая диагностическая (КЛД)
ОПК-8	ОБЩИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РОЖДАЕМОСТИ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ПО ФОРМУЛЕ а) число родившихся за год живыми Х 1000 / численность взрослого населения б) число родившихся за год живыми Х 10000 / численность взрослого населения в) число родившихся за год живыми Х 1000 /средняя численность населения г) число родившихся живыми и мертвыми Х 1000 / среднегодовая численность населения д) число родившихся живыми Х 1000 / численность детского населения	в)	Общественное здоровье и здравоохранение
ОПК-8	К ПОКАЗАТЕЛЯМ КАЧЕСТВА РАБОТЫ СТАЦИОНАРА ОТНОСЯТ а) частота расхождения диагнозов (клинических и патологоанатомических; амбулаторно-поликлинических и стационарных); своевременность госпитализации; частота осложнений б) летальность; частота расхождения диагнозов (клинических и патологоанатомических; амбулаторно-поликлинических и стационарных); частота повторных госпитализаций; своевременность госпитализации; частота осложнений; удельный вес эндоскопических (малоинвазивных) вмешательств в) летальность; частота повторных госпитализаций; частота осложнений; удельный вес эндоскопических (малоинвазивных) вмешательств; г) летальность; частота повторных госпитализаций; частота отказов в госпитализации; частота осложнений д) летальность; частота расхождения диагнозов (клинических и патологоанатомических; амбулаторно-поликлинических и стационарных); частота повторных госпитализаций	в)	Общественное здоровье и здравоохранение
ОПК-8	ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ	б)	Общественное здоровье

	а) амбулаторная; специализированная, в том числе высокотехнологичная; скорая, в том числе скорая специализированная; паллиативная медицинская помощь; б) первичная медико-санитарная; специализированная, в том числе высокотехнологичная; скорая, в том числе скорая специализированная; паллиативная медицинская помощь; в) стационарная, первичная медико-санитарная; специализированная, в том числе высокотехнологичная; скорая, в том числе скорая специализированная; г) амбулаторная; специализированная, в том числе высокотехнологичная; паллиативная; скорая; санаторно-курортная; д) первичная медико-санитарная; специализированная, в том числе высокотехнологичная; паллиативная; скорая; санаторно-курортная; медицинская реабилитация.		и здравоохранение
ОПК-8	СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ ВЫСОКОТЕХНОЛОГИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ а) в стационарных условиях и в условиях дневного стационара; б) в амбулаторных условиях и в условиях стационара на дому; в) в амбулаторных условиях и в условиях стационара; г) в условиях стационара и при медицинской эвакуации; д) по месту вызова скорой, в том числе специализированной медицинской помощи	а)	Общественное здоровье и здравоохранение
ОПК-8	ПОКАЗАТЕЛЯМИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИМИ ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ БОЛЬНИЧНЫМИ КОЙКАМИ, ЯВЛЯЮТСЯ а) число коек на 1000 населения; структура коечного фонда; уровень госпитализации; удельный вес больных, госпитализированных по экстренным показаниям; б) структура коечного фонда; уровень госпитализации; удельный вес больных, госпитализированных по экстренным показаниям; в) число коек на 1000 населения; структура коечного фонда; удельный вес больных, госпитализированных по экстренным показаниям; г) структура коечного фонда; уровень госпитализации; удельный вес больных, госпитализированных по плановым показаниям; д) число коек на 1000 населения; структура коечного фонда; удельный вес больных, госпитализированных по экстренным показаниям; средний койко-день.	а)	Общественное здоровье и здравоохранение
ОПК-8	ПОТРЕБНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В АМБУЛАТОРНЫХ УСЛОВИЯХ НА 1000 НАСЕЛЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ЧИСЛОМ а) врачебных посещений; б) заболеваемостью (обращаемостью); в) диспансерных посещений в связи с заболеваемостью; г) профилактических осмотров; д) прикрепленного населения.	а)	Общественное здоровье и здравоохранение
ОПК-8	ОПРЕДЕЛЯЕТ ПОКАЗАНИЯ К ПРОДЛЕНИЮ ЛИСТКА НЕТРУДОСПОСОБНОСТИ СВЫШЕ 15 ДНЕЙ а) заведующий отделением; б) врачебная комиссия; в) консилиум врачей; г) врач-эксперт;	б)	Общественное здоровье и здравоохранение

	д) лечащий врач.		
ОПК-8	ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ а) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения; уполномоченные органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации; независимые, негосударственные аккредитованные организации; б) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения; уполномоченные органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации; общественные профессиональные медицинские организации. в) Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека; уполномоченные органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации; г) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения; уполномоченные органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации; д) уполномоченные органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации; общественные профессиональные медицинские организации.	г)	Общественное здоровье и здравоохранение
ОПК-8	НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВНОВЬ ВВЕДЕННОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕРОПРИЯТИЯ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ: а) тенденцию к снижению общей заболеваемости населения б) изменение возрастной структуры заболеваемости в) снижение показателей болезненности г) статистическизначимое снижение заболеваемости среди населения, подвергающегося воздействию новогомероприятия по сравнению с населением, на которое эти меры не распространялись д) снижение уровня общей смертности населения	г)	Социально-гигиенический мониторгинг
ОПК-8	ОХРАНА ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ОТ РАДИОАКТИВНЫХ ЗАГРЯЗНЕНИЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ МЕРАМИ а) контролем за естественной радиоактивностью биосферы б) использованием современной технологии производств, обеспечивающей минимальное количество радиоактивных отходов и утечек, эффективными методами сбора, дезактивации и захоронения радиоактивных отходов, организацией санитарно-защитных зон и планировочными мероприятиями в) медицинским контролем за персоналом радиологических объектов г) контролем за медицинским облучением населения д) порядком обращения с радиоактивными отходами	б)	Социально-гигиенический мониторгинг
ОПК-8	К ОСНОВНЫМ МЕРАМ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ОТНОСЯТ а) правовые, эпидемиологические, нормативные б) правовые, организационные, санитарно-гигиенические в) экономические, организационные, эпидемиологические г) эксплуатационные, организационные, санитарно-технические д) правовые, организационные, методические	б)	Социально-гигиенический мониторгинг
ОПК-8	ИНДИКАТОРНОЙ ПАТОЛОГИЕЙ, ОТРАЖАЮЩЕЙ ВЫСОКУЮ ЗАВИСИМОСТЬ ОТ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ЯВЛЯЕТСЯ а) перинатальная смертность б) младенческая смертность в) патология беременности	а)	Социально-гигиенический мониторгинг

	г) заболевания сердечно-сосудистой системы д) вторичные иммунодефициты		
ОПК-8	ОСНОВНЫМИ ГРУППАМИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ДЛЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ЯВЛЯЮТСЯ а) медико-демографические показатели; данные об инвалидизации детей б) медико-статистические показатели заболеваемости показатели медицинского осмотра детей и подростков в) показатели физического развития различных возрастно-половых групп; комплексная оценка состояния здоровья медико-демографические показатели, медико-статистические показатели заболеваемости; данные об инвалидизации детей г) показатели распределения детей по группам здоровья и медицинским группам для занятий физкультурой д) показатели здоровья организованных коллективов	в)	Социально-гигиенический мониторгинг
ОПК-8	РАДИАЦИОННЫЙ РИСК - ЭТО а) опасность радиационного воздействия; б) опасность радиационного канцерогенеза; в) вероятность появления у облученного человека медицинского радиационного эффекта; г) частота появления медицинских радиационных эффектов в группе облученных людей; д) вероятность появления у облученного человека медицинского радиационного эффекта или ожидаемая частота появления медицинских радиационных эффектов в группе облученных людей.	д)	Социально-гигиенический мониторгинг
ОПК-9	МИНИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ОБМЕНА ВЕЩЕСТВ, ХАРАКТЕРНЫЙ ДЛЯ СОСТОЯНИЯ ПОКОЯ В СТАНДАРТНЫХ УСЛОВИЯХ, НАЗЫВАЕТСЯ а) общий б) основной в) адаптивный г) тепловой д) стандартный	б)	Нормальная физиология
ОПК-9	ФАКТОРОМ В СОСТАВЕ ПИЩИ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ СКОРОСТЬ НАРАСТАНИЯ ЖЕЛУДОЧНОЙ СЕКРЕЦИИ, ЯВЛЯЕТСЯ а) белковый компонент б) содержание клетчатки в) содержание жиров г) содержание экстрактивных веществ д) твердость и плотность пищи	д)	Нормальная физиология
ОПК-9	ОБ ИНТЕНСИВНОСТИ ДЫХАНИЯ ПОЗВОЛЯЕТ СУДИТЬ а) коэффициент альвеолярной вентиляции б) дыхательный объём в) минутный объём дыхания г) жизненная ёмкость легких д) общая ёмкость легких	в)	Нормальная физиология
ОПК-9	ЦЕНТР АВТОМАТИИ ПЕРВОГО ПОРЯДКА В СЕРДЦЕ РАСПОЛАГАЕТСЯ В а) сино-атриальном узле б) атрио-вентрикулярном узле в) пучке Гиса г) в волокнах Пуркинье д) в спинно-мозговом узле	а)	Нормальная физиология
ОПК-9	СОКРАЩЕНИЕ МИОКАРДА РАЗВИВАЕТСЯ ПО ЗАКОНУ а) сердца	в)	Нормальная физиология

	б) силы в) «всё или ничего» г) изолированного проведения д) средних нагрузок		
ОПК-9	ДЛЯ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО БРОНХОАДЕНИТА ХАРАКТЕРНО а) двустороннее поражение внутригрудных узлов с обызвествлением по контуру б) одностороннее увеличение одной - двух групп внутригрудных лимфоузлов в) расширение корня в сочетании с фокусом в легком г) двустороннее увеличение бронхопульмональных лимфатических узлов д) правильно б) и г)	д)	Лучевая диагностика
ОПК-9	НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ СПОСОБ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ СИНУСИТАХ: а) рентгенологический б) УЗИ в) радиоизотопный г) тепловизионный д) МРТ	а)	Лучевая диагностика
ОПК-9	ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ СКОРОСТИ КРОВОТОКА В СОСУДАХ ИСПОЛЬЗУЮТ а) рентгеноскопию б) допплерографию в) магнитно-резонансную томографию г) ультразвуковое исследование в В-режиме д) ультразвуковое исследование в М-режиме	б)	Лучевая диагностика
ОПК-9	КОНТРОЛЬНОЕ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ПАЦИЕНТУ С ПЕРЕЛОМОМ КОСТИ ПОСЛЕ НАЛОЖЕНИЯ ГИПСА СЛЕДУЕТ НАЗНАЧИТЬ ЧЕРЕЗ а) 4-5 дней б) 1 неделю в) 2 недели г) 3 недели д) 1 месяц	а)	Лучевая диагностика
ОПК-9	ПЕРВЫЕ ВКЛЮЧЕНИЯ СОЛЕЙ КАЛЬЦИЯ В КОСТНОЙ МОЗОЛИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПОСЛЕ ТРАВМЫ ЧЕРЕЗ а) 2 недели б) 3 недели в) 1 месяц г) 2 месяца д) 3 месяца	б)	Лучевая диагностика
ОПК-9	ДЛЯ АРТРОЗОВ ХАРАКТЕРНЫ а) краевые эрозии суставных поверхностей костей б) краевые костные разрастания в) сужение суставной щели г) регионарный остеопороз д) правильно б и в	д)	Лучевая диагностика
ОПК-9	ПОЛНОЕ НЕСООТВЕТСТВИЕ СУСТАВНЫХ КОНЦОВ КОСТЕЙ НАЗЫВАЕТСЯ а) перелом б) вывих в) подвывих г) ложный сустав д) анкилоз	б)	Лучевая диагностика
ОПК-9	НАИБОЛЕЕ ИНФОРМАТИВНЫЙ СПОСОБ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ВЕРХНЕЧЕ-	а)	Лучевая диагностика

	ЛЮСТНЫХ ПАЗУХ: а) рентгенологический б) УЗИ в) радиоизотопный г) тепловизионный д) МРТ		
ОПК-9	ФАКТОРЫ РИСКА РАЗВИТИЯ РАКА ШЕЙКИ МАТКИ а) ранее начало половой жизни б) большое число половых партнёров в) отказ от использования барьерных контрацептивов г) все верно	г)	Онкология, лучевая терапия
ОПК-9	МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ РАННЕГО РАКА ШЕЙКИ МАТКИ а) кольпоскопия б) гистерография в) цитологическое исследование мазков г) кольпоскопия; цитологическое исследование мазков	г)	Онкология, лучевая терапия
ОПК-9	МЕСТНЫМ ФАКТОРОМ РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ КАРИЕСА ЯВЛЯЕТСЯ а) высокое содержание фторида в питьевой воде б) низкое содержание фторида в питьевой воде в) неудовлетворительная гигиена полости рта г) наличие сопутствующих соматических заболеваний д) гиперсаливация	в)	Стомотология
ОПК-9	В ВОЗНИКНОВЕНИИ КАРИЕСА ВАЖНУЮ РОЛЬ ИГРАЕТ СВОЙСТВО МИКРООРГАНИЗМОВ а) устойчивость к антибиотикам б) образование органических кислот в) способность вызывать дисбактериоз г) способность к размножению д) высокая степень изменчивости	б)	Стомотология
ОПК-9	ОПТИМАЛЬНОЕ СОДЕРЖАНИЕ ФТОРИДОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ В РАЙОНАХ С УМЕРЕННЫМ КЛИМАТОМ СОСТАВЛЯЕТ а) 0,5 мг/л б) 0,2 мг/л в) 1,0 мг/л г) 1,8 мг/л д) 2,0 мг/л	в)	Стомотология
ОПК-9	ЗУБНЫЕ ОТЛОЖЕНИЯ МОГУТ ВЛИЯТЬ НА ТЕЧЕНИЕ ЗАБОЛЕВАНИЙ а) слизистой оболочки полости рта б) пародонта в) твердых тканей зуба г) периодонта д) пульпы зуба	б)	Стомотология
ОПК-9	ПРОФИЛАКТИКОЙ ФЛЮОРОЗА В ЭНДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ЯВЛЯЕТСЯ а) предупреждение заболеваний матери в период беременности б) замена водоисточника в) гигиена полости рта г) герметизация фиссур д) прием фторидсодержащих таблеток	б)	Стомотология
ОПК-9	ДИСТРОФИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПАРОДОНТА - ЭТО а) пародонтит б) перикоронит в) гингивит	д)	Стомотология

	г) пародонтома д) пародонтоз		
ОПК-9	САМОПРОИЗВОЛЬНЫЕ, ПРИСТУПООБРАЗНЫЕ, НОЧНЫЕ БОЛИ ХАРАКТЕРНЫ а) при глубоком кариесе б) при обострении хронического периодонтита в) при остром пульпите г) при пародонтите д) при перикороните	в)	Стомотология
ОПК-9	РЕЗОРБЦИЯ МЕЖАЛЬВЕОЛЯРНЫХ ПЕРЕГОРОДОК ХАРАКТЕРНА ДЛЯ а) гингивита б) пародонтита в) периодонтита г) перикоронита д) стоматита	б)	Стомотология
ОПК-9	ВОСПАЛЕНИЕ ТКАНЕЙ ПАРОДОНТА, ХАРАКТЕРИЗУЮЩЕЕСЯ ПРОГРЕССИРУЮЩЕЙ ДЕСТРУКЦИЕЙ ПЕРИОДОНТА И КОСТИ - ЭТО а) гингивит б) пародонтит в) пародонтоз г) периостит д) перикоронита	б)	Стомотология
ОПК-9	МЕСТНЫЕ ПРИЗНАКИ ОСТРОГО ОДОНТОГЕННОГО ОСТЕОМИЕЛИТА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ а) отек и гиперемия слизистой оболочки вокруг коронки зуба б) болезненная перкуссия причинного зуба в) «муфтообразный» инфильтрат, подвижность зубов, симптом Венсана г) подвижность причинного зуба, отек и гиперемия слизистой по переходной складке, перкуссия зуба безболезненная д) наличие свищей с гнойным отделяемым	в)	Стомотология
ОПК-9	БОЛЕЗНЬ МИКУЛИЧА РАССМАТРИВАЮТ КАК а) локализованную форму гранулематоза б) локализованную форму лимфоматоза в) локализованную форму коллагеноза г) локализованную форму амилоидоза д) локализованную форму фиброматоза	б)	Стомотология
ОПК-9	ПРИ УДАРЕ В ПОДБОРОДОК ПЕРЕЛОМ НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВОЗНИКАЕТ НА УРОВНЕ а) основания мыщелкового отростка б) угла нижней челюсти в) тела нижней челюсти г) основания венечного отростка д) ветви нижней челюсти	а)	Стомотология
ОПК-9	ОСНОВНЫМ ЭТИОЛОГИЧЕСКИМ ФАКТОРОМ В РАЗВИТИИ ЗЛОКАЧЕСТВЕННЫХ ОПУХОЛЕЙ СЛИЗИСТОЙ ОБОЛОЧКИ ПОЛОСТИ РТА ЯВЛЯЕТСЯ а) гиперсаливация б) ксеростомия в) частичная адентия г) массивные зубные отложения д) хроническая травма слизистой оболочки	д)	Стомотология
ОПК-9	ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНУЮ ДИАГНОСТИКУ РАКА ГУБЫ ПРОВОДЯТ С а) сифилисом б) фурункулом	а)	Стомотология

	в) карбункулом г) атеромой д) заедой		
ОПК-9	«СИМПТОМ ОЧКОВ» ПРИ ИЗОЛИРОВАННЫХ ПЕРЕЛОМАХ ВЕРХНЕЙ ЧЕЛЮСТИ ВОЗНИКАЕТ а) сразу же после травмы б) через 2 – 4 часа после травмы в) через 12 часов г) через 24 – 48 часов после травмы д) через неделю после травмы	б)	Стомотология
ОПК-9	ВИД АСФИКСИИ У БОЛЬНЫХ С ОТРЫВОМ ПОДБОРОДОЧНОГО ОТДЕЛА НИЖНЕЙ ЧЕЛЮСТИ а) стенотическая б) клапанная в) дислокационная г) аспирационная д) обтурационная	в)	Стомотология
ОПК-9	ОГРАНИЧЕННЫЙ ПРЕДРАКОВЫЙ ГИПЕРКЕРАТОЗ ЛОКАЛИЗУЕТСЯ а) на мягком небе б) на слизистой оболочке щеки в) на боковой поверхности языка г) на слизистой оболочке дна полости рта д) на красной кайме губы	д)	Стомотология
ОПК-9	СИНОНИМ ГИГАНТОКЛЕТОЧНОЙ ОПУХОЛИ а) цилиндрома б) серая опухоль в) бурая опухоль г) красная опухоль д) ретенционная киста	в)	Стомотология
ОПК-9	СИНОНИМОМ АМЕЛОБЛАСТОМЫ а) цементома б) гигантома в) адамантинома г) хондробластома д) эпулид	в)	Стомотология
ОПК-9	ХРОНИЧЕСКУЮ ТРЕЩИНУ ГУБ ОТНОСЯТ К ПРЕДРАКАМ а) облигатным б) факультативным в) атипичным г) реактивным д) дистрофическим	б)	Стомотология
ОПК-9	ПЕРЕМЕЖАЮЩАЯСЯ ХРОМОТА НАБЛЮДАЕТСЯ У БОЛЬНЫХ а) инсультами б) с истощающими хроническими заболеваниями в) ревматизмом г) пожилого возраста д) с окклюзией сосудов нижних конечностей	д)	Внутренние болезни
ОПК-9	ГОЛОСОВОЕ ДРОЖАНИЕ ОСЛАБЕВАЕТ ПРИ а) инфаркте легкого б) наличии полости в легком в) крупозной пневмонии г) наличии тонкой грудной стенки д) пневмотораксе	д)	Внутренние болезни
ОПК-9	ПОСЛЕ ПРОРЫВА ОСТРОГО АБСЦЕССА В БРОНХ ИСЧЕЗАЕТ ТАКОЙ СИМПТОМ КАК	а)	Внутренние болезни

	а) повышение температуры тела до 39°С и выше б) кашель с выделение большого количества зловонной мокроты в) улучшение общего состояния г) кровохаркание д) тупо-тимпанического перкуторный звук		
ОПК-9	СИМПТОМ ЩЕТКИНА - БЛЮМБЕРГА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В а) правой подвздошной области б) левой подвздошной области в) всех отделах живота г) эпигастрии д) мезогастрии	в)	Внутренние болезни
ОПК-9	ПРИ НЕФРОПТОЗЕ I СТЕПЕНИ ПАЛЬПИРУЕТСЯ а) нижний полюс почки б) передняя поверхность почки в) почка не пальпируется г) плотно-эластическое образование в поясничной области д) вся почка, смещаемая в разных направлениях	а)	Внутренние болезни
ОПК-9	ПОНИЖЕННАЯ СЕКРЕТОРНАЯ СПОСОБНОСТЬ МОЛОЧНЫХ ЖЕЛЕЗ НАЗЫВАЕТСЯ а) гипогалактия б) галакторея в) агалактия г) мастит д) мастопатия	а)	Педиатрия
ОПК-9	РАЗВИТИЮ ГИПОТРОФИИ СПОСОБСТВУЕТ: а) проведение оздоровительных мероприятий женщине до и во время беременности, во время кормления грудью; б) сохранение естественного вскармливания; в) рациональное возрастное вскармливание с регулярным расчетом питания; г) раннее отлучение от груди; д) своевременное лечение патологии детского возраста (особенно сопровождающейся диареей, синдромом мальабсорбции).	г)	Педиатрия
ОПК-9	СПЕЦИФИЧЕСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА ОСТРЫХ РЕСПИРАТОРНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ВЕРХНИХ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ У ЧАСТО БОЛЕЮЩИХ ДЕТЕЙ ВКЛЮЧАЕТ а) вакцинопрофилактику б) закаливание щадящим методом в) гимнастику и массаж грудной клетки г) прием индукторов интерферона (анаферон, арбидол)	а)	Педиатрия
ОПК-9	В ОСНОВЕ РАЗВТИЯ РАХИТА ЛЕЖИТ НАРУШЕНИЕ ОБМЕНА а) кальциевого б) калиевого в) фосфорно-кальциевого г) водно-солевого д) энергетического	в)	Педиатрия
ОПК-9	ФАКТОР, СПОСОБСТВУЮЩИЙ РАЗВИТИЮ ХРОНИЧЕСКОГО ГАСТРИТА а) длительные перерывы между приемами пищи б) редкие мочеиспускания в) запоры г) ежедневное употребление овощей д) частые рецидивируюие респираторные инфекции	а)	Педиатрия
ОПК-9	ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГАСТРОДУОДЕНИТЕ БОЛИ В ЖИВОТЕ	г)	Педиатрия

	а) ранние б) поздние в) ночные г) ранние и поздние д) ранние и ночные		
ОПК-9	О КАКОМ ЗАБОЛЕВАНИИ МОЖНО ДУМАТЬ ПРИ НАЛИЧИИ БОЛЕЙ В ЭПИГАСТРИИ, ВОЗНИКАЮЩИХ ЧЕРЕЗ 20-30 МИНУТ ПОСЛЕ ЕДЫ а) пиелонефрит б) холецистит в) гастрит г) аппендицит д) панкреатит	в)	Педиатрия
ОПК-9	ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ, ПРЕДУПРЕЖДАЮЩИЕ ЗАРАЖЕНИЕ ГЕЛЬМИНТАМИ: а) употреблять воду из известных источников б) тщательно мыть фрукты и овощи в) не грызть ногти, мыть руки перед едой г) соблюдать гигиенические навыки при посещении мест общего пользования д) вышеперечисленное	д)	Педиатрия
ОПК-9	ЧЕСОТКОЙ (SCABIES) МОЖНО ЗАРАЗИТЬСЯ а) при половом контакте, посещении плавательного бассейна, через продукты питания б) при уходе за больными животными, поездках в общественном транспорте, через детские игрушки в) при пользовании чужой одеждой, посещении плавательного бассейна, воздушно-капельным путем г) при пользовании общей постелью, половом контакте, через детские игрушки д) при переливании крови больного, пользовании общей постелью, через продукты питания	г)	Дерматовенерология
ОПК-9	РЕБЕНОК, ЛЕЧИВШИЙСЯ ПО ПОВОДУ МИКРОСПОРИИ ВОЛОСИСТОЙ ЧАСТИ ГОЛОВЫ, МОЖЕТ ПОСЕЩАТЬ ШКОЛУ ПОСЛЕ а) одного отрицательного анализа б) второго отрицательного анализа в) третьего отрицательного контрольного анализа г) шестого отрицательного контрольного анализа д) сразу после окончания лечения	в)	Дерматовенерология
ОПК-9	ЗАРАЖЕНИЕ ПОВЕРХНОСТНОЙ ТРИХОФИТИЕЙ ПРОИСХОДИТ а) при работе на ферме с больными животными б) при игре с кошками в) при пользовании вещами из магазина старых вещей г) при работе в поле д) капельным путем при контакте с больным	а)	Дерматовенерология
ОПК-9	ПРОФИЛАКТИКА ГРИБКОВЫХ БОЛЕЗНЕЙ ВКЛЮЧАЕТ а) прием делагила весной б) УФО осенью в) профилактику и лечение трихофитии у телят г) осмотр лиц, бывших в контакте с больным д) профилактическое лечение системными антимикотиками	г)	Дерматовенерология
ОПК-9	ПРИ ЗАТЯНУВШЕМСЯ ЛОЖНОМ КРУПЕ ПРОВОДИТСЯ а) трахеостомия б) продленная назотрахеальная интубация в) интубация трахеи г) срочное хирургическое лечение	в)	Оториноларингология

	д) искусственное дыхание		
ОПК-9	РАК ГОРТАНИ В I СТАДИИ ИЗЛЕЧИВАЕТСЯ а) хирургическим путем б) лучевой терапией в) комбинированной терапией г) химиотерапией д) гормонотерапией	б)	Оториноларингология
ОПК-9	ВОЗНИКНОВЕНИЮ ФУРУНКУЛА НОСА СПОСОБСТВУЕТ НАЛИЧИЕ а) сердечно-сосудистой патологии б) патологии почек в) врожденных аномалий носа г) сахарного диабета д) переохлаждение	г)	Оториноларингология
ОПК-9	ПОКАЗАНИЕМ К ОПЕРАЦИИ ПРИ ДЕФОРМАЦИИ ПЕРЕГОРОДКИ НОСА ЯВЛЯЕТСЯ а) нарушение носового дыхания б) атрофический ринит в) острый ринит г) хронический тонзиллит д) хронический синусит	а)	Оториноларингология
ОПК-9	ДИАГНОСТИЧЕСКИМИ КРИТЕРИЯМИ САХАРНОГО ДИАБЕТА ЧЕРЕЗ 2 ЧАСА ПОСЛЕ НАГРУЗКИ ГЛЮКОЗОЙ В ПЛАЗМЕ ЯВЛЯЮТСЯ ЗНАЧЕНИЯ БОЛЕЕ ММОЛЬ/Л а) 6,1 б) 6,4 в) 7,0 г) 10,0 д) 11,1	д)	Клиническая лабораторная диагностика
ОПК-9	ОПАСНЫМ ДЛЯ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ НАТРИЯ МЕНЕЕ, ММОЛЬ/Л а) 145 б) 130 в) 125 г) 120 д) 115	г)	Клиническая лабораторная диагностика
ОПК-9	РЕЗУЛЬТАТЫ ТЕСТА НА МАКРОПРОТЕИНУРИЮ СЧИТАЮТСЯ ПАТОЛОГИЧЕСКИМИ ПРИ ВЫДЕЛЕНИИ БЕЛКА СВЫШЕ, МГ а) 1 б) 10 в) 50 г) 100 д) 300	д)	Клиническая лабораторная диагностика
ОПК-9	В МОКРОТЕ В ЗНАЧИТЕЛЬНОМ КОЛИЧЕСТВЕ ОБНАРУЖИВАЕТСЯ ЦИЛИНДРИЧЕСКИЙ ЭПИТЕЛИЙ ПРИ а) бронхоэктатической болезни б) остром бронхите в) крупозной пневмонии г) абсцессе легкого д) туберкулезе легких	б)	Клиническая лабораторная диагностика
ОПК-9	ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ГЕПАТИТА В ИСПОЛЬЗУЮТ а) одноразовые хирургические инструменты б) барьерные методы контрацепции в) вакцину г) обследование доноров на станциях переливания крови д) антибиотикопрофилактику	в)	Инфекционные болезни

ОПК-9	ГЛАВНЫЙ ФАКТОР, НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ а) переохлаждение б) воздействие инфекционного агента в) иммунодефицит г) асоциальный образ жизни д) стресс	б)	Инфекционные болезни
ОПК-9	ПРИ ПОВЫШЕНИИ АМИНОТРАНСФЕРАЗ У ЛИЦ, ИМЕЮЩИХ В АНАМНЕЗЕ ПАРЕНТЕРАЛЬНЫЕ ВМЕШАТЕЛЬСТВА, НЕОБХОДИМО ИССЛЕДОВАНИЕ КРОВИ а) на HBsAg и anti-HCVIg б) на глюкозу в) HBcAg г) anti HBsIg д) на атипичные мононуклеары	а)	Инфекционные болезни
ОПК-9	ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЯ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ГЕПАТИТЕ С ЯВЛЯЕТСЯ а) голодание б) алкоголь в) переутомление г) ожирение д) курение	б)	Инфекционные болезни
ОПК-9	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ТИПА ГИПЕРПРОТИЕНЕМИИ ДОСТАТОЧНО ИССЛЕДОВАТЬ В СЫВОРОТКЕ УРОВЕНЬ а) α-холестерола б) общего холестерола в) основных классов липопротеинов г) ЛПНП д) ЛПОНП	в)	Производственная практика Клиническая практика Общеклиническая диагностическая (КЛД)
ОПК-9	ОПАСНЫМ ДЛЯ ЖИЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ КАЛИЯ МЕНЕЕ, ММОЛЬ/Л а) 3,5 б) 3,0 в) 2,9 г) 2,7 д) 2,5	д)	Производственная практика Клиническая практика Общеклиническая диагностическая (КЛД)
ОПК-9	ДИАГНОСТИЧЕСКИМ КРИТЕРИЕМ САХАРОГО ДИАБЕТА ЯВЛЯЕТСЯ УРОВЕНЬ ГЛЮКОЗЫ В ПЛАЗМЕ НАТОЩАК БОЛЬШЕ, ММОЛЬ\Л а) 6,7 б) 7,0 в) 5,5 г) 8,7 д) 11,1	б)	Производственная практика Клиническая практика Общеклиническая диагностическая (КЛД)
ОПК-9	ПОДОЗРЕВАНИЯ ТОКСИЧЕСКОЕ ПОРАЖЕНИЕ ПЕЧЕНИ, ЦЕЛЕСОБРАЗНО ОПРЕДЛИТЬ В СЫВОРОТКЕ КРОВИ АКТИВНОСТЬ а) холинэстеразы б) ЛДГ в) креатинфосфокиназы г) γ- глутамилтранспептидазы д) α- амилазы	г)	Производственная практика Клиническая практика Общеклиническая диагностическая (КЛД)
ОПК-9	ПРЕПАРАТ КАЛА ПРИ НАЛИЧИИ КРОВИ В РЕАКЦИИ ГРЕГЕРСОНА ОКШИВАЕТСЯ В а) синий б) красный в) желтый г) фиолетовый	а)	Производственная практика Клиническая практика Общеклиническая диагностическая (КЛД)

	д) зеленый		
ОПК-9	КЛЕТКИ, ОБНАРУЖИВАЕМЫЕ В МОКРОТЕ ПРИ ТУБЕРКУЛЕЗЕ-ЭТО а) альвеолярные клетки б) клетки плоского эпителия в) макрофаги г) гигантские клетки (Пирогова - Лангханса) д) атипичные клетки	г)	Производственная практика Клиническая практика Общеклиническая диагностическая (КЛД)
ОПК-10	ВНУТРЕННИЙ КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА И БЕЗОПАСНОСТИ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ПОРЯДКЕ, УСТАНОВЛЕННОМ а) руководителем медицинской организации; б) профсоюзными организациями медицинских учреждений; в) общественными профессиональными медицинскими организациями; г) министерством здравоохранения Российской Федерации; д) отделом контроля качества и безопасности медицинской помощи.	а)	Общественное здоровье и педагогика
ОПК-10	УПРАВЛЕНЧЕСКАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ БЕСПЕРЕБОЙНУЮ РАБОТУ ОРГАНИЗАЦИИ НА ОСНОВЕ НЕУКОСНИТЕЛЬНОГО СОБЛЮДЕНИЯ СТАНДАРТОВ, ЧЕТКОЙ РЕГЛАМЕНТАЦИИ И ФОРМАЛИЗАЦИИ ВСЕХ ПРОЦЕССОВ И ПРОЦЕДУР а) организационное управление б) организационное проектирование в) менеджмент качества г) менеджмент организации д) управление персоналом организации	в)	Основы менеджмента
ОПК-10	СОВОКУПНОСТЬ СВОЙСТВ ПРОДУКЦИИ, РАБОТ, УСЛУГ, ТРУДА, ОБУСЛОВЛИВАЮЩИХ ИХ СПОСОБНОСТЬ УДОВЛЕТВОРЯТЬ ПОТРЕБНОСТИ ЛЮДЕЙ, СООТВЕТСТВОВАТЬ ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫМ ТРЕБОВАНИЯМ а) потребительские свойства б) спецификация в) качество г) ценность д) сущность и специфика	в)	Основы менеджмента
ОПК-10	ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО РАЗРАБОТКЕ, ОПУБЛИКОВАНИЮИ ПРИМЕНЕНИЮ СТАНДАРТОВ, НОРМ, ПРАВИЛ И ХАРАКТЕРИСТИК В ЦЕЛЯХ ОБЕСПЕЧЕНИЯ БЕЗОПАСНОСТИ ТОВАРОВ, РАБОТ, УСЛУГ а) сертификация б) аккредитация в) менеджмент качества г) лицензирование д) стандартизация	д)	Основы менеджмента
ОПК-10	ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОТНОШЕНИЙ В ОБЛАСТИ УСТАНОВЛЕНИЯ, ПРИМЕНЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ТРЕБОВАНИЙ К ПРОДУКЦИИ, ПРОЦЕССАМ И УСЛУГАМ а) сертификация б) лицензирование в) менеджмент качества г) стандартизация д) техническое регулирование	д)	Основы менеджмента
ОПК-10	ДОКУМЕНТ, В КОТОРОМ В ЦЕЛЯХ ДОБРОВОЛЬНОГО МНОГОКРАТНОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ ХАРАКТЕРИСТИКИ ПРОДУКЦИИ, ПРОЦЕССОВ И ПРОЦЕДУР	в)	Основы менеджмента

	а) технические условия б) лицензия в) стандарт г) сертификат д) технологическая карта		
ОПК-11	ЗАЩИТА ПРАВ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ И ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ФЕДЕРАЛЬНЫМИ ОРГАНАМИ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ ВЛАСТИ, ВЛАСТИ СУБЪЕКТОВ РФ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ (НАДЗОРА) ПРЕДСТАВЛЕНА В ЗАКОНЕ а) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения б) «О защите прав потребителей» в) «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» г) «Об административных правонарушениях» д) «О лицензировании отдельных видов деятельности»	в)	Правовые основы санитарно-эпидемиологического надзора
ОПК-11	ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР - ЭТО а) деятельность по предупреждению, обнаружению, пресечению нарушений законодательства РФ в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения б) разработка санитарно-противоэпидемических мероприятий в) проведение санитарно-эпидемиологических расследований, направленных на установление причин возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний г) производственный контроль д) проведение лабораторных исследований	а)	Правовые основы санитарно-эпидемиологического надзора
ОПК-11	ВОПРОСЫ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НОРМИРОВАНИЯ, РАЗРАБОТКИ САНИТАРНЫХ ПРАВИЛ, ИХ УТВЕРЖДЕНИЯ И ВВЕДЕНИЕ В ДЕЙСТВИЕ ИЗЛОЖЕНЫ В СЛЕДУЮЩЕЙ ГЛАВЕ ЗАКОНА «О САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ БЛАГОПОЛУЧИИ НАСЕЛЕНИЯ» (№ 52) а) общие положения б) права и обязанности граждан, индивидуальных предпринимателей и юридических лиц в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения; в) государственное регулирование в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения; г) санитарно-эпидемиологические требования обеспечения безопасности среды обитания для здоровья человека; д) санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия.	в)	Правовые основы санитарно-эпидемиологического надзора
ОПК-11	ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО ПЛАНОВОГО И ВНЕПЛАНОВОГО КОНТРОЛЯ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ И ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ ПРЕДСТАВЛЕНЫ В ЗАКОНЕ а) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (№ 52-ФЗ) б) «О Защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» (№ 294-ФЗ) в) «О защите прав потребителей» (№ 2300-1) г) Кодекс РФ об административных правонарушениях (№ 195-ФЗ) д) Трудовом кодексе	б)	Правовые основы санитарно-эпидемиологического надзора

ОПК-11	ЦЕЛИ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ ПРЕДСТАВЛЕНЫ В СТАТЬЕ ЗАКОНА а) «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» (№ 294-ФЗ) б) «О защите прав потребителей» (№ 2300-1) в) Кодекс РФ об административных правонарушениях (№ 195-ФЗ) г) Трудовом кодексе д) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (№ 52-ФЗ)	д)	Правовые основы санитарно-эпидемиологического надзора
ОПК-11	ОРГАН ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ (НАДЗОРА) ПРОВОДИТ В ПЛАНОВОМ ПОРЯДКЕ КОНТРОЛЬ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА ИЛИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯ НЕ БОЛЕЕ ЧЕМ а) 1 раз в год б) 1 раз в 2 года в) 1 раз в 3 года г) 2 раза в год д) по определению суда	в)	Правовые основы санитарно-эпидемиологического надзора
ОПК-11	САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА - ЭТО а) деятельность ФС РПН и ее территориальных органов, ЦГиЭ, а также других аккредитованных организаций по установлению вредного воздействия на человека факторов среды обитания, определению степени этого воздействия и прогнозированию санитарно-эпидемиологической обстановки б) деятельность ФС РПН и ее территориальных органов, ЦГиЭ, а также других аккредитованных организаций по установлению соответствия проектной и иной документации, объектов хозяйственной и иной деятельности, продукции, работ, услуг, государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам в) деятельность ЦГиЭ по подготовке документа, удостоверяющего соответствие (несоответствие) государственным санитарно-эпидемиологическим правилам и нормативам г) совместная деятельность ФС РПН и ее территориальных органов ЦГиЭ, а также других аккредитованных организации по установлению вредного воздействия на человека факторов среды обитания д) подготовка документа, удостоверяющего исследование по сертификации	б)	Правовые основы санитарно-эпидемиологического надзора
ОПК-11	ОБЩИЙ СРОК ПРОВЕДЕНИЯ ПЛАНОВОЙ ВЫЕЗДНОЙ ПРОВЕРКИ МАЛОГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСТВА НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА а) 20 часов б) 15 часов в) 50 часов г) 40 часов д) 60 часов	в)	Правовые основы санитарно-эпидемиологического надзора
ОПК-11	СРОК ПРОВЕДЕНИЯ ВЫЕЗДНОЙ И ДОКУМЕНТАРНОЙ ПРОВЕРКИ НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ а) 10 рабочих дней б) 15 рабочих дней в) 20 рабочих дней г) 25 рабочих дней д) 30 рабочих дней	в)	Правовые основы санитарно-эпидемиологического надзора
ОПК-11	РАБОТА НА ОБЪЕКТЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЯ ПО НАДЗОРУ НАЧИНАЕТСЯ С	б)	Правовые основы сани-

	а) организационного совещания участников мероприятия по надзору с целью четкой его реализации и эффективного взаимодействия б) предъявления руководителю поднадзорного объекта распоряжения руководителя управления Роспотребнадзора или его заместителя о проведении мероприятия по надзору, а также служебного удостоверения в) обсуждения с руководителем поднадзорного объекта нормативных требований к данному объекту г) непосредственной работы по надзору д) предупреждения органов прокуратуры		тарно-эпидемиологического надзора
ОПК-11	О ПРОВЕДЕНИИ ПЛАНОВОЙ ПРОВЕРКИ ЮРИДИЧЕСКОЕ ЛИЦО ИЛИ ИНДИВИДУАЛЬНОГО ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯ УВЕДОМЛЯЮТ НЕ ПОЗДНЕЕ ЧЕМ _____ ДО НАЧАЛА ЕЁ ПРОВЕДЕНИЯ а) в течение 3 календарных дней б) в течение 3 рабочих дней в) за 24 часа г) за 7 календарных дней д) за 10 календарных дней	б)	Правовые основы санитарно-эпидемиологического надзора
ОПК-11	ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛАНОВОЙ ПРОВЕРКИ ЯВЛЯЕТСЯ а) истечение срока исполнения ранее выданного предписания б) обращение и заявление граждан в) план мероприятий по контролю г) по требованию Прокуратуры д) по личной просьбе руководителя организации	в)	Правовые основы санитарно-эпидемиологического надзора
ОПК-11	ЗАКОН ОТ 26.12.2008 № 294-ФЗ «О ЗАЩИТЕ ПРАВ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ И ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ (НАДЗОРА) И МУНИЦИПАЛЬНОГО КОНТРОЛЯ» РЕГУЛИРУЕТ ОТНОШЕНИЯ В ОБЛАСТИ а) защиты прав потребителей б) обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в) технического регулирования г) организации и осуществления государственного контроля (надзора), муниципального контроля и защиты прав ЮЛ и ИП при осуществлении государственного контроля (надзора) д) эпидемиологического надзора	в)	Правовые основы санитарно-эпидемиологического надзора
ОПК-11	ОСНОВАНИЕ ДЛЯ ВНЕПЛАНОВОЙ ПРОВЕРКИ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА ЯВЛЯЮТСЯ а) контроль исполнения предписаний об устранении выявленных нарушений; б) ежемесячный контроль производственной среды или выпускаемой продукции хозяйствующими объектами; в) получение информации о возникновении аварийных ситуаций нарушениях технологических процессов, о выходе из строя сооружений, оборудования, которые могут непосредственно принести вред жизни, здоровью людей, окружающей среде; г) обращения граждан с жалобами на нарушения их прав и интересов действиями (бездействиями) иных юридических лиц и (или) индивидуальных предпринимателей, связанные с невыполнением ими обязательных требований д) сочетание а, в, г	д)	Правовые основы санитарно-эпидемиологического надзора
ОПК-11	ОСНОВНОЙ ДОКУМЕНТ, ОФОРМЛЯЕМЫЙ ПРИ ОБСЛЕДОВАНИИ ОБЪЕКТА а) предписание	б)	Правовые основы санитарно-

	б) акт обследования в) протокол лабораторных исследований г) постановление о штрафных санкциях д) экспертное заключение		эпидемиологического надзора
ОПК-11	В СООТВЕТСТВИИ С САНИТАРНЫМ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РУКОВОДИТЕЛИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ОБЯЗАНЫ ОСУЩЕСТВЛЯТЬ КОНТРОЛЬ а) технический б) экологический в) производственный г) государственный д) ведомственный	в)	Правовые основы санитарно-эпидемиологического надзора
ОПК-12	СБОР ДАННЫХ - ЭТО а) перевод данных из одной формы (или структуры) в другую б) накопление данных с целью обеспечения их полноты для принятия решений в) сведение данных, полученных из разных источников, к одинаковой форме г) упорядочивание данных по определенному признаку д) анализ	б)	Информатика, медицинская информатика
ОПК-12	МЕДИЦИНСКОЕ ИЗОБРАЖЕНИЕ ЭТО а) анамнез б) визуальная информация о внутренних структурах и функциях человеческого тела в) электронная медицинская карта г) любое изображение, хранящееся на медицинском сервере д) фотография палаты	б)	Информатика, медицинская информатика
ОПК-12	НЕОБХОДИМЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРИ ПЕРЕДАЧЕ ИНФОРМАЦИИ ЭТО а) источник информации б) модем в) приемник информации г) носитель информации д) браузер	а)	Информатика, медицинская информатика
ОПК-12	АРХИТЕКТУРА КОМПЬЮТЕРНОЙ СЕТИ ОПРЕДЕЛЯЕТ а) равноправное объединение компьютеров, обменивающихся информацией б) геометрическую организацию узлов и кабельных соединений в локальной компьютерной сети в) набор стандартов на аппаратное обеспечение и кабельное оборудование в соответствии с проектом локальной сети г) набор стандартов на программное обеспечение д) дизайн здания	в)	Информатика, медицинская информатика
ОПК-12	ДИСТАНЦИОННОЕ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПАЦИЕНТУ, ПРОХОДЯЩЕМУ КУРС ЛЕЧЕНИЯ, НО НАХОДЯЩЕМУСЯ ВНЕ МЕДИЦИНСКОГО УЧРЕЖДЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ а) телемониторинг б) домашняя телемедицина в) дистанционное обучение г) телеассистирование д) анамнез	б)	Информатика, медицинская информатика
ОПК-12	КОРРЕКТНОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЭКСПЕРТНОЙ СИСТЕМЫ ЭТО а) совокупность данных, слагающих СУБД для данной предметной области б) система искусственного интеллекта, созданная для решения задач в конкретной предметной области	б)	Информатика, медицинская информатика

	в) реляционная база данных в узкой области знаний г) база знаний, без системы ее управления д) система управления базой знаний		
ОПК-12	КОКРАНОВСКОЕ СООБЩЕСТВО ЭТО а) международное содружество ученых, выявляющих, систематизирующих и обобщающих результаты всех опубликованных рандомизированных контролируемых исследований б) международное содружество ученых, выполняющих рандомизированные контролируемые исследования в) международный комитет, контролирующий соответствие клинических испытаний нормам биоэтики г) международная ассоциация, контролирующая соответствие клинических рекомендаций нормам доказательной медицины д) база данных клинических исследований	а)	Информатика, медицинская информатика
ОПК-12	ОСНОВНЫМИ ХАРАКТЕРИСТИКАМИ СЕТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ а) количество подключенных ПК б) пропускная способность в) время реакции сети г) охват территории д) длина кабеля	б)	Информатика, медицинская информатика
ОПК-12	РЕНТГЕНОГРАФИЯ С ПРОТЕЗОМ БАЛТИНА–КОМБЕРГА ПОЗВОЛЯЕТ а) определить плотность инородного тела б) исключить разрыв зрительного нерва в) охарактеризовать объем излившейся крови в стекловидное тело и стадию процесса г) охарактеризовать состояние ретробульбарного пространства д) определить расположение инородного тела по отношению к оболочкам глаза	д)	Офтальмология
ОПК-12	ПЕРИМЕТРИЯ ПРЕДНАЗНАЧЕНА ДЛЯ ИССЛЕДОВАНИЯ а) центрального зрения б) периферического зрения в) бинокулярного зрения г) уровня внутриглазного давления д) угла передней камеры	б)	Офтальмология
ОПК-12	К ОБЪЕКТИВНЫМ МЕТОДАМ ИССЛЕДОВАНИЯ РЕФРАКЦИИ ОТНОСЯТСЯ а) скиаскопия б) рефрактометрия в) авторефрактометрия г) рефрактометрия и авторефрактометрия д) скиаскопия, рефрактометрия и авторефрактометрия	а)	Офтальмология
ОПК-12	ПРИ УСЛОВИИ ДОСТИЖЕНИЯ ОПТИМАЛЬНОЙ ОСТРОТЫ ЗРЕНИЯ МИОПИЮ НУЖНО КОРРИГИРОВАТЬ а) наиболее сильным отрицательным стеклом б) наиболее сильным положительным стеклом в) наиболее слабым отрицательным стеклом г) наиболее слабым положительным стеклом д) любым из стекол, которое субъективно хорошо переносится пациентом	в)	Офтальмология
ОПК-12	ХИРУРГИЧЕСКУЮ КОРРЕКЦИЮ МИОПИИ МОЖНО РЕКОМЕНДОВАТЬ, ЕСЛИ ИМЕЕТСЯ а) врожденная медленно прогрессирующая миопия до 3,0 дптр б) приобретенная миопия средней степени с темпом прогрессирования не более 1,0 дптр в год	д)	Офтальмология

	в) приобретенная миопия средней степени с темпом прогрессирования более 1,0 дптр в год г) миопия высокой степени с темпом прогрессирования более 1,0 дптр в год д) стационарная на протяжении 3-х лет миопия средней или высокой степени		
ПК-1	СОВОКУПНОСТЬ ОБЪЕКТОВ, ЯВЛЕНИЙ И ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ (ПРИРОДНОЙ И ИСКУССТВЕННОЙ) СРЕДЫ, ОПРЕДЕЛЯЮЩАЯ УСЛОВИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ЧЕЛОВЕКА ИМЕНУЕТСЯ а) качеством жизни населения; б) средой обитания человека; в) условиями жизни населения; г) вредными факторами; д) факторами риска.	б)	Общественное здоровье и здравоохранение
ПК-1	РУКОВОДИТЕЛЕМ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ а) главный врач санэпидстанции б) главный врач федерального агентства по эпидемиологическим вопросам в) главный государственный санитарный врач Российской Федерации г) главный прокурор Российской Федерации д) главный Федеральный инспектор по надзору в сфере защиты прав потребителей	в)	Экономика здравоохранения
ПК-1	МЕДИКО-СТАТИСТИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ЧИСЛО ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ ЗА ОПРЕДЕЛЕННЫЙ ПЕРИОД СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЕННОЙ ТЕРРИТОРИИ а) болезненность б) валидность в) инвалидность г) заболеваемость д) фертильность	г)	Экономика здравоохранения
ПК-1	МЕДИКО-СТАТИСТИЧЕСКИЙ ПОКАЗАТЕЛЬ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИЙ ЧИСЛО ЗАБОЛЕВАНИЙ, КАК ВНОВЬ ЗАРЕГИСТРИРОВАННЫХ, ТАК И СУЩЕСТВОВАВШИХ ЗА ОПРЕДЕЛЕННЫЙ ПЕРИОД СРЕДИ НАСЕЛЕНИЯ ОПРЕДЕЛЕННОЙ ТЕРРИТОРИИ а) болезненность б) валидность в) инвалидность г) заболеваемость д) фертильность	а)	Экономика здравоохранения
ПК-1	КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙИ ТРАВМ, УСТРАНЕНИЕ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ а) профилактика б) протекция в) предупреждение г) превентивность д) предохранение	а)	Экономика здравоохранения
ПК-1	ПРАВОВОЕ РЕГУЛИРОВАНИЕ ОТНОШЕНИЙ В ОБЛАСТИ УСТАНОВЛЕНИЯ, ПРИМЕНЕНИЯ И ИСПОЛНЕНИЯ ОБЯЗАТЕЛЬНЫХ ТРЕБОВАНИЙ К ПРОДУКЦИИ, ПРОЦЕССАМ И УСЛУГАМ а) сертификация	д)	Экономика здравоохранения

	б) лицензирование в) менеджмент качества г) стандартизация д) техническое регулирование		
ПК-1	ЛИЦЕНЗИРОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ а) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения; уполномоченные органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации; независимые, негосударственные аккредитованные организации; б) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения; уполномоченные органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации; общественные профессиональные медицинские организации. в) Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека; уполномоченные органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации; г) Федеральная служба по надзору в сфере здравоохранения; уполномоченные органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации; д) уполномоченные органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации; общественные профессиональные медицинские организации.	г)	Общественное здоровье и здравоохранение
ПК-2	СПЕЦИФИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ШУМА НА ОРГАНИЗМ ПРОЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕМ а) нейросенсорной тугоухости б) болезней ЦНС в) болезней эндокринной системы г) болезней органов пищеварения д) болезней органов зрения	а)	Гигиена
ПК-2	ПРИ ОБЩЕМ ПЕРЕГРЕВАНИИ ОРГАНИЗМА ФОРМИРУЕТСЯ РИСК РАЗВИТИЯ а) судорожной болезни б) теплового удара в) солнечного удара г) обострения язвенной болезни желудка и 12 п.кишки д) нарушений фосфорно-кальциевого обмена	б)	Гигиена
ПК-2	ОСОБЕННОСТИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ НИЗКОЧАСТОТНОГО ШУМА ПРОЯВЛЯЮТСЯ В ТОМ, ЧТО ОН а) хорошо заглушается б) хорошо проникает через неплотности, щели, на большие расстояния в) плохо проникает через неплотности, щели г) не распространяется на большие расстояния д) хорошо распространяется на небольшие расстояния	б)	Гигиена
ПК-2	ИСТОЧНИКИ ДИФФУЗНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ПОЧВЫ а) сточные воды б) промышленные отходы в) атмосферный воздух г) бытовые отходы д) отходы сельскохозяйственного производства	в)	Гигиена
ПК-2	ЗАВИСИМОСТЬ « ДОЗА-ОТВЕТ» ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ КАК а) связь между уровнем экспозиции (дозой) и долей экспонированной популяции, у которой развился вредный эф- фект. б) связь между уровнем экспозиции (дозой) и степенью выраженности эффекта. в) связь между уровнем экспозиции (дозой) и долей экспо-	а)	Гигиена

	нированной популяции, у которой не развился вредный эффект. г) связь между уровнем экспозиции (дозой) и выраженностью эффекта у человека д) связь между уровнем экспозиции (дозой) и выраженностью эффекта у населения		
ПК-2	В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН, ВЛИЯЮЩИХ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, НАИБОЛЬШИЙ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ИМЕЮТ а) наследственность б) социально-экономические условия и образ жизни в) качество медико-социальной помощи г) состояние окружающей природной среды д) все перечисленные факторы оказывают влияние в равной степени	б)	Социально-гигиенический мониторинг
ПК-2	МАКСИМАЛЬНОЕ КОЛИЧЕСТВО РАДИОНУКЛИДОВ НА ЗАГРЯЗНЁННЫХ ТЕРРИТОРИЯХ НАКАПЛИВАЮТ а) овощи, молоко, яйца б) овощи, фрукты, зерновые в) мясо, молоко, яйца г) грибы, рыба, птица д) зелень, бобовые, фрукты	г)	Социально-гигиенический мониторинг
ПК-2	ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ИНФОРМАЦИОННЫЙ ФОНД ДАННЫХ СГМ ВКЛЮЧАЕТ а) базу данных о состоянии здоровья населения; о среде обитания человека; перечень нормативных и правовых актов б) базу данных о состоянии здоровья населения в) перечень правовых и нормативных документов г) перечень методических документов в области анализа, прогноза и определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания человека д) протоколы исследований среды обитания человека	а)	Социально-гигиенический мониторинг
ПК-2	ПЕРЕЧЕНЬ ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ И СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ДЛЯ ВЕДЕНИЯ СГМ НА РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ а) социально-демографические, медико-статистические б) санитарно-гигиенические, показатели санитарно-эпидемиологического благополучия населения в) социально-гигиенические условия и образ жизни, комплексная оценка состояния здоровья г) социально-демографические, медико-демографические, показатели заболеваемости, физического развития д) санитарно-эпидемиологические	г)	Социально-гигиенический мониторинг
ПК-2	УСТАНОВЛЕНИЕ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННЫХ СВЯЗЕЙ МЕЖДУ ПОКАЗАТЕЛЯМИ ЗДОРОВЬЯ И СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ПРОВОДИТСЯ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ а) кластерного анализа б) факторного анализа, автокорреляционного анализа, корреляционно-регрессионного анализа в) методов параметрической статистики г) методов непараметрической статистики д) метода нормированных весовых индексов	б)	Социально-гигиенический мониторинг
ПК-2	ДЛЯ ПРОГНОЗА ПОКАЗАТЕЛЕЙ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ УСЛОВИЯ ТРУДА И ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ РАБОТНИКОВ, А ТАКЖЕ, ПОЗВОЛЯЮЩИХ УСТАНАВЛИВАТЬ ПРИЧИННО-СЛЕДСТВЕННЫЕ СВЯЗИ МЕЖДУ НИМИ, НЕОБХОДИМЫ	б)	Социально-гигиенический мониторинг

	а) показатели в абсолютных цифрах б) показатели в относительных единицах в) показатели стандартизованные г) показатели в абсолютных и относительных цифрах д) показатели в процентах		
ПК-2	СТАТИСТИЧЕСКАЯ ОТЧЕТНАЯ ФОРМА № 1-ДОЗ СЛУЖИТ ДЛЯ КОНТРОЛЯ ДОЗ ОБЛУЧЕНИЯ а) персонала группы А и Б б) персонала группы А в) персонала группы Б г) населения д) пациентов	а)	Социально-гигиенический мониторинг
ПК-2	К ОСНОВНЫМ КОНТРОЛИРУЕМЫМ ПАРАМЕТРАМ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИХ РАДИАЦИОННУЮ БЕЗОПАСНОСТЬ ВОДЫ ОТКРЫТЫХ ВОДОЕМОВ И ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ОТНОСЯТСЯ а) содержание йода-131, йода-132 б) суммарная альфа и бета активность, природных и техногенных радионуклидов в) ЭРОА изотопов радона г) плотность радиоактивного загрязнения д) содержания радионуклидов	б)	Социально-гигиенический мониторинг
ПК-2	МИНИМАЛЬНЫЙ ОБЪЁМ И ЧАСТОТА ОТБОРА ПРОБ МОЛОКА МЕСТНОГО ПРОИЗВОДСТВА ИЗ КОНТРОЛЬНЫХ ТОЧЕК ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ а) 5л/1 раз в год б) 6л /2 раза в год в) 4 л/1 раз в год г) 10 л/3 раза в год д) 3л/2раза в год	б)	Социально-гигиенический мониторинг
ПК-2	УСРЕДНЕННЫЕ (СРЕДНЕГОДОВЫЕ И ДР.) КОНЦЕНТРАЦИИ МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ДЛЯ а) определения максимального уровня загрязнения окружающей среды б) расчета риска немедленного действия в) определения средних дозовых нагрузок г) расчета риска хронической интоксикации д) расчета риска специфического действия (канцерогенного и других)	г)	Социально-гигиенический мониторинг
ПК-2	ОСНОВНЫЕ ЭЛЕМЕНТЫ АНАЛИЗА РИСКА а) оценка риска б) управление риском в) информирование о риске г) принятие управленческих решений д) характеристика риска	а)	Социально-гигиенический мониторинг
ПК-2	ОСНОВНЫЕ ПРЕИМУЩЕСТВА РАСЧЕТА РИСКА ЗДОРОВЬЮ ПО ДАННЫМ ЛАБОРАТОРНОГО МОНИТОРИНГА а) возможность моделирования процессов загрязнения объектов окружающей среды б) использование информации о фактических уровнях загрязнения среды в) возможность управления риском на основе оценки вклада каждого источника г) ретроспективная оценка реальных дозовых нагрузок д) возможность оценки риска в условиях перспективного проектирования	а)	Социально-гигиенический мониторинг
ПК-2	ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ ОТНОСИТЕЛЬНОГО РИСКА	в)	Социально-

	ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ, СВЯЗАННЫХ С ВОЗДЕЙСТВИЕМ ФАКТОРОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ НЕОБХОДИМО ОЦЕНИТЬ а) разность показателей заболеваемости среди лиц, имеющих фактор риска и не имеющих его б) долю заболевших среди всего населения в) отношение заболеваемости конкретной болезнью в группе лиц, имеющих фактор риска и не имеющих такового фактора г) долю заболевших среди населения, имевшего фактор риска д) абсолютное число заболевших среди населения, не имевшего фактор риска		гигиенический мониторинг
ПК-2	ОРГАНИЗАЦИЯ И ПРОВЕДЕНИЕ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ: а) Федеральным законом от 09.11.2011, №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации» б) Постановлением Правительства Российской Федерации от 02.02.2006, № 60 «Об утверждении Положения о проведении социально-гигиенического мониторинга» в) Федеральным законом от 10.01.2002, №7-ФЗ «Об охране окружающей среды» г) Нормативными актами Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека д) Распоряжениями органов местного самоуправления	б)	Социально-гигиенический мониторинг
ПК-3	УВЕЛИЧЕНИЕ ВЕЛИЧИНЫ ПЕРМАНГАНАТНОЙ ОКИСЛЯЕМОСТИ ВЫШЕ УСТАНОВЛЕННОЙ НОРМЫ ДЛЯ ВОДОПРОВОДНОЙ ВОДЫ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ а) об изменении органолептических показателей воды б) об изменении микроэлементного состава воды в) об эпидемической опасности воды г) о наличии органического загрязнения воды д) о снижении содержания растворенного кислорода в воде	г)	Гигиена
ПК-3	ПДК СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ВРЕДНОГО ВЕЩЕСТВА В АТМОСФЕРНОМ ВОЗДУХЕ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ ИЗ НЕОБХОДИМОСТИ ПРЕДОТВРАТИТЬ а) общетоксическое резорбтивное действие б) рефлекторное и раздражающее действие в) опосредованное влияние на здоровье г) транслокационный путь действия загрязнителя д) водно-миграционный путь воздействия загрязнителя	а)	Гигиена
ПК-3	УВЕЛИЧЕНИЕ СОДЕРЖАНИЯ АЗОТА АММИАКА, НИТРИТОВ, НИТРАТОВ СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ а) о давнем и закончившемся загрязнении б) о свежем загрязнении в) о систематическом загрязнении г) о недавнем продолжающемся загрязнении д) о периодическом загрязнении	в)	Гигиена
ПК-3	ГИГИЕНИЧЕСКОГО НОРМИРОВАНИЯ CO_2 В ВОЗДУХЕ ЖИЛЫХ И ОБЩЕСТВЕННЫХ ЗДАНИЙ НЕОБХОДИМО а) для предотвращения токсического воздействия углекислоты б) для предотвращения уменьшения парциального давления кислорода в) как интегральный показатель загрязнения воздуха метаболитами людей г) для предотвращения увеличения парциального давления кислорода д) для снижения эпидемической опасности воздуха	в)	Гигиена

ПК-3	ПДК МАКСИМАЛЬНО РАЗОВАЯ ВРЕДНОГО ВЕЩЕ- СТВА В АТМОСФЕРНОМ ВОЗДУХЕ УСТАНАВЛИВА- ЮТСЯ ИЗ НЕОБХОДИМОСТИ ПРЕДОТВРАТИТЬ а) общетоксическое резорбтивное действие б) рефлекторное и раздражающее действие в) опосредованное влияние на здоровье г) транслокационный путь действия загрязнителя д) водно-миграционный путь воздействия загрязнителя	б)	Гигиена
ПК-3	ДОПУСТИМЫЕ УРОВНИ ОБЩЕГО РАДИОАКТИВНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ПОВЕРХНОСТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ а) видом излучения б) видом излучения и объектом загрязнения в) видом излучения, объектом загрязнения и материалом покрытия поверхностей г) видом излучения, объектом загрязнения, материалом покрытия, поверхностей и длительностью загрязнения д) верно все	б)	Радиационная гигиена
ПК-3	УКАЖИТЕ ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ В-РАДИОАКТИВНОСТИ ВОДОПРОВОДНОЙ ВОДЫ а) 0,5 Бк/л б) 1,0 Бк/л в) 0,1 Бк/л г) 0,001 Бк/л д) 0,2 Бк/л	б)	Радиационная гигиена
ПК-3	УКАЖИТЕ ПОКАЗАТЕЛЬ ОБЩЕЙ А-РАДИОАКТИВНОСТИ ВОДОПРОВОДНОЙ ВОДЫ а) 0,5 Бк/л б) 1,0 Бк/л в) 0,1 Бк/л г) 0,001 Бк/л д) 10 Бк/л	в)	Радиационная гигиена
ПК-3	РАДИАЦИОННАЯ БЕЗОПАСНОСТЬ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ЦЕНТРАЛИЗОВАННЫХ СИСТЕМ ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЕЁ СООТВЕТСТВИЕМ НОРМАТИВАМ а) НРБ-99/2009 б) СанПиН 2.1.4.1175-02 «Гигиенические требования к качеству воды нецентрализованных систем питьевого водоснабжения» в) СанПиН 2.1.5.980 «Гигиенические требования к охране поверхностных вод» г) СанПиН 2.1.4.1074-01 «Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения» д) МУ 2.6.1.1982-05 «Радиационный контроль и гигиеническая оценка источников питьевого водоснабжения и питьевой воды по показателям радиационной безопасности»	в)	Радиационная гигиена
ПК-3	УСЛОВИЕ ПРОВЕДЕНИЯ СОКРАЩЕННОГО РАДИОНУКЛИДНОГО АНАЛИЗА а) $0,20<A_\alpha + \Delta_\alpha \le 0,40$ $A_\beta+\Delta_\beta \le 1,0$ б) $A_\alpha + \Delta_\alpha > 0,40$ $A_\beta+\Delta_\beta \le 1,0$ в) $0,1<A_\alpha + \Delta_\alpha \le 0,20$ $A_\beta+\Delta_\beta \le 1,0$ г) $A_\beta+\Delta_\beta > 1,0$ (при любых значениях $A_\alpha + \Delta_\alpha$) д) $0,30<A_\alpha + \Delta_\alpha \le 0,40$ $A_\beta+\Delta_\beta \le 2,0$	а)	Радиационная гигиена
ПК-3	СОГЛАСНО НОРМАМ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ НРБ-99/2009 (П.5.3.3), ЗАЩИТНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬСЯ, ЕСЛИ СРЕДНЕГОДОВАЯ ЭКВИВАЛЕНТНАЯ РАВНОВЕСНАЯ ОБЪЁМНАЯ АКТИВ-	а)	Радиационная гигиена

	НОСТЬ (ЭРОА) ДОЧЕРНИХ ПРОДУКТОВ РАСПАДА РАДОНА И ТОРОНА В ВОЗДУХЕ ЭКСПЛУАТИРУЕМЫХ ЖИЛЫХ И ОБЩЕСТВЕННЫХ ЗДАНИЙ ПРЕВЫШАЕТ (БК/М^3) а) 200 б) 250 в) 150 г) 80 д) 100		
ПК-3	КОНТРОЛЬНЫЕ УРОВНИ МЕДИЦИНСКОГО ОБЛУЧЕНИЯ ДОЛЖНЫ УСТАНАВЛИВАТЬСЯ АДМИНИСТРАЦИЕЙ УЧРЕЖДЕНИЯ С ЦЕЛЬЮ а) Снижения уровня облучения б) Улучшения качества диагностики в) Уменьшения количества рентгенологических исследований г) Совершенствования использования источников ионизирующих излучений д) Снижение уровня облучения пациента и совершенствования использования источников ионизирующих излучений	д)	Радиационная гигиена
ПК-3	ПЛАНОВЫЙ РАДИАЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ НА ПРЕДПРИЯТИЯХ, ПРИМЕНЯЮЩИХ ИСТОЧНИКИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ВКЛЮЧАЕТ а) определение уровней естественного радиационного фона б) оценку длительности технологических процессов в) оценку мощности доз на рабочих местах, определение содержания радионуклидов в воздухе рабочей зоны, медицинский контроль за персоналом г) определение уровней технологически измененного естественного радиационного фона д) все верно	в)	Радиационная гигиена
ПК-3	ЧАСТОТА ПРОВЕДЕНИЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО РАДИАЦИОННОГО КОНТРОЛЯ В РЕНТГЕНОВСКИХ КАБИНЕТАХ СОСТАВЛЯЕТ а) не регламентируется б) определяется требованиями нормативной документации в) определяется администрацией лечебного учреждения г) устанавливается органами госсанэпиднадзора д) по мере производственной необходимости	б)	Радиационная гигиена
ПК-3	РАДИАЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ НА РАБОЧИХ МЕСТАХ ПЕРСОНАЛА, СМЕЖНЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ И ПРИЛЕГАЮЩЕЙ К РЕНТГЕНОВСКОМУ КАБИНЕТУ ТЕРРИТОРИЙ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В: а) 1 год б) 2 года в) 3 года г) 4 года д) 5 лет	а)	Радиационная гигиена
ПК-3	САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРОЕКТОВ СТРОИТЕЛЬСТВА И РЕКОНСТРУКЦИИ УЧРЕЖДЕНИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ ПРОЕКТОВ : а) всех видов б) при реализации которых не предусмотрено осуществление государственного строительного надзора в) учреждений для детей и подростков с отклонениями в состоянии здоровья г) при реализации которых предусмотрено осуществление государственного строительного надзора	б)	Гигиена детей и подростков

	д) всех видов, в том числе при реализации которых предусмотрено осуществление государственного строительного надзора		
ПК-3	В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ВЫДАЕТСЯ : а) по результатам внеплановой проверки учреждений для детей и подростков б) по результатам экспертизы предметов детского обихода в) по результатам плановой проверки учреждений для детей и подростков г) при лицензировании деятельности образовательных учреждений для детей и подростков д) по результатам внеплановой проверки учреждений для детей и подростков и по результатам экспертизы предметов детского обихода	г)	Гигиена детей и подростков
ПК-3	ОРГАНИЗАЦИЯ ИСКУССТВЕННОГО ОСВЕЩЕНИЯ В УЧЕБНЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ СООТВЕТСТВУЕТ ГИГИЕНИЧЕСКИМ ТРЕБОВАНИЯМ В СЛУЧАЕ: а) использования системы общего освещения б) расположения линий светильников параллельно светонесущей стене в) дополнительного освещения классной доски г) равномерного расположения светильников; дополнительного освещения классной доски д) использования системы общего освещения; равномерного расположения светильников параллельно светонесущей стене; дополнительного освещения классной доски	д)	Гигиена детей и подростков
ПК-3	ПРОЦЕДУРА ОТНЕСЕНИЯ ПИЩЕВОЙ ПРОДУКЦИИ К ОБЪЕКТАМ ТЕХНИЧЕСКОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ТЕХНИЧЕСКОГО РЕГЛАМЕНТА а) прослеживаемость пищевой продукции б) санитарно-эпидемиологическая экспертиза в) санитарно-эпидемиологическое расследование г) визуальная идентификация пищевой продукции д) идентификация пищевой продукции по наименованию	д)	Гигиена питания
ПК-3	ИДЕНТИФИКАЦИЯ ПИЩЕВОЙ ПРОДУКЦИИ ПРОВОДИТСЯ а) по наименованию и (или) с использованием визуального, органолептического, аналитического метода б) путём сравнения наименования продукции, указанного в маркировке с наименованием в техническом регламенте в) в процессе государственной регистрации производственных объектов г) путём проверки микробиологических показателей пищевой продукции д) визуальным методом в соответствии с действующим нормативным документом	а)	Гигиена питания
ПК-3	АФЛАТОКСИН M_1 КОНТРОЛИРУЕТСЯ КАК ПРИОРИТЕТНЫЙ ПОКАЗАТЕЛЬ БЕЗОПАСНОСТИ а) мясопродуктов б) рыбы и морепродуктов в) молочных продуктов г) жировых продуктов д) зерновых продуктов	в)	Гигиена питания
ПК-3	ИЗ РЕГЛАМЕНТИРОВАННЫХ В ЗЕРНЕ ВЕЩЕСТВ НАИБОЛЬШИЙ ВКЛАД В ОБЩЕПОПУЛЯЦИОННУЮ НАГРУЗКУ ВНОСЯТ	в)	Гигиена питания

	а) нитраты, полихлорированные бифенилы, радионуклиды б) нитрозамины, афлатоксин М1, бенз(а)пирен в) пестициды, токсичные элементы, микотоксины г) патулин, бенз(а)пирен, нитрозамины д) афлотоксин В1, нитрозамины		
ПК-3	ПО АЛЬТЕРНАТИВНОМУ ПРИНЦИПУ НОРМИРУЮТСЯ МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ БЕЗОПАСНОСТИ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ а) КМАФАнМ и БГКП б) БГКП и все условно-патогенные микробы в) КМАФАнМ и все условно-патогенные микробы г) плесени д) дрожжи	б)	Гигиена питания
ПК-3	К ПИЩЕВЫМ ОТРАВЛЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ а) заболевания, связанные с воздействием вредных факторов, вызывающих токсикоинфекции и интоксикации б) заболевания, связанные с приемом пищи, содержащей патогенную микрофлору в) заболевания острые, реже хронические, связанные с приемом пищи, массивно обсемененной микроорганизмами или содержащей токсичные для организма вещества микробной и немикробной природы г) острые контагиозные заболевания бактериальной природы д) острые контагиозные заболевания небактериальной природы	в)	Гигиена питания
ПК-3	ПИЩЕВЫЕ ПРОДУКТЫ, С УПОТРЕБЛЕНИЕМ КОТОРЫХ ЧАЩЕ СВЯЗАНЫ СЛУЧАИ БОТУЛИЗМА а) изделия из рубленого мяса б) консервы домашнего приготовления в) кремовые кондитерские изделия г) молоко и молочные продукты д) грибы домашнего приготовления негерметичной укупорки	б)	Гигиена питания
ПК-3	ДОКУМЕНТ, УДОСТОВЕРЯЮЩИЙ ФАКТ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ ПИЩЕВОЙ ПРОДУКЦИИ, СОДЕРЖАЩИЙ ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ И ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ а) протокол исследования б) санитарно-эпидемиологическое заключение в) декларация соответствия г) сертификат соответствия д) экспертное заключение	а)	Гигиена питания
ПК-3	ПРОВЕДЕНИЕ СПЕЦИАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ТРУДА (СОУТ) РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ а) ФЗ № 426 б) ТК РФ в) приказом МЗ и СР РФ №302н г) постановлением главного государственного санитарного врача д) ФЗ № 52	а)	Гигиена труда
ПК-3	ВРАЧ ПО ГИГИЕНЕ ТРУДА ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИВЛЕКАЕТСЯ В СОСТАВ КОМИССИИ ПО РАССЛЕДОВАНИЮ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ НА ПРОИЗВОДСТВЕ а) обморожений и ожогов б) лучевой болезни в) теплового удара г) солнечного удара д) синдрома Рейно	б)	Гигиена труда
ПК-3	ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ МЕДОСМОТРЫ	в)	Гигиена труда

	ДЛЯ УСТРАИВАЮЩИХСЯ НА ПРЕДПРИЯТИЕ С ВРЕДНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА ПРОВОДЯТ С ЦЕЛЬЮ а) предупреждения респираторных заболеваний б) достижения высокой производительности труда в) профилактики профессиональной заболеваемости г) выявления туберкулёза д) профилактики производственного травматизма		
ПК-3	РАССЛЕДОВАНИЕ СЛУЧАЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ (ОТРАВЛЕНИЯ) С МОМЕНТА ПОЛУЧЕНИЯ ИЗВЕЩЕНИЯ ОБ УСТАНОВЛЕНИИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА ОРГАНАМИ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ДОЛЖНО ПРОВОДИТЬСЯ В ТЕЧЕНИЕ (ДЕНЬ) а) 1 б) 3 в) 5 г) 10 д) 14	г)	Гигиена труда
ПК-3	ДОКУМЕНТ, КОТОРЫЙ НАПРАВЛЯЕТСЯ ОРГАНАМ РОСПОТРЕБНАДЗОРА И НЕОБХОДИМ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ В КЛИНИКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ БОЛЕЗНЕЙ а) листок временной нетрудоспособности б) справка КЭК в) санитарно-гигиеническая характеристика условий труда г) копия трудовой книжки д) паспорт здоровья работника	в)	Гигиена труда
ПК-3	В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИМ ДОКУМЕНТОМ, ОПРЕДЕЛЯЮЩИМ ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ЛИЦ, РАБОТАЮЩИХ ВО ВРЕДНЫХ УСЛОВИЯХ ТРУДА, ЯВЛЯЕТСЯ а) Приказ Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 № 302н б) Трудовой кодекс РФ в) ФЗ от 30.03.1999 № 52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии г) Приказ Минздравсоцразвития РФ от 16.08.2004 № 83 д) ФЗ от 28.12.2013 № 426	а)	Гигиена труда
ПК-3	РАБОТНИКИ В ВОЗРАСТЕ ДО 21 ГОДА ПРОХОДЯТ ПЕРИОДИЧЕСКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ НЕ РЕЖЕ 1 РАЗА В а) год б) 2 года в) полгода г) квартал д) 3 года	а)	Гигиена труда
ПК-3	ВНЕОЧЕРЕДНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ РАБОТАЮЩИХ МОГУТ ПРОВОДИТЬСЯ НА ОСНОВАНИИ а) заключений территориальных органов Роспотрбнадзора с обоснованием причины досрочного осмотра (обследования) б) заключений профсоюзной организации и работодателя о необоснованных льготах работающими в) рекомендаций, указанных в заключительном акте г) постановления прокуратуры д) решения инспекции по труду	в)	Гигиена труда
ПК-3	ОФОРМЛЕНИЕ ПРОТОКОЛА ОТБОРА ОБРАЗЦОВ (ПРОБ) ПРОДУКЦИИ, ОБЪЕКТОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ И ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕД В ЦЕЛЯХ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО	б)	Гигиена труда

	КОНТРОЛЯ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ а) должностным лицом Роспотребнадзора б) уполномоченным лицом юридического лица или индивидуального предпринимателя в) должностным лицом юридического лица или индивидуальным предпринимателем г) должностным лицом экспертной организации д) должностным лицом аккредитованной лаборатории		
ПК-3	ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ СВЯЗИ ЗАБОЛЕВАНИЯ С ПРОФЕССИЕЙ ЦЕНТР ПРОФПАТОЛОГИИ ДОЛЖЕН а) направить экстренное извещение в территориальный орган Роспотребнадзора б) составить заключение и в 10 дневный срок направить его в центр профпатологии в) составить заключение и в 10 дневный срок направить его работнику и медицинскую организацию по месту жительства работника г) направить заключение в 3 дневный срок в территориаль- ный орган Роспотребнадзора, работодателю, страховщику и медицинской организации, направляющей работника д) направить заключение в 15 дневный срок в территориальный орган Роспотребнадзора, работодателю, страховщику и медицинской организации, направляющей работника	г)	Гигиена труда
ПК-3	РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ УТВЕРЖДАЕТСЯ СРОКОМ НА а) 1 год б) 2 года в) 3 года г) 4 года Д) 5 лет	д)	Коммунальная гигиена
ПК-3	БОЛЕЕ ВЫСОКУЮ САНИТАРНУЮ НАДЕЖНОСТЬ В КАЧЕСТВЕ ИСТОЧНИКА ХОЗЯЙСТВЕННО-ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ ИМЕЮТ а) грунтовые воды б) подрусловые в) межпластовые безнапорные г) межпластовые напорные д) поверхностные (реки, озера, водохранилища)	г)	Коммунальная гигиена
ПК-3	ПРИ ЛАБОРАТОРНО-ПРОИЗВОДСТВЕННОМ КОНТРОЛЕ КАЧЕСТВА ГОРЯЧЕЙ ВОДЫ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПОКАЗАТЕЛИ а) органолептические (t^oC, цветность, мутность, запах) б) в процессе водоподготовки (pH, сероводород, железо) в) остаточное количество хлорреагентов, остаточное содержание реагентов, применяемых в процессе водоподготовки г) микробиологические показатели д) все ответы верны	д)	Коммунальная гигиена
ПК-3	ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ВОДЫ ВОДНЫХ ОБЪЕКТОВ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ а) общесанитарные показатели (приложение 1, СанПиН 2.1.5.980-00 «"Гигиенические требования к охране поверхностных вод") б) показатели специфичные для данного водоема в) химические вещества 1, 2 класса опасности г) критерии выбираются с учетом приложения 2, СанПиН 2.1.5.980-00 «"Гигиенические требования к охране поверхностных вод" д) интегральные показатели	г)	Коммунальная гигиена

ПК-3	ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА ПРЕДУСМАТРИВАЕТ а) отбор проб выбросов в атмосферу б) отбор проб атмосферного воздуха на стационарных точках в) оценку состояния атмосферного воздуха и здоровья населения г) проведение природоохранных мероприятий д) установление ПДВ	в)	Коммунальная гигиена
ПК-3	К ВЕДУЩИМ ФАКТОРАМ ПЕРЕДАЧИ ВОЗБУДИТЕЛЯ ПРИ ВСПЫШКАХ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА ОТНОСЯТ а) воду открытых водоемов б) мясо и яйца в) хлебобулочные изделия г) овощи и фрукты д) консервированные овощи	б)	Эпидемиология
ПК-3	ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ В ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХГРУППОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ПРОВОДЯТСЯ КАРАНТИННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ С МОМЕНТА ИЗОЛЯЦИИ ПОСЛЕДНЕГОБОЛЬНОГО В ТЕЧЕНИЕ (ДЕНЬ) а) 7 б) 3 в) 5 г) 10 д) 14	а)	Эпидемиология
ПК-3	ДЛЯ ПРОВЕРКИ КАЧЕСТВА САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКИ ИГРУШЕК В ДОШКОЛЬНОМ УЧРЕЖДЕНИИ ПРОВОДЯТСЯ ИССЛЕДОВАНИЯ а) органолептические б) санитарно-химические в) микробиологические г) токсикологические д) гигиенические	в)	Учебная практика Практика по получению профессиональных умений Гигиеническая диагностика
ПК-3	ПЕРИОДИЧНОСТЬ ОТБОРА ПРОБ ВОДЫ В РАСПРЕДЕЛИТЕЛЬНОЙ СЕТИ ЗАВИСИ ОТ а) типа распределительной сети б) численности обслуживаемого населения в) степени благоустройства населенного места г) вида источника питьевого водоснабжения д) способа обработки	б)	Учебная практика Практика по получению профессиональных умений Гигиеническая диагностика
ПК-3	ПРИ ГИГИЕНИЧЕСКОМ НОРМИРОВАНИИ, НАРЯДУ СО СРЕДНЕСУТОЧНОЙ ПДК, НЕОБХОДИМО УСТАНОВЛЕНИЕ МАКСИМАЛЬНО-РАЗОВОЙ ПДК ДЛЯ ВЕЩЕСТВ а) обладающих эффектом суммации действия б) относящихся к I, II классам опасности в) относящихся к I классу опасности г) обладающих запахом, раздражающим действием д) наиболее распространенных в атмосферном воздухе	г)	Учебная практика Практика по получению профессиональных умений Гигиеническая диагностика
ПК-3	ЕДИНИЦА ИЗМЕРЕНИЯ УРОВНЯ ВИБРАЦИИ а) дБ б) Ватт в) градусы г) проценты д) виброметры	а)	Учебная практика Практика по получению профессиональных умений Гигиеническая диагностика

ПК-3	ДЛЯ ИЗМЕРЕНИЯ ВИБРАЦИИ И ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ОЦЕНКИ УРОВНЯ ШУМА ПРИМЕНЯЮТСЯ а) специализированные виброметры б) специализированные виброскопы в) универсальные шумовиброметры г) метеоскоп д) сочетание а, б, в	д)	Учебная практика Практика по получению профессиональных умений Гигиеническая диагностика
ПК-3	К ГРУППЕ САНИТАРНО-ПОКАЗАТЕЛЬНЫХ МИКРООРГАНИЗМОВ ОТНОСЯТ а) дрожжи, плесени б) сульфитредуцирующие клостридии, БГКП в) стафилококки, молочнокислые микроорганизмы г) КМАФАнМ, БГКП д) сальмонеллы и листерии	г)	Учебная практика Практика по получению профессиональных умений Гигиеническая диагностика
ПК-3	К ПИЩЕВЫМ ОТРАВЛЕНИЯМ НЕМИКРОБНОЙ ПРИРОДЫ ОТНОСЯТ а) отравления ядовитыми растениями, грибами, химическими соединениями б) отравления алкогольными напитками в) отравления медикаментозными препаратами, химическими соединениями г) отравления с целью суицида д) отравление микотоксинами	а)	Учебная практика Практика по получению профессиональных умений Гигиеническая диагностика
ПК-3	РАДИОНУКЛИДЫ, ДОПУСТИМЫЙ УРОВЕНЬ КОТОРЫХ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ ТР ТС 021/2011 «О БЕЗОПАСНОСТИ ПИЩЕВОЙ ПРОДУКЦИИ» а) плутоний-239, калий-40 б) цезий-137, стронций-90 в) йод-131, стронций-90 г) йод-131, цезий-137 д) стронций -89	б)	Учебная практика Практика по получению профессиональных умений Гигиеническая диагностика
ПК-3	ИЗ РЕГЛАМЕНТИРУЕМЫХ В ЗЕРНЕ ВЕЩЕСТВ НАИБОЛЬШИЙ ВКЛАД В ОБЩЕПОПУЛЯЦИОННУЮ ЧУЖЕРОДНУЮ НАГРУЗКУ ВНОСЯТ а) нитрит натрия б) нитраты, полихлорированные бифенилы, радионуклиды в) нитрозамины, афлатоксин М1, бенз(а)пирен г) патулин, бенз(а)пирен, нитрозамины д) пестициды, токсичные элементы, микотоксины	д)	Учебная практика Практика по получению профессиональных умений Гигиеническая диагностика
ПК-3	ИСПЫТАНИЯ ИГРУШЕК НА ПРОЧНОСТЬ (УСТОЙЧИВОСТЬ К РАЗРУШЕНИЮ УДАРОМ, ВРАЩЕНИЕМ, ПАДЕНИЕМ) ПРОВОДЯТСЯ ДЛЯ ИГРУШЕК а) мягконабивных б) для детей до 3 лет в) из природных материалов г) из полимерных материалов д) интерактивных	б)	Учебная практика Практика по получению профессиональных умений Гигиеническая диагностика
ПК-3	СУТОЧНУЮ ПРОБУ ГОТОВОЙ ПРОДУКЦИИ (ПИЩИ) НА ПИЩЕБЛОКАХ УЧРЕЖДЕНИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОТБИРАЮТ В СТЕРИЛЬНУЮ СТЕКЛЯННУЮ ПОСУДУ И ХРАНЯТ В а) холодильной камере при температуре 2-6 °С б) морозильной камере при температуре -18 °С в) специальном шкафу в пищеблоке г) холодильной камере при температуре 0 °С д) в соответствии с целями исследования	а)	Учебная практика Практика по получению профессиональных умений Гигиеническая диагностика
ПК-3	ИЗМЕРЕНИЕ ГАММА-ФОНА ПРОВОДЯТ	б)	Учебная практика

	а) индивидуальными дозиметрами методом б) сплошной гамма-съёмки в) методом выборочной дозиметрии г) методом «конверта» д) атомно-абсорбционным методом		Практика по получению профессиональных умений Гигиеническая диагностика
ПК-3	МЯСО, ПОРАЖЁННОЕ ФИННАМИ СВИНОГО ЦЕПНЯ, МОЖЕТ БЫТЬ ИСПОЛЬЗОВАНО В ПИТАНИИ, ЕСЛИ а) мясо для целей питания людей использовать нельзя б) число финн на площади 40 $см^2$ не более 5, применяется предварительная тепловая обработка при 100 С или замораживание до -10ºС в) число финн на площади 50 $см^2$ не более 8, применяется предварительная тепловая обработка при 80ºС или замораживание до -10ºС г) число финн на площади 40 $см^2$ не более 1, применяется предварительная жёсткая тепловая обработка при 90ºС или замораживание до -8ºС д) число финн на площади 40 $см^2$ не более 3, применяется предварительная жёсткая тепловая обработка при 100ºС или замораживание до -18ºС	д)	Учебная практика Практика по получению профессиональных умений Гигиеническая диагностика
ПК-3	ПРИ ВЫРАЩИВАНИИ ОВОЩЕЙ И ФРУКТОВ ШИРОКО ИСПОЛЬЗУЮТСЯ МИНЕРАЛЬНЫЕ УДОБРЕНИЯ И ПЕСТИЦИДЫ, ЧТО ОПРЕДЕЛЯЕТ НЕОБХОДИМОСТЬ РЕГЛАМЕНТИРОВАНИЯ ВО ВСЕЙ ПЛОДООВОЩНОЙ ПРОДУКЦИИ а) токсичных элементов, бенз(а)пирена б) радионуклидов, полихлорированных бифенилов в) нитратов, изомеров ГХЦГ г) микотоксинов, нитрозаминов д) токсичные металлы	в)	Учебная практика Практика по получению профессиональных умений Гигиеническая диагностика
ПК-3	РЕГЛАМЕНТАЦИЯ ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКИХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ОБЕСПЕЧИВАЕТ а) токсикологическую безопасность воды в) радиологическую безопасность воды б) потребительские свойства воды и протекания физиологических функций организма г) физиологическую полноценность д) микробиологическую безопасность	б)	Учебная практика Практика по получению профессиональных умений Гигиеническая диагностика
ПК-3	РОЗОВОЕ ОКРАШИВАНИЕ ПРОБЫ ВОДЫ ХАРАКТЕРНО ДЛЯ КАЧЕСТВЕННОЙ РЕАКЦИИ НА а) нитриты б) аммонийные соли в) нитраты г) соли железа д) соли кадмия	а)	Учебная практика Практика по получению профессиональных умений Гигиеническая диагностика
ПК-3	ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ КАЧЕСТВА ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ ЯВЛЯЮТСЯ а) высокая биодоступность б) наличие сопроводительных документов в) устойчивость при хранении г) отсутствие пищевых добавок в составе продукта, низкая стоимость д) пищевая ценность, безопасность, органолептические свойства	д)	Учебная практика Практика по получению профессиональных умений Гигиеническая диагностика
ПК-3	ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ЛАБОРАТОРНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРОБЫ ОБРАЗЦА ПИЩЕВОЙ ПРОДУКЦИИ СОСТАВЛЯЮТ а) экспертное заключение о соответствии партии продукции	г)	Учебная практика Практика по получению профессиональных умений

	гигиеническим нормативам б) протокол исследований пробы пищевой продукции с результатами лабораторных исследований и заключение по партии продукции в) акт по результатам мероприятий по контролю с заключением по партии продукции г) протокол лабораторных испытаний с результатами исследований и экспертное заключение о соответствии образца санитарно-эпидемиологическим нормативам д) предписание		Гигиеническая диагностика
ПК-3	НАИБОЛЬШУЮ ЛИНЕЙНУЮ ПЛОТНОСТЬ ИОНИЗАЦИИ ИМЕЕТ ИЗЛУЧЕНИЕ а) α - излучение б) β - излучение в) γ – излучение г) поток нейтронов д) сочетание а, б, в, г	а)	Учебная практика Практика по получению профессиональных умений Гигиеническая диагностика
ПК-3	ДЛЯ УЧЁТА БИОЛОГИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАЗНЫХ ВИДОВ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА ИСПОЛЬЗУЕТСЯ а) β - постоянная б) постоянная распада в) γ - постоянная г) линейная передача энергии д) взвешивающий коэффициент	д)	Учебная практика Практика по получению профессиональных умений Гигиеническая диагностика
ПК-3	ПДК СРЕДНЕСУТОЧНАЯ ХИМИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА В АТМОСФЕРНОМ ВОЗДУХЕ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ИЗ НЕОБХОДИМОСТИ ПРЕДОТВРАТИТЬ а) общетоксическое резорбтивное действие б) рефлекторное и раздражающее действие в) опосредованное влияние на здоровье г) транслокационный путь действия загрязнителя д) водно-миграционный путь воздействия	а)	Производственная практика Первично-профессиональная практика Помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологичекого благополучия населения
ПК-3	ПДК МАКСИМАЛЬНО РАЗОВАЯ ВРЕДНОГО ВЕЩЕСТВА В АТМОСФЕРНОМ ВОЗДУХЕ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ИЗ НЕОБХОДИМОСТИ ПРЕДОТВРАТИТЬ а общетоксическое резорбтивное действие б) рефлекторное и раздражающее действие в) опосредованное влияние на здоровье г) транслокационный путь действия загрязнителя д) водно-миграционный путь воздействия	б)	Производственная практика Первично-профессиональная практика Помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологичекого благополучия населения
ПК-3	ГЕЛЬМИНТОЛОГИЧЕСКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЛЯ САНИТАРНОЙ ОЦЕНКИ ПОЧВЫ а) количество яиц широкого лентеца в 1 кг почвы б) количество яиц аскарид в 1 кг почвы в) общее количество яиц гельминтов в 1 кг почвы г) общее количество яиц гельминтов на 1 $м^2$ поверхности почвы д) индекс энтерококков	в)	Производственная практика Первично-профессиональная практика Помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-

			эпидемиологичекого благополучия населения
ПК-3	ПОКАЗАТЕЛИ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОПАСНОСТИ ПОЧВЫ а) индекс БГКП б) индекс энтерококков в) патогенные бактерии (в т.ч. сальмонеллы) г) яйца гельминтов д) все верно	д)	Производственная практика Первично-профессиональная практика Помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологичекого благополучия населения
ПК-3	ПРИ НЕОБХОДИМОСТИ ИЗУЧИТЬ ВЕРТИКАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕЛЕНИЕ ЗАГРЯЗНЕНИЙ В ВОДОХРАНИЛИЩЕ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ВИД ОТБОРА ПРОБ а) серийный (зональный) б) разовый в) серийный (с учетом времени) г) многоразовый д) непрерывный	а)	Производственная практика Первично-профессиональная практика Помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологичекого благополучия населения
ПК-3	ПОКАЗАТЕЛИ ОКИСЛЕНИЯ БЕЛКОВОСОДЕРЖАЩИХ ОРГАНИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ОЦЕНКИ САНИТАРНОГО РЕЖИМА ВОДОИСТОЧНИКОВ а) азот аммиака, нитритов, нитратов б) перманганатная окисляемость в) бихроматная окисляемость г) биохимическое потребление кислорода д) содержание растворенного в воде кислорода	а)	Производственная практика Первично-профессиональная практика Помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологичекого благополучия населения
ПК-3	ПОКАЗАТЕЛИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕ МИКРОКЛИМАТ ЖИЛЫХ И ОБЩЕСТВЕННЫХ ЗДАНИЙ а) температура, относительная влажность, скорость движения воздуха б) ультрафиолетовое излучение в) интенсивность теплового излучения г) температура ограждающих поверхностей д) температура воздуха	а)	Производственная практика Первично-профессиональная практика Помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологичекого благополучия населения
ПК-3	НОРМИРУЕМЫЕ ПОКАЗАТЕЛИ ДЛЯ ОЦЕНКИ ЕСТЕСТВЕННОГО ОСВЕЩЕНИЯ ПОМЕЩЕНИЙ ЖИЛЫХ И ОБЩЕСТВЕННЫХ ЗДАНИЙ а) освещенность рабочего места б) угол отверстия в) КЕО, СК г) коэффициент заглубления д) угол падения	в)	Производственная практика Первично-профессиональная практика Помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения сани-

			тарно-эпидемиологичекого благополучия населения
ПК-3	ПОКАЗАТЕЛЬ ДЛЯ ОЦЕНКИ ИСКУССТВЕННОГО ОСВЕЩЕНИЯ ЖИЛЫХ И ОБЩЕСТВЕННЫХ ЗДАНИЙ а) количество ламп б) мощность ламп в) освещенность г) удельная мощность источников д) яркость	в)	Производственная практика Первично-профессиональная практика Помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологичекого благополучия населения
ПК-3	ВИД ПРОБЫ СТОЧНЫХ ВОД, ОТБИРАЕМОЙ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ ИХ ВЛИЯНИЯ НА КАЧЕСТВО РЕЧНОЙ ВОДЫ. РАСХОД СТОЧНЫХ ВОД СТАБИЛЕН а) простая б) средняя в) средняя пропорциональная г) смешанная д) разовая	б)	Производственная практика Первично-профессиональная практика Помощник среднего медицинского персонала в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологичекого благополучия населения
ПК-3	ДОКУМЕНТЫ, ОФОРМЛЯЕМЫЕ ПРИ ОТБОРЕ ПРОБ ОБРАЗЦОВ а) экспертные заключения б) акт (протокол) отбора проб и направление в ИЛЦ в) санитарно-эпидемиологические заключения г) акты проверки д) протоколы измерения	б)	Производственная практика Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-3	ДОКУМЕНТ, ОФОРМЛЯЕМЫЙ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ИССЛЕДОВАНИЙ а) экспертное заключение б) акт (протокол) отбора проб в) санитарно-эпидемиологическое заключение г) акт проверки д) протокол исследования	д)	Производственная практика Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-3	ДОКУМЕНТ, ОФОРМЛЯЕМЫЙ ПО ОКОНЧАНИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ а) экспертное заключение б) акт (протокол) отбора проб в) санитарно-эпидемиологическое заключение г) акт проверки д) протокол исследования	а)	Производственная практика Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере

			обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-3	ПРОЦЕДУРА ОТНЕСЕНИЯ ПИЩЕВОЙ ПРОДУКЦИИ К ОБЪЕКТАМ ТЕХНИЧЕСКОГО РЕГУЛИРОВАНИЯ ТЕХНИЧЕСКОГО РЕГЛАМЕНТА а) прослеживаемость пищевой продукции б) санитарно-эпидемиологическая экспертиза в) санитарно-эпидемиологическое расследование г) визуальная идентификация пищевой продукции д) идентификация пищевой продукции по наименованию	д)	Производственная практика Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-3	РАССЛЕДОВАНИЕ СЛУЧАЯ ХРОНИЧЕСКОГО ПРОФЗАБОЛЕВАНИЯ (ОТРАВЛЕНИЯ) С МОМЕНТА ПОЛУЧЕНИЯ ИЗВЕЩЕНИЯ ОБ УСТАНОВЛЕНИИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОГО ДИАГНОЗА ОРГАНАМИ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ДОЛЖНО ПРОВОДИТСЯ В ТЕЧЕНИЕ а) немедленно б) 1-3 суток в) 4-5 суток г) 6-8 суток д) 10 дней	д)	Производственная практика Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-3	КАЧЕСТВО ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ (ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ) СРЕДСТВ ОЗНАЧАЕТ а) соответствие требованиям регламентирующих документов б) наличие экономической выгоды от реализованного мероприятия в) авторитет фирмы-производителя г) соответствие требованиям потребителя д) соответствие методическим рекомендациям, разработанным МО	а)	Производственная практика Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-3	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ АКТИВНОСТИ ФАКТОРОВ РИСКА НЕОБХОДИМО ИСПОЛЬЗОВАТЬ ПОКАЗАТЕЛИ а) наглядности б) экстенсивные в) интенсивные г) относительного риска д) абсолютного риска	в)	Производственная практика Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-3	САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ а) врач-эпидемиолог б) главный врач районной больницы в) любое должностное лицо Управления Роспотребнадзора г) главный государственный санитарный врач	г)	Производственная практика Медико-профилактическая практика Организационно-

	д) департамент здравоохранения		управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-3	САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ ЭКСПЕРТИЗА ПРОВОДИТСЯ МО ФБУЗ «ЦГиЭ» НА ОСНОВАНИИ а) распоряжения руководителя эпидемиологического отдела ФБУЗ «ЦГиЭ» б) поручения территориального отдела Управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в) просьбе главного врача МО г) приказа главного врача ФБУЗ «ЦГиЭ» д) устного обращения граждан	б)	Производственная практика Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.Раздел эпидемиология
ПК-3	ПОРУЧЕНИЕ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ОТДЕЛА УПРАВЛЕНИЯ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА НА ПРОВЕДЕНИЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИВИВОЧНОГО КАБИНЕТА МО ФБУЗ «ЦГиЭ» СОДЕРЖИТ а) карты эпидемиологического обследования больных корью (ф. №357у) б) перечень функциональных обязанностей врача-иммунолога к работе МО в) основание и цель проведения экспертизы г) экстренные извещения на больных с ОВП (ф. №058у) д) методы лабораторного исследования иммунного статуса населения	в)	Производственная практика Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.Раздел эпидемиология
ПК-3	ЦЕЛЬЮ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРИВИВОЧНОГО КАБИНЕТА МО МОЖЕТ СЛУЖИТЬ а) оценка состояния привитости сотрудников и обслуживаемого населения требованиям санитарных правил и Национальному календарю профилактических прививок б) знакомство с работой прививочного кабинета в) оценка расположения прививочного кабинета г) оформление карт эпидемиологического обследования больных (ф. №357у) д) обучение медицинского персонала технике парентерального введения вакцин	а)	Производственная практика Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.Раздел эпидемиология
ПК-3	О СЛУЧАЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ НЕОБХОДИМОСООБЩИТЬ В ОРГАН, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙСАНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР, В ТЕЧЕНИЕ а) 1 часа - по телефону, а затем в течение 6 часов в письменной форме (или по каналам электронной связи) б) 12 часов - по телефону, а затем в течение 24 часов в письменной форме (или по каналам электронной связи) в) 24 часов - по телефону, а затем в течение 48 часов в письменной форме (или по каналам электронной связи) г) 2 часов - по телефону, а затем в течение 12 часов в письменной форме (или по каналам электронной связи) д) в течение 12 часов в письменной форме (или по каналам	г)	Производственная практика Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.Раздел эпидемиология

	электронной связи)		
ПК-3	МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СВЕДЕНИЯО СЛУЧАЯХ БОЛЕЗНИ И БЕССИМПТОМНОМ ИНФЕКЦИОННОМ СТАТУСЕ, ВЫЗВАННОМ ВИЧ, В РАМКАХ ФОРМ ФЕДЕРАЛЬНОГОГОСУДАРСТВЕННОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ В №№ 1,2 а) территориальные органы государственного санитарно-эпидемиологического надзора б) территориальный Центр по профилактике и борьбе со СПИДом в) орган управления здравоохранением субъекта федерации г) научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом д) администрации по месту работы инфицированного	а)	Производственная практика Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.Раздел эпидемиология
ПК-3	МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СВЕДЕНИЯО СЛУЧАЯХ БОЛЕЗНИ И БЕССИМПТОМНОМ ИНФЕКЦИОННОМ СТАТУСЕ, ВЫЗВАННОМ ВИЧ, В РАМКАХ ФОРМ ФЕДЕРАЛЬНОГОГОСУДАРСТВЕННОГО СТАТИСТИЧЕСКОГО НАБЛЮДЕНИЯ В №№ 1,2 а) территориальные органы государственного санитарно-эпидемиологического надзора б) территориальный Центр по профилактике и борьбе со СПИДом в) орган управления здравоохранением субъекта федерации г) научно-методический центр по профилактике и борьбе со СПИДом д) администрации по месту работы инфицированного	а)	Производственная практика Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.Раздел эпидемиология
ПК-3	ПЕРВИЧНЫЕ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ В ОЧАГАХ СОЧЕТАННЫХ ВИРУСНЫХ ГЕПАТИТОВ (ГЕПАТИТЫ В, С,ГЕПАТИТЫ В, D) ПРОВОДЯТ СПЕЦИАЛИСТЫ а) органов, учреждений, уполномоченных осуществлять территориальный государственный санитарно-эпидемиологический надзор б) страховых медицинских организаций в) территориальных медицинских организаций г) органов управления здравоохранения д) скорой медицинской помощи	в)	Производственная практика Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.Раздел эпидемиология
ПК-3	В ФУНКЦИИ ВРАЧА-ЭПИДЕМИОЛОГА ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ МОНИТОРИНГА ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ВХОДИТ а) участие в расследовании поствакцинальных осложнений б) решение вопроса о дальнейшем использовании иммунобиологического лекарственного препарата, на введение которого возникло поствакцинальное осложнение в) своевременное выявление поствакцинальных осложнений г) своевременное лечение поствакцинальных осложнений д) наблюдение за вакцинированными пациентами	а)	Производственная практика Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.Раздел эпидемиология
ПК-3	ВРАЧ-ЭПИДЕМИОЛОГ ПО ИТОГАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОЧАГА ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗАПОЛНЯЕТ а) «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку» (форма №058/у)	б)	Производственная практика Медико-профилактическая практика

	б) «Карту эпидемиологического обследования очага инфекционного заболевания» (форма №357/у) в) «Журнал учёта инфекционных заболеваний» (форма №060/у) г) «Журнал учёта профилактических прививок» (форма №064/у) д) «Медицинскую карту амбулаторного больного» (форма № 025/у- 04)		Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел эпидемиология
ПК-3	ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОВЕДЕНЫ КАЧЕСТВЕННО, ЕСЛИ ВЫПОЛНЕНЫ а) в отношении всех звеньев эпидемического процесса б) в соответствии с нормативными требованиями в) в отношении наиболее уязвимого звена эпидемического процесса г) с участием немедицинских сил и средств д) с изоляцией источника инфекции	б)	Производственная практика Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел эпидемиология
ПК-3	РАСПОЛОЖЕНИЕ ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ ЦЕХОВ ПИЩЕВОГО ОБЪЕКТА ДОЛЖНО ОБЕСПЕЧИВАТЬ ПОТОЧНОСТЬ РАЗДЕЛЬНОЙ ОБРАБОТКИ ПРОДУКЦИИ а) сырой и готовой к употреблению б) мяса и птицы в) различных видов сырых овощей г) различных видов рыбы и морепродуктов д) традиционной и новой	а)	Производственная практика Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-3	ВРАЧ ПО ГИГИЕНЕ ТРУДА ОБЯЗАТЕЛЬНО ПРИВЛЕКАЕТСЯ В СОСТАВ КОМИССИИ ПО РАССЛЕДОВАНИЮ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ НА ПРОИЗВОДСТВЕ а) солнечного удара б) обморожений и ожогов в) теплового удара г) лучевой болезни д) переохлаждения	г)	Производственная практика Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-3	ГИГИЕНИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ИНСОЛЯЦИИ ПОМЕЩЕНИЙ И УЧАСТКОВ ТЕРРИТОРИИ МИКРОРАЙОНА ДАЕТСЯ НА ОСНОВЕ ОПРЕДЕЛЕНИЯ а) режима освещенности б) продолжительности облучения отраженными солнечными лучами в) режима облучения диффузным светом небосвода г) продолжительности облучения рассеянным светом небосвода д) продолжительности и режима облучения прямыми солнечными лучами	д)	Производственная практика Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-3	ПРИ ОЦЕНКЕ МИКРОКЛИМАТА В КЛАССАХ, КАБИНЕТАХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОПРЕДЕЛЯЮТ	д)	Производственная практика

	А) радиационную температуру б) температуру воздуха, абсолютную влажность воздуха, скорость движения воздуха в) температуру воздуха, абсолютную и относительную влажность воздуха, скорость движения воздуха г) температуру воздуха, абсолютную и относительную влажность воздуха д) температуру воздуха, относительную влажность воздуха, скорость движения воздуха		Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-3	ПРОВЕДЕНИЕ ЛАБОРАТОРНЫХ И ИНСТРУМЕНТАЛЬНЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ ОБСЛЕДОВАНИИ (ПРОВЕРКЕ) ОРГАНИЗАЦИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ СОТРУДНИКАМИ а) лабораторий федеральных бюджетных учреждений здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии» б) территориальных отделов Федеральной службы Роспотребнадзора в) организаций для детей и подростков г) независимых аккредитованных лабораторий д) организаций для детей и подростков	а)	Производственная практика Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-3	ДОКУМЕНТ, КОТОРЫЙ НАПРАВЛЯЕТСЯ ОРГАНАМ РОСПОТРЕБНАДЗОРА И НЕОБХОДИМ ДЛЯ ПЕРВИЧНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ В КЛИНИКЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ БОЛЕЗНЕЙ а) справка КЭК б) листок временной нетрудоспособности в) санитарно-гигиеническая характеристика условий труда г) копия трудовой книжки д) личная медицинская карточка	в)	Производственная практика Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-3	ОСНОВНЫЕ ПРЕДЕЛЫ ДОЗ В СООТВЕТСТВИИ С НРБ-99/2009 РЕГЛАМЕНТИРУЮТ а) поглощенную дозу б) экспозиционную дозу в) эффективную и эквивалентную дозу г) только эффективную дозу д) только эквивалентную дозу	в)	Производственная практика Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-3	ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ (НАДЗОРА) ЗА ОБЕСПЕЧЕНИЕМ НА ПОДНАДЗОРНЫХ ОБЪЕКТАХ ТРЕБОВАНИЙ САНИТРНОГО ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА а) составляется акт проверки, оформляется предписание, составляется протокол об административном нарушении б) выдаются сертификаты, санитарные паспорта на сырье, готовую продукцию в) составляется протокол об административном нарушении, выдаются сертификаты г) составляется список профессий для проведения предварительных и периодических медицинских осмотров	а)	Производственная практика Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена

	д) программа производственного контроля		
ПК-3	ВЕТЕРИНАРНО-САНИТАРНОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПОДЛЕЖИТ А) готовая пищевая продукция животного происхождения Б) непереработанная пищевая продукция животного происхождения В) готовая пищевая продукция растительного происхождения Г) непереработанная пищевая продукция растительного происхождения д) пищевая продукция нового вида	б)	Производственная практика Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-3	СТАЦИОНАРНЫЕ ПОСТЫ НАБЛЮДЕНИЯ УСТАНАВЛИВАЮТСЯ а) в селитебной зоне б) в промышленной зоне в) в коммунально-складской зоне г) на территории СЗЗ д) на красной линии	а)	Производственная практика Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-3	ЧЕЛОВЕК, ИНФИЦИРОВАННЫЙ SARS-COV-2, ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОПАСНОСТЬ ЗАРАЖЕНИЯ а) в конце инкубационного периода заболевания б) в конце инкубационного периода и периоде клинических проявлений в) только в периоде клинических проявлений г) только в начале периода клинических проявлений д) только в конце периода клинических проявлений и в период реконвалесценции	б)	Производственная практика Практика по получениюпрофессиональных умений и опыта профессиональной деятельности Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел эпидемиология
ПК-3	БОЛЬНЫЕ COVID-19 ТЯЖЕЛОЙ СТЕПЕНИ ТЯЖЕСТИ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ГОСПИТАЛИЗИРОВАНЫ а) в терапевтический стационар б) в пульмонологический стационар в) в стационар паллиативной помощи г) в инфекционный стационар д) могут быть оставлены на дому	г)	Производственная практика Практика по получениюпрофессиональных умений и опыта профессиональной деятельности Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел эпидемиология
ПК-3	COVID-19 ОТНЕСЕНО В ПЕРЕЧЕНЬ СОЦИАЛЬНО ЗНАЧИМЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПЕРЕЧЕНЬ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ СОГЛАСНО а) приказа МЗ РФ от 19 марта 2020 г. № 198н «О временном порядке организации работы медицинских организаций в целях реализации мер по профилактике и снижению рисков	б)	Производственная практика Практика по получениюпрофессиональных умений и опыта профессиональной деятельности

	распространения новой коронавирусной инфекции covid-19»; б) постановления правительства РФ от 31.01.2020 n 66 "О внесении изменения в перечень заболеваний, представляющих опасность для окружающих"; в) постановления от 18 марта 2020 г. № 7 «Об обеспечении режима изоляции в целях предотвращения распространения covid-2019»; 4) письма федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 10 марта 2020 г. № 02/3853-2020-27 «О мерах по профилактике новой коронавирусной инфекции (covid-19)»; 5) письма федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 11 февраля 2020 г. № 02/2037-2020-32 «О направлении временных рекомендаций по организации работы обсерватора»		Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел эпидемиология
ПК-3	В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ БОЛЬНОГО ПОЛИОМИЕЛИТОМ И/ИЛИ ОВП МЕДИЦИНСКОМУ НАБЛЮДЕНИЮ ПОДЛЕЖАТ: а) контактные дети до 5 лет в течение 20 дней б) все контактные в течение 7 дней в) не привитые против полиомиелита в течение 17 дней г) контактные представители декретированных групп в течение 14 дней д) контактные лица старше 65 лет	а)	Производственная практика Практика по получениюпрофессиональных умений и опыта профессиональной деятельности Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел эпидемиология
ПК-3	КРИТЕРИЙ ЛИКВИДАЦИИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ОЧАГА: а) госпитализация больного инфекционной болезнью; б) проведение заключительной дезинфекции в эпидемическом очаге; в) отсутствие повторных случаев заболевания в течение максимального срока инкубационного периода у контактных с источником инфекции; г) выздоровление больного инфекционной болезнью. д) отсутствие бактерионосителей в очаге инфекции	в)	Производственная практика Практика по получениюпрофессиональных умений и опыта профессиональной деятельности Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел эпидемиология
ПК-3	КРИТЕРИИ КАЧЕСТВА ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ СРЕДСТВ а) соответствие требованиям государственных и отраслевых стандартов б) марка и авторитет фирмы-производителя в) низкая стоимость производства г) требования потребителя д) рост заболеваемости	а)	Производственная практика Практика по получениюпрофессиональных умений и опыта профессиональной деятельности Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел эпидемиология
ПК-3	ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВЕДЕНА КАЧЕСТВЕННО, ЕСЛИ ПОКАЗАТЕЛЬ ВЫСЕВА НЕ ПАТОГЕННОЙ МИКРОФЛОРЫ С ОБЪЕКТОВ КОНТРОЛЯ СОСТАВЛЯЕТ а) 0%;	а)	Производственная практика Практика по получениюпрофессиональных

	б) 1%; в) 2%; г) 5%. д) 7%		умений и опыта профессиональной деятельности Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел эпидемиология
ПК-3	О СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЙ И ПОДОЗРЕНИЯ НА ИНФЕКЦИОННОЕ ЗАБОЛЕВАНИЕ В ОРГАН,ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ САНИТАРНОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР, НАПРАВЛЯЮТ а) «Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных)диагнозов» (форма № 025-2/у) б) «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остром профессиональном отравлении, необычной реакции на прививку» (форма № 058/у) в) «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» (форма № 1) г) «Сведения о числе заболеваний, зарегистрированных у пациентов, проживающих в районе обслуживания лечебного учреждения» (форма № 12) д) медицинскую карту амбулаторного больного» (форма № 025/у)	б)	Производственная практика Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел эпидемиология
ПК-3	В ОЧАГЕ КОРИ ЭКСТРЕННОЙ ВАКЦИНАЦИИ ЖИВОЙ КОРЕВОЙ ВАКЦИНОЙ ПОДЛЕЖИТ а) здоровый рёбенок в возрасте 14 лет, два дня назад имевший контакт с больным, болевший корью в возрасте 2 месяцев б) ребёнок в возрасте 3 лет, три дня назад имевший контакт с больным, корью не болевший, привитой по календарю в) взрослый 22 лет, два дня назад имевший контакт с больным, корью не болевший и не привитой г) ребёнок в возрасте 9 месяцев, страдающий атопическим дерматитом в стадии обострения, два дня назад имевший контакт с больным корью д) ребенок 7 лет, привитый по календарю, с симптомами ОРВИ, имевший контакт с больным корью 10 дней назад	в)	Производственная практика Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел эпидемиология
ПК-3	ДЛЯ ВСПЫШЕК ОСТРЫХ КИШЕЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ С КОНТАКТНО-БЫТОВЫМ ПУТЁМ ПЕРЕДАЧИ ХАРАКТЕРНО а) окончание вспышки в пределах максимального инкубационного периода б) наличие резкого (1-2 дня) подъема и резкого спада числа заболеваний в) преобладание больных с лёгким клиническим течением заболевания г) преобладание больных с тяжёлым клиническим течением заболевания д)) разный видовой и типовой состав возбудителя	в)	Производственная практика Практика по получениюпрофессиональных умений и опыта профессиональной деятельности Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел эпидемиология
ПК-3	ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ В ДЕТСКИХ УЧРЕЖДЕНИЯХГРУППОВЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ РОТАВИРУСНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ ПРОВОДЯТСЯ КАРАНТИННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ С МОМЕНТА ИЗОЛЯЦИИ ПОСЛЕДНЕГО БОЛЬНОГО В ТЕЧЕНИЕ (ДЕНЬ) а) 7 б) 5	а)	Производственная практика Практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности

	в) 10 г) 14 д) 21		Помощник врача в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел эпидемиология
ПК-4	ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ МЕРОПРИЯТИЙ, ПРОВОДИМЫХ В ОЧАГЕ ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ а) заключительная дезинфекция, госпитализация бактериовыделителя, обследование контактных, химиопрофилактика, обследование очага. б) обследование очага, заключительная дезинфекция, госпитализация бактериовыделителя, химиопрофилактика, обследование контактных. в) обследование очага, обследование контактных химиопрфилактика, заключительная дезинфекция, госпитализация бактериовыделителя. г) химиопрофилактика, обследование контактных обследование очага, госпитализация бактериовыделителя, заключительная дезинфекция, д) обследование очага, госпитализация бактериовыделителя, обследование контактных, химиопрофилактика заключительная дезинфекция.	д)	Фтизиатрия
ПК-4	ХАРАКТЕРИСТИКА ОЧАГА ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ V ГРУППЫ а) пациент является бактериовыделителем, в очаге отсутствуют дети и беременные женщины, квартира благоустроенная б) пациент является бактериовыделителем, проживает в студенческом общежитии в) зоонозный очаг туберкулеза г) в очаге проживал больной, который умер от туберкулеза д) в очаге проживает пациент с туберкулезом почки с бактериовыделением, детей и беременных женщин в очаге нет	в)	Фтизиатрия
ПК-4	ПРИ СОСТАВЛЕНИИ ПЛАНА РЕВАКЦИНАЦИИ БЦЖ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДАННЫЕ а) об общей численности детей б) о численности детей, имеющих отрицательную реакцию Манту с 2 ТЕ в предыдущем году в декретированном для ревакцинации возрасте в) о заболеваемости туберкулезом с бактериовыделением г) о распространенности туберкулеза с бактериовыделением д) о количестве детей, заболевших туберкулезом	б)	Фтизиатрия
ПК-4	ХАРАКТЕРИСТИКА ОЧАГА ТУБЕРКУЛЕЗНОЙ ИНФЕКЦИИ 1 ГРУППЫ а) пациент является бактериовыделителем, в очаге отсутствуют дети и беременные женщины, квартира благоустроенная б) пациент является бактериовыделителем, проживает в студенческом общежитии в) зоонозный очаг туберкулеза г) в очаге проживал больной, который умер от туберкулеза д) в очаге проживает пациент с туберкулезом почки с бактериовыделением, детей и беременных женщин в очаге нет	б)	Фтизиатрия
ПК-4	СРОК ФОРМИРОВАНИЯ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ИММУНИТЕТА ПОСЛЕ ПРИВИВКИ БЦЖ а) 1 неделя б) 1 месяц в) 2 месяца	в)	Фтизиатрия

	г) 6 месяцев д) 12 месяцев		
ПК-4	ДЛЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ДИАГНОСТИКИ ВИЧ ИНФЕКЦИИ ПРИМЕНЯЮТ МЕТОД а) ИФА б) ПЦР в) РНГА г) иммунный блоттинг д) РСК	а)	Инфекционные болезни
ПК-4	МЕТОДОМ ЭКСТРЕННОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВИРУСНОГО ГЕПАТИТА А ЯВЛЯЕТСЯ а) применение бактериофага б) вакцинопрофилактика в) антибиотикопрофилактика г) применение противовирусных препаратов д) назначение препаратов интерферонового ряда	б)	Инфекционные болезни
ПК-4	ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ КЛЕЩЕВОГО ИКСОДОВОГО БОРРЕЛИОЗА ПРИ УКУСЕ КЛЕЩА ПРИМЕНЯЮТ а) ацикловир б) рекомбинантную вакцину в) генно-инженерную вакцину г) интерферон д) доксициклин	д)	Инфекционные болезни
ПК-4	ИЗОЛЯЦИЯ БОЛЬНЫХ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ ПРЕКРАЩАЕТСЯ а) через 22 дня от начала болезни б) через 5 дней от начала болезни в) после отпадения корочек г) через 5 дней с момента последнего высыпания д) через 7 дней после нормализации температуры тела	г)	Инфекционные болезни
ПК-4	КАРАНТИН ДЛЯ КОНТАКТНЫХ ЛИЦ ПРИ КОРИ СОСТАВЛЯЕТ а) 17 дней б) 3 дня в) 1 месяц г) 1 неделю д) 2 недели	а)	Инфекционные болезни
ПК-4	ДЛЯ СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХОЛЕРЫ ПРИМЕНЯЮТ а) вакцину б) вакцину и анатоксин в) доксициклин г) интерферон д) профилактика не разработана	б)	Инфекционные болезни
ПК-4	ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ ЗАДАЧ ПО ЭЛИМИНАЦИИ КОРИ НА ТЕРРИТОРИИ ВРАЧУ-ЭПИДЕМИОЛОГУ НЕОБХОДИМО ДОВЕСТИ ОХВАТ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ПРИВИВКАМИ ДЕТСКОГО И ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ НЕ МЕНЕЕ (%) а) 75,0-80,0 б) 80,0 -90 в) 75,0 -80 г) 85,0 -90,0 д) 95,0-98,0	д)	Иммунопрофилактика
ПК-4	ВНЕСЕНИЕ ИЗМЕНЕНИЙ И (ИЛИ) ДОПОЛНЕНИЙ В НАЦИОНАЛЬНЫЙ КАЛЕНДАРЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВОК ОСУЩЕСТВЛЯЕТ	а)	Иммунопрофилактика

	а) Министерство здравоохранения РФ б) Государственная дума в) Совет Федерации г) Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека д) Российская Академия Наук		
ПК-4	МУЖЧИНЕ 36 ЛЕТ С НЕИЗВЕСТНЫМ ПРИВИВОЧНЫМ АНАМНЕЗОМ, УРОВЕНЬ ДИФТЕРИЙНОГО АНТИТОКСИНА В СЫВОРОТКЕ КРОВИ КОТОРОГО СОСТАВЛЯЕТ 1:320, НЕОБХОДИМО РЕКОМЕНДОВАТЬ ВВЕДЕНИЕ АДС М-АНАТОКСИНА а) однократно через 2 года б) через 10 лет в) двукратно с интервалом 1 месяц и ревакцинацию через год после второй прививки г) однократно и ревакцинацию через 6-9 месяцев д) через 6-9 месяцев	б)	Иммунопрофилактика
ПК-4	ИНТЕРВАЛ МЕЖДУ ДВУМЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМИ ПРИВИВКАМИ ДОЛЖЕН СОСТАВЛЯТЬ НЕ МЕНЕЕ а) 2 месяцев б) 10 дней в) 3 месяцев г) 4 недель д) 6 месяцев	г)	Иммунопрофилактика
ПК-4	В РОДИЛЬНОМ ДОМЕ РЕБЁНОК ДОЛЖЕН БЫТЬ ПРИВИТ ПРОТИВ а) гепатита В и туберкулёза б) кори и краснухи в) полиомиелита и hib-инфекции г) коклюша, дифтерии, столбняка д) гриппа и пневмококковой инфекции	а)	Иммунопрофилактика
ПК-4	В ОЧАГЕ КОРИ ЭКСТРЕННОЙ ВАКЦИНАЦИИ ЖИВОЙ КОРЕВОЙ ВАКЦИНОЙ ПОДЛЕЖИТ а) ребенок в возрасте 7 лет, вакцинированный и ревакцинированный против кори по календарю, два дня назад имевший контакт с больным корью б) ребёнок в возрасте 3 лет, три дня назад имевший контакт с больным, корью не болевший, привитой по календарю в) здоровый ребёнок в возрасте 14 лет, два дня назад имев- ший контакт с больным, болевший корью в возрасте 2 меся- цев г) ребёнок в возрасте 9 месяцев, страдающий атопическим дерматитом в стадии обострения, два дня назад имевший контакт с больным корью д) взрослый 22 лет, два дня назад имевший контакт с больным, корью не болевший и не привитой	д)	Иммунопрофилактика
ПК-4	К ВАКЦИНУПРАВЛЯЕМЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСИТСЯ а) корь б) брюшной тиф в) дизентерия г) мелиоидоз д) гепатит С	а)	Иммунопрофилактика
ПК-4	ПОСТЭКСПОЗИЦИОННАЯ ИММУНОПРОФИЛАКТИКА ВОЗМОЖНА ВО ВНУТРИБОЛЬНИЧНОМ ОЧАГЕ а) дизентерии б) кори в) эшерихиоза	б)	Иммунопрофилактика

	г) стафилококкоза д) гепатита С		
ПК-4	РЕБЁНКУ ПРОВЕДЕНА ВАКЦИНАЦИЯ ПРОТИВ ДИФТЕРИИ ПО ИНДИВИДУАЛЬНОЙ СХЕМЕ. СЛЕДУЮЩУЮ ПРИВИВКУ ПРОТИВ ДРУГОЙ ИНФЕКЦИИ РЕБЁНКУ НЕОБХОДИМО НАЗНАЧИТЬ ЧЕРЕЗ а) 3 недели б) 2 недели в) 1 месяц г) 3 месяца д) 6 месяцев	в)	Иммунопрофилактика
ПК-4	АЛЛЕРГИЯ НА ПЕКАРСКИЕ ДРОЖЖИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРОТИВОПОКАЗАНИЕМ ДЛЯ ВВЕДЕНИЯ ВАКЦИНЫ ПРОТИВ а) гепатита В б) дифтерии в) туберкулёза г) полиомиелита д) краснухи	а)	Иммунопрофилактика
ПК-4	ОТДЕЛЬНЫЙ ДЕНЬ В РЕЖИМЕ РАБОТЫ ПРИВИВОЧНОГО КАБИНЕТА ВЫДЕЛЯЕТСЯ ДЛЯ ИММУНИЗАЦИИ ВАКЦИНОЙ а) против кори б) ОПВ в) АДС-М г) АКДС д) БЦЖ	д)	Иммунопрофилактика
ПК-4	В ОТДЕЛЬНОМ ХОЛОДИЛЬНИКЕ НЕОБХОДИМО ХРАНИТЬ а) БЦЖ-вакцину б) оральную полиомиелитную вакцину в) живую коревую вакцину г) АКДС-вакцину д) сибиреязвенную вакцину	а)	Иммунопрофилактика
ПК-4	ИЗ ДОКУМЕНТОВ, В КОТОРЫЕ ВНОСЯТ СВЕДЕНИЯ О ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВКАХ, В КАБИНЕТЕ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ ХРАНИТСЯ а) «Карта профилактических прививок» (форма № 063/у) б) «История развития ребёнка» (форма № 112/у) в) «Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов» (форма № 025-2/у) г) «Сертификат профилактических прививок» (форма № 156/у-93) д) Ведомость учета посещений в амбулаторно-поликлиническом учреждении, на дому(ф.039/у-02)	а)	Иммунопрофилактика
ПК-4	ИЗ ДОКУМЕНТОВ, В КОТОРЫЕ ВНОСЯТ СВЕДЕНИЯ О ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРИВИВКАХ, У ПАЦИЕНТА ХРАНИТСЯ а) «Карта профилактических прививок» (форма № 063/у) б) «Сертификат профилактических прививок» (форма № 156/у-93) в) «История развития ребёнка» (форма № 112/у) г) «Статистический талон для регистрации заключительных (уточненных) диагнозов» (форма № 025-2/у) д) Карта диспансеризации ребенка (ф.030-Д/у)	б)	Иммунопрофилактика
ПК-4	ПРИ РЕГИСТРАЦИИ СИЛЬНЫХ И СРЕДНИХ ПОСТВАК-	а)	Иммунопрофилактика

	ЦИНАЛЬНЫХ РЕАКЦИЙ НА ВВЕДЕНИЕ ВАКЦИНЫ В 18 % И БОЛЕЕ СЛУЧАЕВ НЕОБХОДИМО а) отменить прививки и получить другую серию вакцины б) вводить вакцину в меньшей дозе в) продолжать введение вакцины данной серии г) проводить иммунизацию на фоне антигистаминных препаратов д) проводить иммунизацию только по эпидемическим показаниям		
ПК-4	К ЗАБОЛЕВАНИЮ, ВОЗНИКШЕМУ В ПОСТВАКЦИНАЛЬНОМ ПЕРИОДЕ, ПОДЛЕЖАЩЕМУ РАССЛЕДОВАНИЮ КАК ПОСТВАКЦИНАЛЬНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ, ОТНОСЯТ а) острый трахеит б) ОРВИ в) острый миокардит г) ожирение д) артериальная гипертензия	в)	Иммунопрофилактика
ПК-4	ПОСТВАКЦИНАЛЬНОЕ ОСЛОЖНЕНИЕ КЛИНИЧЕСКИ ПРОЯВЛЯЕТСЯ а) судорогами, коллаптоидным состоянием, отёком Квинке б) повышением температуры тела до 37-38°С в) гиперемией и инфильтратом в месте введения препарата г) головной болью, головокружением, слабостью д) нарушением настроения, депрессией	а)	Иммунопрофилактика
ПК-4	ОСНОВНЫЕ ПУТИ ПОПАДАНИЯ ЯИЦ ТОКСОКАР В ПОЧВУ а) твердые бытовые отходы б) больной человек в) кошки и собаки г) сточные воды и их осадки д) рыба и морепродукты	в)	Паразитология
ПК-4	ПРИ САНИТАРНО-ПАРАЗИТОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ПОЧВЫ МОЖНО ОБНАРУЖИТЬ ЛИЧИНКИ а) стронгилоида б) токсокар в) трихинелл г) лентеца широкого д) аскариды человеческой	а)	Паразитология
ПК-4	ГИБЕЛЬ ЯИЦ АСКАРИД НАСТУПАЕТ ПРИ МИНИМАЛЬНОЙ ТЕМПЕРАТУРЕ ПОЧВЫ а) +28-33^{0}С б) +36-37^{0}С в) +40-43^{0}С г) +48-50^{0}С д) +100^{0}С	в)	Паразитология
ПК-4	СРОКИ СОХРАНЕНИЯ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ЦИСТ ЛЯМБЛИЙ В ПОЧВЕ В УМЕРЕННОМ КЛИМАТЕ а) несколько часов б) несколько суток в) несколько месяцев г) до 1 года д) около 3-х лет	б)	Паразитология
ПК-4	СРОКИ СОХРАНЕНИЯ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ЦИСТ ЛЯМБЛИЙ И ДИЗЕНТЕРИЙНЫХ АМЕБ В ВОДЕ ОТКРЫТЫХ ВОДОЕМОВ а) несколько часов б) несколько суток	г)	Паразитология

	в) несколько месяцев г) до 1 года д) более 1 года		
ПК-4	СРОКИ СОХРАНЕНИЯ ЖИЗНЕСПОСОБНОСТИ ЯИЦ ОПИСТОРХОВ, ДИФИЛЛОБОТРИИД В ВОДЕ ОТКРЫТЫХ ВОДОЕМОВ а) несколько часов б) несколько месяцев в) до 1 года г) до 3-х лет д) более 3-х лет	б)	Паразитология
ПК-4	ФАКТОРАМИ ПЕРЕДАЧИ ПРИ ЗАРАЖЕНИИ КРИПТОСПОРИДИЯМИ ЯВЛЯЮТСЯ а) мясо крупного рогатого скота б) молоко в) вода г) овощи д) рыба и морепродукты	в)	Паразитология
ПК-4	ПРОФИЛАКТИКА АМЕБИАЗА ВКЛЮЧАЕТ а) обеззараживание и удаление фекалий б) предотвращение загрязнения пищи и воды в) защита водоемов от фекального загрязнения г) выявление и лечение носителей д) химиопрофилактику	б)	Паразитология
ПК-4	КОМАРАМИ ФАУНЫ РОССИИ ПЕРЕДАЮТСЯ а) Plasmodium vivax б) Plasmodium falciparum в) Plasmodium malariae г) Plasmodium ovale д) Plasmodium knowlesi	а)	Паразитология
ПК-4	ПОЛОВАЯ СТАДИЯ МАЛЯРИЙНОГО ПАРАЗИТА а) трофозоит б) гаметоцит в) шизонт г) мерозоит д) ооциста	б)	Паразитология
ПК-4	ПРИ ВЫЯВЛЕНИИ БОЛЬНОГО ЛЕГОЧНОЙ ФОРМОЙ ЧУМЫ ИСПОЛЬЗЮТСЯ ПРОТИВОЧУМНЫЙ КОСТЮМ а) I типа б) II типа в) III типа г) IV типа д) V типа	а)	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций
ПК-4	К I ГРУППЕ ПАТОГЕННОСТИ ОТНОСЯТСЯ ВОЗБУДИТЕЛИ а) японского энцефалита б) лихорадки Эбола в) холеры г) сибирской язвы д) туляремии	б)	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций
ПК-4	ПРИ РАБОТЕ В ОЧАГЕ ВИРУСНЫХ ГЕМОРРАГИЧЕСКИХ ЛИХОРАДОК ДЛЯ ЗАЩИТЫ ОРГАНОВ ДЫХАНИЯ МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ а) медицинская маска одноразового применения б) марлевая маска в) противогаз с противоаэрозольной или комбинированной коробкой г) респиратор с классом защиты в соответствии с ГОСТ Р	в)	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций

	12.4.191-2011 не ниже FFP1 д) полумаска противоаэрозольная.		
ПК-4	ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНОСТЬ НАДЕВАНИЯ ПРОТИВОЧУМНОГО КОСТЮМА I ТИПА а) большая косынка (капюшон), противочумный халат, респиратор, защитные очки, перчатки, полотенце за пояс халата, резиновые сапоги; б) марлевая маска, очки, перчатки, противочумный халат; в) резиновые сапоги, противочумный халат, большая косынка (капюшон), очки, перчатки, полотенце за пояс халата, респиратор; г) колпак, защитные очки, хирургический халат, стерильны перчатки д) очки, перчатки, противочумный халат, полотенце за пояс халата, респиратор, резиновые сапоги, большая косынка (капюшон);	а)	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций
ПК-4	В ЕСТЕСТВЕННЫХ УСЛОВИЯХ ОСНОВНЫМИ ИСТОЧНИКАМИ ЗАРАЖЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА СИБИРСКОЙ ЯЗВОЙ СЛУЖАТ а) птицы б) синантропные и полусинантропные грызуны в) домашние и дикие водоплавающие птицы г) больные люди, хронические носители и носители из числа реконвалесцентов д) крупный рогатый скот, лошади, козы и овцы	д)	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций
ПК-4	ВЫБОР ОБЪЕКТОВ ПРОВЕДЕНИЯ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ а) спецификой механизма передачи возбудителя инфекции б) вирулентностью возбудителя инфекции в) устойчивостью возбудителя инфекции во внешней среде г) эпидемиологической значимостью инфекционной болезни д) контагиозностью возбудителя инфекции	а)	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций
ПК-4	ЛИЦА, НАХОДЯЩИЕСЯ В ТРАНСПОРТНОМ СРЕДСТВЕ, В КОТОРОМ ВЫЯВЛЕНЫ НОСИТЕЛИ И ПЕРЕНОСЧИКИ ЧУМЫ, ПОДЛЕЖАТ МЕДИЦИНСКОМУ НАБЛЮДЕНИЮ НА СРОК (ДНИ) а) 14 б) 7 в) 21 г) 6 д) 15	г)	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций
ПК-4	ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ ВЫПОЛНЯЮТ С МОМЕНТА ГОСПИТАЛИЗАЦИИ БОЛЬНОГО (ПОДОЗРИТЕЛЬНОГО) ХОЛЕРОЙ ИЛИ ВИБРИОНОНОСИТЕЛЯ В ТЕЧЕНИЕ (ЧАСЫ) а) 8-12 б) 12-15 в) 3-6 г) 6-9 д) 9-12	в)	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций
ПК-4	ВВОЗ ТОВАРОВ И ГРУЗОВ В ЗОНУ КАРАНТИНА ПО ЧУМЕ ДОПУСКАЕТСЯ ПО РЕШЕНИЮ а) межведомственной санитарно-противоэпидемической комиссии б) главного государственного санитарного врача субъекта Российской Федерации в) главы муниципального образования г) руководителя органа здравоохранения субъекта Российской	а)	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций

	Федерации д) руководителя главного управления министерства чрезвычайных ситуаций субъекта Российской Федерации		
ПК-4	ПРОВЕДЕНИЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО САНИТАРНОЙ ОХРАНЕ ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ТРЕБУЕТСЯ ПРИ а) ветряной оспе б) клещевом энцефалите в) менингококковой инфекции г) дизентерии д) ротавирусной инфекции	в)	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций
ПК-4	БАКТЕРИОЛОГИЧЕСКОЕ ОБСЛЕДОВАНИЕ КОНТАКТИРОВАВШИХ С БОЛЬНЫМ ХОЛЕРОЙ ПРОВОДИТСЯ а) однократно б) двухкратно в) трехкратно г) с кратностью в зависимости от продолжительности контакта с заболевшим д) только при определенных условиях	в)	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций
ПК-4	К ПЕРВОЙ ГРУППЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ХАРАКТЕРА ОТНОСЯТСЯ а) болезни с количеством классификационных признаков от 2 до 7; б) болезни с количеством классификационных признаков от 7 до 16. в) массовые инфекционные заболевания; г) групповые случаи инфекций бактериальной этиологии д) групповые случаи инфекций вирусной этиологии	а)	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций
ПК-4	РЕЖИМ ОБСЕРВАЦИИ ВВОДИТСЯ НА СРОК а) двух инкубационных периодов соответствующего инфекционного заболевания б) до окончания дезинфекции в очаге заражения в) максимального инкубационного периода соответствующего инфекционного заболевания г) одного инкубационного период инфекционного заболевания д) две недели	в)	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций
ПК-4	ПЕРЕЧЕНЬ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ВЫЗЫВАЮЩИХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ В ОБЛАСТИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ а) чуму, холеру, натуральную оспу б) лептоспироз, филяриоз, описторхоз в) паротит, дифтерию, инфекционный мононуклеоз г) орнитоз, ветряную оспу, гемофильную инфекцию д) легионеллез, столбняк, бешентсво	а)	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций
ПК-4	ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ В ОЧАГЕ ДОЛЖНА ОБЕСПЕЧИВАТЬ а) снижение массивности микробной контаминации б) полное уничтожение возбудителей болезни в очаге в) уничтожение только вегетативных форм бактерий г) обязательное уничтожение споровых форм бактерий д) обязательное уничтожение цист и трофозоитов паразитов	б)	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций
ПК-4	К КОНТИНГЕНТАМ РИСКА, ПОДЛЕЖАЩИМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИМ ПРИВИВКАМ ПРОТИВ СИБИРСКОЙ ЯЗВЫ, ОТНОСЯТСЯ а) жители Сибири	в)	Эпидемиология чрезвычайных ситуаций

	б) работники предприятий общественного питания в) зооветработники г) профессиональные спасатели д) военные		
ПК-4	ВСЕ БОЛЬНЫЕ КОКЛЮШЕМ (ДЕТИ И ВЗРОСЛЫЕ), ВЫЯВЛЕННЫЕ В ДЕТСКИХ БОЛЬНИЦАХ, РОДИЛЬНЫХ ДОМАХ, ДОМАХ РЕБЕНКА, ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ И ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ, СПЕЦИАЛЬНЫХ УЧЕБНО-ВОСПИТАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ОТКРЫТОГО И ЗАКРЫТОГО ТИПА, ОРГАНИЗАЦИЯХ ОТДЫХА ДЕТЕЙ И ИХ ОЗДОРОВЛЕНИЯ, ОРГАНИЗАЦИЯХ ДЛЯ ДЕТЕЙ СИРОТ И ДЕТЕЙ, ОСТАВШИХСЯ БЕЗ ПОПЕЧЕНИЯ РОДИТЕЛЕЙ, ПОДЛЕЖАТ ИЗОЛЯЦИИ СРОКОМ НА ДНЕЙ ОТ НАЧАЛА ЗАБОЛЕВАНИЯ а) 25 б) 30 в) 15 г) 20 д) 35	а)	Эпидемиология
ПК-4	ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ БОЛЬНЫХ ДИФТЕРИЕЙ а) обязательна для всех заболевших б) обязательна только для лиц, относящихся к декретированным группам в) осуществляется по желанию пациента или родственников г) осуществляется при наличии клинических показаний д) обязательна для детей до трех лет	а)	Эпидемиология
ПК-4	МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ КРАСНУХИ ПРОДОЛЖАЕТСЯ (ДНИ) а) 35 б) 21 в) 7 г) 14 д) 28	б)	Эпидемиология
ПК-4	ИЗОЛЯЦИЮ БОЛЬНОГО ГРИППОМ И ОРВИ ПРОВОДЯТ ДО ИСЧЕЗНОВЕНИЯ КЛИНИЧЕСКИХ СИМПТОМОВ, НО НЕ МЕНЕЕ ДНЕЙ С МОМЕНТА ПОЯВЛЕНИЯ СИМПТОМОВ РЕСПИРАТОРНОЙ ИНФЕКЦИИ а) 7 б) 6 в) 8 г) 5 д) 10	а)	Эпидемиология
ПК-4	РЕБЕНОК ДОШКОЛЬНОГО ВОЗРАСТА, ИМЕВШИЙ ОДНОКРАТНЫЙ КОНТАКТ С БОЛЬНЫМ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ И НЕ БОЛЕВШИЙ ВЕТРЯНОЙ ОСПОЙ а) не допускается в дошкольное учреждение с 11 по 21 день со дня контакта б) не допускается в дошкольное учреждение в течение 21 дня в) допускается в дошкольное учреждение г) допускается в дошкольное учреждение при наличии в нем случаев ветряной оспы д) не допускается в дошкольное учреждение с 17 по 21 день со дня контакта	а)	Эпидемиология
ПК-4	МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОДОЛЖАЕТ-	б)	Эпидемиология

	СЯ а) 7 дней б) 21 день в) 14 дней г) 28 дней д) до выздоровления больного		
ПК-4	ЗАРАЗИТЕЛЬНЫЙ ПЕРИОД ПРИ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПАРОТИТЕ ПРОДОЛЖАЕТСЯ а) до 9-го дня клинических проявлений б) до начала клинических проявлений в) до 12-го дня клинических проявлений г) в период выздоровления д) до 21 дня	а)	Эпидемиология
ПК-4	СРОК КАРАНТИННО-ИЗОЛЯЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В ОЧАГЕ ОСТРОЙ КИШЕЧНОЙ ИНФЕКЦИИ а) 3 дня б) 7 дней в) 10 дней г) 14 дней д) 21 день	б)	Эпидемиология
ПК-4	ОТ БОЛЬНОГО ПОЛИОМИЕЛИТОМ, С ПОДОЗРЕНИЕМ НА ЭТОЗАБОЛЕВАНИЕ И БОЛЬНОГО С ОСТРЫМ ВЯЛЫМ ПАРАЛИЧОМ (ОВП) БЕРУТ (ЧАС) а) две пробы фекалий с интервалом 24-48 б) две сыворотки крови с интервалом 48-72 в) две пробы мочи с интервалом 48-72 г) два смыва из носоглотки с интервалом 48-72 д) две пробы фекалий с интервалом 48-72	а)	Эпидемиология
ПК-4	ПОСЛЕ ИЗОЛЯЦИИ БОЛЬНОГО ЭНТЕРОВИРУСНОЙ НЕПОЛИОМИЕЛИТНОЙ ИНФЕКЦИЕЙ С ПОРАЖЕНИЕМ НЕРВНОЙ СИСТЕМЫ В ДЕТСКОМ ОРГАНИЗОВАННОМ КОЛЛЕКТИВЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОНТАКТНЫМИ ПРОВОДЯТ В ТЕЧЕНИЕ (ДНИ) а) 20 б) 15 в) 10 г) 5 д) 35	а)	Эпидемиология
ПК-4	УКАЖИТЕ ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ а) яйца кур, уток б) больные сальмонеллезом куры в) пух, перья г) клещи д) испражнения больного сальмонеллезом	б)	Эпидемиология
ПК-4	КРИТЕРИИ КАЧЕСТВА ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ СРЕДСТВ а) соответствие требованиям государственных и отраслевых стандартов б) марка и авторитет фирмы-производителя в) низкая стоимость производства г) требования потребителя д) рост заболеваемости	а)	Протифоэпидемиологические мероприятия
ПК-4	ИНФЕКЦИИ, УПРАВЛЯЕМЫЕ В ОСНОВНОМ СРЕДСТВАМИ ИММУНОПРОФИЛАКТИКИ а) антропонозы с фекально-оральным механизмом передачи б) антропонозы с аэрозольным механизмом передачи в) антропонозы с трансмиссивным механизмом передачи;	б)	Протифоэпидемиологические мероприятия

	г) антропонозы с контактным механизмом передачи д) сапронозы		
ПК-4	ГРАНИЦЫ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ОЧАГА ОПРЕДЕЛЯЕТ а) участковый терапевт б) инфекционист в) врач-эпидемиолог г) участковый педиатр д) фтизиатр	в)	Протифоэпидемиологические мероприятия
ПК-4	ВРАЧ-ЭПИДЕМИОЛОГ ПО ИТОГАМ ОБСЛЕДОВАНИЯ ОЧАГАИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗАПОЛНЯЕТ а) «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остромпрофессиональном отравлении, необычной реакции на прививку» (форма №058/у) б) «Карту эпидемиологического обследования очага инфекционного заболевания»(форма №357/у) в) «Журнал учёта инфекционных заболеваний» (форма №060/у) г) «Журнал учёта профилактических прививок» (форма №064/у) д) «Карту профилактических прививок» (форма № 063/у)	б)	Протифоэпидемиологические мероприятия
ПК-4	В ХИРУРГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ, ГДЕ У ПАЦИЕНТА-ПОЯВИЛИСЬ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ КОРИ, ОБЯЗАТЕЛЬНЫМПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ а) назначение антибиотика контактным лицам б) камерная дезинфекция постельных принадлежностей в) назначение интерферона контактным лицам г) вакцинация не болевших и не привитых контактных лиц д) применение бактериофага	г)	Протифоэпидемиологические мероприятия
ПК-4	В ПЕДИАТРИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ, ГДЕ У РЕБЁНКА-ПОЯВИЛИСЬ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ, ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ а) введение иммуноглобулина б) камерная дезинфекция постельных принадлежностей в) назначение интерферона контактным лицам г) вакцинация не болевших и не привитых контактных лиц д) назначение антибиотика контактным лицам	д)	Протифоэпидемиологические мероприятия
ПК-4	В ОТДЕЛЕНИИ АБДОМИНАЛЬНОЙ ХИРУРГИИ У ПАЦИЕНТАВ ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОМ ПЕРИОДЕ ДИАГНОСТИРОВАН САЛЬМОНЕЛЛЕЗ. ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМЯВЛЯЕТСЯ а) заключительная дезинфекция после изоляции пациента б) постэкспозиционная антибиотикопрофилатика контактным лицам в) назначение интерферона контактным лицам г) вакцинация не болевших и не привитых контактных лиц д) введение иммуноглобулина	а)	Протифоэпидемиологические мероприятия
ПК-4	В ТРАВМАТОЛОГИЧЕСКОМ ОТДЕЛЕНИИ, ГДЕ У ПАЦИЕНТАДИАГНОСТИРОВАНА ГАЗОВАЯ ГАНГРЕНА, ОБЯЗАТЕЛЬНЫМПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ ЯВЛЯЕТСЯ а) вакцинация больного б) изоляция контактных лиц в) назначение антибиотика контактным лицам г) вакцинация не болевших и не привитых контактных лиц д) изоляция больного	д)	Протифоэпидемиологические мероприятия

ПК-4	ПО УРОВНЮ РИСКА ЗАРАЖЕНИЯ ТИП ОЧАГА ЭНТЕРОБИОЗАОЦЕНИВАЕТСЯ ПО а) уровню пораженности в очаге б) соответствию набора помещений детского учреждения санитарно-гигиеническимтребованиям в) укомплектованности детского учреждения персоналом г) соответствию групповых площадок детского учреждения санитарно-гигиеническим требованиям д) возрасту детей в детском учреждении	а)	Протифоэпидемиологические мероприятия
ПК-4	КОНТРОЛЬ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ ВОЧАГЕ ЭНТЕРОБИОЗА С НИЗКИМ УРОВНЕМ РИСКА ЗАРАЖЕНИЯПРОВОДИТСЯ а) 1 раз в неделю б) ежемесячно в) не реже 1 раза в квартал г) не реже 1 раза в полгода д) ежегодно	д)	Протифоэпидемиологические мероприятия
ПК-4	ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОВЕДЕНЫ КАЧЕСТВЕННО, ЕСЛИ ВЫПОЛНЕНЫ а) в отношении всех звеньев эпидемического процесса б) в соответствии с нормативными требованиями в) в отношении наиболее уязвимого звена эпидемического процесса г) с участием немедицинских сил и средств д) с участием медицинских сил и средств	б)	Протифоэпидемиологические мероприятия
ПК-4	ТЕКУЩУЮ И ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНУЮ ДЕЗИНФЕКЦИЮ В КВАРТИРЕ НЕГОСПИТАЛИЗИРОВАННОГО ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО ПРОВОДЯТ а) медицинский персонал участковой поликлиники б) сотрудники дезинфекционной службы в) родственники больного г) врач-эпидемиолог ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» д) штатный врач-эпидемиолог инфекционного стационара	в)	Протифоэпидемиологические мероприятия
ПК-4	МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА КОНТАКТНЫМИ В ОЧАГЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ПРОДОЛЖАЕТСЯ а) 7 дней б) 14 дней в) 21 день г) 28 дней д) до выздоровле	в)	Протифоэпидемиологические мероприятия
ПК-4	РАДИКАЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМЫ БРУЦЕЛЛЕЗА ВОЗМОЖНО ПУТЕМ а) вакцинации профессиональных групп высокого риска инфицирования б) массовой вакцинации населения в) изоляции больных животных г) создания специальных хозяйств для пораженного скота д) уничтожения всего поголовья в хозяйствах при обнаружении больного животного	д)	Протифоэпидемиологические мероприятия
ПК-4	СРОК КАРАНТИННО-ИЗОЛЯЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В ОЧАГЕ ОКИ а) 2 дня б) 5 дней в) 7 дней г) 14 дней д) 21 день	в)	Протифоэпидемиологические мероприятия

ПК-4	ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА КЛЕЩЕВОГО ЭНЦЕФАЛИТА ПРОВОДИТСЯ С ПОМОЩЬ а) антибиотиков б) специфического донорского титрованного иммуноглобулина в) специфического анатоксина г) инактивированной культуральной концентрированной очищенной вакцины д) акарицидов	б)	Протифоэпидемиологические мероприятия
ПК-4	ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА В ОЧАГАХ ЧУМЫ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ а) химической сорбированной вакциной б) живой вакциной в) анатоксином г) иммуноглобулином д) антибиотиками	д)	Протифоэпидемиологические мероприятия
ПК-4	ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ САЛЬМОНЕЛЛЕЗЕ МОГУТ БЫТЬ а) яйца кур, уток б) куры, утки в) пух, перья г) клещи д) испражнения больного сальмонеллезом	б)	Протифоэпидемиологические мероприятия
ПК-4	СРОК ПРОВЕДЕНИЯ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОЙ ДЕЗИНФЕКЦИИ В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИОННОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ ЗАВИСИТ ОТ а) времени года б) числа контактировавших с больным в) тяжести клинической картины г) места проживания больного (город-село) д) всех перечисленных обстоятельств	г)	Протифоэпидемиологические мероприятия
ПК-4	К МАКСИМАЛЬНО ЭФФЕКТИВНОЙ МЕРЕ В ОЧАГАХ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПАРОТИТА ОТНОСИТСЯ а) вакцинация восприимчивых лиц б) изоляция больного в) применение дезинфицирующих препаратов г) проветривание д) применение антибиотиков	а)	Протифоэпидемиологические мероприятия
ПК-5	ЧТО ВХОДИТ В ОБЯЗАННОСТИ СТАРШЕЙ МЕДСЕСТРЫ ОТДЕЛЕНИЯ а) выполнение наиболее ответственных сестринских манипуляций; б) контроль за работой палатных медицинских сестер, выписка требований на медикаменты; в) контроль за обеспечением отделения твердым и мягким инвентарем, постельным бельем. г) ассистирование заведующему отделению при обходах д) обучение младшего мед. персонала	б)	Сестринское дело
ПК-5	ЧТО СПОСОБСТВУЕТ РАСПРОСТРАНЕНИЮ НОЗОКОМИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ а) нарушение правил асептики и антисептики в больнице б) появление в отделениях клопов и тараканов в) появление в отделениях больных с педикулезом г) посещение больных родственниками. д) вредительство	а)	Сестринское дело
ПК-5	КАК ЧАСТО ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПАЛАТ а) ежедневно	в)	Сестринское дело

	б) по мере необходимости в) по мере необходимости, но не реже двух раз в день г) 1 раз в 3 дня д) 1 раз в неделю		
ПК-5	ЧТО СПОСОБСТВУЕТ ПОЯВЛЕНИЮ ТАРАКАНОВ В ОТДЕЛЕНИИ БОЛЬНИЦЫ а) несвоевременное удаление пищевых отходов и плохая уборка помещений пищеблока б) внутрибольничные инфекции в) недостаточная санитарная обработка больных г) несоблюдение правил асептики и антисептики д) многоэтажность ЛПУ	а)	Сестринское дело
ПК-5	КАКОЙ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЙ РАСТВОР ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ВЛАЖНОЙ УБОРКИ а) 10% р-р хлорной извести; б) 1% р-р хлорамина; в) 3% р-р перекиси водорода; г) р-р марганцевокислого калия д) дистиллированная вода	б)	Сестринское дело
ПК-5	ЧТО ВХОДИТ В ОБЯЗАННОСТИ СТАРШЕЙ МЕДСЕСТРЫ ОТДЕЛЕНИЯ а) выполнение наиболее ответственных сестринских манипуляций б) контроль за работой палатных медицинских сестер, выписка требований на медикаменты в) контроль за обеспечением отделения твердым и мягким инвентарем, постельным бельем г) ассистирование заведующему отделению при обходах д) обучение младшего мед. персонала	б)	Сестринское дело
ПК-5	КАК ЧАСТО У БОЛЬНЫХ НУЖНО ПРОВОДИТЬ СМЕНУ НАТЕЛЬНОГО И ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ а) 1 раз в 10 дней б) еженедельно, после приема ванны или душа в) по мере его загрязнения, но не реже 1 раза в 10 дней г) при выписке д) больной самостоятельно определяет необходимость замены	в)	Сестринское дело
ПК-5	ЗАЩИТНЫЙ КОЛИЧЕСТВЕННЫЙ УРОВЕНЬ ПОСТВАКЦИНАЛЬНЫХ АНТИТЕЛ ПРОТИВ ГЕПАТИТА В СОСТАВЛЯЕТ а) 5-10 Мме/мл б) 2-20 Мме/мл в) > 10 Мме/млг) 5-100 Мме/мл д) 2-50 Мме/мл	в)	Инфекционные болезни
ПК-5	К СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЕЗНЕЙ ОТНОСИТСЯ а) дератизация б) вакцинация в) дезинфекция г) личная гигиена д) стерилизация медицинского инструментария	б)	Инфекционные болезни
ПК-5	ВЕРОЯТНОСТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ВИЧ ПРИ ОДНОКРАТНОМ УКОЛЕ ИНФИЦИРОВАННОЙ ИГЛОЙ СОСТАВЛЯЕТ а) 0,3 % б) 5 % в) 10% г) 20%	а)	Инфекционные болезни

	д) 50%		
ПК-5	ВЕРОЯТНОСТЬ ЗАРАЖЕНИЯ ВИРУСНЫМ ГЕПАТИТОМ В ПРИ ОДНОКРАТНОМ УКОЛЕ ИНФИЦИРОВАННОЙ ИГЛОЙ СОСТАВЛЯЕТ а) 0,3 % б) 2,0 % в) 10% г) 30% д) 50%	г)	Инфекционные болезни
ПК-5	СЛЕДУЮЩИЙ СЛУЧАЙ ОТНОСИТСЯ К КАТЕТЕР-АССОЦИИРОВАННОЙ ИНФЕКЦИИ МОЧЕВОГО ТРАКТА а) у пациента за 10 дней до госпитализации после катетеризации мочевого пузыря присоединилась инфекция, катетер удален б) катетер удален 2 суток назад до появления признаков инфекции мочевых путей в) у пациента обструкция мочевыводящих путей, признаки инфекции, катетер удален 2 суток назад г) у пациента инфекция мочевых путей имела место в момент госпитализации д) пациенту >2 суток назад имплантирован катетер и присутствует в момент появления признаков инфекции мочевых путей	д)	Эпидемиология
ПК-5	СРОК НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ ВО ВНУТРИБОЛЬНИЧНОМ ОЧАГЕ САЛЬМОНЕЛЛЕЗА СОСТАВЛЯЕТ (ДНИ) а) 5 б) 35 в) 10 г) 17 д) 7	д)	Эпидемиология
ПК-5	СРОК НАБЛЮДЕНИЯ ЗА КОНТАКТНЫМИ ВО ВНУТРИБОЛЬНИЧНОМ ОЧАГЕ МЕНИНГОКОККОВОЙ ИНФЕКЦИИ СОСТАВЛЯЕТ (ДЕНЬ) а) 21 б) 35 в) 7 г) 17 д) 10	д)	Эпидемиология
ПК-5	ЧТО ВХОДИТ В ОБЯЗАННОСТИ СТАРШЕЙ МЕДСЕСТРЫ ОТДЕЛЕНИЯ а) выполнение наиболее ответственных сестринских манипуляций б) контроль за работой палатных медицинских сестер, выписка требований на медикаменты; в) контроль за обеспечением отделения твердым и мягким инвентарем, постельным бельем г) ассистирование заведующему отделению при обходах д) обучение младшего мед. персонала	б)	Учебная практика Озкакомительная клиническая практика Сестренское дело
ПК-5	ЧТО СПОСОБСТВУЕТ РАСПРОСТРАНЕНИЮ НОЗОКОМИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ а) нарушение правил асептики и антисептики в больнице б) появление в отделениях клопов и тараканов в) появление в отделениях больных с педикулезом г) посещение больных родственниками. д) вредительство	а)	Учебная практика Озкакомительная клиническая практика Сестренское дело
ПК-5	КАК ЧАСТО ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПАЛАТ	в)	Учебная практика Озкакомительная клини-

	а) ежедневно б) по мере необходимости в) по мере необходимости, но не реже двух раз в день г) 1 раз в 3 дня д) 1 раз в неделю		ческая практика Сестренское дело
ПК-5	СПОСОБСТВУЕТ ПОЯВЛЕНИЮ ТАРАКАНОВ В ОТДЕЛЕНИИ БОЛЬНИЦЫ а) несвоевременное удаление пищевых отходов и плохая уборка помещений пищеблока б) внутрибольничные инфекции в) недостаточная санитарная обработка больных г) несоблюдение правил асептики и антисептики д) многоэтажность ЛПУ	а)	Учебная практика Озкакомительная клиническая практика Сестренское дело
ПК-5	КАКОЙ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЙ РАСТВОР ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ВЛАЖНОЙ УБОРКИ а) 10% р-р хлорной извести б) 1% р-р хлорамина в) 3% р-р перекиси водорода г) р-р марганцевокислого калия д) дистиллированная вода	б)	Учебная практика Озкакомительная клиническая практика Сестренское дело
ПК-5	ЧТО ВХОДИТ В ОБЯЗАННОСТИ СТАРШЕЙ МЕДСЕСТРЫ ОТДЕЛЕНИЯ а) выполнение наиболее ответственных сестринских манипуляций б) контроль за работой палатных медицинских сестер, выписка требований на медикаменты в) контроль за обеспечением отделения твердым и мягким инвентарем, постельным бельем г) ассистирование заведующему отделению при обходах д) обучение младшего мед. персонала	б)	Учебная практика Озкакомительная клиническая практика Сестренское дело
ПК-5	КАК ЧАСТО У БОЛЬНЫХ НУЖНО ПРОВОДИТЬ СМЕНУ НАТЕЛЬНОГО И ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ а) 1 раз в 10 дней б) еженедельно, после приема ванны или душа в) по мере его загрязнения, но не реже 1 раза в 10 дней г) при выписке д) больной самостоятельно определяет необходимость замены	в)	Учебная практика Озкакомительная клиническая практика Сестренское дело
ПК-5	ЧТО ВХОДИТ В ОБЯЗАННОСТИ СТАРШЕЙ МЕДСЕСТРЫ ОТДЕЛЕНИЯ а) выполнение наиболее ответственных сестринских манипуляций б) контроль за работой палатных медицинских сестер, выписка требований на медикаменты в) контроль за обеспечением отделения твердым и мягким инвентарем, постельным бельем г) ассистирование заведующему отделению при обходах д) обучение младшего мед. персонала	б)	Производственная практика Первично-клиническая практика Сестренское дело
ПК-5	ЧТО СПОСОБСТВУЕТ РАСПРОСТРАНЕНИЮ НОЗОКОМИАЛЬНЫХ ИНФЕКЦИЙ а) нарушение правил асептики и антисептики в больнице б) появление в отделениях клопов и тараканов в) появление в отделениях больных с педикулезом г) посещение больных родственниками д) вредительство	а)	Производственная практика Первично-клиническая практика Сестренское дело
ПК-5	КАК ЧАСТО ДОЛЖНА ПРОВОДИТЬСЯ ВЛАЖНАЯ УБОРКА ПАЛАТ а) ежедневно	в)	Производственная практика Первично-клиническая

	б) по мере необходимости в) по мере необходимости, но не реже двух раз в день г) 1 раз в 3 дня д) 1 раз в неделю		практика Сестренское дело
ПК-5	ЧТО СПОСОБСТВУЕТ ПОЯВЛЕНИЮ ТАРАКАНОВ В ОТДЕЛЕНИИ БОЛЬНИЦЫ а) несвоевременное удаление пищевых отходов и плохая уборка помещений пищеблока б) внутрибольничные инфекции в) недостаточная санитарная обработка больных г) несоблюдение правил асептики и антисептики д) многоэтажность ЛПУ	а)	Производственная практика Первично-клиническая практика Сестренское дело
ПК-5	КАКОЙ ДЕЗИНФИЦИРУЮЩИЙ РАСТВОР ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ ВЛАЖНОЙ УБОРКИ а) 10% р-р хлорной извести б) 1% р-р хлорамина в) 3% р-р перекиси водорода г) р-р марганцевокислого калия д) дистиллированная вода	б)	Производственная практика Первично-клиническая практика Сестренское дело
ПК-5	ЧТО ВХОДИТ В ОБЯЗАННОСТИ СТАРШЕЙ МЕДСЕСТРЫ ОТДЕЛЕНИЯ а) выполнение наиболее ответственных сестринских манипуляций б) контроль за работой палатных медицинских сестер, выписка требований на медикаменты в) контроль за обеспечением отделения твердым и мягким инвентарем, постельным бельем г) ассистирование заведующему отделению при обходах д) обучение младшего мед. персонала	б)	Производственная практика Первично-клиническая практика Сестренское дело
ПК-5	КАК ЧАСТО У БОЛЬНЫХ НУЖНО ПРОВОДИТЬ СМЕНУ НАТЕЛЬНОГО И ПОСТЕЛЬНОГО БЕЛЬЯ а) 1 раз в 10 дней б) еженедельно, после приема ванны или душа в) по мере его загрязнения, но не реже 1 раза в 10 дней г) при выписке д) больной самостоятельно определяет необходимость замены	в)	Производственная практика Первично-клиническая практика Сестренское дело
ПК-6	ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ а) первичная профилактика – система мероприятий, направленных на предупреждение возникновения заболеваний б) первичная профилактика – система политических, экономических, социальных, противоэпидемических, гигиенических и медицинских мероприятий, проводимых органами власти и управления, организациями, гражданами, направленных на достижение и сохранение высокого уровня здоровья населения в) первичная профилактика – система комплексных мероприятий по проведению медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения, мотивации населения к занятиям физической культурой и спортом, отказу от вредных привычек, формированию здорового образа жизни г) первичная профилактика - система профилактических мероприятий, охватывающих популяцию и население в целом д) первичная профилактика - создание информационно – пропагандистской системы, обучение здоровью	б)	Организация медицинской профилактики, гигиеническое воспитание
ПК-6	ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ а) вторичная профилактика – система медико-профилактических мероприятий, направленных на предупре-	в)	Организация медицинской профилактики, гигиеническое воспитание

	ждение рецидивов и возможных осложнений б) вторичная профилактика – система медицинских мероприятий, направленных на проведение медицинских осмотров, диспансеризации, предупреждение рецидивов и возможных осложнений в) вторичная профилактика – система экономических, социальных, противоэпидемических, гигиенических мер, направленных на раннее выявление заболеваний, предупреждение рецидивов и возможных осложнений г) вторичная профилактика- предупреждение клинического проявления заболевания д) вторичная профилактика- оздоровление лиц и групп населения, находящихся под воздействием неблагоприятных для здоровья факторов с применением мер медицинского и немедицинского характера		
ПК-6	ЧТО ВКЛЮЧАЕТ ПОНЯТИЕ ТРЕТИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ а) третичная профилактика – действия, направленные на предотвращение ухудшения течения заболевания или его осложнения, максимальное продление периода с приемлемым качеством жизни б) третичная профилактика – мероприятия, направленные на создание условий медицинской и социальной комфортности жизнедеятельности пациента, предотвращение осложнений, максимальное продление периода с приемлемым качеством жизни в) третичная профилактика – обеспечение пациента медико-социальными услугами, включая лекарственной обеспечение в рамках действующего законодательства, предотвращение осложнений, максимальное продление периода с приемлемым качеством жизни г) третичная профилактика- оздоровление лиц и групп населения, находящихся под воздействием неблагоприятных для здоровья факторов с применением мер медицинского и немедицинского характера д) третичная профилактика- система медико-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение рецидивов и возможных осложнений	а)	Организация медицинской профилактики, гигиеническое воспитание
ПК-6	ЦЕЛЬЮ ВТОРИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ а) острых заболеваний б) инфекционных заболеваний, несчастных случаев, острых заболеваний в) несчастных случаев, хронических заболеваний г) хронических заболеваний д) инфекционных заболеваний, острых заболеваний	б)	Организация медицинской профилактики, гигиеническое воспитание
ПК-6	ПОД ФАКТОРАМИ РИСКА ПОНИМАЮТ а) воздействия поведенческого, биологического, генетического, экологического, социального характера, окружающей и производственной среды, повышающие вероятность развития заболеваний, их прогрессирование и неблагоприятный исход б) потенциально опасные для здоровья причины поведенческого, биологического, генетического, экологического, социального характера, окружающей и производственной среды, повышающие вероятность развития заболеваний, их прогрессирование и неблагоприятный исход в) причины поведенческого, биологического, генетического, экологического, социального характера, окружающей и производственной среды, способствующие развитию заболева-	б)	Организация медицинской профилактики, гигиеническое воспитание

	ний, их прогрессированию и неблагоприятному исходу г) причины поведенческого, биологического, генетического, экологического, социального характера д) воздействия социального характера, окружающей и производственной среды, повышающие вероятность развития заболеваний, их прогрессирование и неблагоприятный исход		
ПК-6	ОСНОВНОЙ ФИГУРОЙ В СИСТЕМЕ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ а) врачи центра медицинской профилактики б) специалисты центров Роспотребнадзора в) участковые врачи поликлиники г) врачи психоневрологического диспансера д) врачи школы здоровья	в)	Организация медицинской профилактики, гигиеническое воспитание
ПК-6	ЦЕНТР ЗДОРОВЬЯ ПРОВОДИТ а) скрининговую оценку здоровья, выявление факторов риска заболеваний, пропаганду здорового образа жизни б) пропаганду здорового образа жизни в) выявление факторов риска заболеваний г) скрининговую оценку здоровья, выявление факторов риска заболеваний д) скрининговую оценку здоровья, выявление факторов риска заболеваний	а)	Организация медицинской профилактики, гигиеническое воспитание
ПК-6	ЧТО ПОНИМАЮТ ПОД ИНДЕКСОМ ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ а) соотношение удельного веса факторов здорового и нездорового образа жизни б) разница между рождаемостью и смертностью в трудоспособном возрасте в) разница между рождаемостью и смертностью за календарный год г)абсолютное число здоровых д) удельный вес не болевших	а)	Организация медицинской профилактики, гигиеническое воспитание
ПК-6	ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ а) комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения; б) санаторно-курортное лечение; в)реабилитация пациента; г) самоконтроль за состоянием пациента; д) система медицинских мероприятий, направленных на выявление заболеваний.	а)	Организация медицинской профилактики, гигиеническое воспитание
ПК-6	КАК ЧАСТО ПРОВОДИТСЯ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ а) 1 раз в 3 года в предусмотренные возрастные периоды б) 2 раза в год в) 1 раз в год г) 1 раз в 2 года д) 2 раза в год	а)	Организация медицинской профилактики, гигиеническое воспитание
ПК-6	ДАЙТЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ а) организационная форма профилактического группового консультирования б)школа для пациентов, желающих отказаться от курения в) медицинская организация, предназначенная для оказания внебольничной медицинской помощи населению и проведения комплекса профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости г) является самостоятельной медицинской организацией или	а)	Организация медицинской профилактики, гигиеническое воспитание

	структурным подразделением медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность д) является самостоятельной медицинской организацией и осуществляет координацию и методическое сопровождение мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни в субъекте российской федерации		
ПК-6	ЦЕНТР МЕДИЦИНСКОЙ ПРОФИЛАКТИКИ а) является самостоятельной медицинской организацией или структурным подразделением медицинской организации или иной организации, осуществляющей медицинскую деятельность б) является самостоятельной медицинской организацией и осуществляет координацию и методическое сопровождение мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни в субъекте российской федерации в) организационная форма профилактического группового консультирования г) организационная форма профилактического группового консультирования д) медицинская организация, предназначенная для оказания внебольничной медицинской помощи населению и проведения комплекса профилактических мероприятий, направленных на снижение заболеваемости	а)	Организация медицинской профилактики, гигиеническое воспитание
ПК-6	В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН, ВЛИЯЮЩИХ НА СОСТОЯНИЕ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ, НАИБОЛЬШИЙ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС ИМЕЮТ а) наследственность б) социально-экономические условия в) природно-климатические условия г) образ жизни д) качество медицинской помощи	г)	Организация медицинской профилактики, гигиеническое воспитание
ПК-6	ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ К ОСНОВНЫМ НЕИНФЕКЦИОННЫМ ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ а) сердечно-сосудистые заболевания, раковые заболевания, хронические респираторные заболевания и диабет б) сердечно-сосудистые заболевания, раковые заболевания, хронические респираторные заболевания, травмы и отравления, психические заболевания и расстройства в) сердечно-сосудистые заболевания, раковые заболевания, хронические респираторные заболевания г)сердечно-сосудистые заболевания, раковые заболевания, хронические респираторные заболевания, диабет, психические заболевания и расстройства д) сердечно-сосудистые заболевания, раковые заболевания, хронические респираторные заболевания, травмы и отравления, диабет	а)	Организация медицинской профилактики, гигиеническое воспитание
ПК-6	ТАБАКОКУРЕНИЕ — ГЛАВНАЯ ПРИЧИНА ЗАБОЛЕВАНИЯ а) острый панкреатит б) цирроз печени в) остеопороз г) сахарный диабет д) хроническая обструктивная болезнь легких	д)	Основы общей фармакологии
ПК-6	ДЛЯ ОБЛЕГЧЕНИЯ ОТВЫКАНИЯ ОТ КУРЕНИЯ ПРИМЕНЯЮТ а) налтрексон	г)	Основы общей фармакологии

	б) диазепам в) дисульфирам г) никотин д) флумазенил		
ПК-6	КУРЕНИЕ ТАБАКА — СПОСОБСТВУЮЩИЙ ФАКТОР РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЯ а) гепатит б) пактреатит в) язвенная болезнь г) мочекаменная болезнь д) желчекаменная болезнь	в)	Основы общей фармакологии
ПК-6	ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ а) хронической обструктивной болезни легких б) цирроза печени в) рака легкого г) сахарного диабета д) полиартрита	г)	Основы общей фармакологии
ПК-6	РАЗВИТИЕ ЛЕКАРСТВЕННОЙ ЗАВИСИМОСТИ ВЫЗЫВАЮТ а) антипсихотические средства б) опиоидные анальгетики в) НПВС г) М-холиноблокаторы д) седативные средства	б)	Основы общей фармакологии
ПК-6	КУРЕНИЕ ТАБАКА — СПОСОБСТВУЮЩИЙ ФАКТОР РАЗВИТИЯ а) гипертонической болезни б) желчекаменной болезни в) острого панкреатита г) тиреотоксикоза д) цирроза печени	а)	Основы общей фармакологии
ПК-6	ОСНОВНАЯ ПРИЧИНА ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАКА ЛЕГКОГО а) злоупотребление опиоидами б) злоупотребление психостимуляторами в) злоупотребление алкоголем г) курение табака д) злоупотребление бензодиазепинами	а)	Основы общей фармакологии
ПК-6	ПРИ ДЛИТЕЛЬНОМ ПРИЕМЕ ВЫЗЫВАЮТ ЛЕКАРСТВЕННУЮ ЗАВИСИМОСТЬ а) бензодиазепиновые транквилизаторы б) антипсихотические средства в) седативные средства г) ноотропные средства д) НПВС	а)	Основы общей фармакологии
ПК-6	ЗЛОУПОТРЕБЛЕНИЕ АЛКОГОЛЕМ МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К ВОЗНИКНОВЕНИЮ а) бронхиальной астмы б) тератогенного действия при беременности в) рака легкого г) ожирения д) системной красной волчанки	в)	Основы общей фармакологии
ПК-6	ПАССИВНОЕ КУРЕНИЕ - ЭТО а) курение электронных сигарет б) вдыхание табачного дыма в) употребление лекарственных препаратов никотина г) употребление курительных смесей	б)	Основы общей фармакологии

	д) употребление жевательного табака		
ПК-7	ПИЩЕВОЙ СТАТУС, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙСЯ ИДЕАЛЬНЫМ СОСТОЯНИЕМ СТРУКТУРЫ И ФУНКЦИЙ ПИТАНИЯ, НАЛИЧИЕМ АДАПТАЦИОННЫХ РЕЗЕРВОВ, ДОСТАТОЧНЫХ ДЛЯ ЛЮБЫХ УСЛОВИЙ СУЩЕСТВОВАНИЯ а) обычный б) оптимальный в) патологический недостаточный г) патологический избыточный д) преморбидный	б)	Гигиена питания
ПК-7	ПРИ ДИССИМИЛЯЦИИ 1 Г БЕЛКА ОРГАНИЗМ АККУМУЛИРУЕТ а) 4 ккал б) 5 ккал в) 8 ккал г) 6 ккал д) 9 ккал	а)	Гигиена питания
ПК-7	ПОКАЗАТЕЛЬ КАЧЕСТВА БЕЛКА, ЗАВИСЯЩИЙ ОТ СБАЛАНСИРОВАННОСТИ АМИНОКИСЛОТ И ОТРАЖАЮЩИЙ СТЕПЕНЬ ЗАДЕРЖКИ БЕЛКОВОГО АЗОТА В ОРГАНИЗМЕ а) энергетическая ценность б) биологическая ценность в) перевариваемость г) приедаемость д) усвояемость	б)	Гигиена питания
ПК-7	ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ НА ПИЩЕВЫХ ОБЪЕКТАХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ а) сотрудниками Центров гигиены и эпидемиологии: б) специалистами территориальных отделов Роспотребнадзора в) индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами, организующими данное производство г) общественными организациями д) гражданами, использующими данную пищевую продукцию	в)	Гигиена питания
ПК-7	ОБЪЕКТАМИ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ НА ПИЩЕВЫХ ОБЪЕКТАХ ЯВЛЯЮТСЯ а) начальный и конечный этапы производства б) процесс выработки основного вида пищевой продукции в) опасные с позиций травматизма этапы производства г) условия хранения продовольственного сырья д) критические контрольные точки	д)	Гигиена питания
ПК-7	СОБЛЮДЕНИЕ ПРИНЦИПА ПОТОЧНОСТИ ТЕХНОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА НА ПИЩЕВЫХ ОБЪЕКТАХ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ а) в изоляции потока продуктов и сырья от движения посетителей б) в отсутствии общих, встречных, перекрещивающихся потоков сырья, полуфабрикатов, готовой продукции и непищевых продуктов в) в изоляции потока продуктов от непищевых грузов г) в отсутствии общих потоков движения персонала и посетителей д) в изоляции основного технологического процесса	б)	Гигиена питания
ПК-7	СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИЗУЧЕНИЯ ФАКТИЧЕСКОГО ПИТАНИЯ РАЗЛИЧНЫХ ГРУПП НАСЕЛЕНИЯ	а)	Гигиена питания

	а) балансовый и бюджетный б) анкетный и весовой в) анкетно-муляжный г) метод анализа отчетов о расходе пищевых продуктов д) опросно-весовой и балансовый		
ПК-7	К ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПАМ РАЦИОНАЛЬНОГО ПИТАНИЯ НЕ ОТНОСЯТСЯ а) энергетическая адекватность б) пластическая адекватность в) энзиматическая адекватность г) биоритмологическая адекватность д) сочетание а, б, в, г	д)	Гигиена питания
ПК-7	ГОССАНЭПИДНАДЗОР ЗА ДЕЙСТВУЮЩИМИ ПРЕДПРИЯТИЯМИ ПИЩЕВОЙ ПРОМЫШЛЕННОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ а) контроля производственных процессов б) организации производственного контроля в) управления процессом производства г) оценки соответствия требованиям санитарного законодательства д) снижения неканцерогенного риска	г)	Гигиена питания
ПК-7	КРИТИЧЕСКИЕ ЗНАЧЕНИЯ ИНДЕКСА МАССЫ ТЕЛА, ПРЕДЛОЖЕННОГО ВОЗ, В КАЧЕСТВЕ НОРМЫ а) менее 18,5 кг/м^2 б) 18,5 – 24,9 кг/м^2 в) 25,0 – 29,9 кг/м^2 г) 30,0 – 39,0 кг/м^2 д) более 39,0 кг/м^{2}реализации партии	в)	Гигиена питания
ПК-7	ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ АЛИМЕНТАРНЫХ ДИСБАЛАНСОВ, СВЯЗАННЫХ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ЕВРОПЕЙСКОГО РАЦИОНА ПИТАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ а) избыток белков животного происхождения б) избыток пищевой энергии в) дефицит белков растительного происхождения г) дефицит простых углеводов д) избыток микронутриентов	б)	Гигиена питания
ПК-7	В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ РЕКОМЕНДОВАННЫЙ ПОРОГОВЫЙ УРОВЕНЬ МАРКИРОВКИ ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТОВ, СОДЕРЖАЩИХ ГМО, СОСТАВЛЯЕТ а) 0,5 % б) 0,9 % в) 1,0 % г) 1,5 % д) 5 %	б)	Гигиена питания
ПК-8	К КАКОЙ ГРУППЕ ЗДОРОВЬЯ ОТНОСИТСЯ РЕБЕНОК, ЕСЛИ ПРИ ВРАЧЕБНОМ ОСМОТРЕ ИВАНОВА И. С УЧАСТИЕМ СПЕЦИАЛИСТОВ ДИАГНОСТИРОВАНО: СУТУЛОВАТАЯ ОСАНКА. ФИЗИЧЕСКОЕ И ПСИХИЧЕСКОЕ РАЗВИТИЕ СООТВЕТСТВУЕТ ВОЗРАСТУ, ГАРМОНИЧНОЕ. ЗА ГОД, ПРЕДШЕСТВОВАВШИЙ ОБСЛЕДОВАНИЮ, ПЕРЕНЕС 3 ОРВИ : а) 1-я группа б) 2-я группа в) 3-я группа г) 4-я группа Д) 5-я группа.	б)	Гигиена детей и подростков
ПК-8	ГРУППОЙ РИСКА РАЗВИТИЯ ХРОНИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕ-	в)	Гигиена детей и под-

	ВАНИЙ У ДЕТЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ____ГРУППА ЗДОРОВЬЯ: а) третья б) первая в) вторая г) четвертая д) пятая		ростков
ПК-8	УРОВЕНЬ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ И ПРОПОРЦИОНАЛЬНОСТЬ МАЛЬЧИКА, ЕСЛИ ЕГО РОСТ НИЖЕ СРЕДНЕЙ ВЕЛИЧИНЫ НА 0,2 Σ, ВЕС НИЖЕ ДОЛЖНОГО НА 0,37 Σ; ОГК НИЖЕ НА 0,7 Σ, ОЦЕНИВАЕТСЯ КАК: а) физическое развитие ниже среднего, пропорциональное; б) физическое развитие среднее, непропорциональное; в) физическое развитие ниже среднего, непропорциональное; г) физическое развитие среднее, пропорциональное; д) физическое развитие выше среднего, пропорциональное	г)	Гигиена детей и подростков
ПК-8	КОМПЛЕКСНАЯ ОЦЕНКА ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ - ЭТО: а) сравнение (изолированное) показателя физического развития индивидуума со средними арифметическими взвешенными этих признаков б) оценка физического развития по совокупности основных показателей в) оценка физического развития по соотношению длины и массы тела по двумерным номограммам г) оценка физического развития по морфофункциональным и биологическим признакам д) оценка достоверности показателя	г)	Гигиена детей и подростков
ПК-8	НАПОЛНЯЕМОСТЬ ГРУППЫ ДОШКОЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЩЕРАЗВИВАЮЩЕЙ НАПРАВЛЕННОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ : а) климато-географической зоной размещения организации б) выполнением норматива площади на 1 ребенка в) полом детей г) реализуемой образовательной программой д) выполнением норматива площади на 1 ребенка и реализуемой образовательной программой	б)	Гигиена детей и подростков
ПК-8	ПЕРИОДИЧЕСКИЕ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ РАБОТНИКОВ, НЕ ДОСТИГШИХ 18 ЛЕТ, ПРОВОДЯТСЯ: а) раз в 3 года б) раз в 2 года в) ежегодно г) по желанию работающего д) раз в полгода	в)	Гигиена детей и подростков
ПК-8	ИЗМЕРЕНИЕ УРОВНЯ ИСКУССТВЕННОЙ ОСВЕЩЕННОСТИ В КЛАССАХ, КАБИНЕТАХ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ ПРОВОДИТСЯ: а) на полу на расстоянии 1 м от внутренней стены б) на рабочих местах и на полу в) на рабочих местах и на доске г) только на рабочих местах учащихся д) на полу на расстоянии 1 м от внутренней стены и на рабочих местах	в)	Гигиена детей и подростков
ПК-8	МЕТОДИКА, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ УСТОЙЧИВОСТИ ВНИМАНИЯ УЧАЩИХСЯ: а) таблицы Платонова	а)	Гигиена детей и подростков

	б) таблицы Иванова- Смоленского в) таблица Анфимова г) фигурная таблица д) методика устного счета.		
ПК-8	В ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЯХ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НЕПРЕРЫВНОЙ РАБОТЫ ЗА КОНТОРКАМИ: а) не нормируется б) нормируется с учетом ступени обучения в) нормируется с учетом состояния здоровья г) нормируется с учетом пола д) нормируется с учетом состояния здоровья и пола	б)	Гигиена детей и подростков
ПК-8	ЗРИТЕЛЬНОЕ УТОМЛЕНИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ ПРИ РАБОТЕ С ЭЛЕКТРОННЫМИ КНИГАМИ (РИДЕРАМИ) С ТЕХНОЛОГИЕЙ ЭЛЕКТРОННЫХ ЧЕРНИЛ: а) больше чем при использовании видеомониторов, но меньше чем при использовании книг б) больше чем при использовании книг, но меньше чем при использовании видеомониторов в) больше чем при использовании книг и видеомониторов г) меньше чем при использовании книг и видеомониторов д) наступает одинаково как при использовании книг, так и видеомониторов	б)	Гигиена детей и подростков
ПК-8	К ПРОДУКТАМ, ЗАПРЕЩЕННЫМ ДЛЯ РЕАЛИЗАЦИИ В ОРГАНИЗАЦИЯХ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ, ОТНОСЯТСЯ : а) ядро абрикосовой косточки, арахис б) миндаль, фундук в) ирис тираженный, зефир г) печенье, вафли д) миндаль, фундук, ядро абрикосовой косточки, арахис	а)	Гигиена детей и подростков
ПК-8	ИСТОЧНИКОМ ИНФОРМАЦИИ О ПОЛНОТЕ ВЫПОЛНЕНИЯ РЕГЛАМЕНТИРОВАННОГО СРЕДНЕСУТОЧНОГО ПРОДУКТОВОГО НАБОРА В ОРГАНИЗОВАННЫХ ДЕТСКИХ КОЛЛЕКТИВАХ ЯВЛЯЕТСЯ : а) журнал бракеража готовой продукции б) ведомость контроля за рационом питания в) меню раскладка г) десятидневное меню д) меню раскладка и журнал бракеража готовой продукции	б)	Гигиена детей и подростков
ПК-8	В ТУРИСТИЧЕСКОМ ЛАГЕРЕ ПАЛАТОЧНОГО ТИПАДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ МЫТЬЕ СТОЛОВОЙ ПО-СУДЫ В ХОЛОДНОЙ ВОДЕ : а) допускается при мытье посуды взрослыми б) не допускается в) допускается с использованием моющих средств, предназначенных для мытья посуды в холодной воде г) допускается при условии последующей обработки ее дезинфицирующими средствами д) допускается при мытье посуды взрослыми при условии последующей обработки ее дезинфицирующими средствами	в)	Гигиена детей и подростков
ПК-8	МИКРОБИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРИ ОЦЕНКЕ БЕЗОПАСНОСТИ ПРОВОДЯТСЯ ДЛЯ ИГРУШЕК : а) мягконабивных б) из природных материалов в) детей до 1 года и формующихся масс и красок, наносимых пальцами г) из полимерных материалов для детей старше 1 года д) из природных и полимерных материалов для детей старше	в)	Гигиена детей и подростков

	1 года		
ПК-8	САНИТАРНО-ХИМИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ВОДНОЙ МОДЕЛЬНОЙ СРЕДЫ ПРОВОДИТСЯ ДЛЯ : а) обуви для детей школьного возраста б) зимней обуви в) резиновой г) обуви для детей до 1 года д) резиновой и зимней обуви	г)	Гигиена детей и подростков
ПК-8	ПРИ ЭКСПЕРТИЗЕ УЧЕБНЫХ ИЗДАНИЙ В СЛУЧАЕ ОТСУТСТВИИ СВЕДЕНИЙ О ПОЛИГРАФИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛАХ СЛЕДУЕТ ПРОВОДИТЬ: а)санитарно-химические исследования на наличие формальдегида б) санитарно-химические исследования на наличие солей тяжелых металлов в) санитарно-химические исследования на наличие радиоактивных веществ г) исследование на бактериальный состав д) санитарно-химические исследования на наличие свинца	а)	Гигиена детей и подростков
ПК-8	В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ДОКУМЕНТОМ, ПОДТВЕРЖДАЮЩИМ БЕЗОПАСНОСТЬ УЧЕБНЫХ ИЗДАНИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ, ЯВЛЯЕТСЯ : а) санитарно-эпидемиологическое заключение б) декларация о соответствии в) свидетельство о государственной регистрации г) сертификат соответствия д) санитарно-эпидемиологическое заключение и декларация о соответствии	г)	Гигиена детей и подростков
ПК-9	ЭКВИВАЛЕНТНЫЙ УРОВЕНЬ ЗВУКА В ДБА ОПРЕДЕЛЯЮТ ДЛЯ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ШУМА а) колеблющегося во времени б) постоянного по времени в) постоянного по частоте г) постоянного по уровню д) колеблющегося во спектру	а)	Гигиена труда
ПК-9	НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМИ МИКРОКЛИМАТИЧЕСКИМИ УСЛОВИЯМИ, СПОСОБНЫМИ ВЫЗВАТЬ ПЕРЕОХЛАЖДЕНИЕ, ЯВЛЯЮТСЯ а) низкая температура воздуха, низкая влажность, высокая скорость движения воздуха, наличие охлаждённых поверхностей б) низкая температура воздуха, низкая влажность, низкая скорость движения воздуха, наличие охлаждённых поверхностей в) низкая температура воздуха, высокая влажность, высокая скорость движения воздуха, наличие охлаждённых поверхностей г) высокая температура воздуха, низкая влажность, высокая скорость движения воздуха, отсутствие нагретых поверхностей д)низкая температура воздуха, низкая влажность, низкая скорость движения воздуха, отсутствие охлаждённых поверхностей	в)	Гигиена труда
ПК-9	ОСНОВНЫМИ ГИГИЕНИЧЕСКИМИ ТРЕБОВАНИЯМИ К РАЦИОНАЛЬНОМУ ИСКУССТВЕННОМУ ОСВЕЩЕНИЮ ЯВЛЯЮТСЯ а) отсутствие отраженной блескости и затенения в поле зрения б) яркость и блескость	д)	Гигиена труда

	в) контрастность и равномерность г) блескость и контрастность д) достаточность и равномерность		
ПК-9	ИСХОДНЫМ ПАРАМЕТРОМ ТОКСИКОМЕТРИИ, КОТОРЫЙ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ВЫЧИСЛЕНИЯ ПДК ВРЕДНОГО ВЕЩЕСТВА В ВОЗДУХЕ РАБОЧЕЙ ЗОНЫ, ЯВЛЯЕТСЯ а) DL50 б) Limch в) Zch г) Kcum д) CL50	б)	Гигиена труда
ПК-9	СОВОКУПНОСТЬ ФАКТОРОВ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ И ТРУДОВОГО ПРОЦЕССА, ОКАЗЫВАЮЩИХ ВЛИЯНИЕ НА РАБОТОСПОСОБНОСТЬ И ЗДОРОВЬЕ РАБОТНИКА, НАЗЫВАЮТ а) рабочей средой б) технологическими процессами в) средствами производства г) бытовыми условиями д) условиями труда	д)	Гигиена труда
ПК-9	ПРОВЕДЕНИЕ СПЕЦИАЛЬНОЙ ОЦЕНКИ УСЛОВИЙ ТРУДА РЕГУЛИРУЕТ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН № а) 52 б) 426 в) 323 г) 89 д) 197	б)	Гигиена труда
ПК-9	УСЛОВИЯ ТРУДА ПО ГИГИЕНИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА а) благоприятные, неблагоприятные б) благоприятные, безопасные, вредные, неблагоприятные в) оптимальные, безопасные, неблагоприятные г) оптимальные, безопасные, опасные д) оптимальные, допустимые, вредные, опасные	д)	Гигиена труда
ПК-9	ГРАДАЦИЯ УСЛОВИЙ ТРУДА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ а) санитарно-гигиенических характеристик условий труда б) степени отклонения действующих производственных факторов от гигиенических нормативов в) параметров ПДК вредных веществ и ПДУ физических факторов г) превышения максимальных разовых и (или) среднесменных ПДК вредных веществ д) превышения максимальных разовых и (или) среднесуточных ПДК вредных веществ	б)	Гигиена труда
ПК-9	ОБЩАЯ ОЦЕНКА УСЛОВИЙ ТРУДА ПО СТЕПЕНИ ВРЕДНОСТИ И ОПАСНОСТИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ПО а) наиболее высокой степени вредности б) наиболее высокому классу в) средневзвешенному классу и степени вредности г) наиболее высокому классу и степени вредности д) наименьшему классу и степени вредности	г)	Гигиена труда
ПК-9	ЕСЛИ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ ФАКТИЧЕСКИЕ ЗНАЧЕНИЯ УРОВНЕЙ ВРЕДНЫХ ФАКТОРОВ НАХОДЯТСЯ В ПРЕДЕЛАХ ОПТИМАЛЬНЫХ ИЛИ ДОПУСТИМЫХ ВЕЛИЧИН, ТО УСЛОВИЯ ТРУДА ОТНОСЯТСЯ К а) 3 классу 2 степени б) 1 или 2 классу	б)	Гигиена труда

	в) 3 или 4 классу г) 2 классу 1 степени д) 3 классу 3 степени		
ПК-10	ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ЭФФЕКТИВНОСТИ РАБОТЫ ВОДОПРОВОДНОЙ СТАНЦИИ НЕОБХОДИМ АНАЛИЗ ВОДЫ а) выходящей со станции б) в распределительной сети в) в месте водозабора г) после обеззараживания д) после фильтации	а)	Коммунальная гигиена
ПК-10	ВЫСОКИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ НИТРАТОВ В ВОДЕ ВОДОЕМА ЯВЛЯЕТСЯ ПРИЧИНОЙ а) флюороза б) поражения почек, размягчения костей (болезнь итай-итай) в) поражение центральной нервной системы (болезнь Минамата) г) дерматозов д) водно-нитратной метгемоглобинемии	д)	Коммунальная гигиена
ПК-10	САНПИН 2.1.5.980-00 "ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОХРАНЕ ПОВЕРХНОСТНЫХ ВОД" УСТАНАВЛИ- ВАЮТ ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ И НОРМАТИВЫ ДЛЯ КАЧЕСТВА а) сточных вод до очистки б) сточных вод после очистки в) воды водоема до сброса сточных вод г) воды водоема в месте сброса сточных вод д) воды водоема после сброса сточных вод у пунктов водопользования	д)	Коммунальная гигиена
ПК-10	ОГРАНИЧИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОХРАНЕ ВОДОЕМОВ ОТ ЗАГРЯЗНЕНИЯ ПРОМЫШЛЕННЫМИ СТОЧНЫМИ ВОДАМИ СЛЕДУЕТ РАЗМЕЩАТЬ В ПОРЯДКЕ ИХ ЗНАЧИМОСТИ а) технологические, вспомогательные, санитарно-технические б) технологические, санитарно-технические, вспомогательные в) санитарно-технические, технологические, вспомогательные г) санитарно-технические, вспомогательные, технологические д) вспомогательные, технологические, санитарно-технические	б)	Коммунальная гигиена
ПК-10	С ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПОЗИЦИЙ ЗАГРЯЗНЕНИЕ ПОЧВЫ – ЭТО а) присутствие химических веществ и биологических агентов в ненадлежащих количествах, в ненадлежащее время, в ненадлежащем месте б) статически достоверное отклонение от естественного состава аналогичного типа почвы в) превышение ПДК экзогенных химических веществ в почве г) неправильное соотношение в почве биогенных элементов д) превышение фоновой концентрации	а)	Коммунальная гигиена
ПК-10	ЗАКОНОДАТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПО ОХРАНЕ ПОЧВЫ НАПРАВЛЕНЫ НА а) разработку схем движения спецавтотранспорта б) разработку юридических документов, направленных на рациональное использование земельных ресурсов и предотвращение загрязнения почвы в) разработку норм накопления ТБО г) разработку технологий обезвреживания отходов д) разработку генеральной схемы очистки поселений	б)	Коммунальная гигиена
ПК-10	ХРОНИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ АТМОСФЕРНЫХ	б)	Коммунальная гигиена

	ЗАГРЯЗНЕНИЙ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ а) кратковременном резорбтивном действии загрязнений б) длительном резорбтивном действии загрязнений в) кратковременном воздействии высоких концентраций загрязняющих веществ г) когда загрязнитель атмосферы играет роль этиологического фактора д) когда загрязнитель атмосферы играет роль провоцирующего фактора		
ПК-10	ПРИ ГИГИЕНИЧЕСКОМ НОРМИРОВАНИИ, НАРЯДУСО СРЕДНЕСУТОЧНОЙ ПДК, НЕОБХОДИМО УСТАНОВЛЕНИЕ МАКСИМАЛЬНО-РАЗОВОЙ ПДК ДЛЯ ВЕЩЕСТВ а) обладающих эффектом суммации действия б) относящихся к I, II классам опасности в) относящихся к I классу опасности г) обладающих запахом, раздражающим действием д) наиболее распространенных в атмосферном воздухе	г)	Коммунальная гигиена
ПК-10	ГИГИЕНИЧЕСКИЙ НОРМАТИВ ИНСОЛЯЦИИ ПОМЕЩЕНИЙ И ТЕРРИТОРИЙ а) психофизиологическому и тепловому воздействию б) бактерицидному и общеоздоровительному в) психофизиологическому, общеоздоровительному, бактерицидному г) антирахитическому, тепловому д) общеоздоровительному, психофизиологическому, бактерицидному, тепловому	д)	Коммунальная гигиена
ПК-10	НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ ИСТОЧНИКОМ, ЗАГРЯЗНЯЮЩИМ ВОЗДУШНУЮ СРЕДУ ЖИЛЫХ ПОМЕЩЕНИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ а) сжигание бытового газа б) полимерные материалы (мебель, строительные и отделочные материалы) в) курение г) сотовые телефоны, микроволновые печи д) аппараты множительной техники	б)	Коммунальная гигиена
ПК-10	НОРМИРУЕМЫМИ ПАРАМЕТРАМИ НЕПОСТОЯННОГО ШУМА ЯВЛЯЮТСЯ а) продолжительность воздействия шума б) уровни звукового давления в) эквивалентные уровни звука г) максимальные уровни звука д) эквивалентные и максимальные уровни звука	д)	Коммунальная гигиена
ПК-10	ИЗМЕРЕНИЕ УРОВНЯ ВИБРАЦИИ В ЖИЛЫХ ДОМАХ ПРОВОДИТСЯ а) на полу помещения в центре б) на полу в 3^x точках, удаленных друг от друга на расстояние 1,5 м в) на каждой стене, на высоте 1,5 м г) на рабочей поверхности д) на полу, в каждом углу помещения	б)	Коммунальная гигиена
ПК-10	ЗАКОН РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ «О САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ БЛАГОПОЛУЧИИ НАСЕЛЕНИЯ» ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ВЕДЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОГО УЧЕТА И СИСТЕМЫ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА В ОТНОШЕНИИ	г)	Коммунальная гигиена

	а) всех инфекционных заболеваний; б) инфекционных и профессиональных заболеваний; в) всех без исключения заболеваний и отравлений; г) инфекционных, профессиональных и массовых неинфекционных заболеваний и отравлений; д) неинфекционных заболеваний и отравлений, обусловленных экологическими факторами.		
ПК-10	НАИБОЛЕЕ НАДЕЖНЫМ КРИТЕРИЕМ ЭФФЕКТИВНОСТИ ВНОВЬ ВВЕДЕННОГО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕРОПРИЯТИЯ СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ а) тенденцию к снижению общей заболеваемости населения; б) изменение возрастной структуры заболеваемости; в) снижение показателей болезненности; г) статически значимое снижение заболеваемости среди населения, подвергающегося воздействию нового мероприятия по сравнению с населением, на которое этимеры не распространялись; д) снижение уровня общей смертности населения.	г)	Коммунальная гигиена
ПК-10	ВОЗДЕЙСТВИЕ НА ОРГАНИЗМ ОДНОГО И ТОГО ЖЕ ВРЕДНОГО ФАКТОРА, ПОСТУПАЮЩЕГО ИЗ РАЗЛИЧНЫХ СРЕД, ЯВЛЯЕТСЯ а) комплексным б) комбинированным в) сочетанным г) специфическим д) хроническим	а)	Коммунальная гигиена
ПК-11	ДЛЯ КАЖДОЙ КАТЕГОРИИ ОБЛУЧАЕМЫХ ЛИЦ КРИТЕРИЯМИ ДОПУСТИМОГО РАДИАЦИОННОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЮТСЯ а) основные пределы доз б) основные пределы доз и допустимые уровни в) основные пределы доз, допустимые уровни и контрольные уровни г) основные пределы доз, допустимые уровни, контрольные уровни и рекомендуемые уровни д) верно все	б)	Радиационная гигиена
ПК-11	СОГЛАСНО НОРМАМ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ НРБ 99/2009, ЗАЩИТНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ДОЛЖНЫ ПРОВОДИТЬСЯ, ЕСЛИ СРЕДНЕГОДОВАЯ ЭКВИВАЛЕНТНАЯ РАВНОВЕСНАЯ ОБЪЁМНАЯ АКТИВНОСТЬ (ЭРОА) ДОЧЕРНИХ ПРОДУКТОВ РАСПАДА РАДОНА И ТОРОНА В ВОЗДУХЕ ЭКСПЛУАТИРУЕМЫХ ЖИЛЫХ И ОБЩЕСТВЕННЫХ ЗДАНИЙ ПРЕВЫШАЕТ а) 100 Бк/м^3 б) 250 Бк/м^3 в) 150 Бк/м^3 г) 80 Бк/м^3 д) 200 Бк/м^3	д)	Радиационная гигиена
ПК-11	В СООТВЕТСТВИИ С НРБ-99/2009 ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ГОДОВАЯ ЭФФЕКТИВНАЯ ДОЗА УСТАНОВЛЕНА НА УРОВНЕ а) 1 мЗв б) 3 мЗв в) 5 мЗв г) 30 мЗв д) 300 мЗв	а)	Радиационная гигиена

ПК-11	ЭФФЕКТИВНАЯ ДОЗА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ а) отношением средней энергии, переданной излучением веществу в элементарном объёме к массе вещества в этом объёме б) отношением суммарного электрического заряда всех ионов одного знака, образованных в элементарном объёме воздуха,к массе воздуха в этом объёме в) произведением поглощенной дозы облучения органа или ткани на соответствующий взвешивающий коэффициент для данного вида излучения г) мерой риска возникновения отрицательных последствий облучения всего тела человека и отдельных его органов с учетом их радиочувствительности д) произведением поглощенной дозы облучения органа или ткани на соответствующий взвешивающий коэффициент для данного органа или ткани	г)	Радиационная гигиена
ПК-11	ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПАЦИЕНТОВ ПРИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ а) не превышение основных пределов доз для персонала и населения б) установление контрольных уровней облучения для разных видов процедур и отказ от неоправданных исследований в) поддержание на возможно низком уровне доз облучения пациентов при сохранении качества их обследования и лечения г) установление контрольных уровней облучения для разных видов процедур д) не превышение основных пределов доз для пациентов	б)	Радиационная гигиена
ПК-11	ЭФФЕКТИВНАЯ ДОЗА ДЛЯ ПЕРСОНАЛА ГРУППЫ А В СООТВЕТСТВИИ С НРБ-99/2009 НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ а) 50мЗв в год в среднем за последовательные 5 лет, но не более 50 мЗв в год б) 20 мЗв за год в) 20 мЗв в среднем за любые последовательные 5 лет г) 50 мЗв в среднем за последовательные 5 лет, но не более 20 мЗв в год д) 20 мЗв в среднем за последовательные 5 лет, но не более 50 мЗв в год	д)	Радиационная гигиена
ПК-11	ОБЛУЧЕНИЕ ЭФФЕКТИВНОЙ ДОЗОЙ СВЫШЕ 200 МЗВ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА ДОЛЖНО РАССМАТРИВАТЬСЯ КАК а) безопасное б) потенциально опасное в) чрезвычайно опасное г) крайне опасное д) малоопасное	б)	Радиационная гигиена
ПК-11	ОБЛУЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ ПРИ РЕНТГЕНОДИАГНОСТИКЕ РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ: а) Нормами радиационной безопасности (НРБ-99/2009) б) Основными санитарными правилами обеспечения радиационной безопасности (ОСПОРБ-2010) в) СанПиН 2.6.1. 1192-03 « Гигиенические требования к устройству и эксплуатации рентгеновских кабинетов, аппаратов и проведению рентгенологических исследований» г) Федеральный закон «О радиационной безопасности населения» д) все верно	г)	Радиационная гигиена

ПК-11	ДЕТЕРМИНИРОВАННЫЕ РАДИАЦИОННЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ЭФФЕКТЫ ЭТО а) любые нарушения здоровья, вызванные воздействием излучения в высоких дозах б) любые заболевания, вызванные воздействием излучения и не относящиеся к стохастическим радиационным медицинским эффектам в) только вызванные радиационным воздействием нарушения кроветворения г) радиогенные лейкозы д) только лучевые катаракты	б)	Радиационная гигиена
ПК-11	ПРИНЦИП ОПТИМИЗАЦИИ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ПРЕДПОЛАГАЕТ а) организацию единого рентгенологического отделения для стационара и поликлиники б) проведение рентгенологических исследований по направлению лечащего врача в) установление контрольных уровней облучения для разных видов процедур и отказ от неоправданных исследований г) поддержание на возможно низком уровне доз облучения пациентов при сохранении качества их обследования и лечения д) соблюдение норм радиационной безопасности	г)	Радиационная гигиена
ПК-12	ДЛЯ ОЦЕНКИ ЧАСТОТЫ ПОСТКАТЕТРИЗАЦИОННЫХ ИНФЕКЦИЙ КРОВОТОКА РАССЧИТЫВАЮТ ПОКАЗАТЕЛЬ а) плотности инцидентности б) заболеваемости в) инцидентности г) превалентности д) кумулятивной инцидентности	а)	Эпидемиология
ПК-12	ВРЕМЕННО ДЕЙСТВУЮЩИЕ (СЛУЧАЙНЫЕ) ФАКТОРЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ а) природно-очаговую б) сезонную в) вспышечную г) глобальную д) круглогодичную	д)	Эпидемиология
ПК-12	ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ РИСК – ЭТО ПОКАЗАТЕЛЬ, КОТОРЫЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК а) разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся действию фактора риска б) доля заболевших среди населения в) отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергшихся действию фактора риска, к показателю заболеваемостью той же болезнью в равноценной группе людей, не подвергшихся действия фактора риска г) заболеваемость какой-либо группы населения не в абсолютных, а в относительных величинах д) отношение количества случаев заболевания, возникших за определенный период времени к численности популяции риска в тот же период времени	в)	Эпидемиология
ПК-13	ТЕРМИН, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ ПРИРОДНЫЕ ЯВЛЕНИЯ ГЕОГРАФИЧЕСКОГО, ГЕОЛОГИЧЕСКОГО, ГИДРОЛОГИЧЕСКОГО, АТМОСФЕРНОГО, БИОСФЕРНОГО И ДРУГИХ ПРОИСХОЖДЕНИЙ ТАКОГО МАСШТАБА, КОТОРЫЕ ВЫЗЫВАЮТ КАТАСТРОФИЧЕСКИЕ СИТУАЦИИ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЕСЯ ВНЕЗАПНЫМ НАРУШЕНИЕМ	д)	Гигиена чрезвычайных ситуаций

	ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ, РАЗРУШЕНИЕМ И УНИЧТОЖЕНИЕМ МАТЕРИАЛЬНЫХ ЦЕННОСТЕЙ, ПОРАЖЕНИЕМ И ГИБЕЛЬЮ ЛЮДЕЙ а) авария б) катастрофа в) чрезвычайная ситуация г) террористический акт д) стихийное бедствие		
ПК-13	КАКИЕ ФАКТОРЫ ПРЕОБЛАДАЮТ ПРИ АВАРИИ НА АЭС а) динамические б) механические в) радиационные г) термические д) химические	в)	Гигиена чрезвычайных ситуаций
ПК-13	КАКОЕ ФОРМИРОВАНИЕ СОЗДАЕТСЯ НА БАЗЕ УПРАВЛЕНИЙ РОСПОТРЕБНАДЗОРА РОССИИ, ПРОТИВОЧУМНЫХ УЧРЕЖДЕНИЙ, НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ ИНСТИТУТОВ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО И ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ а) санитарно-эпидемиологический отряд б) медицинский отряд специального назначения в) санитарно-эпидемиологическая бригада г) специализированная противоэпидемическая бригада д) группа эпидемиологической разведки	а)	Гигиена чрезвычайных ситуаций
ПК-13	УБЕЖИЩЕ – ЭТО ЗАЩИТНОЕ СООРУЖЕНИЕ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОЕ ДЛЯ а) защиты укрываемых людей от всех поражающих факторов чрезвычайной ситуации мирного и военного времени б) защиты укрываемых от поражающего воздействия ионизирующего излучения, ослабления ударной волны малой мощности (до 0,2 кг/см^2), уменьшения проникновения радиоактивной пыли, боевых отравляющих веществ и бактериальных средств в) защиты укрываемых от обломков зданий сооружений и конструкций, светового излучения, а также снижающие воздействия ионизирующего излучения и ударной волны г) защиты людей от попадания в органы дыхания, глаза и на лицо человека химически опасных веществ, бактериальных (биологических) средств, радиоактивных паров и аэрозолей	а)	Гигиена чрезвычайных ситуаций
ПК-13	СПЕЦИАЛИСТЫ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО ОТРЯДА ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ВОДООБЕСПЕЧЕНИЯ ВОЕННОСЛУЖАЩИХ, СПАСАТЕЛЕЙ, ЛИКВИДАТОРОВ ПОСЛЕДСТВИЙ КАТАСТРОФЫ И НАСЕЛЕНИЯ ЗОНЫ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ а) принимают участие в выборе водоисточника б) согласовывают места для мытья и дезинфекции средств доставки питьевой воды в) дают предписания об обеззараживании воды в автоцистернах г) осуществляют выборочный контроль за содержанием остаточного хлора в воде, контролируют качество питьевой воды д) все ответы верны	д)	Гигиена чрезвычайных ситуаций
ПК-13	ДЕЗАКТИВАЦИЯ ВОДЫ – ЭТО а) очистка воды от РВ б) очистка воды от газообразных ОВ в) полное уничтожение микрофлоры	а)	Гигиена чрезвычайных ситуаций

	г) уничтожение патогенной микрофлоры д) снижение концентрации минеральных солей		
ПК-13	ОБЪЕКТАМИ МЕДИЦИНСКОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ ПРОДОВОЛЬСТВИЯ В ПОЛЕВЫХ УСЛОВИЯХ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ И В УСЛОВИЯХ БОЕВЫХ ДЕЙСТВИЙ ЯВЛЯЮТСЯ а) готовая пища и пищевые продукты текущего потребления (хлеб, мука, макароны, крупы, мясо, жиры, спиртные напитки и т.п.) б) продовольствие продолжительного хранения (сухие пайки, пищевые концентраты, полевые рационы, консервы) в) пищевые продукты местных заготовок от населения и со складов в районе чрезвычайных ситуаций г) трофейные пищевые продукты, импортные продовольственные продукты д) все ответы верны	д)	Гигиена чрезвычайных ситуаций
ПК-13	К КАКИМ ВЕЩЕСТВАМ ОТНОСЯТСЯ АОХВ ПО ФИЗИЧЕСКИМ СВОЙСТВАМ КИСЛОТЫ: СЕРНАЯ, АЗОТНАЯ, СОЛЯНАЯ И ПЛАВИКОВАЯ а) жидкие летучие, хранятся под давлением, сжатые и сжиженные газы б) твердые и сыпучие вещества, летучие в) твердые и сыпучие вещества, нелетучие г) жидкие летучие, хранятся в емкостях без давления д) дымящие кислоты	д)	Гигиена чрезвычайных ситуаций
ПК-13	КАКИМ ТЕРМИНОМ ПРИНЯТО ОБОЗНАЧАТЬ АВАРИЮ, СОПРОВОЖДАЮЩУЮСЯ ПРОЛИВОМ ИЛИ ВЫБРОСОМ АОХВ, СПОСОБНУЮ ПРИВЕСТИ К ГИБЕЛИ ИЛИ ХИМИЧЕСКОМУ ПОРАЖЕНИЮ ЛЮДЕЙ, ЗАРАЖЕНИЮ ПРОДОВОЛЬСТВИЯ, ЖИВОТНЫХ, РАСТЕНИЙ ИЛИ ХИМИЧЕСКОМУ ЗАРАЖЕНИЮ СРЕДЫ а) химически опасный объект б) химическая авария в) химическое оружие г) зона химического заражения д) очаг химического поражения	б)	Гигиена чрезвычайных ситуаций
ПК-13	В РЕЗУЛЬТАТЕ ДЕЙСТВИЯ КАКОГО ФАКТОРА НЕОБХОДИМО РАЗМЕЩАТЬ ЭТАПЫ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ С ПОДВЕТРЕННОЙ СТОРОНЫ ЗА ВНЕШНЕЙ ГРАНИЦЕЙ ЗОНЫ ХИМИЧЕСКОГО ЗАРАЖЕНИЯ а) недостаточное количество запасов медицинского имущества и медикаментов б) недостаточность медицинского персонала для оказания медицинской помощи в) отсутствие плана медицинской эвакуации г) высокая токсичность и относительная быстрота действия на организм человека д) способность АОХВ с потоком воздуха проникать в негерметичные убежища и укрытия	г)	Гигиена чрезвычайных ситуаций
ПК-13	АВАРИЯ С ВЫХОДОМ РАДИОАКТИВНЫХ ПРОДУКТОВ ИЛИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЗА ПРЕДУСМОТРЕННЫЕ ГРАНИЦЫ ОБОРУДОВАНИЯ, ЗДАНИЙ И СООРУЖЕНИЙ, ПРИ КОТОРОМ ВОЗМОЖНО ОБЛУЧЕНИЕ ПЕРСОНАЛА, НАХОДЯЩЕГОСЯ В ДАННОМ ЗДАНИИ ИЛИ СООРУЖЕНИИ, В ДОЗАХ, ПРЕВЫШАЮЩИХ ДОПУСТИМЫЕ а) местная авария б) общая авария в) локальная авария	в)	Гигиена чрезвычайных ситуаций

	г) проектная авария д) запроектная авария		
ПК-13	ДОЗА ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ КОТОРОЙ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА МОЖЕТ ВОЗНИКНУТЬ ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ СРЕДНЕЙ ТЯЖЕСТИ а) 50-100 рад (0.5-1 Гр) б) 100-150 рад (1-1.5 Гр) в) 100-200 рад (1-2 Гр) г) 200-400 рад (2-4 Гр) д) свыше 600 рад	г)	Гигиена чрезвычайных ситуаций
ПК-13	САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ И ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОВОДЯТСЯ С ЦЕЛЬЮ а) своевременное оказание населению медицинской помощи б) распределение пораженных на группы нуждаемости в изоляции и санитарной обработке в) сохранение и укрепление здоровья населения, а также профилактика инфекционных болезней и ликвидация эпидемических очагов г) предупреждение возникновения и распространения инфекц. заболеваний среди населения д) обеспечение санитарного благополучия населения и устранения неблагоприятных санитарных последствий применения противником ОМП	в)	Гигиена чрезвычайных ситуаций
ПК-13	САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ БРИГАДЫ ФОРМИРУЮТСЯ ПО ПРОФИЛЮ а) дезинфекционная, зоологическая, эпидемиологическая б) радиологическая, токсикологическая, гигиеническая в) эпидемиологическая, радиологическая, санитарно-гигиеническая (токсикологическ.) г) дезинфекционная, дезинсекционная, дератизационная д) паразитологическая, санитарно-гигиеническая	в)	Гигиена чрезвычайных ситуаций
ПК-13	ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ СЭО (СЭБ) В ОЧАГЕ РАДИАЦИОННОГО ПОРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ а) лабораторный контроль и выдача рекомендаций по дезактивации продовольствия и воды б) лабораторный контроль и выдача рекомендаций по дегазации продовольствия и воды в) лабораторный контроль и выдача рекомендаций по обеззараживанию продовольствия и воды г) экспертиза продовольствия и воды д) отбор и доставка проб в лабораторию	а)	Гигиена чрезвычайных ситуаций
ПК-13	ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ СЭО (СЭБ) В ОЧАГЕ ХИМИЧЕСКОГО ЗАРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ а) лабораторный контроль и выдача рекомендаций по дезактивации продовольствия и воды б) лабораторный контроль и выдача рекомендаций по дегазации продовольствия и воды в) лабораторный контроль и выдача рекомендаций по обеззараживанию продовольствия и воды г) экспертиза продовольствия и воды д) отбор и доставка проб в лабораторию	б)	Гигиена чрезвычайных ситуаций
ПК-13	ПРИ РАЗМЕЩЕНИИ РАДИАЦИОННОГО ОПАСНОГО ОБЪЕКТА ДОЛЖНЫ УЧИТЫВАТЬСЯ ФАКТОРЫ БЕЗОПАСНОСТИ, РАССТОЯНИЕ ОТ АЭС ДО ГОРОДОВ С НАСЕЛЕНИЕМ ОТ 500 ТЫС. ДО 1 МЛН. ЧЕЛ. а) 30 км. б) 40 км. в) 50 км.	а)	Гигиена чрезвычайных ситуаций

	г) 80 км. д) 100 км.		
ПК-13	МЕСТНОСТЬ, НА КОТОРОЙ ПРОИЗОШЛО ВЫПАДЕНИЕ РАДИОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ – ЭТО а) радиоактивное оружие б) очаг аварии в) радиоактивный опасный объект г) зона радиоактивного загрязнения д) очаг радиоактивного заражения	г)	Гигиена чрезвычайных ситуаций
ПК-13	ПРОДУКТ НЕПРИГОДЕН К УПОТРЕБЛЕНИЮ И ПОДЛЕЖИТ УНИЧТОЖЕНИЮ ПРИ ПРЕВЫШЕНИИ РАДИОАКТИВНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ а) более чем в 5 раза предельно допустимой величины загрязнения радиоактивными веществами воды и продовольствия на данное время, указанные в соответствующих документах б) более чем в 2 раза предельно допустимой величины загрязнения радиоактивными веществами воды и продовольствия на данное время, указанные в соответствующих документах в) более чем в 10 раз предельно допустимой величины загрязнения радиоактивными веществами воды и продовольствия на данное время, указанные в соответствующих документах г) менее чем в 3 раза предельно допустимой величины загрязнения радиоактивными веществами воды и продовольствия на данное время, указанные в соответствующих документах д) более чем в 3 раза предельно допустимой величины загрязнения радиоактивными веществами воды и продовольствия без учета времени	в)	Гигиена чрезвычайных ситуаций
ПК-13	ПРИ РАЗВЕДКЕ И ВЫБОРЕ ИСТОЧНИКОВ ВОДОСНАБЖЕНИЯ ДОЛЖНЫ УЧИТЫВАТЬ а) количество личного состава формирований (и населения в районе катастрофы) б) нормы полевого водоснабжения в) количество и дебит источников водоснабжения, качество воды в них в) наличие табельных средств добычи, очистки, обеззараживания, других средств обработки воды, накопление ее запасов, транспортирование, а также развертывание пунктов водоразбора д) все ответы верны	д)	Гигиена чрезвычайных ситуаций
ПК-14	ПРЕДУПРЕЖДЕНИЕ - ЭТО ВИД НАКАЗАНИЯ а) административной ответственности б) дисциплинарной ответственности в) уголовной ответственности г) гражданско-правовой д) уголовно-процессуальной ответственности	а)	Правовые основы санитарно-эпидемиологического надзора
ПК-14	ОСНОВНЫМ ЗАКОНОМ, РЕГУЛИРУЮЩИМ ДИСЦИПЛИНАРНУЮ ОТВЕТСТВЕННОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ а) Кодекс РФ об административных правонарушениях б) Трудовой кодекс (КЗОТ) в) Уголовный кодекс г) Уголовно-процессуальный кодекс д) Все выше перечисленное	б)	Правовые основы санитарно-эпидемиологического надзора
ПК-14	ЛИЦО, ПРИВЛЕКАЕМОЕ К АДМИНИСТРАТИВНОЙ ОТВЕТСТВЕННОСТИ ЗА САНИТАРНОЕ ПРАВОНАРУШЕНИЕ, ВПРАВЕ а) знакомиться с материалами дела б) представлять доказательства	д)	Правовые основы санитарно-эпидемиологического надзора

	в) пользоваться юридической помощью адвоката г) обжаловать постановление по делу д) реализовывать всё перечисленное выше		
ПК-14	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ВНЕПЛАНОВОГО КОНТРОЛЯ СПЕЦИАЛИСТОМ ТУ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ВЫЯВЛЕНЫ НАРУШЕНИЯ ПРАВИЛ ПРОДАЖИ ДЕТСКОГО ПИТАНИЯ И ОФОРМЛЕН ДОКУМЕНТ а) протокол о временном запрете деятельности б) протокол об административном правонарушении в) протокол о приостановлении деятельности г) экспертное заключение д) акт обследования	б)	Правовые основы санитарно-эпидемиологического надзора
ПК-14	ГОСУДАРСТВЕННОЙ РЕГИСТРАЦИИ ПОДЛЕЖИТ а) рыбная продукция б) плодоовощная продукция в) молочная продукция г) мясная продукция д) продукция детского питания	д)	Технологии госсанэпиднадзора
ПК-14	ФОРМА ОБЯЗАТЕЛЬНОГО ПОДТВЕРЖДЕНИЯ СООТВЕТСТВИЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ ПИЩЕВОЙ ПРОДУКЦИИ ТРЕБОВАНИЯМ НОРМАТИВНЫХ И ТЕХНИЧЕСКИХ ДОКУМЕНТОВ а) сертификация б) обязательное декларирование соответствия в) лицензирование г) государственная регистрация д) добровольное декларирование соответствия	г)	Технологии госсанэпиднадзора
ПК-14	ГОССАНЭПИДНАДЗОР ЗА ТЕКУЩИМ СОСТОЯНИЕМ ПИЩЕВЫХ ОБЪЕКТОВ ЯВЛЯЕТСЯ ФОРМОЙ а) управления процессом производства б) организации производственного контроля в) оценки соответствия требованиям санитарного законодательства г) контроля производственных процессов д) системы управления качеством	в)	Технологии госсанэпиднадзора
ПК-14	НА ОСНОВАНИИ КАКОГО ДОКУМЕНТА ПРОВОДИТСЯ ПРОВЕРКА ПО КОНТРОЛЮ а) Распоряжения (приказа) руководителя (заместителя) органа государственного контроля б) Предписания главных государственных врачей (их заместителей) в) Определения, вынесенного должностным лицом г) Санитарно-эпидемиологического заключения д) Экспертного заключения	а)	Технологии госсанэпиднадзора
ПК-14	РОЛЬ, КОТОРАЯ ОТВОДИТСЯ СПЕЦИАЛИСТУ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРИОДИЧЕСКИХ И ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ МЕДОСМОТРОВ а) организующая б) главная в) контролирующая, итоги осмотра г) исполнительная д) согласующая	в)	Технологии госсанэпиднадзора
ПК-14	САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ ИМЕЕТ ПРАВО ВЫДАВАТЬ а) главный государственный санитарный врач б) главный врач районной больницы в) любое должностное лицо Управления Роспотребнадзор г) врач-гигиенист, эпидемиолог	а)	Технологии госсанэпиднадзора

	д) врач-эксперт		
ПК-14	ЛИЦЕНЗИОННЫЙ КОНТРОЛЬ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ПОРЯДКЕ, ПРЕДУСМОТРЕННОМ а) Федеральным законом № 52 «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» б) Федеральным законом от 09.01.1996 N 3-ФЗ «О радиационной безопасности населения» в) Федеральным законом от 21.11.1995 N 170-ФЗ «Об использовании атомной энергии» г) Федеральным законом «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля» д) Федеральным законом "О лицензировании отдельных видов деятельности"	г)	Технологии госсанэпиднадзора
ПК-14	СОГЛАСНО ФЗ №294 ОТ 26.12.2008 "О ЗАЩИТЕ ПРАВ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ И ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ (НАДЗОРА) И МУНИЦИПАЛЬНОГО КОНТРОЛЯ", ПЛАНОВЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ УСЛОВИЙ ТРУДА В СФЕРЕ ОБРАЗОВАНИЯ И СОЦИАЛЬНОЙ СФЕРЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ а) два и более раз в три года б) ежеквартально в) ежегодно г) раз в три года д) при поступлении жалоб в Роспотребнадзор	а)	Технологии госсанэпиднадзора
ПК-14	ВЕТЕРИНАРНО-САНИТАРНОЙ ЭКСПЕРТИЗЕ ПОДЛЕЖИТ а) непереработанная пищевая продукция животного происхождения б) готовая пищевая продукция животного происхождения в) готовая пищевая продукция растительного происхождения г) непереработанная пищевая продукция растительного происхождения д) специализированная пищевая продукция	а)	Технологии госсанэпиднадзора
ПК-14	ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ (НАДЗОРА) ЗА ОБЕСПЕЧЕНИЕМ НА ПРЕДПРИЯТИИ БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЙ ТРУДА а) составляется акт проверки, оформляется предписание, составляется протокол об административном нарушении б) выдаются сертификаты, санитарные паспорта на сырье, готовую продукцию в) составляется протокол об административном нарушении, выдаются сертификаты г) составляется список профессий для проведения предварительных и периодических медицинских осмотров д) отчет о специальной оценке условий труда	а)	Технологии госсанэпиднадзора
ПК-14	ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ УСЛОВИЙ ТРУДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ а) отраслевыми министерствами б) индивидуальными предпринимателями и юридическими лицами в) должностными лицами санитарно-эпидемиологической службы г) отраслевыми профсоюзами д) должностными лицами Ростехнадзора	в)	Технологии госсанэпиднадзора
ПК-14	СОГЛАСНО СТАТЬЕ 11 (ФЗ ОТ 30.03.1999 №52) «О САНИ-	а)	Технологии госсанэпид-

	ТАРНОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ БЛАГОПОЛУЧИИ НАСЕЛЕНИЯ» ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ ОБЯЗАНЫ ПРОВОДИТЬ а) индивидуальные предприниматели, а также юридические лица, каким бы видом деятельности они не занимались б) специалисты федерального органа исполнительной власти, осуществляющие функции по контролю и надзору в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения в) органы инспекции труда г) федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации д) органы местного самоуправления		надзора
ПК-14	ПЛАНОВЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ УСЛОВИЙ ТРУДА СОГЛАСНО (ФЗОТ 26.12.2008 №294) «О ЗАЩИТЕ ПРАВ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ И ИНДИВИДУАЛЬНЫХ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕЙ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ (НАДЗОРА) И МУНИЦИПАЛЬНОГО КОНТРОЛЯ» ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ а) 1 раза в три года б) 2 раза в год в) 1 раз в пять лет г) 1 раз в два года д) с учетом оценки риска поднадзорного объекта	а)	Технологии госсанэпиднадзора
ПК-14	ОСНОВНАЯ ЗАДАЧА ГОСУДАРСТВЕННОГО САНИТАРНОЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА В ОБЛАСТИ ОХРАНЫ ВОДНЫХ ОБЪЕКТОВ ОТ ЗАГРЯЗНЕНИЯ - НАДЗОР ЗА КАЧЕСТВОМ ВОДЫ а) в пунктах 1 и 2 категорий водопользования населения б) в месте сброса сточных вод в) в створе не далее 500 м от места выпуска г) в створе на 1 км ниже пунктов водопользования населения д) до сброса сточных под	а)	Технологии госсанэпиднадзора
ПК-14	ЦЕЛЬЮ ГОССАНЭПИДНАДЗОРА ЯВЛЯЕТСЯ а) сохранение здоровья населения б) разработка предложений для органов исполнительной власти для принятия управленческих решений по оздоровлению населения в) проведение мероприятий по надзору г) получение объективных данных, характеризующих санитарно-эпидемиологическое состояния объектов надзора д) обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения	д)	Технологии госсанэпиднадзора
ПК-14	ПЕРВЫМ ЭТАПОМ МЕРОПРИЯТИЙ ПО НАДЗОРУ ЯВЛЯЕТСЯ а) планирование б) подготовка к мероприятию по надзору в) ведение делопроизводства по проведению мероприятий по надзору г) привлечение нарушителей санитарного законодательства к ответственности д) согласование с администрацией субъекта РФ	а)	Технологии госсанэпиднадзора
ПК-14	РАБОТА НА ОБЪЕКТЕ ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЯ ПО НАДЗОРУ НАЧИНАЕТСЯ С а) организационного совещания участников мероприятия по надзору с целью четкой его реализации и эффективного взаимодействия б) предъявления руководителю поднадзорного объекта распоряжения руководителя управления Роспотребнадзора или его заместителя о проведении мероприятия по надзору, а	б)	Технологии госсанэпиднадзора

	также служебного удостоверения в) обсуждения с руководителем поднадзорного объекта нормативных требований к данному объекту г) непосредственной работы по надзору д) анализ данных предыдущих проверок совместно с администрацией поднадзорного объекта		
ПК-14	АКТ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ МЕРОПРИЯТИЯ ПО НАДЗОРУ ОФОРМЛЯЕТ а) специалист управления Роспотребнадзора б) специалист Центра гигиены и эпидемиологии в) любой участник мероприятия по надзору г) специалист-эксперт д) должностными лицами санитарно-эпидемиологической службы	а)	Технологии госсанэпиднадзора
ПК-14	ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛАНОВОЙ ПРОВЕРКИ ЯВЛЯЕТСЯ а) план мероприятий по контролю б) истечение срока исполнения ранее выданного предписания в) обращение и заявление граждан г) по требованию Прокуратуры д) обращение средств массовой информации	а)	Технологии госсанэпиднадзора
ПК-14	ЮРИДИЧЕСКИЕ ЛИЦА И ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ ПРЕДПРИНИМАТЕЛИ НАПРАВЛЯЮТ В УПРАВЛЕНИЕ РОСПОТРЕБНАДЗОРА УВЕДОМЛЕНИЕ О а) начале предпринимательской деятельности б) поступлении некачественного сырья в) изменениях технологии изготовления продукции г) окончании предпринимательской деятельности д) начале и окончании предпринимательской деятельности	а)	Технологии госсанэпиднадзора
ПК-14	ПРИ ПОДГОТОВКЕ К ПРОВЕРКЕ ПОДНАДЗОРНЫХ ОБЪЕКТОВ ОФОРМЛЯЮТСЯ а) протоколы об административном правонарушении б) предписания в) санитарно-эпидемиологические заключения г) акт проверки и предписание д) распоряжение и уведомление о проведении проверки	д)	ПП Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-14	ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЛАНОВОЙ ПРОВЕРКИ ЯВЛЯЕТСЯ а) истечение срока исполнения ранее выданного предписания б) план мероприятий по контролю в) обращение и заявление граждан г) по требованию Прокуратуры д) план работы поднадзорных объектов	б)	ПП Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-14	ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВНЕПЛАНОВОЙ ПРОВЕРКИ ЯВЛЯЕТСЯ а) поступление обращения и заявления граждан б) план мероприятий по контролю в) уведомление о начале предпринимательской деятельности г) исковое заявление д) план проверок	а)	ПП Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена

ПК-14	СОГЛАСНО СТАТЬЕ 11 (ФЗ ОТ 30.03.1999 №52) «О САНИТАРНО- ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ БЛАГОПОЛУЧИИ НАСЕЛЕНИЯ» ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ ОБЯЗАНЫ ПРОВОДИТЬ а) индивидуальные предприниматели, а также юридические лица, каким бы видом деятельности они не занимались б) специалисты федерального органа исполнительной власти, осуществляющие функции по контролю и надзору в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения в) органы инспекции труда г) федеральные органы исполнительной власти, органы исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органы местного самоуправления д) сторонние организации, имеющие лицензию	а)	ПП Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-14	О ПРЕДСТОЯЩЕЙ ПРОВЕРКЕ УЧРЕЖДЕНИЙ ДЛЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ РУКОВОДИТЕЛИ УЧРЕЖДЕНИЙ а) не извещаются б) извещаются всегда в) извещаются только в том случае, если она плановая г) извещаются только в том случае, если она внеплановая д) извещаются в том случае если на комплексная	б)	ПП Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-14	РОЛЬ, КОТОРАЯ ОТВОДИТСЯ СПЕЦИАЛИСТУ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ПЕРИОДИЧЕСКИХ И ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ МЕДОСМОТРОВ а) главная б) контролирующая, итоги осмотра в) организующая г) исполнительная д) консультационная	б)	ПП Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел гигиена
ПК-14	ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ НАДЗОР ЗА ИНФЕКЦИОННЫМИ БОЛЕЗНЯМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В РФ В СООТВЕТСТВИИ С а) рекомендациями ВОЗ б) методическими рекомендациями в) санитарно-эпидемиологическими правилами г) национальными руководствами д) техническими регламентами ЕАЭС	в)	ПП Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел эпидемиология
ПК-14	ПРИ СОСТАВЛЕНИИ АКТА РАССЛЕДОВАНИЯ ПОСТВАКЦИНАЛЬНОГО ОСЛОЖНЕНИЯ НЕОБХОДИМО ОТРАЗИТЬ СВЕДЕНИЯ а) о контакте с инфекционными больными б) о продуктах, которые употреблял привитой на протяжении последних 2 дней в) об иммунобиологическом лекарственном препарате г) о составе семьи д) о ежемесячном доходе	в)	ПП Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел эпидемиология
ПК-14	ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ВНЕПЛАНОВОЙ ПРОВЕРКИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СЛУЖИТ а) устное поручение должностных лиц прокуратуры субъекта РФ б) анонимный телефонный звонок о причинение вреда жизни	г)	ПП Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере

	и здоровью человека в) личная просьба руководителя организации г) обращение в Роспотребнадзор граждан о возникновении угрозы жизни и здоровью, либо причинение вреда жизни и здоровью д) обращение СМИ		обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел эпидемиология
ПК-14	ПО ИТОГАМ РАССЛЕДОВАНИЯ ОЧАГА ГРУППОВОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В ЦЕНТРАЛЬНЫЙ АППАРАТ РОСПОТРЕБНАДЗОРАПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ а) «Акт эпидемиологического расследования очага инфекционнойболезни с установлением причинно-следственной связи» б) «Карта эпидемиологического обследования очага инфекционного заболевания»(форма №357/у) в) «Экстренное извещение об инфекционном заболевании, пищевом, остромпрофессиональном отравлении, необычной реакции на прививку» (форма №058/у) г) «Сведения о вспышках инфекционных заболеваний» (форма №23) д) «Медицинская карта амбулаторного больного» (форма № 025/у- 04)	а)	ПП Медико-профилактическая практика Организационно-управленческая в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Раздел эпидемиология
ПК-14	АКЦИЯ – ЭТО ЦЕННАЯ БУМАГА а) свидетельствующая о займе денег б) свидетельствующая о внесении пая в акционерное общество в) свидетельствующая о внесении пая в общество с ограниченной ответственностью г) свидетельствующая о внесении денег на депозитный счет в банке д) свидетельствующая о внесении пая в унитарное предприятие	б)	Экономика
ПК-14	СОБСТВЕННИКОМ ИМУЩЕСТВА АКЦИОНЕРНОГО ОБЩЕСТВА ЯВЛЯЕТСЯ а) акционер, как владелец фирмы б) корпорация, как юридическое лицо в) владелец контрольного пакета акций г) совет директоров, как руководящий орган акционерного общества д) трудовой коллектив акционерного общества	б)	Экономика
ПК-14	ВЕРТИКАЛЬНАЯ ИНТЕГРАЦИЯ ПРОИЗВОДСТВА ПРЕДПОЛАГАЕТ а) объединение в одной фирме предприятий одной отрасли б) объединение в одной фирме предприятий единой производственной цепочки в) создание единого фонда г) создание холдинга д) создание коммандитного товарищества	б)	Экономика
ПК-14	ПРИБЫЛЬ ПРЕДПРИЯТИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ СЛЕДУЮЩИМ ОБРАЗОМ а) выручка от реализации продукции плюс издержки производства б) выручка от реализации продукции минус налог на добавленную стоимость в) выручка от реализации продукции минус издержки производства г) издержки производства плюс налог на добавленную стоимость д) выручка от реализации продукции делится на издержки производства	в)	Экономика

ПК-14	МЕДИЦИНСКОЕ ОБСЛУЖИВАНИЕ ОТНОСИТСЯ а) к чистым общественным благам б) к квазиобщественным благам в) к чистым частным благам г) к государственным благам д) к общим благам	б)	Экономика
ПК-15	САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ НАСЕЛЕНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ: а) мерами по привлечению к ответственности за нарушение санитарного законодательства РФ в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения б) проведением социально-гигиенического мониторинга в) лицензированием видов деятельности, представляющих потенциальную опасность для человека г) проведением государственного санитарно-эпидемиологического нормирования д) всем вышеперечисленным	д)	Общественное здоровье и здравоохранение
ПК-15	СОГЛАСНО ЗАКОНУ «О САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ БЛАГОПОЛУЧИИ НАСЕЛЕНИЯ» ГРАЖДАНЕ ИМЕЮТ ПРАВО НА: а) благоприятную среду обитания, факторы которой не оказывают вредного воздействия на здоровье человека; б) получать информацию о санитарно-эпидемиологической обстановке, качестве и технологиях изготовления продуктов и товаров; в) осуществлять общественный контроль за выполнением санитарных правил, вносить в органы государственной власти, органы местного самоуправления, органы, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор, предложения об обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия населения; г) все вышеперечисленное	г)	Общественное здоровье и здравоохранение
ПК-15	THE INCLUSION CRITERIA IN GROUP I WERE PREMATURE BIRTH (TERM OF DELIVERY 22-36 WEEKS), VAGINAL BIRTH, INFORMED CONSENT TO PARTICIPATE IN THE STUDY. THE EXCLUSION CRITERIA FROM GROUP I WERE THE TERM OF BIRTH MORE THAN 36 WEEKS, DELIVERY BY CS. CRITERIA FOR INCLUSION IN GROUP II: TERM BIRTH (37-41 WEEKS), VAGINAL BIRTH, THE INFORMED CONSENT OF THE PATIENT TO PARTICIPATE IN THE STUDY. **The text above is a part of the abstract** а) title б) objective в) materials and methods г) results and discussion д) conclusion	в)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
ПК-15	THE ARTICLE PRESENTS THE RESULTS OF A COMPARATIVE STUDY OF THE MORPHOLOGICAL PICTURE OF RADIOGRAPHS, AND ESTABLISHES THE MECHANISMSOF INJURY THAT WERE CONFIRMED BY THE INCIDENT CIRCUMSTANCES USING THE PATIENTS' SURVEY. **The text above is a part of the abstract** а) conclusion б) objective в) materials and methods г) results and discussion д) resume	д)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)

ПК-15	THE STUDY OF 45 CASE HISTORIES OF FRACTURES OF TUBULAR BONES REVEALED 87.9% OF LOWER LIMBS FRACTURES AND 12.1% OF UPPER LIMBS FRACTURES. 6.9% OF THESE FRACTURES WERE OPEN FRACTURES AND 90.1% CLOSED FRACTURES. **The text above is a part of the abstract** а) conclusion б) keywords в) materials and methodsг) results and discussion д) resume	г)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
ПК-15	ICU, ELECTRICAL STIMULATION, SKELETAL MUSCLES, REHABILITATION, CARDIAC SURGERY, MULTIORGAN FAILURE **The text above is a part of the abstract** а) conclusion б) objective в)) keywords г) results and discussion д) е) resume	в)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
ПК-15	FROM 2015 TO 2016 IN THE KEMEROVO CARDIOLOGY DISPENSARY 513 PATIENTS UNDERWENT CEE. AMONG THEM, 151 (29.4%) PATIENTS HAD SIGNIFICANT STENOSIS OF THE CAROTID ARTERIES ON BOTH SIDES. **The text above is a part of the abstract** а) results and discussion б) objective в) materials and methods г) conclusion д) resume	а)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
ПК-15	THUS, COGNITIVE DISORDERS CAN OCCUR IN MULTIPLE SCLEROSIS THE MANIFESTATIONS OF WHICH RANGE FROM THE ABSENCE OF IMPAIRED MEMORY AND INTELLIGENCE TO SEVERE DEMENTIA. **The text above is a part of the abstract** а) resume б) title в) materials and methods г) results and discussion д) conclusion	д)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
ПК-15	WE CONDUCTED A CASE–COHORT ANALYSIS COMPARING VACCINATION UPTAKE AMONG LABORATORY-CONFIRMED INFLUENZA-ASSOCIATED PEDIATRIC DEATHS WITH ESTIMATED VACCINATION COVERAGE AMONG PEDIATRIC COHORTS IN THE UNITED STATES. CASE VACCINATION AND HIGH-RISK STATUS WERE DETERMINED BY CASE INVESTIGATION. INFLUENZA VACCINATION COVERAGE ESTIMATES WERE OBTAINED FROM NATIONAL SURVEY DATA OR A NATIONAL INSURANCE CLAIMS DATABASE. WE ESTIMATED ODDS RATIOS FROM LOGISTIC REGRESSION COMPARING ODDS OF VACCINATION AMONG CASES WITH ODDS OF VACCINATION IN COMPARISON COHORTS. WE USED BAYESIAN METHODS TO COMPUTE 95% CREDIBLE INTERVALS (CIS) FOR VACCINE EFFECTIVENESS (VE), CALCULATED AS (1 − ODDS RATIO) × 100. **The text above is a part of the abstract** а) conclusion	в)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)

	b) objective c) materials and methods d) results and discussion e) keywords		
ПК-15	ARTERIELLE HYPERTONIE – RISIKOFAKTOR- KLASSIFIKATION – DIAGNOSTIK – THERAPIe **Dieser Text ist ein Teil des wissenschaftlichen Artikels** а) Material und Methoden б) Schlussfolgerungen в) Diskussion г) Ergebnisse д) Schlűsselwörter	д)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
ПК-15	WIR ANALYSIERTEN IN EINEM EXPLORATIVEN ANSATZ RETROSPEKTIV FÜR EINEN ZEITRAUM VON 3,5 JAHREN (2014–2017) ALLE AKI-EPISODEN AUF DER BASIS VON IN DER KLINISCHEN ROUTINE BESTIMMTEN SERUMKREATININ-MESSUNGEN UNTER VERWENDUNG DER „KIDNEY DISEASE: IMPROVING GLOBAL OUTCOMES“(KDIGO)-AKI-KRITERIEN BEI103 161 PATIENTEN MIT MINDESTENS ZWEI KREATININMESSUNGEN UND MINDESTENS ZWEI TAGEN KRANKENHAUSAUFENTHALT. PARALLEL WURDEN ADMINISTRATIVE CODIERUNGEN VON ENTLASSUNGSDIAGNOSEN DER FÄLLE ENTSPRECHEND DER „INTERNATIONAL CLASSIFICATION OF DISEASES“ (ICD-10-GM) ERHOBEN. **Dieser Text ist ein Teil des wissenschaftlichen Artikels** а) Material und Methoden б) Schlussfolgerungen в) Diskussion г) Ergebnisse д) Zusammenfassung	а)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
ПК-15	AUSGEHEND VON 185 760 KRANKENHAUSAUFENTHALTEN WIESEN 13,7 % DER FÄLLE (N = 25 417) EIN AKI-STADIUM 1, 4,6 % (N = 8 503) EIN AKI-STADIUM 2 UND 3,1 % (N = 5 881) EIN AKI-STADIUM 3 AUF. AKI-FÄLLE WAREN STADIENABHÄNGIG MIT KRANKENHAUSVERWEILDAUER, RENALER MORBIDITÄT UND GESAMTMORTALITÄT ASSOZIIERT. STADIUM 1 WAR MIT EINER KRANKENHAUSSTERBLICHKEIT VON 5,1 %, STADIUM 2 VON 13,7 UND STADIUM 3 VON 24,8 % ASSOZIIERT. NUR BEI 28,8 % (N = 11 481) DER DURCH KREATININ-KRITERIEN IDENTIFIZIERTEN AKI-FÄLLE WAR EINE ENTSPRECHENDE ADMINISTRATIVE CODIERUNG EINER AKUTEN NIERENSCHÄDIGUNG (N17) VORHANDEN. AUCH KREATININBASIERTE AKI-FÄLLE MIT FEHLENDER ADMINISTRATIVER CODIERUNG WAREN SIGNIFIKANT UND STADIENABHÄNGIG MIT ERHÖHTER MORTALITÄT ASSOZIIERT. **Dieser Text ist ein Teil des wissenschaftlichen Artikels** a) Material und Methoden b) Schlussfolgerungen c) Diskussion d) Ergebnisse e) Zusammenfassung	г)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
ПК-15	**INZIDENZ AKUTER NIERENSCHÄDIGUNG UND ASSOZIIERTE MORTALITÄT IM KRANKENHAUS** KHADZHYNOV, DMYTRO; SCHMIDT, DANILO; HARDT,	в)	Иностранный язык для профессиональной ком-

	JULIANE; RAUCH, GERALDINE; GOCKE, PETER; ECKARDT, KAI-UWE; SCHMIDT-OTT, KAI M. **Dieser Text ist ein Teil des wissenschaftlichen Artikels** а) Material und Methoden б) Schlussfolgerungen в) Titel г) Ergebnisse д) Zusammenfassung		муникации (английский язык)
ПК-15	AUSGEHEND VON 185 760 KRANKENHAUSAUFENTHALTEN WIESEN 13,7 % DER FÄLLE (N = 25 417) EIN AKI-STADIUM 1, 4,6 % (N = 8 503) EIN AKI-STADIUM 2 UND 3,1 % (N = 5 881) EIN AKI-STADIUM 3 AUF. AKI-FÄLLE WAREN STADIENABHÄNGIG MIT KRANKENHAUSVERWEILDAUER, RENALER MORBIDITÄT UND GESAMTMORTALITÄT ASSOZIIERT. STADIUM 1 WAR MIT EINER KRANKENHAUSSTERBLICHKEIT VON 5,1 %, STADIUM 2 VON 13,7 UND STADIUM 3 VON 24,8 % ASSOZIIERT. NUR BEI 28,8 % (N = 11 481) DER DURCH KREATININ-KRITERIEN IDENTIFIZIERTEN AKI-FÄLLE WAR EINE ENTSPRECHENDE ADMINISTRATIVE CODIERUNG EINER AKUTEN NIERENSCHÄDIGUNG (N17) VORHANDEN. AUCH KREATININBASIERTE AKI-FÄLLE MIT FEHLENDER ADMINISTRATIVER CODIERUNG WAREN SIGNIFIKANT UND STADIENABHÄNGIG MIT ERHÖHTER MORTALITÄT ASSOZIIERT. **Dieser Text ist ein Teil des wissenschaftlichen Artikels** а) Material und Methoden б) Schlussfolgerungen в) Diskussion г) Ergebnisse д) Zusammenfassung	г)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
ПК-15	AKI-EPISODEN IM KRANKENHAUS SIND HÄUFIG UND MIT ERHEBLICHER MORBIDITÄT UND MORTALITÄT ASSOZIIERT, WERDEN ABER UNZUREICHEND ERFASST UND VERMUTLICH VIELFACH AUCH NICHT WAHRGENOMMEN. **Dieser Text ist ein Teil des wissenschaftlichen Artikels** а) Material und Methoden б) Schlussfolgerungen в) Diskussion г) Ergebnisse д) Zusammenfassung	б)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)
ПК-15	NUR DURCH EINE SORGFÄLTIGE DIFFERENZIALDIAGNOSE DES PLEUAERGUSSES IST ES MÖGLICH, DIE ADÄQUATE THERAPIE AUSZUWÄHLEN. DEREN MÖGLICHKEITEN HABEN SICH IN DEN VERGANGENEN JAHREN DEUTLICH ERWEITERT. ZUKÜNFTIGE FORSCHUNGSERGEBNISSE SIND ZU ERWARTEN UNTER ANDEREM BEI DIAGNOSTISCHEN TESTS ZU DEN URSACHEN EINES ERGUSSES, VERBESSERTEN SUBSTANZEN ZUR PLEURODESE, DER ENTWICKLUNG INTERVENTIONELLER VERFAHREN ODER AUCH ZUM GENETISCHEN HINTERGRUND DER BETROFFENEN PATIENTEN. **Dieser Text ist ein Teil des wissenschaftlichen Artikels** a) Material und Methoden b) Schlussfolgerungen c) Diskussion d) Ergebnisse e) Zusammenfassung	б)	Иностранный язык для профессиональной коммуникации (английский язык)

ПК-15	РУКОВОДИТЕЛЕМ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ЯВЛЯЕТСЯ а) главный врач санэпидстанции б) главный врач федерального агентства по эпидемиологическим вопросам в) главный государственный санитарный врач Российской Федерации г) главный прокурор Российской Федерации д) главный Федеральный инспектор по надзору в сфере защиты прав потребителей	в)	Основы менеджмента
ПК-15	КОЛИЧЕСТВО ЗАМЕСТИТЕЛЕЙ РУКОВОДИТЕЛЯ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА УСТАНАВЛИВАЕТСЯ а) Правительством Российской Федерации б) Главным санитарным врачом Российской Федерации в) Государственной думой Российской Федерации г) Президентом Российской Федерации д) Российской Федерации	а)	Основы менеджмента
ПК-15	ПРЕДЛОЖЕНИЯ ПО ФОРМИРОВАНИЮ ПРОЕКТА ФЕДЕРАЛЬНОГО БЮДЖЕТА В ЧАСТИ ФИНАНСОВОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА ВНОСИТ В МИНИСТЕРСВО ФИНАНСОВ РФ а) главный врач санэпидстанции б) Руководитель Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в) главный врач федерального агентства по эпидемиологическим вопросам г) главный прокурор Российской Федерации д) главный Федеральный инспектор по надзору в сфере защиты прав потребителей	б)	Основы менеджмента
ПК-15	ФЕДЕРАЛЬНАЯ СЛУЖБА ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА НЕ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ СЛЕДУЮЩИЕ ПОЛНОМОЧИЯ а) санитарно-карантинный контроль в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации б) устанавливает критерии существенного ухудшения качества питьевой воды в) контроль исполнения судебных решений в отношении нарушителей прав потребителей	в)	Основы менеджмента
ПК-15	ВРАЧЕБНО_САНИТАРНОЕ ДЕЛО В РОССИИ ВО ВРЕМЕНА СВОЕГО ЗАРОЖДЕНИЯ В НАЧАЛЕ XIX ВЕКА НАХОДИЛОСЬ ПОД УПРАВЛЕНИЕМ а) Министерства полиции («полиции медицинской») б) Министерства здравоохранения в) Губернатора г) Императора д) Министерства просвещения	а)	Основы менеджмента
ПК-16	ПО СТЕПЕНИ ОТКРЫТОСТИ ДАННЫХ, ИССЛЕДОВАНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ а) открытым или слепым б) закрытым или слепым в) открытым или рандомизированным г) рандомизированным или слепым д) мультицентровым или слепым	а)	Производственная практика Научно-исследовательская работа
ПК-16	ВЫБОРОЧНАЯ СОВОКУПНОСТЬ ЭТО	в)	Производственная прак-

	а) группа, состоящая из относительно однородных элементов, взятых в единых границах времени и пространства б) совокупность, состоящая из всех единиц наблюдения, которые могут быть к ней отнесены в соответствии с целью исследования в) часть генеральной совокупности, отобранная специальными методами и предназначенная для ее характеристики г) всех единиц наблюдения, которые могут быть отнесены к ней в соответствии с целью исследования д) группа, состоящая из относительно разнородных элементов, взятых в единых границах времени и пространства		тика Научно-исследовательская работа
ПК-16	ЕДИНИЦА НАБЛЮДЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ а) программы исследования б) плана исследования в) цели и задач исследования г) количества наблюдений д) методов исследования	в)	Производственная практика Научно-исследовательская работа
ПК-16	СЛУЧАЙНЫЙ ОТБОР НАБЛЮДЕНИЙ НОСИТ НАЗВАНИЕ а) рандомизация б) медиана в) мода г) вероятность д) стандартизация	а)	Производственная практика Научно-исследовательская работа
ПК-16	ПРИЗНАК: «НАЛИЧИЕ ИЛИ ОТСУТСТВИЕ БОЛЕЗНИ» ЯВЛЯЕТСЯ а) количественным б) непрерывным в) дискретным г) дихотомическим д) референтным	г)	Производственная практика Научно-исследовательская работа
ПК-16	ГЕНЕРАЛЬНАЯ СОВОКУПНОСТЬ СОСТОИТ ИЗ а) отдельных единиц наблюдения, взятых в известных границах времени и пространства б) всех единиц наблюдения, которые могут быть отнесены к ней в соответствии с целью исследования в) всех единиц наблюдения, которые могут быть отнесены к ней независимо от цели исследования г) всех единиц наблюдения, обладающих определенным признаком д) отдельных единиц наблюдения, взятых в неизвестных границах времени и пространства	б)	Производственная практика Научно-исследовательская работа
ПК-16	МАЛОЙ ВЫБОРКОЙ СЧИТАЕТСЯ ТА СОВОКУПНОСТЬ, В КОТОРОЙ а) n меньше или равно 100 б) n меньше или равно 30 в) n меньше или равно 40 г) n близко к 0 д) n меньше или равно 10	б)	Производственная практика Научно-исследовательская работа
ПК-16	НА МАЛЫХ ВЫБОРКАХ РАБОТАЮТ а) параметрические критерии б) непараметрические критерии в) критерии согласия г) параметрические и непараметрические критерии д) критерии сравнения	б)	Производственная практика Научно-исследовательская работа
ПК-16	ЕСЛИ НАБОР ОБЪЕКТОВ ИССЛЕДОВАНИЯ В КАЖДУЮ ИЗ ГРУПП ОСУЩЕСТВЛЯЛСЯ НЕЗАВИСИМО ОТ ТОГО, КАКИЕ ОБЪЕКТЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ВКЛЮЧЕНЫ В	б)	Производственная практика Научно-

	ДРУГУЮ ГРУППУ, ТО ТАКИЕ ВЫБОРКИ НАЗЫВАЮТСЯ а) зависимыми б) независимыми в) случайные г) возможные д) сравниваемые		исследовательская работа
ПК-16	ЗАВИСИМОСТЬ ВЕСА ОТ РОСТА ЧЕЛОВЕКА (РОСТО-ВЕСОВОЙ ИНДЕКС) ОПИСЫВАЕТСЯ ПРИ ПОМОЩИ а) логистической регрессии б) множественной регрессии в) экспоненциальной регрессии г) линейной регрессии д) регрессия сравнения	г)	Производственная практика Научно-исследовательская работа
ПК-16	МЕТОД, СУТЬ КОТОРОГО СВОДИТСЯ К НЕПОСРЕДСТВЕННОМУ ОБЩЕНИЮ ИССЛЕДОВАТЕЛЯ С РЕСПОНДЕНТОМ И ВОПРОСНО-ОТВЕТНОМУ ДИАЛОГУ, НАЗЫВАЕТСЯ а) наблюдение б) интервью в) эксперимент г) анкетный опрос д) анализ документов	б)	Социология
ПК-16	ЧЕЛОВЕК, КОТОРЫЙ ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ ПЕРВИЧНОЙ СОЦИОЛОГИЧЕСКОЙ ИНФОРМАЦИИ, ЭТО а) Оппонент б) Коллега в) Рецензент г) Респондент д) Интервьюер	г)	Социология
ПК-16	СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, ЦЕЛЬЮ КОТОРОГО ВЫСТУПАЕТ ПРИРАЩЕНИЕ НАУЧНО-ТЕОРЕТИЧЕСКОГО ЗНАНИЯ, НАЗЫВАЮТ а) аналитическим б) пилотажным в) прикладным г) фундаментальным д) повторным	г)	Социология
ПК-16	СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, ПРОВОДИМОЕ ДЛЯ ПРОВЕРКИ МЕТОДИКИ ИССЛЕДОВАНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМОГО ИНСТРУМЕНТАРИЯ И Т.Д., НАЗЫВАЮТ а) аналитическим б) пилотажным в) прикладным г) фундаментальным д) первичным	б)	Социология
ПК-16	СИСТЕМА ОПЕРАЦИЙ, ПРЕДПИСАНИЙ С УКАЗАНИЕМ ПРОЦЕДУР ИХ ПРИМЕНЕНИЯ В СОЦИОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ, НАЗЫВАЕТСЯ а) валидностью б) методом в) методикой г) репрезентативностью д) рабочей программой	в)	Социология
ПК-16	СОЦИОЛОГИЧЕСКОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ, ПРОВОДИМОЕ В РЕАЛЬНОЙ СОЦИАЛЬНОЙ СИТУАЦИИ, НАЗЫВАЮТ: а) аналитическим б) оперативным в) повторным	д)	Социология

	г) сплошным д) полевым		
ПК-16	ВЫЯВЛЕНИЕ ХАРАКТЕРА МЕЖЛИЧНОСТНЫХ ВЗАИМОДЕЙСТВИЙ В МАЛЫХ СОЦИАЛЬНЫХ ГРУППАХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ, КАК ПРАВИЛО, С ПОМОЩЬЮ МЕТОДА а) анкетного опроса б) интервью в) социометрического опроса г) экспертного опроса д) фокус-группы	в)	Социология
ПК-16	ВАЖНЕЙШЕЙ ХАРАКТЕРИСТИКОЙ ВЫБОРКИ В СОЦИОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ВЫСТУПАЕТ а) валидность б) гетерогенность в) гомогенность г) репрезентативность д) систематичность	г)	Социология
ПК-16	ВОПРОС СОЦИОЛОГИЧЕСКОЙ АНКЕТЫ, НА КОТОРЫЙ РЕСПОНДЕНТ ДОЛЖЕН САМОСТОЯТЕЛЬНО СФОРМУЛИРОВАТЬ СОДЕРЖАНИЕ СВОЕГО ОТВЕТА, НАЗЫВАЕТСЯ а) открытым б) контактным в) простым г) сложным д) закрытым	а)	Социология
ПК-16	ИСТОЧНИКОМ ИНФОРМАЦИИ ПРИ СБОРЕ СОЦИОЛОГИЧЕСКИХ ДАННЫХ МЕТОДОМ НАБЛЮДЕНИЯ ВЫСТУПАЕТ а) внешнее проявление социального явления б) документ в) организованная социальная ситуация г) человек д) данные исследования	а)	Социология
ПК-16	ОДНИМ ИЗ НЕДОСТАТКОВ МЕТОДА НАБЛЮДЕНИЯ В СОЦИОЛОГИЧЕСКОМ ИССЛЕДОВАНИИ ВЫСТУПАЕТ а) активное продуцированию гипотез б) локальность изучаемой ситуации в) оперативность получения информации г) совместимость с другими методами д) фиксация сразу по нескольким параметрам	б)	Социология
ПК-16	ИСТОЧНИКОМ ИНФОРМАЦИИ ПРИ СБОРЕ СОЦИОЛОГИЧЕСКИХ ДАННЫХ МЕТОДОМ КОНТЕНТ-АНАЛИЗА ВЫСТУПАЕТ а) внешнее проявление социального явления б) документ в) организованная социальная ситуация г) человек д) группа	б)	Социология
ПК-16	НАЧАЛЬНЫМ ЭТАПОМ ПРИКЛАДНОГО СОЦИОЛОГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ а) обработка и анализ данных б) подготовка отчета о результатах в) разработка программы исследования г) согласование темы исследования д) проведение исследования	г)	Социология
ПК-16	ЗАВЕРШАЮЩИМ ЭТАПОМ ПРИКЛАДНОГО СОЦИОЛО-	б)	Социология

	ГИЧЕСКОГО ИССЛЕДОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ а) обработка и анализ данных б) подготовка отчета о результатах в) разработка программы исследования г) формулировка выводов и рекомендаций д) проведение исследования		
ПК-17	РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ ВЫБОРОЧНОЙ СОВОКУПНОСТИ ПО ОТНОШЕНИЮ К ГЕНЕРАЛЬНОЙ ОБЕСПЕЧИВАЕТ а) обязательное соблюдение временных границ б) достаточный объем наблюдений в) оценка показателей в динамике г) обязательное соблюдение пространственных границ д) оценка показателей в частичной динамике	б)	Производственная практика Научно-исследовательская работа
ПК-17	ИССЛЕДОВАНИЕ СО СЛУЧАЙНО ОТОБРАННОЙ КОНТРОЛЬНОЙ ГРУППОЙ И НАЛИЧИЕМ ВОЗДЕЙСТВИЯ СО СТОРОНЫ ИССЛЕДОВАТЕЛЯ, НАЗЫВАЕТСЯ а) рандомизированное контролируемое клиническое испытание б) нерандомизированное исследование в) обсервационное исследование г) ретроспективное исследование д) статистически доставерное испытание	а)	Производственная практика Научно-исследовательская работа
ПК-17	В МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ПРИ УСТАНОВЛЕНИИ ДОВЕРИТЕЛЬНЫХ ГРАНИЦ ЛЮБОГО ПОКАЗАТЕЛЯ ПРИНЯТА ВЕРОЯТНОСТЬ БЕЗОШИБОЧНОГО ПРОГНОЗА а) 80% б) 68% в) 95% и более г) 50% д) 40%	в)	Производственная практика Научно-исследовательская работа
ПК-17	ВЫБОР ПОДХОДЯЩЕГО МЕТОДА СРАВНЕНИЯ ВЫБОРОЧНЫХ СОВОКУПНОСТЕЙ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ а) различиями в характеристиках сравниваемых рядов б) длинами выборок и максимальным разбросом вариант в) числом сопоставляемых групп, зависимостью или независимостью выборок, видом распределения признака г) средними значениями и дисперсиями д) сходством характеристик сравниваемых рядов	в)	Производственная практика Научно-исследовательская работа
ПК-17	К ПАРАМЕТРИЧЕСКИМ КРИТЕРИЯМ ОТНОСЯТСЯ а) критерий Стьюдента и критерий Вилкоксона б) критерий Вилкоксона и критерий Манна-Уитни в) критерий Фишера и критерий Манна-Уитни г) критерий Стьюдента и критерий Фишера д) критерий Стьюдента и критений Мана-Уитни	г)	Производственная практика Научно-исследовательская работа
ПК-17	СУММАРНАЯ ВЕРОЯТНОСТЬ НУЛЕВОЙ (Н 0)И АЛЬТЕРНАТИВНОЙ (Н 1) ГИПОТЕЗЫ РАВНА а) 0 б) 1 в) 5 г) 100 д) 10	б)	Производственная практика Научно-исследовательская работа
ПК-17	ЗАВИСИМОСТЬ, КОГДА КАЖДОМУ ЗНАЧЕНИЮ ОДНОГО ПРИЗНАКА СООТВЕТСТВУЕТ ТОЧНОЕ ЗНАЧЕНИЕ ДРУГОГО, НАЗЫВАЕТСЯ а) прямой б) обратной	г)	Производственная практика Научно-исследовательская работа

	в) корреляционной г) функциональной д) материальной		
ПК-17	ЗАВИСИМОСТЬ, КОГДА ПРИ ИЗМЕНЕНИИ ВЕЛИЧИНЫ ОДНОГО ПРИЗНАКА ИЗМЕНЯЕТСЯ ТЕНДЕНЦИЯ (ХАРАКТЕР) РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ЗНАЧЕНИЙ ДРУГОГО ПРИЗНАКА, НАЗЫВАЕТСЯ а) прямой б) обратной в) корреляционной г) функциональной д) материальной	в)	Производственная практика Научно-исследовательская работа
ПК-17	КОРРЕЛЯЦИОННЫЙ АНАЛИЗ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ДЛЯ ИЗУЧЕНИЯ а) взаимосвязи явлений б) развития явления во времени в) структуры явлений г) статистической значимости различий между явлениями д) распространения явления в популяции	а)	Производственная практика Научно-исследовательская работа
ПК-17	ДЛЯ ОЦЕНКИ КОРРЕЛЯЦИОННОЙ СВЯЗИ МЕЖДУ КАЧЕСТВЕННЫМИ ПРИЗНАКАМИ ПРИМЕНЯЕТСЯ КОЭФФИЦИЕНТ КОРРЕЛЯЦИИ а) Пирсона б) Спирмена в) Кендела г) Чупрова д) Стьюдента	б)	Производственная практика Научно-исследовательская работа
ПК-17	«ЗОЛОТЫМ СТАНДАРТОМ» МЕДИЦИНСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ НАЗЫВАЮТ а) перекрестные исследования б) одиночное слепое исследование в) рандомизированные контролируемые испытания г) парные сравнения д) обсервационное	в)	Основы доказательной медицины
ПК-17	МЕТОД, ПРИ КОТОРОМ НИ БОЛЬНОЙ, НИ НАБЛЮДАЮЩИЙ ЕГО ВРАЧ НЕ ЗНАЮТ, КАКОЙ ИЗ СПОСОБОВ ЛЕЧЕНИЯ БЫЛ ПРИМЕНЕН, НАЗЫВАЕТСЯ а) двойной слепой б) тройной слепой в) одиночный слепой г) плацебоконтролируемый д) рандомизированный	а)	Основы доказательной медицины
ПК-17	ИССЛЕДОВАНИЕ, В КОТОРОМ ПАЦИЕНТЫ РАСПРЕДЕЛЯЮТСЯ ПО ГРУППАМ СЛУЧАЙНЫМ ОБРАЗОМ, НАЗЫВАЕТСЯ а) простое слепое б) нерандомизированное в) плацебоконтролируемое г) рандомизированное д) случай-контроль	г)	Основы доказательной медицины
ПК-17	СОЗНАТЕЛЬНОЕ, ЧЕТКОЕ И БЕСПРИСТРАСТНОЕ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ ЛУЧШИХ ИЗ ИМЕЮЩИХСЯ ДОКАЗАТЕЛЬСТВ ПРИ ПРИНЯТИИ РЕШЕНИЙ О ПОМОЩИ КОНКРЕТНЫМ БОЛЬНЫМ, ЭТО ОДНО ИЗ ОПРЕДЕЛЕНИЙ ПОНЯТИЯ а) биометрии б) доказательной медицины в) клинической эпидемиологии	б)	Основы доказательной медицины

	г) медицинской статистики д) надлежащей медицинской практики		
ПК-17	СЛУЧАЙНЫЙ ОТБОР НАБЛЮДЕНИЙ НОСИТ НАЗВАНИЕ а) рандомизация б) упорядочивание в) редуцирование г) цензурирование д) ранжирование	а)	Основы доказательной медицины
ПК-17	ПО СТЕПЕНИ ОТКРЫТОСТИ ДАННЫХ, ИССЛЕДОВАНИЕ МОЖЕТ БЫТЬ а) открытым или слепым б) закрытым или слепым в) открытым или рандомизированным г) рандомизированным или мультицентровым д) открытым или демонстрационным	а)	Основы доказательной медицины
ПК-17	С ПОЗИЦИИ ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ ВРАЧ ДОЛЖЕН ПРИНИМАТЬ РЕШЕНИЕ О ВЫБОРЕ МЕТОДА ЛЕЧЕНИЯ, НА ОСНОВАНИИ а) информации из интернета б) опыта коллег в) статьи из рецензируемого журнала с высоким индексом цитируемости г) статьи из неизвестного источника д) данных о результатов исследований на животных	в)	Основы доказательной медицины
ПК-17	ПОКАЗАТЕЛЬ, ХАРАКТЕРИЗУЮЩИЙ НАДЕЖНОСТЬ ИНФОРМАЦИИ, ПРИВЕДЕННОЙ В НАУЧНОМ ЖУРНАЛЕ, ЭТО а) индекс достоверности б) индекс доверия в) индекс значимости г) индекс цитируемости д) импакт-фактор	г)	Основы доказательной медицины
ПК-17	СТАТИСТИЧЕСКАЯ СОВОКУПНОСТЬ - ЭТО а) группа определенных признаков б) группа объектов, обладающих признаками сходства и различия в) группа относительно однородных элементов (единиц наблюдения), взятых в единых границах времени и пространства г) группа явлений, объединенных в соответствии с целью исследования д) все свойства элементов, взятых вместе в единых границах времени и пространства	в)	Основы доказательной медицины
ПК-17	ПЕРВИЧНЫМ ЭЛЕМЕНТОМ СТАТИСТИЧЕСКОЙ СОВОКУПНОСТИ ЯВЛЯЕТСЯ а) объект наблюдения б) признак в) единица наблюдения г) группа признаков д) свойство признака	в)	Основы доказательной медицины
ПК-17	ПРИЗНАК - ЭТО а) объект статистического исследования б) первичный элемент стат. совокупности в) свойство, проявлением которого один предмет отличается от другого г) характеристика статистической совокупности д) единица наблюдения в качественных исследованиях	в)	Основы доказательной медицины
ПК-17	К КАЧЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТСЯ	б)	Основы доказательной

	а) рост б) пол в) масса тела г) жизненная емкость легких д) возраст		медицины
ПК-17	К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ ОТНОСЯТСЯ а) рост б) пол в) исход заболевания г) вид заболевания д) образование	а)	Основы доказательной медицины
ПК-17	РЕПРЕЗЕНТАТИВНОСТЬ - ЭТО а) достаточный объем генеральной совокупности б) достаточный объем выборочной совокупности в) непохожесть выборочной совокупности на генеральную г) способность выборочной совокупности наиболее полно представлять генеральную д) предоставление равной возможности для каждой единицы наблюдения генеральной совокупности попасть в выборку	г)	Основы доказательной медицины
ПК-17	СРЕДНЯЯ АРИФМЕТИЧЕСКАЯ - ЭТО а) варианта с наибольшей частотой б) разность между наибольшей и наименьшей величиной в) обобщающая величина, характеризующая размер варьирующего признака совокупности г) варианта, находящаяся в середине ряда д) амплитуда значений вариационного ряда	в)	Основы доказательной медицины
ПК-17	МЕДИАНА – ЭТО а) варианта с наибольшей частотой б) разность между наибольшей и наименьшей величиной в) обобщающая величина, характеризующая размер варьирующего признака совокупности г) варианта, находящаяся в середине ряда д) средняя разность между несколькими значениями признаков	г)	Основы доказательной медицины
ПК-17	МОДА – ЭТО а) варианта с наибольшей частотой б) разность между наибольшей и наименьшей величиной в) обобщающая величина, характеризующая размер варьирующего признака совокупности г) варианта, находящаяся в середине ряда д) средняя разность между несколькими значениями признаков	а)	Основы доказательной медицины
ПК-17	ЗАВИСИМЫЙ ПРИЗНАК, ИЗМЕНЯЮЩИЙ СВОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПОД ВЛИЯНИЕМ ДРУГОГО НАЗЫВАЕТСЯ а) факторный б) результативный в) дискретный г) непрерывный д) бинарный	б)	Основы доказательной медицины
ПК-17	КАЧЕСТВЕННЫЕ ДАННЫЕ, КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ ОТНЕСЕНЫ ТОЛЬКО К ДВУМ ПРОТИВОПОЛОЖНЫМ КАТЕГОРИЯМ, ПРИНИМАЮЩИЕ ОДНО ИЗ ДВУХ ЗНАЧЕНИЙ, НАЗЫВАЮТСЯ а) дискретные б) дихотомическими в) количественными г) непрерывные д) факторные	б)	Основы доказательной медицины

ПК-17	КОЛИЧЕСТВЕННЫЕ ПРИЗНАКИ, ПРИНИМАЮЩИЕ ЗНАЧЕНИЯ ЛИШЬ ИЗ НЕКОТОРОГО СПИСКА ОПРЕДЕЛЕННЫХ ЧИСЕЛ, ОБЫЧНО ЦЕЛЫХ, НАЗЫВАЮТСЯ а) непрерывными б) дихотомическими в) случайными г) дискретными д) результативные	г)	Основы доказательной медицины

II-ЭТАП СОБЕСЕДОВАНИЕ

МОДУЛЬ ГИГИЕНА
РАЗДЕЛ ГИГИЕНА ПИТАНИЯ

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ПК-3 Способность и готовность к проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, испытаний и иных видов оценок.
ИД-3 $_{ПК-3}$Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-6 $_{ПК-3}$ Уметь оформлять акт расследования случаев пищевого отравления.
ПК-7 Способность и готовность к изучению и гигиенической оценке состояния питания населения и безопасности пищевой продукции, пищевых объектов.
ИД-1 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом оценки фактического питания населения.
ИД-3 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом оценки пищевого статуса.
ИД-4 $_{ПК-7}$ Уметь оформлять гигиеническое заключение по результатам оценки состояния питания различных групп населения.
ИД-5 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки качества и безопасности пищевой продукции по результатам исследований отобранных проб.
ИД-6 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом оформления результатов санитарно- эпидемиологического обследования пищевого объекта в соответствии с техническим регламентами, государственными санитарно- эпидемиологическими правилами и нормативами.
ИД-7$_{ПК7}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3 $_{ПК-3}$Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-5 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки качества и безопасности пищевой продукции по результатам исследований отобранных проб.
ИД-6 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом оформления результатов санитарно- эпидемиологического обследования пищевого объекта в соответствии с техническим регламентами, государственными санитарно- эпидемиологическими правилами и нормативами.
ИД-7$_{ПК7}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

Требуется дать гигиеническую оценку образца пищевого продукта по представленному протоколу лабораторных испытаний.
Необходимо:

1. Определить соответствие требованиям условий и срока доставки образца.
2. Назвать нормативный документ, необходимый в указанной ситуации.
3. Назвать группы микроорганизмов, входящие в перечень нормируемых показателей микробиологической безопасности.

4. Указать, какие принципы нормирования использованы при установлении микробиологических показателей пищевых продуктов.
5. Оценить полноту проведенных микробиологических исследований и качество продуктов питания по результатам исследований (Приложение 1).

Приложение 1

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИСПЫТАНИЙ

№ 223-2547 от 22 февраля 20…..года

Наименование организации ООО «Сельский двор»
Адрес: Березовский район, п. Березовка_
Наименование образца: сметана
Изготовитель: ООО «Сельский двор», п. Березовка_
Количество образца: 150 г Величина партии: 500 кг
Акт отбора № 78, отбор произвел пом.сан.врачаСибиль М.А._
Дата и время отбора: 17.02. 10:30
Условия доставки: не регламентированы
Дополнительные сведения: сметана 10% жирности, партия № 7 Место отбора – лаборатория ООО «Сельский двор», п. Березовка, ул. Гагарина 47 (договор № 12 – В от 3 февраля)_
НД на продукцию: ТУ 9222 – 355-00419785
Нормативные документы, регламентирующие объем и оценку лабораторных исследований: ФЗ от 12.06.2008 № 88ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию»
Код образца: 254-547

Наименование показателей ед. измерения	Результаты испытаний	Величина допустимых уровней	НД на методы испытаний
1. Микробиологические исследования Образец поступил 17.02. 14:30 Код 254-547. Регистрационный номер: 17			
Дрожжи, КОЕ в 1 г	200		ГОСТ 10444.12-88. Метод определения дрожжей и плесневых грибов.
Плесени, КОЕ в 1 г	200		ГОСТ 10444.12-88. Метод определения дрожжей и плесневых грибов.
БГКП в 0,001 г	Не обнаружены		ГОСТ 30518-97 (ГОСТ Р 50474-93) Методы выяв-ления и определения БГКП.
Патогенные микроорганизмы, в т.ч. сальмонеллы в 25 г	Не обнаружены		ГОСТ 30519-97 Метод выявления бактерий рода сальмонелла.

Протокол подготовил Иванов И.В.
Руководитель ИЛЦ Смирнов П.А.

Протокол составлен в 3 экземплярах.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3 $_{ПК-3}$Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-5 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки качества и безопасности пищевой продукции по результатам исследований отобранных проб.
ИД-6 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом оформления результатов санитарно- эпидемиологического обследования пищевого объекта в соответствии с техническим регламентами, государственными санитарно- эпидемиологическими правилами и нормативами.
ИД-7$_{ПК7}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

Требуется составить заключение о возможности использования на хлебокомбинате форм для хлеба с антипригарным полимерным покрытием.

Необходимо:

1. Назвать официальные документы, необходимые специалисту для решения этого вопроса.
2. Определить схему необходимых в этой ситуации лабораторных исследований.
3. Определить перечень необходимых специалисту для решения этого вопроса
4. материалов.
5. Установить возможность использования форм для выпечки хлеба с антипригарным покрытием (Приложение 1).

Приложение 1

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИСПЫТАНИЙ

№ 987-4565 от 5 ноября 20…..года

Наименование организации ОАО «Хлеб»

Адрес: г. Томск, ул. Ленина, 8

Наименование образца: форма для выпечки хлеба с антипригарным полимерным покрытием

Изготовитель: ОАО «Полимербыт», г.Сочи, ул. 60 лет Октября, 80

Количество образца: 5 форм

Акт отбора № 902, отбор произвел пом.сан.врача Иванова Н.Г.

Дата и время отбора: 1 ноября 11:30

Условия доставки не регламентированы

Дополнительные сведения: форма для выпечки хлеба (алюминивое литье) с антипригарным полимерным покрытием (тефлон) Место отбора - склад ОАО «Хлеб», г.Томск, ул. Ленина, 8

НД на продукцию: ТУ 5486-32145-872310-2001

Нормативные документы, регламентирующие объем и оценку лабораторных исследований:

ТР ТС 005/2011 «О безопасности упаковки»

Код образца: 666-789

Наименование показателей ед. измерения	Результаты испытаний	Величина допустимых уровней	НД на методы испытаний
3. Химические исследования Образец поступил 01.11. 15:30 Код 666-789. Регистрационный номер: 114 Изделие имеет матовый черный цвет, гладкую, нелипкую поверхность. Запах 3 балла.			
Фтор-ион, мг/л	0,500		ГОСТ 15820 ГОСТ 22648
Формальдегид, мг/л	0,100		ГОСТ 22648 МУК 4.1.753-99
Гексан, мг/л	0,100		МУ 4149-86 МУ 2314-81
Гептан, мг/л	0,050		МУ 4149-86 МУ 2314-81
Алюминий, мг/л	0,010		МУ 4149-86
Медь, мг/л	1,000		МУ 4149-86
Марганец, мг/л	0,100		ГОСТ 4388 МУ 1811-77
Цинк, мг/л	1,000		ГОСТ 18165 ГОСТ 30178
Титан, мг/л	0,100		ГОСТ 18165 ГОСТ 30178

Протокол подготовил Иванов И.В.

Руководитель ИЛЦ Смирнов П.А.

Протокол составлен в 3 экземплярах

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3 $_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-5 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки качества и безопасности пищевой продукции

по результатам исследований отобранных проб.
ИД-6 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом оформления результатов санитарно- эпидемиологического обследования пищевого объекта в соответствии с техническим регламентами, государственными санитарно- эпидемиологическими правилами и нормативами.
ИД-7$_{ПК7}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

В городе Н. отмечается высокий процент проб молочной продукции, не соответствующей действующим гигиеническим нормативам по микробиологическим показателям. Известно, что вся эта продукция произведена на местном молочном комбинате.

Необходимо:

1. Назвать оперативные меры, которые нужно предпринять в этой ситуации.
2. Определить цель и задачи санитарно-эпидемиологического обследования молочного комбината в данной ситуации.
3. Охарактеризовать методику санитарно-эпидемиологического обследования предприятий молочной промышленности в этой ситуации.
4. Определить возможные точки отбора проб молочной продукции.
5. Указать нормативные документы, необходимые для санитарно-эпидемиологической оценки качества молочной продукции.
6. Назвать критерии оценки качества и безопасности:
7. а) молока заготовляемого и пастеризованного
8. б) кисломолочных напитков
9. в) творога.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3 $_{ПК-3}$Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-5 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки качества и безопасности пищевой продукции по результатам исследований отобранных проб.
ИД-6 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом оформления результатов санитарно- эпидемиологического обследования пищевого объекта в соответствии с техническим регламентами, государственными санитарно- эпидемиологическими правилами и нормативами.
ИД-7$_{ПК7}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

В испытательный лабораторный центр ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» доставлены образец растительного масла, изъятый должностным лицом, уполномоченным осуществлять госсанэпиднадзор, со склада готовой продукции оптовой торговой компании «Север» в порядке санитарно-эпидемиологической экспертизы.

Протокол лабораторных испытаний прилагается (Приложение 1)

Необходимо:

1. Составить заключение эксперта о соответствии данной продукции действующим гигиеническим нормативам.
2. Дать гигиеническую характеристику обнаруженного пестицида.
3. Назвать возможные причины увеличения остаточных количеств данного пестицида в продуктах питания.
4. Определить действия специалиста в представленной ситуации с обоснованием их правомочности.
5. Указать наиболее чувствительный метод исследования по выявлению содержания пестицидов в продуктах питания.

Приложение 1

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИСПЫТАНИЙ
№ 6589-952 от 15июля 20…..года

Наименование организации Оптовая торговая компания «Север»
Адрес: Береговой район, п. Северянка, ул. Лесная, дом 2
Наименование образца: масло подсолнечное нерафинированное «Солнышко»

Изготовитель: МЖЗ № 3 г. Южный, ул. Садовая, дом 10
Количество образца: 1 бутылка (500 г.) Величина партии: 600 кг
Акт отбора № 123, отбор произвел: спец. по гигиене питания Козлова М.С.
Дата и время отбора: 11.07. 9:30
Условия доставки: не регламентированы Место отбора – склад готовой продукции оптовой торговой компании

Нормативные документы, регламентирующие объем и оценку лабораторных исследований: ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»
Код образца: 111-787

Наименование показателей ед. измерения	Результаты испытаний	Величина допустимых уровней	НД на методы испытаний
1. Химические исследования Образец поступил 11.07. 14:30 Код 111-787. Регистрационный номер: 2			
ДДТ и его метаболиты, мг/кг	0,3		

Протокол подготовил Иванов И.В.
Руководитель ИЛЦ Смирнов П.А.

Протокол составлен в 3 экземплярах.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3 $_{ПК-3}$Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-5 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки качества и безопасности пищевой продукции по результатам исследований отобранных проб.
ИД-6 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом оформления результатов санитарно- эпидемиологического обследования пищевого объекта в соответствии с техническим регламентами, государственными санитарно- эпидемиологическими правилами и нормативами.
ИД-7$_{ПК7}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

В соответствии с планом проведения мероприятий по контролю соблюдения санитарного законодательства проведено санитарно-эпидемиологическое обследование цеха производства молочной продукции.

В ходе осуществления надзорных мероприятий производителем была представлена рабочая программа производственного контроля.

Необходимо:

1. Назвать все возможные объекты производственного контроля на указанном производстве.

2. Охарактеризовать требования к программе производственного контроля.
3. Дать оценку полноте и порядку организации производственного контроля.

Рабочая программа проведения производственного контроля

Наименование мероприятий	Периодичность
1. Проверка наличия дезинфицирующих и моющих средств, для обработки инвентаряи правильность их использования.	постоянно
2. Проверка температуры воздухавнутри холодильного оборудования.	ежедневно
3. Проверка сроков прохождения сотрудниками гигиенической подготовки и медицинских осмотров.	постоянно
4. Выявление сотрудников с инфекционнымизаболеваниями, повреждениями кожныхпокровов, направление их на лечение и санацию.	постоянно
5. Документальная и органолептическая проверка качества поступающей продукции, а также условий её хранения и использования.	постоянно
6. Проверка качества и своевременность уборки помещений, соблюдение режима дезинфекции, использования средств индивидуальнойзащиты, соблюдения правил личной гигиены.	постоянно
7. Контроль показателей качества молока приприемке (кислотность, органолептические показатели температура).	ежедневно в каждой партии
8. Контроль показателей качества выпускаемойпродукции (органолептические показатели, массовая доля жира).	ежедневно в каждой партии

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 6

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-5 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки качества и безопасности пищевой продукции по результатам исследований отобранных проб.
ИД-6 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом оформления результатов санитарно- эпидемиологического обследования пищевого объекта в соответствии с техническим регламентами, государственными санитарно- эпидемиологическими правилами и нормативами.
ИД-7$_{ПК7}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

В соответствии с Распоряжением Главного государственного санитарного врача о проведении мероприятий по контролю за выполнением государственных санитарных правил и нормативов проведено санитарно-эпидемиологическое обследование объектов мелкорозничной торговли.

В момент проверки в палатке реализовывалась: сметана, творог, йогурты в пластиковой упаковке, молоко, кефир, ряженка, творог развесной в количестве 30 кг. Часть продукции (сметана, молоко пастеризованное, кефир) хранились в таре поставщика без холода на полу. Сроки реализации молочных продуктов соблюдены.

Санитарная одежда продавца соответствует требованиям. Продавец не предъявил проверяющим личную медицинскую книжку установленного образца.

Необходимо:

1. Охарактеризовать возможное неблагоприятное влияние на здоровье населения выявленных нарушений санитарного законодательства.
2. Составить предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных нарушений санитарного законодательства.
3. Указать порядок привлечения виновных лиц к ответственности и возможные меры административного взыскания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №7

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-1 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом оценки фактического питания населения.
ИД-3 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом оценки пищевого статуса.
ИД-4 $_{ПК-7}$ Уметь оформлять гигиеническое заключение по результатам оценки состояния питания различных групп населения.
ИД-7$_{ПК7}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

По данным исследований среднедушевое потребление основных продуктов питания в регионе ниже рекомендуемого:

- мяса и мясопродуктов - на 13 кг в год,
- молока и молочных продуктов - 18 кг в год
- масла растительного - на 5 кг в год
- овощей - на 20 кг в год
- фруктов - на 30 кг в год

В среднесуточном рационе дефицит белка составляет 12%, в том числе животного - 8%, жира - 8%, избыток углеводов - 10%, энергоемкость рациона на 6% ниже расчетной для данного региона. Известно также, что в городе уровень перинатальной смертности на 8% выше среднестатистической, отмечен высокий процент невынашиваемости беременности, осложнений при родах. Для решения вопроса об улучшении структуры питания беременных и кормящих женщин запланировано проведение исследований.

Необходимо:

1. Определить объем и характер клинических, гигиенических и биохимических исследований при определении пищевого статуса беременных и кормящих матерей.
2. Определить критерии при составлении экспериментальных групп.
3. Определить методы, сроки и объем исследований для изучения состояния фактического питания.
4. Определить показатели оценки фактического питания.
5. 5. Определить методы статистической обработки материалов для доказательства связи состояния здоровья беременных и кормящих матерей с характером питания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 8

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-5 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки качества и безопасности пищевой продукции по результатам исследований отобранных проб.
ИД-6 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом оформления результатов санитарно- эпидемиологического обследования пищевого объекта в соответствии с техническим регламентами, государственными санитарно- эпидемиологическими правилами и нормативами.
ИД-7$_{ПК7}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

При осуществлении плановых мероприятий по надзору с целью обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия человека и защиты прав потребителей в ходе осмотра принадлежащих индивидуальному предпринимателю помещений столовой, территорий и находящихся там документов было установлено:

- в холодильной камере для хранения мяса отсутствует термометр;
- в холодильном шкафу для хранения полуфабрикатов температура $+6^0$С;
- в мясо-рыбном цехе протекает моечная ванна;
- разделочные доски имеют трещины, хранятся навалом;
- измельчение сырых овощей проводится на разделочной доске с маркировкой “МС”;

- в горячем цехе не работает вытяжная вентиляция;
- столовая посуда моется в 2-х гнездовой ванне при температуре +50 ^{0} С сиспользованиеммоющихсредств;
- на линии раздачи не работает охлаждаемый прилавок;
- последняя запись в журнале осмотра на наличие гнойничковых заболеваний трехдневной давности;
- санитарной одеждой работники столовой обеспечены в количестве двух комплектов.

Необходимо:

1. Назвать и обосновать с гигиенических позиций критические контрольные точки при изготовлении и реализации пищевых продуктов в организациях общественного питания.
2. Назвать последовательность действий специалиста в указанной ситуации.
3. Определить меры административного взыскания и указать порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 9

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-1 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом оценки фактического питания населения.
ИД-3 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом оценки пищевого статуса.
ИД-4 $_{ПК-7}$ Уметь оформлять гигиеническое заключение по результатам оценки состояния питания различных групп населения.
ИД-7$_{ПК7}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

В ходе реализации региональной программы «Оценка фактического питания и пищевого статуса населения» отделом надзора за питанием населения ТУ Роспотребнадзора проведено изучение фактического питания студентов педагогического института.

Изучалось фактическое питание 820 студентов, из них 510 девушек и 310 юношей. Возраст студентов 18-28 лет. Услугами предприятий общественного питания института пользуются 98% студентов.

При изучении фактического питания использовался метод 24-часового (суточного) воспроизведения (табл.1).

Таблица 1

Нутриентный состав и энергетическая ценность рационов

Нутриенты, энергия	**Фактическое содержание**	
	Мужчины	**Женщины**
Белки, г	58	48
в том числе животные	25	24
Жиры, г	80	52
Углеводы, г	402	272
Кальций, мг	700	600
Фосфор, мг	1400	1200
Магний, мг	360	300
Железо, мг	8	9
Цинк, мг	16	14
Йод, мг	0,1	0,1
Витамин С, мг	45	50
B_1, мг	1	1
B_2, мг	1,3	1,2
B_6, мг	1,9	1,6
Энергия, ккал	2560	1748

Необходимо:

1. Составить заключение по результатам изучения фактического питания студентов.
2. Разработать предложения по коррекции фактического питания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 10

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3 $_{ПК-3}$Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-5 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки качества и безопасности пищевой продукции по результатам исследований отобранных проб.
ИД-6 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом оформления результатов санитарно- эпидемиологического обследования пищевого объекта в соответствии с техническим регламентами, государственными санитарно- эпидемиологическими правилами и нормативами.
ИД-7$_{ПК7}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

В соответствии с Распоряжением Главного государственного санитарного врача о проведении мероприятий по контролю за выполнением государственных санитарных правил и нормативов проведено санитарно-эпидемиологическое обследование молокозавода.

Акт по результатам мероприятий по контролю
(выписка)

В ходе проверки установлено: принятое молоко охлаждается до +8 ^{0}СТанки для хранения сырого молока не промаркированы. На одном из пастеризаторов неисправна система контрольно-измерительных приборов. Замер температуры проводится каждые 30 минут. В охлаждаемой камере готовой продукции молоко хранится при температуре +15 ^{0} С.

Из цеха готовой продукции был проведен отбор проб от партии пастеризованного молока 3,2% жирности в потребительской таре. Пробы отправлены в бактериологическую лабораторию с целью оценки соответствия данного пищевого продукта гигиеническим нормативам.

Необходимо:

1. Составить санитарно-эпидемиологическое заключение по исследованному образцу молока.
2. Определить причины потери качества молока. Составить Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.
3. Определить меры административного взыскания и указать порядок привлечения виновных к юридической ответственности (Приложение 1).

Приложение 1

ПРОТОКОЛ ЛАБОРАТОРНЫХ ИСПЫТАНИЙ

№ 214-2827 от 28 сентября 20…..года

Наименование организации: Молокозавод №1
Адрес: Яшкинский район, п.г.т. Таежный
Наименование образца: молоко
Изготовитель: ООО «Сельский двор», п. Березовка
Количество образца: 1 пакет Величина партии: 300 л
Акт отбора № 145 , отбор произвел пом.сан.врача Куркуль М.В.
Дата и время отбора: 23.09. 11:30
Условия доставки: термо-сумка
Дополнительные сведения: пастеризованное молоко 3,2% жирности в потребительской таре, партия № 60 Место отбора – цех готовой продукции Молокозавода №1, Яшкинский район, п.г.т. Таежный (договор № 2 – В от 13 февраля)
НД на продукцию: ТУ 9222 – 18000419785
Нормативные документы, регламентирующие объем и оценку лабораторных исследований: ФЗ от 12.06.2008 № 88ФЗ «Технический регламент на молоко и молочную продукцию»
Код образца: 555-2827

Наименование показателей ед. измерения	Результаты испытаний	Величина допустимых уровней	НД на методы испытаний
1. Микробиологические исследования Образец поступил 23.09. 13:30 Код 555-2827.11-07 Регистрационный номер: 41			
КМАФАнМ, КОЕ/100 $см^3$	2000		ГОСТ 10444.15-94 Методы определения КМАФАнМ.
БГКП в 10г	не обнаружены.		ГОСТ Р 50474-93 Методы выявления и определения БГКП.
Плесени, дрожжи, КОЕ в 40 $см^3$	не обнаружены		ГОСТ Р 50474-93 Методы выявления и определения БГКП.
Патогенные микроорганизмы, в том числе сальмонеллы	не обнаружены в 25г		ГОСТ Р 50480-93. Методы выявления бактерий сальмонелл.

Протокол подготовил Иванов И.В.
Руководитель ИЛЦ Смирнов П.А.

Протокол составлен в 3 экземплярах.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 11

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3 $_{ПК-3}$Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-5 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки качества и безопасности пищевой продукции по результатам исследований отобранных проб.
ИД-6 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом оформления результатов санитарно- эпидемиологического обследования пищевого объекта в соответствии с техническим регламентами, государственными санитарно- эпидемиологическими правилами и нормативами.
ИД-7$_{ПК7}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

В соответствии с Распоряжением Главного государственного санитарного врача о проведении мероприятий по контролю за выполнением государственных санитарных правил и нормативов проведено санитарно-эпидемиологическое обследование столовой машиностроительного завода.

Акт по результатам мероприятий по контролю(выписка)

Установлено: качество продуктов, поступающих в столовую, проверяется кладовщиком и зав. производством.

Мясные продукты (мороженное мясо в тушахи полутушах, птица и субпродукты) хранятся в холодильной камере достаточной площади в открытом виде на металлических стеллажах.

В охлаждаемой камере гастрономических товаров на металлических стеллажах хранятся колбасы, рыбные кулинарные изделия, сыры, масло сливочное.

Сухие продукты складируются в специальном сухом, проветриваемом помещении. Продукты (мука, крупы, сахарный песок, соль, перец, лавровый лист, чай, кофе) хранятся в затаренном виде штабелями на полу. Здесь же в шкафах хранится хлеб.

Кладовая для овощей оборудована закромами, стеллажами и ларями. Картофель хранится в мешках на полу. Здесь же находятся бочки с соленьями, фрукты и зелень.

Обработка сырья и готовых продуктов производится на разных столах, разных разделочных досках, разными ножами. Весь инвентарь и оборудование промаркированы.

Мороженное мясо дефростируется на столах в мясном цехе мелкими кусками, полутуши - в специальных ваннах.

Заготовленные мясные полуфабрикаты (мелкокусковые, крупнокусковые, панированные) до их термической обработки хранятся в лотках при комнатной температуре.

Для изготовления студня промытые и очищенные субпродукты варят до полной готовности, разбирают, отделяют кости. Мясо мелко рубят, заливают бульоном и разливают в формы до остывания, затем помещают в холодильных шкафах.

Необходимо:

1. Определить и обосновать с гигиенической позиции критические контрольные точки при изготовлении и реализации пищевых продуктов в организациях общественного питания.
2. Составить проект предписания должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.
3. Определить меры административного взыскания и указать порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 12

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3 $_{ПК-3}$Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-5 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки качества и безопасности пищевой продукции по результатам исследований отобранных проб.
ИД-6 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом оформления результатов санитарно- эпидемиологического обследования пищевого объекта в соответствии с техническим регламентами, государственными санитарно- эпидемиологическими правилами и нормативами.
ИД-7$_{ПК7}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

Требуется провести санитарно-эпидемиологическую экспертизу о соответствии имеющейся информации для потребителей на упаковке пшеничного хлеба «Семейный» требованиям законодательства в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Наносимая на упаковке информация прилагается.

Необходимо:

1. Назвать объекты санитарно-эпидемиологической экспертизы в данной ситуации.

2. Указать основание для проведения необходимой санитарно-эпидемиологической экспертизы.
3. Перечислить требования, предъявляемые к информации, наносимой на упаковку пищевых продуктов и продовольственного сырья.
4. Перечислить обязательные для использования документы при проведении санитарно-эпидемиологической экспертизы информации на упаковке пищевой продукции.
5. Дать заключение о соответствии требованиям представленного макета(Приложение 1).
6.

Приложение 1

Хлеб пшеничный «Семейный»

Произведено: г.Н-ск, хлебзавод №7
Масса нетто: 0,4 кг
Состав продукта: мука пшеничная 1 сорта, - солод ржаной, вода питьевая, сахар, дрожжи, маргарин, соль поваренная пищевая, смесь специй.
Пищевая ценность: в 100 г. продукта содержится белков – 7,7 г., жиров – 2,2 г углеводов 52 г. энергетическая ценность 245 ккал.
Срок хранения: 72 часа
Дата выработки и упаковки указаны на клипсе.
Хлеб пшеничный «Семейный» изготовлен в соответствии: ГОСТ Р 52462-2005

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 13

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3 $_{ПК-3}$Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-6 $_{ПК-3}$ Уметь оформлять акт расследования случаев пищевого отравления.
ИД-4 $_{ПК-7}$ Уметь оформлять гигиеническое заключение по результатам оценки состояния питания различных групп населения.
ИД-5 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки качества и безопасности пищевой продукции по результатам исследований отобранных проб.
ИД-6 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом оформления результатов санитарно- эпидемиологического обследования пищевого объекта в соответствии с техническим регламентами, государственными санитарно- эпидемиологическими правилами и нормативами.
ИД-7$_{ПК7}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

В процессе санитарно-эпидемиологического расследования вспышки пищевого отравления выявлено следующее. Заболело 106 человек.Заболевание началось с появлением болей в эпигастральной области и сопровождалось тошнотой, рвотой; стул жидкий несколько раз в день. У части больных наблюдалась субфебрильная температура. Легкая форма течения заболевания отмечена у 88 пострадавших, состояние средней степени тяжести – у 16-ти; тяжелая форма – у 2-х, последние госпитализированы.

При оказании медицинской помощи больным проведено промывание желудка, отобраны для лабораторного исследования промывные воды, кал, кровь на гемокультуру. Опрос пострадавших позволил выявить общий продукт, которым оказался салат мясной, употреблявшийся во время обеденного перерыва за день до заболевания в столовой по месту работы. При обследовании столовой остатков продукта не обнаружено. При посеве промывных вод обнаружено большое количество Грамм-отрицательных неподвижных, образующих капсулу палочек.
Необходимо:

1. Оценить полноту представленных материалов, необходимых для подтверждения диагноза.

2. Составить план дальнейшего санитарно-эпидемиологического расследования вспышки по выявлению источника и путей контаминации продукта.
3. Определить направления основных мероприятий перспективной профилактики подобных пищевых отравлений.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 14

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3 $_{ПК-3}$Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-6 $_{ПК-3}$ Уметь оформлять акт расследования случаев пищевого отравления.
ИД-4 $_{ПК-7}$ Уметь оформлять гигиеническое заключение по результатам оценки состояния питания различных групп населения.
ИД-5 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки качества и безопасности пищевой продукции по результатам исследований отобранных проб.
ИД-6 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом оформления результатов санитарно- эпидемиологического обследования пищевого объекта в соответствии с техническим регламентами, государственными санитарно- эпидемиологическими правилами и нормативами.
ИД-7$_{ПК7}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

Заболело 5 из 7 человек после семейного обеда, состоявшегося 7.01 в 15^{00}. Заболевание началось утром в 8.01. с появления сетки в глазах, затруднения дыхания, у одного из заболевших была однократная рвота и жидкий стул. Врач скорой помощи, поставивший диагноз ботулизм, доставил заболевших в токсикологическую лабораторию для обследования, где были отобраны кровь, кал, промывные воды. Затем больных направили в инфекционную больницу, где была начата специфическая терапия.

9.01. пострадавшая в возрасте 82 лет умерла; при вскрытии были отобраны для исследования пробы печени, селезенки, желчи, тонкого кишечника, головного мозга. Проведенное 11.01. токсикологическое исследование выявило наличие в 12 - перстной кишке ботулинический токсин типа А. 11.01 погибла вторая пострадавшая 48 лет. В процессе расследования выявлено, что причиной заболевания было употребление маринованных в домашних условиях маслят. Со слов хозяйки, грибы были промыты, отварены в течение 30 мин. в соленой воде. После чего добавлен уксус, грибы разложены в банки, укупорены завинчивающими крышками и подвержены прогреванию в течение 30 минут. Остатков продукта из открытой банки не оказалось. На исследование была отобрана банка грибов одновременной заготовки. Лабораторное исследование на наличие возбудителей ботулизма показало отрицательные результаты. Маринад имел pH 7,0.

Необходимо:

1. Определить причины и условия, способствующие, возникновению данного пищевого отравления.
2. Назвать инструктивно-методические и другие официальные документы, используемые в представленной ситуации.
3. Назвать материалы, которые нужно отобрать для лабораторного подтверждения диагноза.
4. Составить план необходимых лабораторных исследований.
5. В целях предупреждения вспышек ботулизма обосновать комплексный план по следующим направлениям:

а) мероприятия по предупреждению ботулизма продуктами, выработанными предприятиями пищевой промышленности;

б) мероприятия по предупреждению ботулизма, продуктами заготовленными в домашних условиях.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 15

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3 $_{ПК-3}$Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-6 $_{ПК-3}$ Уметь оформлять акт расследования случаев пищевого отравления.
ИД-4 $_{ПК-7}$ Уметь оформлять гигиеническое заключение по результатам оценки состояния питания различных групп населения.
ИД-5 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки качества и безопасности пищевой продукции по результатам исследований отобранных проб.
ИД-6 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом оформления результатов санитарно- эпидемиологического обследования пищевого объекта в соответствии с техническим регламентами, государственными санитарно- эпидемиологическими правилами и нормативами.
ИД-7$_{ПК7}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

В процессе расследования вспышки пищевого отравления установлено, что случаи заболеваний зафиксированы 28.09. в 20 часов. В настоящее время число заболевших составило 58 человек, из них 40 детей. 82 % пострадавших проживают в одном районе.

Клинические проявления характерны для стафилококкового токсикоза. Общими для всех заболеваний были творог и сметана, приобретенные в специализированном магазине. Остатки творога и сметаны изъяты в 5-ти семьях и отправлены на исследование. От пострадавших взяты на лабораторное исследование рвотные массы, промывание воды желудка и кровь на гемокультуру.
Необходимо:

1. Оценить полноту представленной информации, полученной при расследовании вспышки.
2. Определить план дальнейших действий.
3. Определить схему лабораторных исследований.
4. Определить план конкретных действий при углубленном обследовании молочного комбината, выпустившего подозреваемые продукты.
5. Обосновать действия соответствующими законодательными и инструктивно-методическими документами.
6. Назвать, что должно быть отражено в акте расследования вспышки пищевого отравления.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 16

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3 $_{ПК-3}$Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-6 $_{ПК-3}$ Уметь оформлять акт расследования случаев пищевого отравления.
ИД-4 $_{ПК-7}$ Уметь оформлять гигиеническое заключение по результатам оценки состояния питания различных групп населения.
ИД-5 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки качества и безопасности пищевой продукции по результатам исследований отобранных проб.
ИД-6 $_{ПК-7}$ Владеть алгоритмом оформления результатов санитарно- эпидемиологического обследования пищевого объекта в соответствии с техническим регламентами, государственными санитарно- эпидемиологическими правилами и нормативами.
ИД-7$_{ПК7}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

Проведено санитарно-эпидемиологическое расследование в целях установления причины и распространения пищевого отравления.

Акт расследования вспышки пищевого отравления
(констатационная часть)

10 июля в медицинский пункт общежития Института черных и цветных металлов от 18 до 19 часов обратились 13 студентов с жалобами на общую слабость, тошноту, рвоту, схваткообразные режущие боли в животе, жидкий стул, у некоторых с примесью крови. Температура у 3-человек была субфебрильная, а у остальных - нормальная. Всем был поставлен диагноз: пищеваятоксикоинфекция. Заболевание началось внезапно 10 июля после обеда в столовой института. Все пострадавшие употребляли в пищу котлеты с картофельным пюре.

При обследовании столовой выявлено: котлеты готовили из мяса, оттаявщего при транспортировке и хранившегося 24 часа при температуре + 8^0С. Изготовленный фарш хранили в течении 3-х часов при комнатной температуре. Котлеты были обжарены на плите неравномерно, недостаточно и не подвергались дожарке в духовом шкафу. Разделка сырого и термически обработанного мяса производилась на одних и тех же столах. На разделочных досках отсутствует маркировка.

В бактериологическую лабораторию были направлены рвотные массы, испражнения больных, пробы котлет, смывы с оборудованием, посуды и рук раздатчицы.

При лабораторных исследованиях от 11 июля рвотных масс, испражнений, котлет и смывовс оборудования, посуды и рук раздатчицы выделенProteusvulgaris.

Необходимо:

1. Дать обоснование факта пищевого отравления.
2. Указать продукт, явившийся причиной пищевого отравления и санитарные нарушения, приведшие к возникновению пищевого отравления.
3. Определить оперативные и перспективные профилактические мероприятия.
4. Определить меры административной ответственности и указать порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

РАЗДЕЛ КОММУНАЛЬНАЯ ГИГИЕНА

Оцениваемые компетенции и индикаторы

ПК-3. Способность и готовность к проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, **обследований, исследований,** испытаний и иных видов оценок.

ИД-3$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.

ИД-4$_{ПК-3}$ Уметь оценивать правильность и полноту программы производственного контроля.

ПК-10. Способность и готовность к гигиенической оценке состояния окружающей среды, объектов, зданий и сооружений и воздействия на здоровье населения химических, физических, биологических факторов.

ИД-1$_{ПК-10}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки состояния факторов среды обитания (атмосферного воздуха, воздуха закрытых помещений, питьевой воды и водных объектов хозяйственно-бытового и рекреационного водопользования, почвы, физических факторов), жилых и общественных зданий, сооружений.

ИД-2$_{ПК-10}$ Уметь проводить гигиеническую оценку химических, физических, биологических факторов среды обитания по результатам измерений и исследований отобранных проб.

ИД-3$_{ПК-10}$ Знать гигиеническое нормирование химических, физических и биологических факторов среды обитания человека в условиях населенных мест.

ИД-4$_{ПК-10}$ Знать гигиенические требования к качеству питьевой воды, санитарно-гигиенические требования к качеству воды водоемов, атмосферного воздуха, почвы.

ИД-5$_{ПК-10}$ Знать принципы организации и содержание профилактических мероприятий по предупреждению или уменьшению степени неблагоприятного влияния на человека факторов среды обитания в условиях населенных мест.

ИД-6$_{ПК10}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-1$_{ПК-10}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки состояния факторов среды обитания (атмосферного воздуха, воздуха закрытых помещений, питьевой воды и водных объектов хозяйственно-бытового и рекреационного водопользования, почвы, физических факторов), жилых и общественных зданий, сооружений.
ИД-2$_{ПК-10}$ Уметь проводить гигиеническую оценку химических, физических, биологических факторов среды обитания по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-4$_{ПК-10}$ Знать гигиенические требования к качеству питьевой воды, санитарно-гигиенические требования к качеству воды водоемов, атмосферного воздуха, почвы.
ИД-6$_{ПК10}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

Для хозяйственно-питьевого водоснабжения проектируемого поселка предусмотрено использование подземных вод с забором из скважины.

Материалы по качественной и количественной характеристике водоисточника, размеры зон санитарной охраны согласованы с ТО Роспотребнадзора.

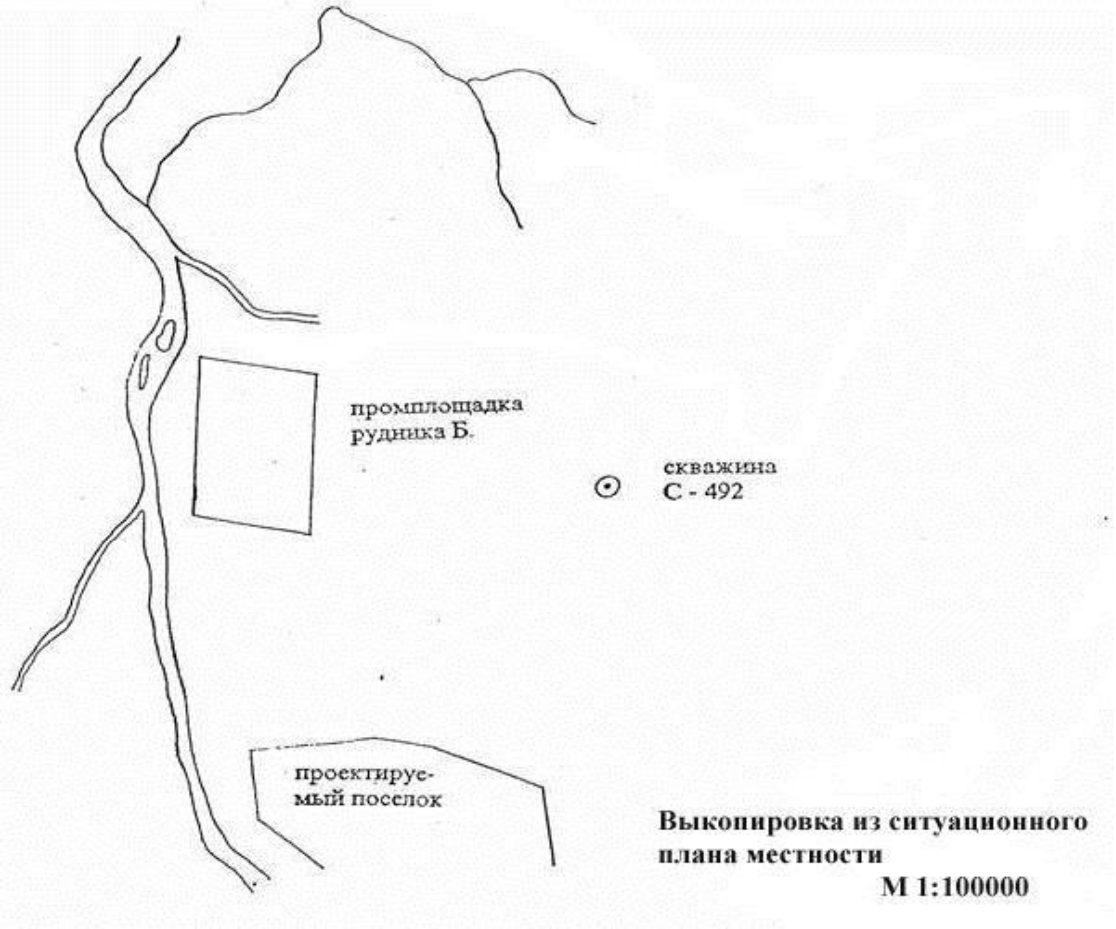
Границы ЗСО I пояса радиусом 30 м, II пояса в пределах R – 950 м, r – 50 м, d – 130 м; III пояса соответственно 7500 м, 60 м и 150 м, естественный поток направлен к реке.

Выкопировка из ситуационного плана местности, геолого-технический разрез скважины прилагаются.

Задание.

1. Оцените санитарно-эпидемиологическую ситуацию размещения скважины.
2. Перечислите требования к санитарно-техническому оборудованию скважины.
3. Оцените геолого-технический разрез скважины.

4. В чем состоит гигиеническое значение зон санитарной охраны (ЗСО) источников водоснабжения и какой принцип положен в основу расчетов границ ЗСО?
5. Назовите законодательные и нормативные документы, регламентирующие необходимость установления границ ЗСО.
6. Составьте санитарно-эпидемиологическое заключение о возможности использования скважины в качестве источника централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения проектируемого поселка.



Геолого-технический разрез скважины С-492

№ слоя	Мощность пласта	Глубина подошвы слоя	Наименование пород	Конструкция скважины	Условия производства работ
1	0,3	6			Глубина скважины – 145 м Способ бурения – роторный Обсадные трубы +0,5–32,0 м Д– 377 +0,5-52,0 м Д –273 Фильтровальная колонна +0,5-145 м Д-168 Фильтр установлен: 107,5-137,0 м Проведена затрубная и межтрубная цементация Статический уровень – 6,5 м Динамический уровень – 9,8 м Дебит–14,0 м^3/час Удельный дебит – 4,2 м^3/час Скважина оборудована насосом ЭЦВ-5-4-90 Пробная откачка проведена в течение 16 суток Отобрано 5 проб воды на анализ.
2	6,65	6,95	суглинок		
3	0,5	7,0	песок		
4	7,4	14,40	галечник		
5		15,20	глина		
6	7,0	22,20			
7	21,05	43,05	песчаник трещеноватый		
8	29,5	72,55	глина		
9					
10	4,0	76,55			
11					
12					
	10,3	86,85			
13	20,4	107,25	глина		
14	30,7	137,95	песок крупнозернистый водоносный		
15		145,0			

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{\text{ПК-3}}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-2$_{\text{ПК-10}}$ Уметь проводить гигиеническую оценку химических, физических, биологических факторов среды обитания по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-4$_{\text{ПК-10}}$ Знать гигиенические требования к качеству питьевой воды, санитарно-гигиенические требования к качеству воды водоемов, атмосферного воздуха, почвы.
ИД-5$_{\text{ПК-10}}$ Знать принципы организации и содержание профилактических мероприятий по предупреждению или уменьшению степени неблагоприятного влияния на человека факторов среды обитания в условиях населенных мест.
ИД-6$_{\text{ПК10}}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

В связи с образованием нового жилого района города Н. принято решение организовать его водоснабжение из подземного межпластового безнапорного водоносного горизонта. Качество воды источника соответствует 2 классу по ГОСТ 2761-84. «Крыша» водоносного горизонта выполнена из кембрийских глин с участками трещиноватого известняка. Проектируется групповой водозабор, обезжелезивание и дегазация воды путѐм аэрации и фильтрации. Вследствие планировочных ограничений водопроводная станция удалена от водозабора на расстояние 300 м. В районе расположения водозабора имеется несколько скважин, ранее использовавшихся для водоснабжения пригородных посѐлков. При проектировании зоны санитарной охраны водоисточника

принято решение организовать первый пояс зоны санитарной охраны (ЗСО) в пределах 30 м от крайних скважин.

Выдержки из СанПиН 2.1.4.1110-02 «Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения»:

2.2.1.1. Водозаборы подземных вод должны располагаться вне территории промышленных предприятий и жилой застройки. Расположение на территории промышленного предприятия или жилой застройки возможно при надлежащем обосновании. Граница первого пояса устанавливается на расстоянии не менее 30 м от водозабора – при использовании защищѐнных подземных вод и на расстоянии не менее 50м – при использовании недостаточно защищѐнных подземных вод.

3.2.2. Мероприятия по второму и третьему поясам.

3.2.2.1. Выявление, тампонирование или восстановление всех старых, бездействующих, дефектных или неправильно эксплуатируемых скважин, представляющих опасность в части возможности загрязнения водоносных горизонтов.

2.4.1. Зона санитарной охраны водопроводных сооружений, расположенных вне территории водозабора, представлена первым поясом (строгого режима), водоводов – санитарно- защитной полосой.

Задание.

1. Оценить правильность установления границы 1 пояса ЗСО.
2. Какие мероприятия по санитарной охране водопровода следует предпринять вследствие удалѐнности водопроводной станции от водозабора, и чем они будутопределяться?
3. Какие мероприятия по санитарной охране водоисточника следует предпринять вследствие предыдущего его использования?
4. Какие вопросы следует отразить в проекте данного водопровода в связи с периодической промывкой фильтров?
5. Исходя из чего определяются границы 2 и 3 поясов зоны санитарной охраны (ЗСО) водоисточника?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-З$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-1$_{ПК-10}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки состояния факторов среды обитания (атмосферного воздуха, воздуха закрытых помещений, питьевой воды и водных объектов хозяйственно-бытового и рекреационного водопользования, почвы, физических факторов), жилых и общественных зданий, сооружений.
ИД-З$_{ПК-10}$ Знать гигиеническое нормирование химических, физических и биологических факторов среды обитания человека в условиях населенных мест.

В ТУ Роспотребнадзора представлены на согласование материалы по условиям отведения хозяйственно-бытовых стоков города «А».

Расход хозяйственно-бытовых стоков города – 260 тыс.м3/сутки. Сброс стоков будет осуществляться в реку ниже границ города по течению. Согласно проведѐнным расчѐтам по условиям спуска сточных вод в данный водоѐм необходимо обеспечить очистку от взвешенных веществ на 70% и от органических веществ по БПК на 80%.

Задание.

1. Определите назначение очистки для данных хозяйственно-бытовых сточных вод города
2. Определите основные этапы технологической схемы очистки данных хозяйственно-бытовых сточных вод города
3. Предложите необходимый набор очистных сооружений.
4. Какие основные нормативные документы регламентируют условия сброса сточных вод в водоѐмы и условия расположения станции очистки?
5. Укажите виды проектной документации, в которой прорабатываются вопросы очистки и отведения сточных вод.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3**ПК-3** Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-4**ПК-3** Уметь оценивать правильность и полноту программы производственного контроля.
ИД-1**ПК-10** Владеть алгоритмом гигиенической оценки состояния факторов среды обитания (атмосферного воздуха, воздуха закрытых помещений, питьевой воды и водных объектов хозяйственно-бытового и рекреационного водопользования, почвы, физических факторов), жилых и общественных зданий, сооружений.
ИД-2**ПК-10** Уметь проводить гигиеническую оценку химических, физических, биологических факторов среды обитания по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-3**ПК-10** Знать гигиеническое нормирование химических, физических и биологических факторов среды обитания человека в условиях населенных мест.
ИД-4**ПК-10** Знать гигиенические требования к качеству питьевой воды, санитарно-гигиенические требования к качеству воды водоемов, атмосферного воздуха, почвы.
ИД-5**ПК-10** Знать принципы организации и содержание профилактических мероприятий по предупреждению или уменьшению степени неблагоприятного влияния на человека факторов среды обитания в условиях населенных мест.
ИД-6$_{ПК10}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

Для оценки эффективности работы очистных сооружений канализации поселка К. проанализируйте результаты анализов производственного лабораторного контроля сточных вод, отобранных до и после очистки, и проб воды из реки П., в которую осуществляется выпуск сточных вод.

Результаты анализов сточных вод очистных сооружений поселка К. и воды из реки П.

Показатели загрязнения	Единицы измерения	Сточная вода			Речная вода	
		поступающая на очистку	после 2-х ярусного отстойника	после контактного резервуара	до сброса стоков т. № 1	после сброса стоков т. № 2
Температура		22	22	21	20	20,5
Мутность		96	44	37	4,5	18
Взвешенные в-ва	мг/л	132,0	45,2	44,0	5,0	20,0
pH		7,6	7,6	7,7	7,2	7,3
Запах	балл	5 фек.	3 фек.	2 хлор.	б/ зап.	2 хлор.
$БПК_5$	мг/л	82,6	72,6	69,3	1,0	9,8
Азот аммиака	мг/л	46,0	44,0	44,0	0,6	2,8
Азот нитритов	мг/л	0,002	0,02	0,02	0,003	0,006
Азот нитратов	мг/л	0,6	0,7	0,7	1,1	1,4
Растворенный O_2	мг/л	не опр.	не опр.	не опр.	13,0	5,5
Обобщенные колиформные бактерии	КОЕ в 100 $см^3$	не опр.	не опр.	не опр.	1000	1500
E.coli	КОЕ в 100 $см^3$	не опр.	не опр.	не опр.	90	100
Энтерококки	КОЕ в 100 $см^3$	не опр.	не опр.	не опр.	70	110
Число колифагов	БОЕ в 100 $см^3$	не опр.	не опр.	не опр.	10	100
Цисты и ооцисты патогенных прочтейших, яиц и личинок гельминтов	в 25 $дм^3$	не опр.	не опр.	не опр.	отс.	отс.
Возбудители кишечных	в 1 $дм^3$	не опр.	не опр.	не опр.	отс.	отс.

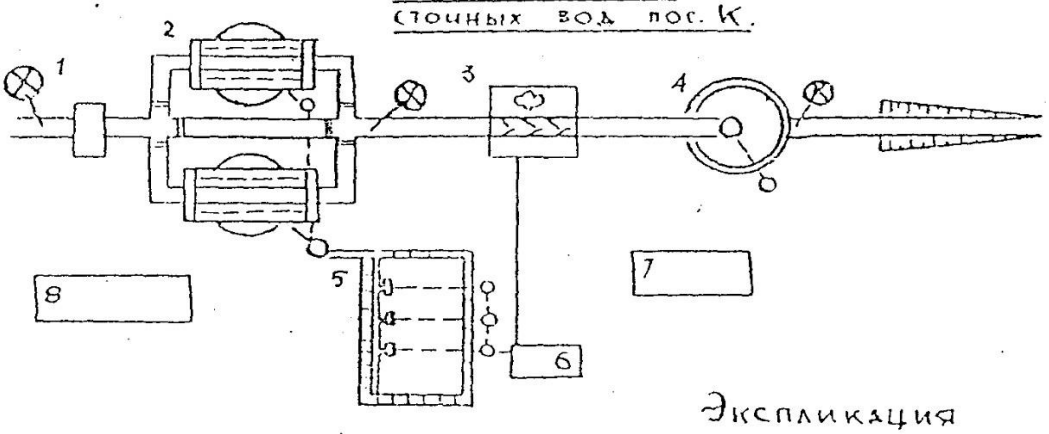
инфекций бактериальной природы заболеваний						

Задание.

1. Определите полноту представленных материалов, необходимых для решения задачи.
2. Укажите нормативные документы, необходимые для решения задачи.
3. Расскажите о системе мероприятий, направленных на охрану водных объектов от загрязнений.
4. Дайте определение технической и гигиенической эффективности мероприятий, их практическое значение.
5. Определите техническую и гигиеническую эффективность очистки сточных вод
6. Оцените представленную схему очистки сточных вод.
7. Составьте санитарно-эпидемиологическое заключение об эффективности очистки сточных вод.

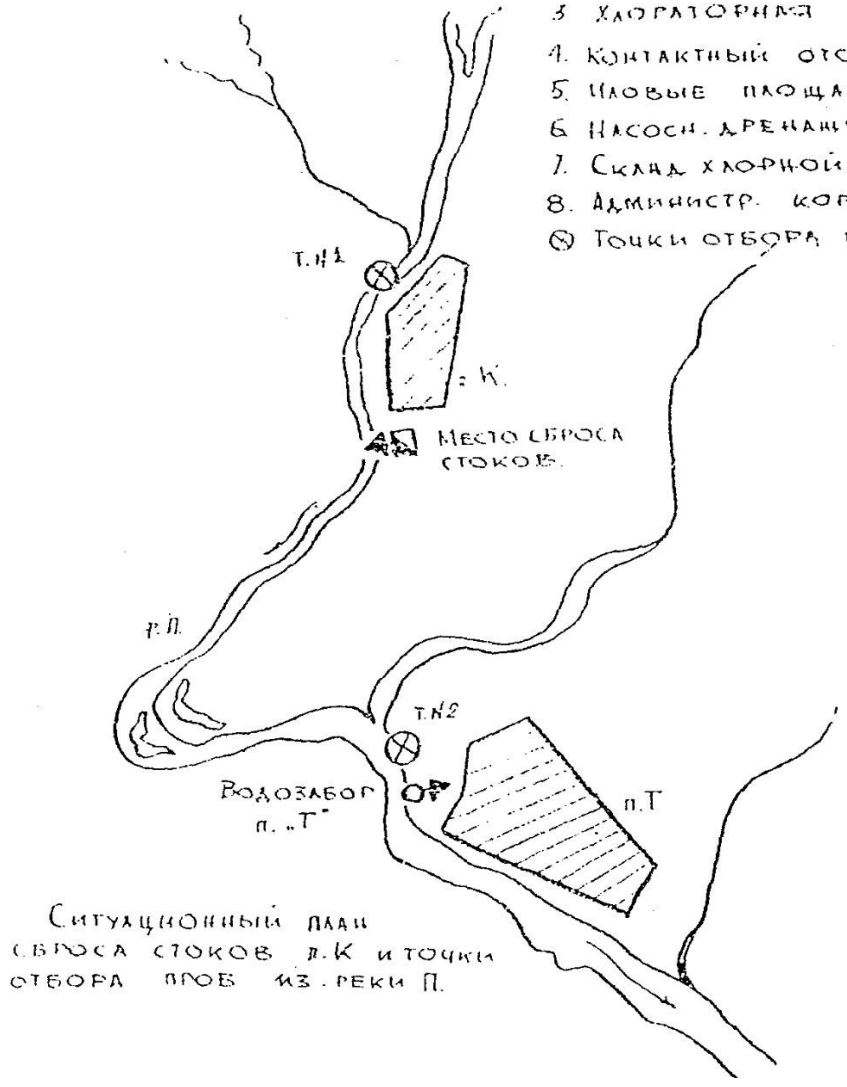
К задаче N

Схема очистки
стоячих вод пос. К.



Экспликация

1. Песколовка
2. 2-х ярусные отстойники
3. Хлораторная
4. Контактный отстойник
5. Иловые площадки
6. Насосн. дренажных вод
7. Склад хлорной извести
8. Администр. корпус.
⊗ Точки отбора проб



Ситуационный план сброса стоков п. К и точки отбора проб из р. реки П.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{\text{ПК-3}}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-1$_{\text{ПК-10}}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки состояния факторов среды обитания (атмосферного воздуха, воздуха закрытых помещений, питьевой воды и водных объектов хозяйственно-бытового и рекреационного водопользования, почвы, физических факторов), жилых и общественных зданий, сооружений.
ИД-2$_{\text{ПК-10}}$ Уметь проводить гигиеническую оценку химических, физических, биологических факторов среды обитания по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-3$_{\text{ПК-10}}$ Знать гигиеническое нормирование химических, физических и биологических факторов среды обитания человека в условиях населенных мест.
ИД-4$_{\text{ПК-10}}$ Знать гигиенические требования к качеству питьевой воды, санитарно-гигиенические требования к качеству воды водоемов, атмосферного воздуха, почвы.
ИД-5$_{\text{ПК-10}}$ Знать принципы организации и содержание профилактических мероприятий по предупреждению или уменьшению степени неблагоприятного влияния на человека факторов среды обитания в условиях населенных мест.
ИД-6$_{\text{ПК10}}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

Для централизованного теплоснабжения поселка Б. намечено строительство котельной, для очистки выбросов которой предусмотрены циклоны.

Представлены расчеты рассеивания вредных веществ в атмосфере от проектируемой котельной и ситуационный план местности.

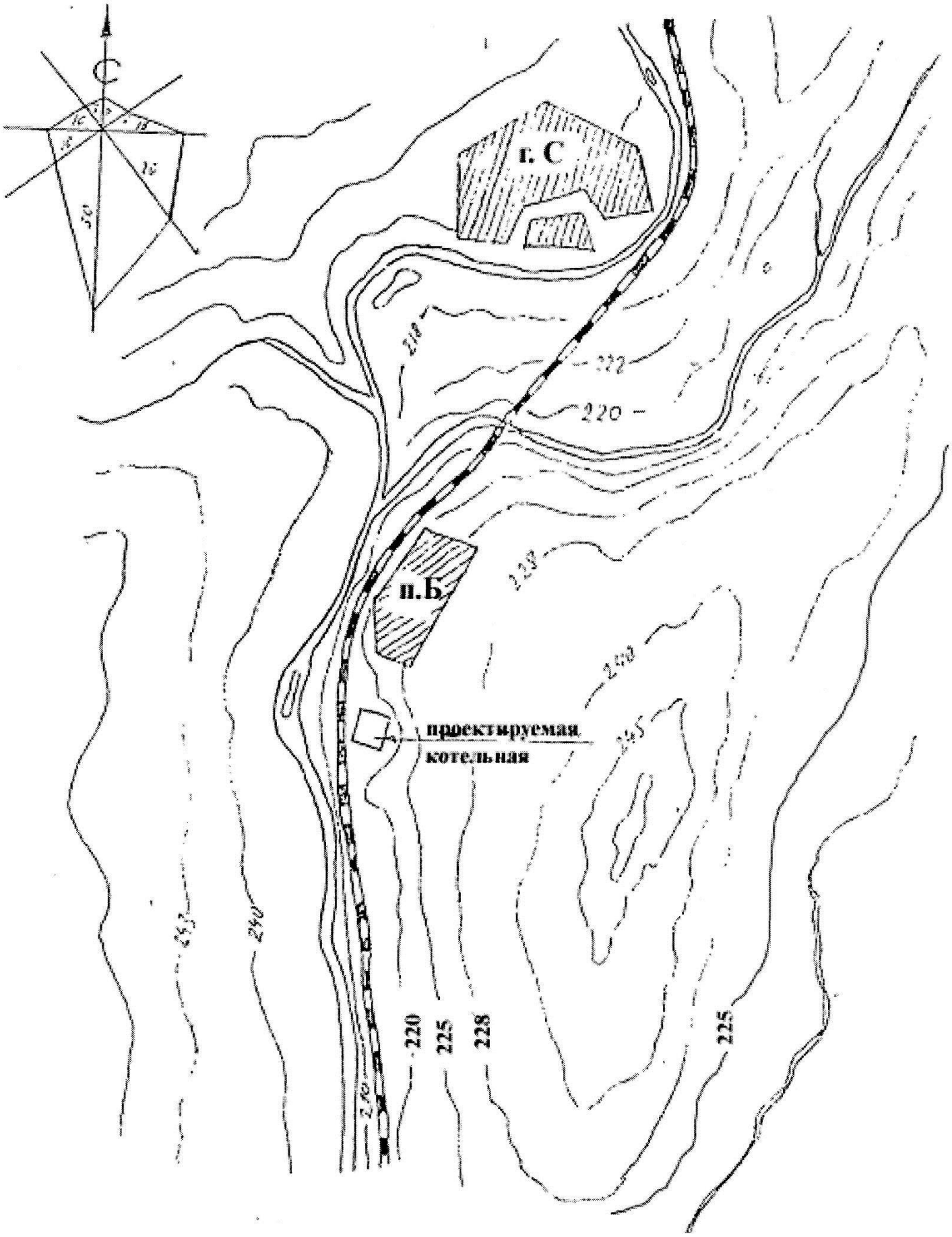
Приземная концентрация выбросов, мг/м^3

Расстояние от промплощадки (м)	**взвешенные вещества**	**диоксид серы**	**диоксид азота**	**оксид углерода**
100	0,002	0	0	0
150	0,040	0	0	0
200	0,260	0,001	0,0002	0,003
250	0,480	0,007	0,0010	0,014
300	0,250	0,030	0,0038	0,054
350	0,350	0,100	0,0140	0,205
400	0,250	0,150	0,0210	0,306
450	0,510	0,200	0,0280	0,405
500	0,480	0,280	0,0390	0,563
550	0,450	0,305	0,0415	0,589
600	0,410	0,312	0,0423	0,613
650	0,380	0,325	0,0434	0,621
700	0,340	0,310	0,0420	0,617
750	0,310	0,302	0,0418	0,614
800	0,280	0,300	0,0417	0,608
850	0,250	0,290	0,0416	0,602
900	0,245	0,287	0,0415	0,596
950	0,224	0,280	0,0412	0,591
1000	0,220	0,272	0,0408	0,585
1050	0,200	0,254	0,0406	0,583
1100	0,180	0,251	0,0401	0,581

1150	0,178	0,248	0,0398	0,575
1200	0,172	0,246	0,0396	0,572
1250	0,167	0,236	0,0385	0,555
1300	0,165	0,227	0,0381	0,545
1350	0,161	0,221	0,0374	0,538
1400	0,142	0,215	.0363	0,536
1450	0,125	0,205	0,0298	0,532
1500	0,105	0,158	0,0285	0,528

Задание.

1. Укажите законодательные и нормативные документы, необходимые для решения задачи.
2. Оцените размещение площадки для строительства котельной на ситуационном плане.
3. На основании расчетов рассеивания вредных веществ в атмосфере, оцените соответствие атмосферного воздуха в населенных пунктах нормативным требованиям.
4. Определите размеры санитарно-защитной зоны для котельной.
5. Составьте санитарно-эпидемиологическое заключение о выборе площадки для строительства котельной.



Выкопировка из ситуационного плана
М 1:00000

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 6

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-2$_{ПК-10}$ Уметь проводить гигиеническую оценку химических, физических, биологических факторов среды обитания по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-3$_{ПК-10}$ Знать гигиеническое нормирование химических, физических и биологических факторов среды обитания человека в условиях населенных мест.
ИД-4$_{ПК-10}$ Знать гигиенические требования к качеству питьевой воды, санитарно-гигиенические требования к качеству воды водоемов, атмосферного воздуха, почвы.

По результатам контроля качества почвы жилых территорий г. П., отобраны пробы почв.

Проведите анализ данных лабораторного контроля качества почвы в различных функциональных зонах города П.

Содержание вредных веществ в почве различныхфункциональных зон города

№ п/п	Показатели	ПДК, фон мг/кг	Содержание в мг/кг			
			Селитебная зона			Загородная зона
			Район № 1	Район № 2	Район № 3	
1	Нитраты	130,0*	49,97	32,10	78,56	48,31
2	Хлориды	119,4	93,15	87,90	142,05	119,4
3	Свинец	32,0*	20,63	23,91	37,27	13,23
4	Медь	3,0*	0,47	0,61	0,64	0,71
5	Мышьяк	2,0*	0,57	0,49	0,39	0,23
6	Никель	4,0*	отс.	отс.	2,07	1,12

Примечание: * - ПДК вредного вещества

Задание.

1. Назовите нормативно-методические документы, необходимые для решения задачи.
2. Дайте оценку химического загрязнения почвы по содержанию неорганических веществ.
3. Определите коэффициент концентрации и суммарный показатель загрязнения почвы.
4. Определите степень загрязнения почвы.
5. Составьте санитарно-эпидемиологическое заключение.

Таблица 1

Оценка степени химического загрязнения почвы (СанПиН 2.1.7.1287-03, Приложение № 1)

Категории загрязнения	Санитарное число Хлебникова	Суммарный показатель загрязнения (Zc)	Содержание в почве (мг/кг)					
			I класс опасности		II класс опасности		III класс опасности	
			Органические соединения	Неорганические соединения	Органические соединения	Неорганические соединения	Органические соединения	Неорганические соединения
Чистая *	0,98 и >	-	от фона до ПДК	от фона до ПДК	от фона до ПДК	от фона до ПДК	от фона до ПДК	от фона до ПДК
Допустимая	0,98 и >	<16	от 1 до 2 ПДК	от 2 фоновых значений до ПДК	от 1 до 2 ПДК	от 2 фоновых значений до ПДК	от 1 до 2 ПДК	от 2 фоновых значений до ПДК
Умеренно опасная	0,85-0,98	16-32					от 2 до 5 ПДК	от ПДК до Kmax
Опасная	0,7-0,85	32-128	от 2 до 5 ПДК	от ПДК до К max	от 2 до 5 ПДК	от ПДК до Kmax	> 5 ПДК	> К max
Чрезвычайно опасная	< 0,7	>128	>5 ПДК	>К max	>5 ПДК	>К max	-	-

Kmax - максимальное значение допустимого уровня содержания элемента по одному из четырех показателей вредности.

* - категория загрязнения относится к объектам повышенного риска.

Zc - расчет проводится в соответствии с методическими указаниями по гигиенической оценке качествапочвынаселенных мест

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 7

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{\text{ПК-3}}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-4$_{\text{ПК-3}}$ Уметь оценивать правильность и полноту программы производственного контроля.
ИД-5$_{\text{ПК-10}}$ Знать принципы организации и содержание профилактических мероприятий по предупреждению или уменьшению степени неблагоприятного влияния на человека факторов среды обитания в условиях населенных мест.
ИД-6$_{\text{ПК10}}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

В общесоматической больнице на 600 коек организуется инфекционное отделение, в связи с чем в больнице появляются медицинские отходы класса Б. Это является обоснованием необходимости прохождения лицензирования медицинской деятельности. Кроме того, в больнице образуются отходы классов А, Г и Д. Отходы класса А (эпидемиологически безопасные, по составу приближѐнные к ТБО) перемещаются с отделений функциональных подразделений в мусоросборные контейнеры, размещѐнные на контейнерных площадках, расположенных на расстоянии более 25 м от лечебных корпусов и по договору перемещаются на усовершенствованные свалки. Отходы класса Б – эпидемиологиче- ски опасные (живые вакцины, отходы микробиологических клинико- диагностических лабораторий, работающих с микроорганизмами 3–4 групп патогенности, патологоанатомические и анатомически операционные отходы) обеззараживаются в герметических ѐмкостях хлорамином и вывозятся по договору на усовершенствованные свалки. Отходы класса Г (ртутьсодержащие предметы, приборы и оборудование) хранятся в отдельном помещении в герметических металлических ѐмкостях. Помещение оборудовано механической вентиляцией. По графику лицензированной организацией по договору отходы класса Г вывозятся на утилизацию. Отходы класса Д (радиоактивные) хранятся в одном помеще- нии с отходами класса Г, после чего лицензированной специализированной организацией по договору вывозятся на обезвреживание.

Задание.

1. Представьте полную классификацию медицинских отходов, образующихся ворганизациях осуществляющих медицинскую деятельность
2. Правильно ли организовано обезвреживание отходов класса Б? Дайте обоснование
3. Какими методами должны обезвреживаться в пределах лечебного учрежденияотходы класса Б?
4. Соблюдены ли гигиенические требования к условиям сбора и хранения отходов классов Г и Д? Дайте обоснование
5. Кто является ответственным лицом за организацию сбора, хранения, обезвреживания, транспортирования отходов, образующихся в пределах организацииосуществляющую медицинскую деятельность, и какие основные документы регламентируют схему обращения?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 8

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{\text{ПК-3}}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-3$_{\text{ПК-10}}$ Знать гигиеническое нормирование химических, физических и биологических факторов среды обитания человека в условиях населенных мест.
ИД-5$_{\text{ПК-10}}$ Знать принципы организации и содержание профилактических мероприятий по предупреждению или уменьшению степени неблагоприятного влияния на человека факторов среды обитания в условиях населенных мест.
ИД-6$_{\text{ПК10}}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

В ТУ Роспотребнадзора проведены мероприятия по контролю водопроводной станции посѐлка в связи с изменениями технологической схемы водоподготовки.

Для обеспечения посѐлка «Березовая пойма» с численностью населения около 1000 человек системой централизованного хозяйственно-питьевого холодного водоснабжения используется подземная вода надѐжно защищѐнного водоносного горизонта. Проектная производительность станции – 450 м3/сутки, фактическая – 350 м3/сутки. Забор воды осуществляется из артезианской скважины глубиной 28 м погружными артезианскими насосами и подаѐтся на станцию очистки. Участок скважины и станции водоочистки расположены в лесной зоне.

На станции имеются скорый фильтр, узел приготовления раствора обеззараживающего реагента – гипохлорита натрия (2 растворный и 3-расходный бак) и проведения обеззараживания (контактные отстойники). Для накопления воды используется водонапорная башня. Санитарно-техническое состояние водопроводных сооружений, водоводов и разводящей водопроводной сети посѐлка удовлетворительное.

В целях сохранения качества подземной воды и предотвращения ее загрязнения вокруг водозабора создана зона санитарной охраны (ЗСО) из 3 поясов.

Размер 1-го пояса ЗСО равен 50 м, огражден, находится под охраной.

Размеры 2 и 3 поясов, исходя из гидрогеологических условий и гидродинамических параметров водоносного горизонта, согласно расчетам составляют 71 и 340м. В пределах 1 и 2 поясов ЗСО потенциальные источники загрязнения водоносного горизонта отсутствуют. В пределах 3 пояса находится часть территории общественного объекта. Санитарный режим в пределах границ всех 3-х поясов ЗСО соблюдается.

Лабораторно-производственный контроль качества воды в скважине, резервуаре чистой воды (РЧВ), в сети осуществляется цеховой санитарно-химической лабораторией и центральной лабораторией ОАО «Водоканал» в соответствии с рабочей программой, согласованной с ТУ Роспотребнадзора.

В связи с многочисленными обращениями населения по поводу органолептических свойств воды (железистый привкус, осадок) и объективными данными мониторинга технология подготовки воды была модернизирована. Была запущена в эксплуатацию компактная заводская установка «Дефферит» по обезжелезиванию воды. Конструкция установки предусматривает работу в 3 режимах. Рабочим был принят 2 режим, который в соответствии с качеством природной воды и условиями привязки, позволил снизить исходное содержание железа более чем на 90%, а также снизить содержание углекислоты, железобактерий. Данные исследования питьевой воды представлены в таблице.

Таблица

Качественный состав питьевой воды

№	Показатель	Единицы измерения	Параметры	
			до модернизации	после модернизации
1.	Запах	балл	0	0
2.	Привкус	балл	0	0
3.	Мутность	мг/л	1,0	0,06
4.	Цветность	градус	3	2
5.	Водородный показатель	pH	6,1	6,4
6.	Сероводород	мг/л	отс.	отс.
7.	Углекислота	мг/л	30	5,0
8.	Общая минерализация	мг/л	170	160,5
9.	Жесткость общая	мг-экв/л	6	5,7
10.	Хлориды	мг/л	2,7	9,6
11.	Сульфаты	мг/л	5,0	19,9
12.	Окисляемость перманганатная	мг/л	1,3	1,0
13.	Марганец	мг/л	0,1	0,1
14.	Азот аммиака	мг/л	отс.	отс.
15.	Нитриты	мг/л	отс.	отс.
16.	Нитраты (поNO_3)	мг/л	0,2.	0,3
17.	Железо	мг/л	5,0	0,3
18.	Цинк	мг/л	0,07	0,06
19.	Медь	мг/л	0,09	0,09
20.	Фтор	мг/л	0,6	0,6
21.	Кадмий	мг/л	0,001	0,001
22.	Термотолерантные колиформные бактерии	число бакт. в 100 мл	отс.	отс.
23.	Общие колиформные бактерии	число бакт. в 100 мл	отс.	отс.
24.	Общее микробное число	ОКБ в 1 мл	10	7

Задание.

1. Дайте гигиеническую оценку качеству питьевой воды до и после модернизации технологической схемы водоподготовки.
2. Какие дополнительные сведения необходимы для санитарно-гигиенической оценки технологического процесса?
3. Какие наиболее простые способы и сооружения используются для снижения содержания железа в подземной воде?
4. Можно ли считать полноценным представленный объем лабораторных исследований питьевой воды по санитарно-микробиологическим показателям?
5. Какие нормативные документы отражают гигиенические требования к охранеподземных вод от загрязнения?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 9

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-З**ПК-3** Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-З**ПК-10** Знать гигиеническое нормирование химических, физических и биологических факторов среды обитания человека в условиях населенных мест.
ИД-5**ПК-10** Знать принципы организации и содержание профилактических мероприятий по предупреждению или уменьшению степени неблагоприятного влияния на человека факторов среды обитания в условиях населенных мест.
ИД-6$_{ПК10}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

В соответствии с распоряжением руководителя ТУ Роспотребнадзора проведено внеплановое санитарно-эпидемиологическое обследование городского пляжа и территории предприятия по ремонту сельскохозяйственной техники. Основанием для проведения внеплановой проверки послужила жалоба горожан на загрязнение пляжа нефтепродуктами и керосиновый запах воды реки.

В результате проведѐнных мероприятий по контролю установлено:

1. на песке пляжа на расстоянии до 0,5 м от уреза воды, а также на прибрежной растительности отмечаются следы загрязнения нефтепродуктами в виде отдельных пятен;
2. в 300 м выше по течению реки в пределах городской черты расположено предприятие по ремонту сельскохозяйственной техники; сточные воды предприятия поступают в 2 колодца-накопителя, откуда отводятся в нефтеловушку и далее в овраг за территорию предприятия;
3. территория вокруг колодцев и нефтеловушки сильно загрязнена нефтепродуктами.

При проведении мероприятий по контролю были отобраны пробы речной воды в акватории городского пляжа. Оформлены «Протоколы отбора проб», образцы направлены в аккредитованную лабораторию

Протокол лабораторных исследований пробы речной воды

Показатели	Результаты исследования	Нормативы
Окраска, см	7	10
Запах, баллы	3-4	2
$БПК_5$, мг O_2/л	6	4
ХПК, мг O_2/л	50	30
Нефтепродукты, мг/л	0,5	0,1
Фенольный индекс, мг/л	0,35	0,25
ПАВ, мг/л	0,8	0,5
Общие колиформные бактерии, КОЕ/100 мл	700	500
Колифаги, БОЕ/100 мл	15	10

Задание.

1. Укажите законодательные и нормативные документы, необходимые для оценки ситуации и анализа качества воды в пункте водопользования.
2. Установите нарушения федерального и санитарного законодательства на предприятии и городком пляже.
3. Проанализируйте ситуацию с целью выявления причинно-следственных связей между обнаруженными санитарными нарушениями и возможностью ограничения водопользования населения.
4. Составьте санитарно-эпидемиологическое (экспертное) заключение по образцу отобранных проб.
5. Дайте обоснование основным мероприятиям по устранению выявленных нарушений.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 10

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-1$_{ПК-10}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки состояния факторов среды обитания (атмосферного воздуха, воздуха закрытых помещений, питьевой воды и водных объектов хозяйственно-бытового и рекреационного водопользования, почвы, физических факторов), жилых и общественных зданий, сооружений.
ИД-4$_{ПК-10}$ Знать гигиенические требования к качеству питьевой воды, санитарно-гигиенические требования к качеству воды водоемов, атмосферного воздуха, почвы.
ИД-6$_{ПК10}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

В рамках проведения социально-гигиенического мониторинга проведено ранжирование территории города К. В качестве критериев оценки были использованы показатели суммарного загрязнения атмосферного воздуха, питьевой воды, уровня шума, заболеваемо-

сти детского населения по обращаемости за медицинской помощью. Выявленное состояние окружающей среды характеризуется следующими показателями:

$К_{сум. воздуха}$ - 1,948

$К_{сум. воды}$- 3,027

$К_{сум. шума}$- 2,06

Показатели здоровья населения представлены в таблице 1.

Таблица 1.

Болезни	**Район**	**Город в целом**
Эндокринной системы	11,63	12,54
Крови и кроветворных органов	-	1,2
Нервной системы и органов чувств	26,3	22,3
Системы кровообращения	3,31	5,72
Органов дыхания	1440,38	1208,22
Органов пищеварения	30,87	20,31
Мочеполовой системы	36,2	25,04
Кожи и подкожной клетчатки	12,0	10,52
ВСЕГО:	1560,69	1405,75
Отношение показателей района к городским	1,11	

Задание:

1. Законодательные и нормативно-методические документы в области социально-гигиенического мониторинга по разделу «Состояние и оценка окружающей среды»
2. Определите комплексную нагрузку на организм антропотехногенных факторов и гигиенический ранг района.
3. Дайте санитарно-эпидемиологическое заключение о состоянии санитарно-гигиенической ситуации в городе К.

Таблица 2.

Критерии степени напряжения санитарно-гигиенической ситуации на территории селитебного освоения

Степень напряжения санитарно-гигиенической ситуации	Степень экологического неблагополучия	Величина гигиенического ранга	Характеристика окружающей природной среды	Характеристика состояния здоровья
1. Относительно удовлетворительная	1. Относительно удовлетворительная	Ниже или равная числу учтенных факторов.	Отсутствие превышения гигиенических нормативов по комплексным показателям. В каждой из сред единичные превышения ПДК (ПДУ).	Показатели здоровья не превышают обычно наблюдаемые. Возможны отдельные отклонения несвязанные с действием факторов среды.
2. Неудовлетворительная	2. Напряженная	Превышает число учтенных факторов в 1,5-2 раза.	Превышения гигиенических нормативов по одной среде. В каждой из сред единичные превышения ПДК (ПДУ).	Отдельные показатели имеют отклонения и зависят от экологического неблагополучия.
3. Напряженная	2. Напряженная	Превышает число учтенных факторов в 2,1-2,5 раза	Превышения гигиенических нормативов по двум и более средам или в одной среде по нескольким факторам, Превышение ПДК (ПДУ) в отдельных случаях более, чем в трети измерений.	Отдельные показатели имеют отклонения и зависят от экологического неблагополучия, Есть отклонения в демографических показателях.
4. Критическая	3. Критическая	Превышает число учтенных факторов в 2,6-3 раза	Многократные превышения гигиенических нормативов в нескольких средах или по нескольким факторам. В нескольких средах или по многим факторам превышение ПДК (ПДУ).	Отклонения по общим показателям здоровья, зависящие от эко-логического неблагополучия.
5. Кризисная	3. Критическая	Превышает число учтенных факторов более чем в 3 раза	Многократное превышения гигиенических нормативов по комплексным показателям во всех средах и по многим действующим факторам.	Врожденные отклонения в показателях здоровья, связанные с факторами загрязнения среды.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 11

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-4$_{ПК-3}$ Уметь оценивать правильность и полноту программы производственного контроля.
ИД-1$_{ПК-10}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки состояния факторов среды обитания (атмосферного воздуха, воздуха закрытых помещений, питьевой воды и водных объектов хозяйственно-бытового и рекреационного водопользования, почвы, физических факторов), жилых и общественных зданий, сооружений.
ИД-2$_{ПК-10}$ Уметь проводить гигиеническую оценку химических, физических, биологических факторов среды обитания по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-3$_{ПК-10}$ Знать гигиеническое нормирование химических, физических и биологических факторов среды обитания человека в условиях населенных мест.
ИД-4$_{ПК-10}$ Знать гигиенические требования к качеству питьевой воды, санитарно-гигиенические требования к качеству воды водоемов, атмосферного воздуха, почвы.

По результатам производственного лабораторного контроля представлены ежеквартальные и годовые максимальные значения показателей качества питьевой воды на основании 200 ежемесячных анализов. Пробы питьевой воды отбирались из разводящей сети г.К. с численностью населения 525 тысяч человек.

Таблица 1

Показатели	**Нормативы**	**01.01 31.03**	**01.04 30.06**	**01.07 30.09**	**01.10 31.12**	**01.01 31.12**
Общее микробное число	КОЕ/см^3 не более 50	12	62	56	21	62
Обобщенные колиформные бактерии	КОЕ/100 см^3 отсутствие	0	3	1	0	3
Escherichia coli (E. coli)	КОЕ/100 см^3 отсутствие	0	1	1	0	1
Энтерококки	КОЕ/100 см^3 отсутствие	0	0	0	0	0
Колифаги	БОЕ/100 см^3 отсутствие	0	0	4	0	4
Споры сульфитредуцирующих клостридий	Число спор в 20 см3 отсутствие	0	0	0	0	0
Цисты и ооцисты патогенных простейших, яйца и личинки гельминтов	в 50 дм^3 отсутствие	0	0	0	0	0

Задание

1. Назовите нормативные документы, необходимые для решения задачи.
2. Укажите, по каким показателям проводится контроль качества питьевой воды в распределительной сети.
3. Как часто необходимо проводить контроль качества воды в распределительной сети.
4. Составьте санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии качества питьевой воды гигиеническим требованиям.

Показатели	Един. измер	ПДК, ОДУ, норматив	Лимит. показ. вредности, кл. опасности	01.01 31.03	01.04 30.06	01.07 30.09	01.10 31.12	*01.01 31.12*
Запах при 20°	балл	2		3	4	3	1	*4*
Запах при 60°	балл	2		4	5	4	2	*5*
Привкус	балл	2		0	0	5	0	*5*
Цветность	град	20		10	15	15	62	*62*
Мутность по каолину	мг/дм^3	1,5		1,7	3,4	8,0	10,7	*10,7*
РН		6 - 9		7,1	7,2	7,2	7,1	*7,2*
Остаточный свободный хлор	мг/дм^3	0,3 – 0,5		0,87	1,5	2,3	0,76	*2,3*
Остаточный связанный хлор	мг/дм^3	0,8 – 1,2		1,1	1,61	0,81	1,1	*1,81*
Хлороформ	мг/дм^3	0,2	с-т 2	0,086	0,39	0,7	0,1	*0,7*

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 12

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{\text{ПК-3}}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-1$_{\text{ПК-10}}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки состояния факторов среды обитания (атмосферного воздуха, воздуха закрытых помещений, питьевой воды и водных объектов хозяйственно-бытового и рекреационного водопользования, почвы, физических факторов), жилых и общественных зданий, сооружений.
ИД-2$_{\text{ПК-10}}$ Уметь проводить гигиеническую оценку химических, физических, биологических факторов среды обитания по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-4$_{\text{ПК-10}}$ Знать гигиенические требования к качеству питьевой воды, санитарно-гигиенические требования к качеству воды водоемов, атмосферного воздуха, почвы.
ИД-6$_{\text{ПК10}}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

В связи с возросшей интенсивностью транспортного движения по автомагистрали, ограничивающей территорию микрорайона, в Управление Роспотребнадзора стали поступать жалобы жильцов на возросший уровень шума в жилых помещениях. По жалобам жильцов были проведены замеры уровней шума на территории жилого микрорайона, в 2 м от жилого здания, выходящего фасадом на автомагистраль. При проведении замеров уровня шума в дневное время были получены следующие уровни эквивалентного и максимального уровней шума, соответственно: 65 дбА – 85 дбА. Замеры в ночное время показали следующие значения: 70 дбА – 75 дбА.

Задание

1. Оцените результаты замеров шума и обоснуйте оценку.
2. Какова общая характеристика тех мест, где уровни шума нормируются в зависимости от времени суток?
3. Что такое широкополосный шум?

4. Какие противошумовые мероприятия применимы в данной ситуации?
5. Перечислите планировочные мероприятия по защите населения от транспортного шума.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 13

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-5$_{ПК-10}$ Знать принципы организации и содержание профилактических мероприятий по предупреждению или уменьшению степени неблагоприятного влияния на человека факторов среды обитания в условиях населенных мест.
ИД-6$_{ПК10}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

Генеральной схемой очистки города Т. с численностью населения 25 тысяч человек для сбора твердых бытовых отходов (ТБО) предусмотрено 280 несменных контейнеров емкостью 0,75 м^3. Вывоз ТБО предполагается осуществлять пятью мусоровозами М-50 с объемом кузова 12,2 м^3 тремя рейсами в день.

Спецавтохозяйство размещается на северной окраине города в 200 м от зоны жилой застройки. Господствующие ветра юго-западные.

Задание.

1. Назовите нормативные документы, необходимые для решения задачи.
2. Оцените правильность выбора участка для размещения спецавтохозяйства.
3. Определите достаточность запроектированных контейнеров и мусоровозов для ежедневного удаления ТБО.
4. Определите размеры санитарно-защитной зоны.
5. Составьте санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии проектных решений санитарно-эпидемиологическим требованиям.

Приложения

Нормы накопления коммунальных отходов

(извлечение Свод правил СП 42.13330.2016 "Градостроительство. Планировка и застройка городских и сельских поселений" Актуализированная редакция СНиП 2.07.01-89*)

Виды отходов	количество на 1 человека в год		
	кг	литр	м^3
1. **Твердые:**			
а) от жилых зданий, оборудованных водопроводом, канализацией, централизованным отоплением	190 - 225	900 - 1000	0,9 - 1,0
б) от прочих зданий	300 - 450	1100 - 1500	1,1 - 1,5
2. Общее количество по городу с учетом общественных зданий	280 - 300	1400 - 1500	1,4 - 1,5
3. **Жидкие** из выгребов при отсутствии канализации	-	2000 - 3500	2,0 - 3,5
4. Смет с 1 м^2 твердых покрытий улиц	5 - 15	8 - 20	0,008 - 0,02

Расчеты накопления отходов

а) общее накопление ТБО в год определяется по формуле:

$$M_г = A + B + C + Д,$$ где

А - годовое накопление отходов от населения;

В - годовое накопление отходов в общественных учреждениях;

С - годовое количество уличного смета;

Д - годовое накопление промышленных отходов;

Точно подсчитать трудно. Ориентировочно: 0,5 – 1,0 кг промышленных отходов на 1 жителя в год в индустриальных городах (не учитывается мусор при строительстве, ремонте и сносе зданий).

А - годовое накопление отходов от населения в м³:

$A = N_1 \times n_1 + N_2 \times n_2 .....,$ где

N - среднегодовая норма накопления на 1 человека в зависимости от благоустройства;

п - число людей, проживающих в домах соответствующей степени благоустройства.

В - годовое накопление отходов в общественных учреждениях:

$B = в_1 \times n_1 + в_2 \times n_2 \ldots\ldots в_n \times n_n$

в - нормы накопления мусора в учреждениях;

п - количество расчетных единиц.

С - годовое количество уличного смета:

$C = c_1 \times S_1 + c_2 \times S_2 \ldots\ldots + c_n \times S_n,,$ где

С - норма накопления смета уличных покрытий с разной степенью благоустройства;

S - площадь соответствующих покрытий.

б) среднесуточное накопление ТБО определяется по формуле: $M_c = \frac{M_r}{n} \times К$

$M_г$ - годовое накопление ТБО

п - число рабочих дней в году по вывозу отходов (в среднем равно 300);

К - коэффициент суточной неравномерности накопления ТБО (в зависимости от местных условий принимается (1,3 - 1,6).

Расчет запроектированного количества мусоросборников (контейнеров, баков):

$N = \frac{M_c \times t \times K_1 \times K_2}{V \times K_3}$, где

Мс - среднесуточное накопление мусора;

t - периодичность вывоза мусора (1 - 3 суток);

$К_1$ - коэффициент неравномерности накопления (принимается 1,25);

$К_2$ - коэффициент учитывающий количество мусоросборников, находящихся в ремонте или в резерве (принимается 1,05);

V - вместимость мусоросборника (0,75 м³ для контейнеров, 0,1 м³ для баков);

$К_3$ - коэффициент заполнения мусоросборников (0,95 для контейнеров, 0,9 для баков).

Расчет запроектированного количества транспорта, необходимого для вывоза ТБО, определяется по формуле:

$F = \frac{M_c}{Q \times K_1}$, где

M_c - среднесуточное накопление мусора;

Q - производительность одной транспортной единицы за рабочий день (для контейнеровозов - 32,4; для кузовного мусоровоза - 34,1);

$К_1$ - коэффициент использования транспорта (0,8 - 0,9).

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 14

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{\text{ПК-3}}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-1$_{\text{ПК-10}}$ Владеть алгоритмом гигиенической оценки состояния факторов среды обитания (атмосферного воздуха, воздуха закрытых помещений, питьевой воды и водных объектов хозяйственно-бытового и рекреационного водопользования, почвы, физических факторов), жилых и общественных зданий, сооружений.
ИД-4$_{\text{ПК-10}}$ Знать гигиенические требования к качеству питьевой воды, санитарно-гигиенические требования к качеству воды водоемов, атмосферного воздуха, почвы.
ИД-5$_{\text{ПК-10}}$ Знать принципы организации и содержание профилактических мероприятий по предупреждению или уменьшению степени неблагоприятного влияния на человека факторов среды обитания в условиях населенных мест.
ИД-6$_{\text{ПК10}}$ Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

При анализе данных социально-гигиенического мониторинга за системой централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения г. Д. проведена оценка риска для здоровья населения от воздействия химических веществ, загрязняющих питьевую водопроводную воду.

По данным лабораторного контроля за качеством воды систем централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения, осуществляемого ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологи» по среднегодовым концентрациям химических веществ в питьевой воде рассчитаны фактические суточные дозы не канцерогенного воздействия при хроническом пероральном поступлении составили:

- Хлороформ – 0,009 мг/кг
- Фенол – 0,9 мг/кг
- Нитриты – 0,04 мг/кг
- Нитробензол – 0,0001 мг/кг

Задание.

1. Дайте определение понятию «Риск», «Риск для здоровья», «Риск нарушения санитарно-эпидемиологического благополучия»
2. Рассчитайте ***коэффициенты опасности*** по данным веществам. Дайте оценку коэффициентам опасности для каждого из представленных в условии задачи химических веществ, загрязняющих питьевую воду.
3. Укажите критические органы, поражаемые при воздействии данных ксенобиотиков. ***Вычислите индексы*** опасности для критических органов.
4. Определите критические органы, в наибольшей степени поражаемые при воздей-ствии представленных химических веществ, а также укажите вещества, играющие наиболее значительную роль в формировании риска для здоровья людей, а также об- ладающие наибольшим вкладом в риск воздействия на соответствующий критиче- ский орган или систему.
5. Укажите направления использования методики оценки риска в системе социально-гигиенического мониторинга.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 15

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{\text{ПК-3}}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-2$_{\text{ПК-10}}$ Уметь проводить гигиеническую оценку химических, физических, биологических факторов среды обитания по результатам измерений и исследований отобранных проб.

ИД-5**ПК-10** Знать принципы организации и содержание профилактических мероприятий по предупреждению или уменьшению степени неблагоприятного влияния на человека факторов среды обитания в условиях населенных мест.
ИД-6ПК10 Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

С целью выполнения лицензионных требований в Управление Роспотребнадзора по субъекту РФ обратился индивидуальный предприниматель Иванов И.И. для получения санитарно-эпидемиологического заключения на здания, строения, сооружения, помещения, оборудование и иное имущество, которые предполагается использовать для осуществления медицинской деятельности. К оценке представляется вариант размещения организации осуществляющей медицинскую деятельность (ООМД) на первом этаже существующего жилого дома. Выкопировка из материалов прилагается.

Задание

1. Какие условия определяют размещение ООМД в жилых зданиях?
2. Назовите законодательный документ, регламентирующий требования к условиям размещения ООМД, и его соответствующие разделы.
3. Какие ООМД не допускается размещать в жилых зданиях?
4. Каким образом должен быть организован вход в ООМД, размещаемых в жилых зданиях?
5. Какова минимальная допустимая высота помещений ООМД?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 16

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3**ПК-3** Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-2**ПК-10** Уметь проводить гигиеническую оценку химических, физических, биологических факторов среды обитания по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-5**ПК-10** Знать принципы организации и содержание профилактических мероприятий по предупреждению или уменьшению степени неблагоприятного влияния на человека факторов среды обитания в условиях населенных мест.
ИД-6ПК10 Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

Лабораторией физических факторов ФГУЗ в городе П.проведены измерения транспортного шума на территории городской больницы.

Замеры проведены в соответствии с ГОСТом 23337-14 «Шум. Методы измерения шума на селитебной территории и в помещениях жилых и общественных зданий» в течение 30 мин.с интервалами в 5 секунд в 3-х точках, в дневное время.

Ниже приведена схема расположения точек и результаты измерений уровней звука в L_AдБА

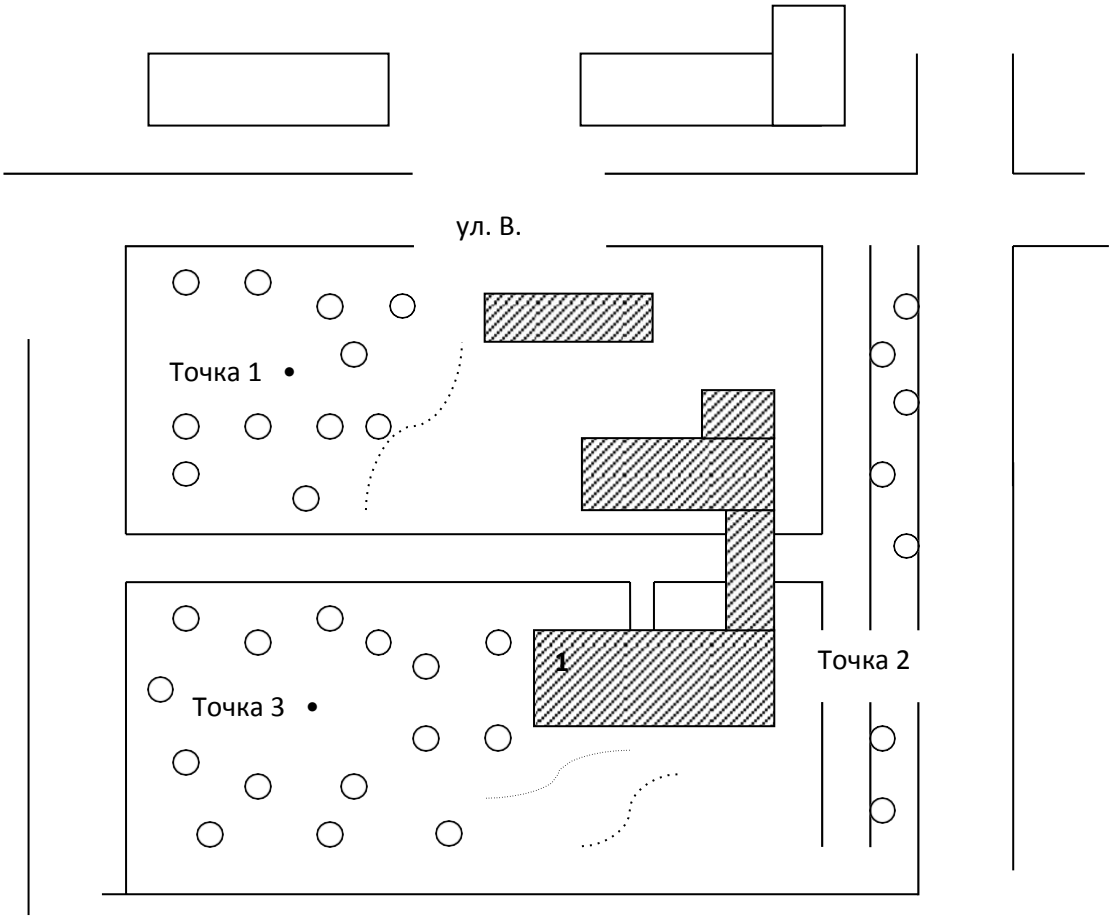
В точке № 1. $L_{Аэкв.}$ = 73дБА$L_{Амах.}$ = 78 дБА

В точке № 2 $L_{Аэкв.}$ = 68 дБА$L_{Амах.}$ = 72 дБА

В точке № 3 $L_{Аэкв.}$ = 65 дБА $L_{Амах.}$ = 70 дБА

Задание.

1. Укажите влияние акустических факторов на организм человека.
2. Укажите нормируемые уровни шума на территории и в палатах медицинской организации.
3. Составьте санитарно-эпидемиологическое заключение о соответствии акустического режима территории городской больницы гигиеническим нормативам.
4. Укажите основные мероприятия по снижению уровня шума на территории и в палатах медицинской организации.



РАЗДЕЛ ГИГИЕНА ТРУДА

Оцениваемые компетенции и индикаторы

ПК-3 Способность и готовность к проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок.

ИД-3$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз.

ИД-4$_{ПК-3}$ Уметь оценивать правильность и полноту программы производственного контроля.

ИД-5$_{ПК-3}$ Уметь оценивать правильность выбораконтингентов, подлежащих предварительным и периодическим медицинским осмотрам.

ИД-7$_{ПК-3}$ Уметь оформлять акт расследования случаев профессиональных заболеваний (отравлений).

ПК-9 Способность и готовностьк проведению оценки условий труда, к изучению факторов-производственной среды и оценкепрофессионального риска.

ИД-1$_{ПК-9}$ Уметьоценивать результаты проведения медицинских осмотров групп повышенного профессионального риска.

ИД-2$_{ПК-9}$ Владеть алгоритмом оценки класса вредности и опасности условий труда и трудового процесса.

ИД-3$_{ПК-9}$ Уметь производить расчет профессионального риска.

ИД-4$_{ПК-9}$ Уметь осуществлять гигиеническую оценку факторов производственной среды по результатам измерений и исследований отобранных проб.

ИД-5$_{ПК-9}$ Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологическогоблагополучия населения, защитыправ потребителей.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-4$_{ПК-9}$ Уметь осуществлять гигиеническую оценку факторов производственной среды по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-5$_{ПК-9}$ Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирован3и0я,

обеспечения санитарно-эпидемиологическогоблагополучия населения, защитыправ потребителей.

В отделении гигиены труда территориального отдела Роспотребнадзора по г. П…ку намечено плановое санитарно-эпидемиологическое обследование углеобогатительной фабрики на предмет соблюдения требований санитарного законодательства в части: выполнение гигиенических требований к организации технологических процессов и производственному оборудованию; условий труда работающих; прохождение работающими периодических медицинских осмотров; осуществ- ление производственного контроля; проведения профилактических мероприятий.

Укажите:

1. Законодательные и правовые документы, в соответствии с которыми осуществляется Госсанэпиднадзор за условиями труда работающих на объектах;
2. Законодательные и нормативно-методические документы, в соответствии с которыми должен проводиться производственный контроль;
3. Нормативные документы, определяющие гигиенические требования к организации технологических процессов и производственному оборудованию;
4. Законодательные и нормативные документы по прохождению работающими предварительного и периодических медицинских осмотров;
5. Законодательные и нормативные документы, определяющие гигиенические требования к условиям труда;
6. Законодательные и нормативные документы, в соответствии с которыми должны проводиться профилактические мероприятия.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз.
ИД-4$_{ПК-3}$ Уметь оценивать правильность и полноту программы производственного контроля.
ИД-5$_{ПК-3}$ Уметь оценивать правильность выбораконтингентов, подлежащих предварительным и периодическим медицинским осмотрам.
ИД-1$_{ПК-9}$ Уметь оценивать результаты проведения медицинских осмотров групп повышенногопрофессионального риска.
ИД-2$_{ПК-9}$ Владеть алгоритмом оценки класса вредности и опасности условий труда и трудового процесса.
ИД-3$_{ПК-9}$ Уметь производить расчет профессионального риска.
ИД-4$_{ПК-9}$ Уметь осуществлять гигиеническую оценку факторов производственной среды по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-5$_{ПК-9}$ Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологическогоблагополучия населения, защитыправ потребителей.

При санитарно-эпидемиологическом обследовании химического производства установлено, что по данным производственного контроля максимально-разовые и среднесменные концентрации тринитротолуола в воздухе рабочей зоны не превышают ПДК. В то же время по результатам периодических медицинских осмотров у аппаратчиков и слесарей отмечаются жалобы и объективные симптомы, свидетельствующие о признаках хронического отравления тринитротолуолом.

Укажите:

1. Какие нормативно-методические документы необходимы для гигиенической оценки ситуации с действием тринитротолуола на работающих;
2. Как будет оцениваться ситуация с осуществлением производственного контроля, если известно о путях поступления и комплексном воздействии тринитротолуола в условиях производства;

3. Какие профилактические мероприятия должны проводиться на производстве с учетом возникшей санитарно-эпидемиологической ситуации и какими законодательными документами они определяются.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз.
ИД-1$_{ПК-9}$ Уметь оценивать результаты проведения медицинских осмотров групп повышенногопрофессионального риска.
ИД-2$_{ПК-9}$ Владеть алгоритмом оценки класса вредности и опасности условий труда и трудового процесса.
ИД-3$_{ПК-9}$ Уметь производить расчет профессионального риска.
ИД-4$_{ПК-9}$ Уметь осуществлять гигиеническую оценку факторов производственной среды по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-5$_{ПК-9}$ Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологическогоблагополучия населения, защитыправ потребителей.

Горнорабочий очистного забоя подвергается воздействию угольно-породной пыли, среднесменные концентрации которой составляют 42 мг/м^3 (ПДК 6 мг/м^3). Класс условий труда 3. _____
Укажите:

1. При каких классах условий труда имеется риск неблагоприятного воздействия пыли на состояние здоровья работающего;
2. От каких факторов, кроме среднесменной концентрации, зависит воздействие фиброгенной пыли на организм работающих;
3. Как установить влияние пыли на состояние здоровья горнорабочих очистного забоя;
4. Какие профессиональные заболевания возникают привоздействиефиброгенной пыли;
5. Какие производственно-обусловленные заболевания возникают при воздействии фиброгенной пыли.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз.
ИД-2$_{ПК-9}$ Владеть алгоритмом оценки класса вредности и опасности условий труда и трудового процесса.
ИД-3$_{ПК-9}$ Уметь производить расчет профессионального риска.
ИД-4$_{ПК-9}$ Уметь осуществлять гигиеническую оценку факторов производственной среды по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-5$_{ПК-9}$ Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологическогоблагополучия населения, защитыправ потребителей.

В технологическом процессе на химическом производстве используются в качестве сырья 6 веществ с различными агрегатным состоянием, летучестью, токсичностью, кумуляцией и возможностью поступать в воздух рабочей зоны. При этом не исключены предаварийные и аварийные ситуации.
Укажите:

1. Виды опасности воздействия вредных веществ на работающих;
2. По каким критериям и показателям оценивается с гигиенических позиций каждый из видов опасностивоздействия вредных веществ при их использовании на производствах.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз.
ИД-4$_{ПК-3}$ Уметь оценивать правильность и полноту программы производственного контроля.
ИД-2$_{ПК-9}$ Владеть алгоритмом оценки класса вредности и опасности условий труда и трудового процесса.
ИД-3$_{ПК-9}$ Уметь производить расчет профессионального риска.
ИД-4$_{ПК-9}$ Уметь осуществлять гигиеническую оценку факторов производственной среды по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-5$_{ПК-9}$ Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологическогоблагополучия населения, защитыправ потребителей.

При санитарно-эпидемиологическом обследовании углеобогатительной фабрики установлено, что на ней среди работающих значительный удельный вес составляют женщины, которые подвергаются воздействию шума, угольной пыли, общей вибрации, химических веществ и имеют физические нагрузки, соответствующие вредным 3 класса 1 степени условиям труда.
Укажите:

1. Какие специальные нормативные документы следует использовать при гигиенической оценке условий труда женщин;
2. На какие специфические функции женского организма могут оказывать неблагоприятное воздействие физические нагрузки (тяжесть труда);
3. На какие специфические функции женского организма могут оказывать неблагоприятное воздействие общая вибрация, фиброгенные аэрозоли;
4. На какие специфические функции женского организма могут оказывать неблагоприятное воздействие вредные вещества;
5. Какие виды отдаленных последствий могут быть у потомства женщин-работниц и от воздействия каких факторов условий труда;
6. Какие специальные профилактические мероприятия должны проводиться при использовании труда женщин, занятых во вредных условиях труда.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 6

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз.
ИД-2$_{ПК-9}$ Владеть алгоритмом оценки класса вредности и опасности условий труда и трудового процесса.
ИД-4$_{ПК-9}$ Уметь осуществлять гигиеническую оценку факторов производственной среды по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-5$_{ПК-9}$ Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологическогоблагополучия населения, защитыправ потребителей.

При сравнительной оценке фактических концентраций и уровней факторов рабочей среды и трудового процесса с гигиеническими нормативами целесообразно иметь представление о том, как устанавливаются в нашей стране гигиенические нормативы и какова их объективность в части обеспечения безопасности для здоровья работающих и их потомства. В связи с этим
Укажите:

1. Основные принципы гигиенического нормирования;
2. Гигиеническую значимость зависимостей: доза-эффект; доза-ответ; доза-время-ответ;
3. Виды гигиенических нормативов в гигиене труда;
4. Чем определяется временный характер гигиенических нормативов.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №7

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-2$_{ПК-9}$ Владеть алгоритмом оценки класса вредности и опасности условий труда и трудового процесса.
ИД-4$_{ПК-9}$ Уметь осуществлять гигиеническую оценку факторов производственной среды по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-5$_{ПК-9}$ Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологическогоблагополучия населения, защитыправ потребителей.

Для получения представления о том насколько обоснованы гигиенические нормативы в гигиене труда и каков запас их в части безопасности для здоровья работников.
Укажите:

1. Методические подходы, принятые в гигиене труда, при нормировании факторов рабочей среды и трудового процесса;
2. Критерии вредности факторов рабочей среды и трудового процесса, используемые при нормировании в гигиене труда;
3. Что собой представляет гигиенический норматив (ПДК или ПДУ) по отношению к порогу вредного действия.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 8

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз.
ИД-5$_{ПК-3}$ Уметь оценивать правильность выбораконтингентов, подлежащих предварительным и периодическим медицинским осмотрам.
ИД-1$_{ПК-9}$ Уметь оценивать результаты проведения медицинских осмотров групп повышенногопрофессионального риска.
ИД-2$_{ПК-9}$ Владеть алгоритмом оценки класса вредности и опасности условий труда и трудового процесса.
ИД-4$_{ПК-9}$ Уметь осуществлять гигиеническую оценку факторов производственной среды по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-5$_{ПК-9}$ Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологическогоблагополучия населения, защитыправ потребителей.

На К….м алюминиевом заводе, где работающие подвергаются воздействию вредных веществ, аэрозолей, шума, нагревающего микроклимата, электромагнитных полей в концентрациях и при уровнях, превышающих ПДК и ПДУ, планируется реконструкция в том числе с проведением комплекса профилактических мероприятий по оздоровлению условий труда, улучшению медицинского и санитарно-бытового обслуживания работающих. В связи с чем
Укажите:

1. Основные принципы проведения профилактических мероприятий;
2. Ранжированные по радикальности, эффективности и приоритету направления профилактических мероприятий, осуществляемых в рабочее время;
3. Что такое «защита расстоянием» в системе профилактических мероприятий;
4. Почему профилактические мероприятия должны также проводиться во внерабочее время;
5. Профилактические мероприятия, проводимые во внерабочее время.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 9

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз.
ИД-2$_{ПК-9}$ Владеть алгоритмом оценки класса вредности и опасности условий труда и трудового

процесса.
ИД-4$_{ПК-9}$ Уметь осуществлять гигиеническую оценку факторов производственной среды по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-5$_{ПК-9}$ Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологическогоблагополучия населения, защитыправ потребителей.

Для уменьшения неблагоприятного воздействия факторов рабочей среды и трудового процесса на работниц конвейера сборного цеха электромеханического завода предложено разработать и ввести рациональные режимы труда.

Укажите:

1. По каким критериям и показателям оценивается с физиолого-гигиенических позиций режимы труда в течение недели;
2. По каким критериям и показателям оцениваются с физиолого-гигиенических позиций режимы труда в течение смены;
3. В чем заключается гигиеническая и экономическая эффективность рациональных режимов труда.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 10

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз.
ИД-5$_{ПК-3}$ Уметь оценивать правильность выбораконтингентов, подлежащих предварительным и периодическим медицинским осмотрам.
ИД-1$_{ПК-9}$ Уметь оценивать результаты проведения медицинских осмотров групп повышенногопрофессионального риска.
ИД-2$_{ПК-9}$ Владеть алгоритмом оценки класса вредности и опасности условий труда и трудового процесса.
ИД-3$_{ПК-9}$ Уметь производить расчет профессионального риска.
ИД-5$_{ПК-9}$ Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологическогоблагополучия населения, защитыправ потребителей.

По результатам физиолого-гигиенической оценки межсменного восстановления функционального состояния организма шахтеров, имеющих вредные 3 класса 2, 3 и 4 степеней условия труда по параметрам пыли, шума, вибрации, микроклимата и физических нагрузок, предложены мероприятия по его оптимизации.

Укажите:

1. Функциональное состояние каких систем целесообразно исследовать для оценки межсменного восстановления у шахтеров;
2. Какие основные физиологические методы могут быть использованы для изучения межсменного восстановления у шахтеров;
3. В чем может заключаться гигиеническая и экономическая эффективность улучшения межсменного восстановления шахтеров;
4. Каким образом можно улучшить межсменное восстановление шахтеров.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 11

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз.
ИД-2$_{ПК-9}$ Владеть алгоритмом оценки класса вредности и опасности условий труда и трудового процесса.
ИД-3$_{ПК-9}$ Уметь производить расчет профессионального риска.
ИД-4$_{ПК-9}$ Уметь осуществлять гигиеническую оценку факторов производственной среды по резуль-

татам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-5$_{ПК-9}$ Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологическогоблагополучия населения, защитыправ потребителей.

При санитарном обследовании цеха установлено, что условия труда по ряду производственных факторов (шум, вибрация, аэрозоли, вредные вещества, электромагнитные поля радиочастот) не отвечают требованиям санитарных норм. В связи с этим потребовалось дать гигиеническую оценку применения средств индивидуальной защиты (СИЗ) с учетом требований санитарного законодательства.

Укажите:

1. В каких случаях используются СИЗ на производствах;
2. Какие виды СИЗ могут быть использованы в данной ситуации;
3. Какие виды требований предъявляются к СИЗ;
4. В чем состоит гигиеническая оценка использования СИЗ на производстве;
5. Что понимается под эффективностью СИЗ;
6. Какие наиболее важные показатели должны приводиться в сертификатах на СИЗ для защиты от ЭМП радиочастот, шума, вибрации, аэрозолей.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 12

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз.
ИД-2$_{ПК-9}$ Владеть алгоритмом оценки класса вредности и опасности условий труда и трудового процесса.
ИД-3$_{ПК-9}$ Уметь производить расчет профессионального риска.
ИД-4$_{ПК-9}$ Уметь осуществлять гигиеническую оценку факторов производственной среды по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-5$_{ПК-9}$ Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологическогоблагополучия населения, защитыправ потребителей.

При санитарном обследовании ТЭЦ установлено, что в помещении центрального пульта управления проведена реконструкция системы искусственного освещения. Необходимо оценить её на соответствие гигиеническим требованиям и характеру выполняемых зрительных работ.

Укажите:

1. По каким показателям определяется разряд и подразряд зрительной работы;
2. Какие гигиенические требования предъявляются к искусственному освещению;
3. Какие показатели системы освещения используются для оценки её соответствия гигиеническим требованиям.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 13

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз.
ИД-5$_{ПК-3}$ Уметь оценивать правильность выбораконтингентов, подлежащих предварительным и периодическим медицинским осмотрам.
ИД-1$_{ПК-9}$ Уметь оценивать результаты проведения медицинских осмотров групп повышенногопрофессионального риска.
ИД-3$_{ПК-9}$ Уметь производить расчет профессионального риска.
ИД-4$_{ПК-9}$ Уметь осуществлять гигиеническую оценку факторов производственной среды по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-5$_{ПК-9}$ Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологическогоблагополучия населения, защитыправ потребителей.

На химическом комбинате имеется медико-санитарная часть, оказывающая медицинскую помощь работающим, включая периодические медицинские осмотры и анализ различных видов заболеваемости. Необходимо дать предложения по получению и анализу различных показателей состояния здоровья работающих и их потомства для установления связи состояния здоровья с условиями труда.

Укажите:

1. Какие виды заболеваемости могут быть использованы для установления причинно-следственной связей между состоянием здоровья работающих и условиями труда;
2. Что такое интенсивные и экстенсивные показатели заболеваемости;
3. От каких факторов могут зависеть уровни заболеваемости работающих;
4. С какими видами действия вредных веществ связаны отдаленные последствия влияния на здоровье работающих и их потомство;
5. Чем проявляются отдаленные последствия действия вредных веществ на состояние здоровья работников и их потомство.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 14

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-5$_{ПК-3}$ Уметь оценивать правильность выбораконтингентов, подлежащих предварительным и периодическим медицинским осмотрам.
ИД-7$_{ПК-3}$ Уметь оформлять акт расследования случаев профессиональных заболеваний (отравлений
ИД-1$_{ПК-9}$ Уметь оценивать результаты проведения медицинских осмотров групп повышенногопрофессионального риска.
ИД-2$_{ПК-9}$ Владеть алгоритмом оценки класса вредности и опасности условий труда и трудового процесса.
ИД-3$_{ПК-9}$ Уметь производить расчет профессионального риска.
ИД-4$_{ПК-9}$ Уметь осуществлять гигиеническую оценку факторов производственной среды по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-5$_{ПК-9}$ Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологическогоблагополучия населения, защитыправ потребителей.

Работающие на угольных шахтах подвергаются воздействию фиброгенных аэрозолей, шума, вибрации, охлаждающего микроклимата, имеют значительные физические нагрузки. Параметры названных факторов не отвечают требованиям гигиенических норм. Для оценки их влияния на состояние здоровья выбрано изучение профессиональной заболеваемости.

Укажите:

1. Какие виды профессиональных хронических заболеваний могут возникать у шахтеров;
2. От каких факторов зависит вероятность возникновения профессиональных заболеваний;
3. При каких классах условий труда развиваются выраженные формы профессиональных заболеваний;
4. При каком стаже наиболее вероятно развитие профессиональных заболеваний у шахтеров;
5. Какие из названных факторов рабочей среды могут вызывать развитие профессиональных заболеваний после прекращения работы;
6. Как оценивается с медико-социальных позиций тяжесть профессиональных заболеваний;
7. Какими относительными показателями характеризуется профессиональная заболеваемость работающих.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 15

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз.
ИД-5$_{ПК-3}$ Уметь оценивать правильность выбораконтингентов, подлежащих предварительным и периодическим медицинским осмотрам.

ИД-7$_{ПК-3}$ Уметь оформлять акт расследования случаев профессиональных заболеваний (отравлений).
ИД-1$_{ПК-9}$ Уметь оценивать результаты проведения медицинских осмотров групп повышенногопрофессионального риска.
ИД-2$_{ПК-9}$ Владеть алгоритмом оценки класса вредности и опасности условий труда и трудового процесса.
ИД-3$_{ПК-9}$ Уметь производить расчет профессионального риска.
ИД-4$_{ПК-9}$ Уметь осуществлять гигиеническую оценку факторов производственной среды по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-5$_{ПК-9}$ Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологическогоблагополучия населения, защитыправ потребителей.

В производстве капролактама на рабочем месте аппаратчика среднесменные концентрации бензола при многолетнем производственном контроле составляют 1,2 мг/м^3. При этом аппаратчик выполняет работу средней тяжести с объемом дыхания 10 м^3 за смену в течение 200 смен в году. Предположительно бензол относится к канцерогенным веществам с фактором канцерогенного потенциала (SFi) 0,027 кг.сутки/мг. Необходимо определить риск профессионального рака у аппаратчика при стаже работы 25 лет.

Укажите:

1. На основании какого нормативного документа химические вещества считаются канцерогенно опасными;
2. Как рассчитать и определить среднесменную дозу (мг/кг) поступления бензола в организм аппаратчика;
3. Как рассчитать и определить канцерогенный индивидуальный риск (ИКР) профессионального рака у аппаратчика при стаже 25 лет
4. Злокачественные новообразования какой системы наиболее вероятны при действии бензола.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 16

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3$_{ПК-9}$ Уметь производить расчет профессионального риска.
ИД-5$_{ПК-9}$ Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологическогоблагополучия населения, защитыправ потребителей.

При санитарном обследовании предприятий для гигиенической оценки условий труда, установления возможного их неблагоприятного влияния на состояние здоровья работающих следует определять риски профессиональных хронических заболеваний в отдельных профессиях. Это делается при наличии данных производственного контроля и лабораторно-инструментальных исследований, проводимых филиалами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ….»

Укажите:

1. Виды рисков профессиональных заболеваний в зависимости от наличия данных об условиях труда, о состоянии здоровья работающих, о связях между ними;
2. Какой вид рисков можно установить при наличии данных об условиях труда;
3. По каким показателям определяется подозреваемый риск профессиональных заболеваний;
4. Как определяется доказанный риск профессиональных заболеваний.

РАЗДЕЛ РАДИАЦИОННАЯ ГИГИЕНА

Оцениваемые компетенции и индикаторы:

ПК-3 Способность и готовность к проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок.

ИД-2 $_{ПК-3}$Уметь проводить оценку результатов испытаний, измерений, исследований факторов среды обитания.

ИД-3$_{ПК-3}$Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.

ИД-4 $_{ПК-3}$Уметь оценивать правильность и полноту программы производственного контроля.

ПК-11 Способность и готовность к оценке воздействия радиационного фактора на здоровье населения и обеспечению радиационной безопасности.

ИД-1$_{ПК-11}$Владеть алгоритмом оценки эколого–гигиенической оценки влияния радиационного фактора на здоровье различных групп населения.

ИД-2$_{ПК-11}$Уметь оценивать правильность оформления радиационно-гигиенического паспорта территории, объекта.

ИД-3$_{ПК-11}$Уметь проводить гигиеническую оценку факторов радиационной опасности по результатам измерений и исследований отобранных проб.

ИД-4 $_{ПК-11}$Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребите- лей.

ИД-5 $_{ПК-11}$Знать принципы гигиенического нормирования химических, физических и биологи- ческих факторов среды обитания человека в условиях населенных мест.

ИД-6 $_{ПК-11}$Знать гигиеническое нормирование вредных и опасных факторов производственной среды и трудового процесса, меры профилактики вредного воздействия.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-4пк-11Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей.
ИД-6пк-11Знать гигиеническое нормирование вредных и опасных факторов производственной среды и трудового процесса, меры профилактики вредного воздействия.
ИД-4пк-3Уметь оценивать правильность и полноту программы производственного контроля
ИД-3пк-3Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.

На литейном предприятии собираются организовать участок рентгеновской дефектоскопии металлических изделий, на котором будут работать 3 мужчины (17, 35 и 53 лет) и 2 женщины (32 и 48 лет).

Задание:

1. Лицензию на какой вид деятельности необходимо получить предприятию. На какой срок выдается эта лицензия.
2. Санитарно-эпидемиологическое заключение на соответствие чему необходимо получить предприятию. На какой срок оно выдается.
3. Оцените, может ли предлагаемый контингент работников работать на участке рентгеновской дефектоскопии.
4. Сколько индивидуальных дозиметров необходимо иметь на участке рентгеновской дефектоскопии одновременно.
5. Какие действия должен выполнить персонал для обеспечения радиационной безопасности.

СИТУАЦИОННАЯЗАДАЧА № 2

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-4пк-11Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей.

ИД-3пк-3Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.

Необходимо провести текущее санитарное обследование радиоизотопной лаборатории многопрофильной больницы.

Задание.

1. Перечислите нормативные документы, необходимые при проведении санитарного обследования радиоизотопной лаборатории.
2. Перечислите сведения, которые необходимо получить в ходе санитарного обследования и которые дадут представление о радиационной обстановке в медицинском учреждении.
3. Перечислите дозиметрические и радиометрические измерения, которые должны сопровождать санитарное обследование радиоизотопной лаборатории.

СИТУАЦИОННАЯЗАДАЧА № 3

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-2пк-3Уметь проводить оценку результатов испытаний, измерений, исследований факторов среды обитания
ИД-1пк-11Владеть алгоритмом оценки эколого - гигиенической оценки влияния радиационного фактора на здоровье различных групп населения.
ИД-3пк-3Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-3пк-11Уметь проводить гигиеническую оценку факторов радиационной опасности по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-4пк-11Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей.

В кирпичном многоэтажном здании старинной постройки проведены исследования на содержание в воздухе радона. Для оценки концентраций радона в воздухе помещений периодически применяется альфа-радиометр. В различных помещениях здания обнаружены разные концентрации газа. Так, в полуподвальном помещении (цокольный этаж) концентрация радона составляла 260 Бк/м3 воздуха, на первом этаже – 220 Бк/м^3, а на 2–5 этажах содержание радона практически не различалось и было на уровне 140–150 Бк/м^3 воздуха.

Конструктивными особенностями строительства здания являются следующие: перекрытия между этажами бетонные, бетонные перекрытия между цокольным и первым этажами оборудованы дренажными трубами, полуподвальное помещение заглублено ниже уровня земли на 3 метра, стены во всех помещениях покрашены масляной краской, полы покрыты в подвале метлахской плиткой, а на 1–5 этажах паркетом. Вентиляция во всех помещениях естественная и осуществляется в цокольном этаже через фрамуги небольшого размера в верхней части стены, а на остальных этажах через окна. Искусственной вентиляции в здании нет. Здание, кроме цокольного этажа, предназначено для проведения учебных занятий студентов в течение всего рабочего дня. Полуподвальные помещения используются для технических служб с непостоянным пребыванием людей.

Задание.

1. Сравните и оцените концентрации радона в различных помещениях здания и дайте им оценку.
2. Определите причины повышенного содержания радона в полуподвальном помещении и помещениях первого этажа и проведите их анализ.
3. Предложите мероприятия по снижению содержания радона в полуподвальном помещении и помещениях первого этажа и дайте им оценку.
4. Предложите методы контроля за концентрациями радона.

СИТУАЦИОННАЯЗАДАЧА № 4

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-2пк-11Уметь оценивать правильность оформления радиационно-гигиенического паспорта территории, объекта.

ИД-4пк-11Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей.
ИД-2пк-3Уметь проводить оценку результатов испытаний, измерений, исследований факторов среды обитания

Согласно выкипировки данных радиационно-гигиенического паспорта территории К-ого края за 2020 год структура годовой эффективной дозы облучения населения (чел.-Зв) от природных источников составила:

Облучения населения территории за счет	Коллективная доза, чел.-Зв	Коллективная доза, %	Средняя на жителя, мЗв/чел.
Природных источников, в том числе	3 257,25	82,35	3,68
- от радона	1 456,89	32,81	1,12
- от пищи и питьевой воды	324,15	6,2	0,26

Задание.

1. Рассчитайте значение среднего индивидуального пожизненного риска за счет употребления пищи и питьевой воды.
2. Установите категорию полученного значения радиационного риска.
3. Установите необходимость организации мониторинга радиационной обстановки в зависимости от уровня значений радиационного риска.

СИТУАЦИОННАЯЗАДАЧА № 5

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-4пк-11Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей.
ИД-5пк-11Знать принципы гигиенического нормирования химических, физических и биологических факторов среды обитания человека в условиях населенных мест

В травматологический пункт пришла женщина 29 лет с жалобами на боль в голеностопном суставе, возникшую после того как она подвернула ногу по дороге на работу. Объективно – нога в голеностопном суставе опухшая, при пальпации болезненная, движения затруднены. Врач – травматолог принимает решение о необходимости проведения рентгенологического исследования для исключения трещины в костях голеностопа и направляет ее в рентгенологический кабинет к рентген лаборанту.

Вопросы:

1. Укажите, правильно ли поступил врач – травматолог, направив пациентку в рентгенологический кабинет к рентген лаборанту.
2. Назовите, что должен обязательно выяснить у пациентки врач – рентгенолог прежде чем окончательно решить вопрос о целесообразности проведения рентгенологического исследования.
3. Нужно ли при проведении рентгенологического исследования использовать меры защиты пациентов.
4. Назовите, какие принципы радиационной безопасности должны соблюдаться при проведении рентгенологического диагностического исследования.
5. Назовите, кто и где регистрирует и как определяет дозовую нагрузку на пациента вследствие проведения рентгенологического исследования.

СИТУАЦИОННАЯЗАДАЧА № 6

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-4пк-11Знать законодательство РФ в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей
ИД-6пк-11Знать гигиеническое нормирование вредных и опасных факторов производственной среды и трудового процесса, меры профилактики вредного воздействия.

ИД-2$_{ПК-3}$ Уметь проводить оценку результатов испытаний, измерений, исследований факторов среды обитания
ИД-4$_{ПК-3}$ Уметь оценивать правильность и полноту программы производственного контроля

На предприятии при проведении дефектоскопии с помощью переносного дефектоскопа в результате нарушений правил техники безопасности произошла радиационная авария: выпадение источника при переводе его из положения хранения в рабочее состояние. Для ликвидации радиационной аварии формируется бригада из 4 человек. По предварительным измерениям мощности доз, расчѐтам и оценкам радиационной обстановки, планируемое повышенное облучение в эффективной дозе может составить от 100-200 мЗв в год и в эквивалентных дозах в 2-4 раза превышать соответствующие пределы доз.

После предварительной информации о возможных дозах облучения 8 человек персонала группы А дали согласие на участие в работах по ликвидации радиационной аварии. Из них:

2 человека – мужчины в возрасте 28 лет;

5 человек – мужчины в возрасте 35-40 лет, один из которых ранее уже подвергался повышенному облучению в течение года с эффективной дозой 200 мЗв; 1 женщина в возрасте 45 лет.

Вопросы:

1. При каких условиях допускается планируемое повышенное облучение
2. Какие организации дают допуск на планируемое повышенное облучение в эффективной дозе до 100 мЗв в год и до 200 мЗв в год
3. Определите контингент лиц, допускаемых к аварийно-спасательным работам.
4. Укажите условия и порядок допуска лиц к проведению работ по ликвидации последствий аварий.
5. Какие медико-профилактические и организационные мероприятия должны быть предприняты после проведения сотрудниками аварийно-спасательных работ.

РАЗДЕЛ ГИГИЕНА ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ

Оцениваемые компетенции и индикаторы:

ПК-3Способность и готовность к проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок.

ИД-3 $_{ПК-3}$Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.

ИД-4 $_{ПК-3}$Уметь оценивать правильность и полноту программы производственного контроля.

ПК-8 Способность и готовность к проведению обследований и гигиенической оценке физического и психического развития ребенка, к оценке среды его обитания и образовательной среды и предметов детского обихода.

ИД-1$_{ПК-8}$Владеть алгоритмом оценки санитарно-эпидемиологического благополучия образовательной среды, условий организации, режимов обучения и воспитания детей различных возрастных групп.

ИД-2 $_{ПК-8}$Владеть алгоритмом оценки физического и психического развития детей и подростков, функционального состояния организма.

ИД-3 $_{ПК-8}$Уметь оценивать результаты медицинских осмотров, заболеваемость детей различных возрастных групп и правильность распределения детей по группам здоровья.

ИД-4 $_{ПК-8}$Уметь проводить гигиеническую оценку предметов детского обихода.

ИД-5 $_{ПК-8}$Владеть алгоритмом гигиенической оценки факторов образовательной среды по результатам измерений и исследований отобранных проб.

ИД-6 $_{ПК-8}$Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3 $_{ПК-3}$Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-1$_{ПК-8}$Владеть алгоритмом оценки санитарно-эпидемиологического благополучия образовательной среды, условий организации, режимов обучения и воспитания детей различных возрастных групп.
ИД-2 $_{ПК-8}$Владеть алгоритмом оценки физического и психического развития детей и подростков, функционального состояния организма.
ИД-3 $_{ПК-8}$Уметь оценивать результаты медицинских осмотров, заболеваемость детей различных возрастных групп и правильность распределения детей по группам здоровья.
ИД-5 $_{ПК-8}$Владеть алгоритмом гигиенической оценки факторов образовательной среды по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-6 $_{ПК-8}$Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

Врачом по гигиене детей и подростков ФБУЗ «ЦГиЭ» проведена санитарно-эпидемиологическая экспертиза организации образовательного процесса в начальных классах муниципальной общеобразовательной школе, результаты которой приведены ниже.

1. Общая характеристика образовательного процесса.

Программа обучения детей: традиционная

Количество смен: 2 смены

Количество классов комплектов: 13 (1 -4, 2 -3, 3 -3, 4 -3).

Начало проведения учебных занятий (по сменам): 1 смена с 8.00 час до 13.40 час; 2 смена с 14.00 до 19.40.

В I смену обучаются 1-е классы, во вторую смену – 2 – 4-е классы.

Продолжительность учебной недели (по классам) : 1 классы – 5-дневная неделя, 2-4 классы – 6-дневная неделя.

2. Оценка режима образовательного процесса первых классов.

I четверть.

Количество уроков в день: 3 урока.

Продолжительность уроков: по 35 минут.
Продолжительность перемен: 15 минут после 1 урока, после 2 урока организована динамическая пауза – 40 минут.
Наличие сдвоенных уроков: отсутствуют.
Недельная учебная нагрузка составляет:
II четверть.
Количество уроков в день: 4 урока.
Продолжительность уроков: по 35 минут.
Продолжительность перемен: 15 минут после 1 урока, после 2 урока – 40 минут, 15 минут после 3 урока.
Организация и продолжительность динамической паузы в середине учебного дня : организована динамическая пауза продолжительностью 40 минут после 2 урока.
Наличие сдвоенных уроков: отсутствуют.
Недельная учебная нагрузка составляет: (табл.)
Нагрузка (в баллах по степени трудности) по дням недели: (табл.)

3. Оценка режима образовательного процесса в 2-4 классах:

Количество уроков в день: 4-5 уроков.
Продолжительность уроков: 45 минут.
Продолжительность перемен: по 10 минут после 1, 4 уроков; 20 минут после 2, 3 уроков.
Сдвоенные уроки не проводятся.
Максимальная недельная учебная нагрузка (в часах): (табл.)
Нагрузка (в баллах по степени трудности) по дням недели: (табл.)

Учебная недельная нагрузка в часах, нагрузка в баллах, количество уроков по дням недели.

№ п/п	Классы	Нагрузка в баллах, кол-во уроков по дням недели,						Учебная недельная нагрузка в часах	
		1	2	3	4	5	6	фактически	норма
1	1А	25/4	30/4	21/4	31/4	29/4	-	20	
2	1Б	25/4	30/4	21/4	31/4	29/4	-	20	
3	1В	25/4	30/4	21/4	30/4	29/4	-	20	
4	1Г	25/4	31/4	21/4	30/4	29/4	-	20	
5	2А	27/4	33/4	35/4	31/5	25/4	22/4	25	
6	2Б	27/4	33/4	35/4	31/5	25/4	22/4	25	
7	2В	27/4	30/4	35/5	31/4	29/4	21/4	25	
8	3А	27/4	30/4	35/5	30/4	29/4	25/4	25	
9	3Б	23/4	30/4	34/4	32/4	27/5	24/4	25	
10	3В	27/4	30/4	34/4	32/4	27/5	24/4	25	
11	4А	28/4	29/4	35/4	30/4	27/4	21/5	25	
12	4Б	27/4	29/4	35/5	30/4	27/4	22/4	25	
13	4В	29/4	33/4	36/4	32/5	25/4	21/4	25	

Задание:

1. Укажите документ, которым необходимо руководствоваться при оценке организации учебно-воспитательного процесса в школе.
2. Укажите, какой научный принцип должен использоваться при организации образовательного процесса в школе.
3. Укажите особенности организации обучения детей в первом классе.
4. Дайте оценку организации учебно-воспитательного процесса в начальной школе, сформулируйте экспертное заключение.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-З $_{ПК-3}$Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.

ИД-1$_{ПК-8}$Владеть алгоритмом оценки санитарно-эпидемиологического благополучия образовательной среды, условий организации, режимов обучения и воспитания детей различных возрастных групп.
ИД-3 $_{ПК-8}$Уметь оценивать результаты медицинских осмотров, заболеваемость детей различных возрастных групп и правильность распределения детей по группам здоровья.
ИД-5 $_{ПК-8}$Владеть алгоритмом гигиенической оценки факторов образовательной среды по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-6 $_{ПК-8}$Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

При плановой проверке МБОУ СОШ с целью надзора за соблюдением санитарного законодательства установлено, что условия и режим обучения учащихся не отвечают требованиям санитарных норм по следующим пунктам:

- площади кабинета информатики на 1 учащегося (занижена);
- расстановке ученической мебели в семи кабинетах для учащихся 2-3 ступени обучения;
- режиму образовательного процесса в 4-х и 7-х классах по недельной максимально допустимой учебной нагрузке (превышение) и распределению по сумме баллов за день;
- уровню искусственного освещения (занижен) в кабинете биологии, трех классных комнатах первой ступени обучения (согласно протоколу измерений);
- параметрам микроклимата (относительной влажности, температуры воздуха) в спортзале - согласно протоколу измерений.

Задание:

1. Укажите необходимые законодательные и нормативные документы, используемые при проведении проверки.
2. Имеется ли в данном случае санитарное правонарушение; если да, в чем оно заключается, его правовое обоснование.
3. К какому виду ответственности можно привлечь руководителя учреждения в данном случае.
4. Какая документация должна оформляться по результатам плановой проверки и при выявлении факта санитарного правонарушения.
5. Укажите, к какой категории риска причинения вреда относятся общеобразовательные организации и какая периодичность проведения плановых контрольных (надзорных) мероприятий в отношении таких объектов.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-2 $_{ПК-8}$Владеть алгоритмом оценки физического и психического развития детей и подростков, функционального состояния организма.
ИД-3 $_{ПК-8}$Уметь оценивать результаты медицинских осмотров, заболеваемость детей различных возрастных групп и правильность распределения детей по группам здоровья.
ИД-6 $_{ПК-8}$Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

При проведении медицинского осмотра учащихся 7-х классов медицинским работником заполнена *Карта физического развития ребенка*:

Ф.И. - Акатьева Наташа
Возраст - 14 лет 4 месяца
Национальность - русская
Рост стоя - 153 см
В е с - 42,2 кг
Окружность грудной клетки в покое - 74 см
Погодовые прибавки - 6,0 см
Число постоянных зубов - 27
Развитие вторичных половых признаков $Ах_3$ $Р_3$ $Ма_3Ме$

Задание:

1. Определите календарный возраст ребенка на момент обследования.
2. Дайте оценку биологического возраста ребенка.
3. Дайте комплексную оценку физического развития ребенка.

Показатели уровня биологического развития школьников:

Возраст в годах	Длина тела, см (M ±σ)	Погодовые прибавки длины тела, см	Число постоянных зубов (M ±σ)	Степень развития вторичных половых признаков
ДЕВОЧКИ				
7	M_7 ±σ	4 - 5	9 ± 3	
8	M_8 ±σ	4 - 5	12 ± 3	
9	M_9 ±σ	4 - 5	15 ± 3	
10	M_{10} ±σ	4 - 5	19 ± 3	Ax_0 P_0 Ma_0
11	M_{11} ±σ	6 - 8	21 ± 3	$Ax_{0,1}$ $P_{0,1}$ Ma_1
12	M_{12} ±σ	6 - 8	25 ± 2	$Ax_{1,2}$ $P_{1,2}$ Ma_2
13	M_{13} ±σ	4 - 6	28	$Ax_{2,3}$ $P_{2,3}$ $Ma_{2,3}$ menarche
14	M_{14} ±σ	2 - 4	28	$Ax_{2,3}$ P_3 Ma_3 menses
15	M_{15} ±σ	1 - 2	28	Ax_3 P_3 Ma_3 menses
16	-	1 - 2	28	Ax_3 P_4 $Ma_{3,4}$ menses
17	-	0 -1	28	Ax_3 P_3 Ma_4menses

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-2 $_{ПК-8}$Владеть алгоритмом оценки физического и психического развития детей и подростков, функционального состояния организма.
ИД-3 $_{ПК-8}$Уметь оценивать результаты медицинских осмотров, заболеваемость детей различных возрастных групп и правильность распределения детей по группам здоровья.
ИД-6 $_{ПК-8}$Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

При проведении медицинского осмотра в школе медицинским работником проведена соматометрия учащегося 2-го класса (Петров Дима, 7 лет 11 мес.):

Рост стоя - 129 см

Масса тела - 29,5 кг

О Г К - 63,5 см

Задание:

1. Определите календарный возраст ребенка на момент обследования.
2. Дайте оценку физического развития ребенка методом сигмальных отклонений (начертите профиль физического развития).

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-2 $_{ПК-8}$Владеть алгоритмом оценки физического и психического развития детей и подростков, функционального состояния организма.
ИД-3 $_{ПК-8}$Уметь оценивать результаты медицинских осмотров, заболеваемость детей различных возрастных групп и правильность распределения детей по группам здоровья.
ИД-6 $_{ПК-8}$Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

При проведении социально-гигиенического мониторинга за здоровьем детского населения, проживающего в одном из моногородов Западной Сибири, необходимо оценить заболеваемость детей (0-14 лет) в динамике за 5 лет. Фактические данные представлены в таблице.

Таблица. *Общая заболеваемость детей (0-14 лет) моногорода по классамболезней за 5 лет (на 1000 детей)*

№ №	Группы заболеваний	Начало оцениваемого периода (1г)	Послед. год оцениваемого периода(5г)	Удел.вес в стр-ре заб. за послед. год (%)
1	2	3	4	5
Всего: В том числе:		1470,6	1577,7	100,0
1	Инф.и паразит. болени	116,0	94,8	6,0
2	Новообразования	0,96	2,0	0,1
3	Бол-ниэндокр. сист.	22,6	31,5	2,0
4	Б-ни крови и кровет. системы	9,9	14.3	0.9
5	Бол-ни нерв.сист.	178,1	203,4	12,9
6	Бол-ни системы кровообращения	4,8	10,3	0,7
7	Бол-ни органов дых.	813,8	786,7	49,9
8	Бол-ни пищеварения	66,1	92,9	5,9
9	Бол-ни мочеполовой системы	30,4	31,7	2,0
10	Бол-н кожи и подкожной клетчатки	58,7	117,9	7,5
11	Бол-ни костно-мышечной системы	7,4	21,5	1,4
12	Врожденные аномалии пороки развития	16,3	13.7	0,9
13	Травмы и отравления	127,0	134.1	8,5

Задание:

1. Дайте определение понятия общей заболеваемости детей и укажите документ статистического учета.
2. Определите темп прироста (убыли) показателей заболеваемости за 5- летний период.
3. Проведите ранжирование мест в структуре заболеваемости за последний год.
4. Сформулируйте общее заключение по динамике общей заболеваемости детей (0-14 лет) за 5 лет и структуре заболеваемости.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 6

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3 $_{ПК-3}$Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-2 $_{ПК-8}$Владеть алгоритмом оценки физического и психического развития детей и подростков, функционального состояния организма.
ИД-3 $_{ПК-8}$Уметь оценивать результаты медицинских осмотров, заболеваемость детей различных возрастных групп и правильность распределения детей по группам здоровья.
ИД-6 $_{ПК-8}$Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

При поступлении в учреждение начального профессионального образования по профессии токарь, у подростка выявлен следующий уровень развития КПЗФ:

- Мышечная сила - 41 кг
- Выносливость - 23 сек
- Точность кинестезии - 0,84 усл. ед.
- Точность запечатления образа действия- число ошибок - 18

- Прогресс формирования образа действия - 0,39
- Интенсивность контроля за действиями - 0,3
- Концентрация нервных процессов - 250 мс
- Точность глазомера - 1,8
- ЛПЗМР (белый свет) - 300
- Точность дифференцированного малого усилия - 15
- Усвоение темпа работы - 5
- Длительность переработки второсигнальной информации - 10
- Точность ее переработки - 3
- Прогресс при переработке второсигнальной информации - 1,6

Врачом был определен метод профессионального отбора, проведены соответствующие расчеты, представленные в таблице.

Таблица

NN	Показатели физиологических функций	Развитие функций		
		выше ср.	среднее	ниже ср.
1	Мышечная сила	-	1,766	-
2	Выносливость	-	-	1,370
3	Точность кинестезии	1,700	-	-
4	Точн. запечат. образ действия (число ошибок)	-	1,634	-
5	Прогресс формирования образа действия	-	-	1,569
6	Интенсивность контроля за действиями	1,502	-	-
7	Концентрация нервных процессов	-	1,132	-
8	Точность глазомера	-	-	1,436
9	ЛПЗМР (белый свет)	1,198		
10	Точн.дифференц. малого усилия	1,264	-	-
11	Усвоение темпа работы	1,832	-	-
12	Длительность переработки второсигнальной информации	-	1,066	-
13	Точность ее переработки	-	1,893	-
14	Прогресс при переработке второсигнальной информации	-	-	1,964
15	Сумма поправочных коэффициентов	7,496	7,491	6,339

Задание:

1. Обоснуйте выбор метода профессионального отбора для овладения подростком профессии токаря.
2. Оцените правильность заполнения формы оценки показателей физиологических функций.
3. Рассчитайте уровни развития функций в процентах и дайте заключение о возможности освоения подростком профессии токаря.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 7

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3 $_{ПК-3}$Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-4$_{ПК-8}$Уметь проводить гигиеническую оценку предметов детского обихода.
ИД-5 $_{ПК-8}$Владеть алгоритмом гигиенической оценки факторов образовательной среды по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-6 $_{ПК-8}$Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

Для исследования тепловых свойств одежды (школьной формы) проведены объективные исследования в школе. Ученик 10 лет одет в школьную форму. Температура в классе $+20^0$С, скорость движения воздуха 0,25/сек. С использованием биотепломера с 8-ю датчиками проведены необходимые измерения, представленные в таблице.

Таблица. *Данные измерений:*

	лоб	грудь	спина	плечо	кисть	бедро	голень	стопа
Температу-ра кожи (^{0}С)	33,5	33,4	33,3	33,0	31,0	32,3	31,6	30,0
		33,3		32,0		31,3		
Плотность теплового потока (ккал-час/м$^{2)}$	70,0	27,0	25,0	35,0	60,0	32,0	35,0	60,0
		26,0		47,5		42,3		

Задание:

1. Укажите, почему защитные свойства одежды особенно важны для детей.
2. Укажите, к какому слою одежды относится школьная форма.
3. Укажите, какие измерения необходимы для определения теплового сопротивления комплекта одежды.
4. Определите тепловое сопротивление «пакета» одежды.
5. Дайте заключение о соответствии «пакета» одежды условиям микроклимата и характеру деятельности школьника.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 8

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3 $_{ПК-3}$Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-4$_{ПК-3}$Уметь оценивать правильность и полноту программы производственного контроля.
ИД-1$_{ПК-8}$Владеть алгоритмом оценки санитарно-эпидемиологического благополучия образовательной среды, условий организации, режимов обучения и воспитания детей различных возрастных групп.
ИД-5 $_{ПК-8}$Владеть алгоритмом гигиенической оценки факторов образовательной среды по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-6 $_{ПК-8}$Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

Специалистом территориального отдела Роспотребнадзора проведено санитарно-эпидемиологическое обследование детского загородного оздоровительного лагеря с целью проверки готовности к открытию оздоровительного сезона. Рацион питания детей и подростков согласо- ван с органами госсанэпиднадзора. В результате обследования установлено следующее:

1. Пищевые продукты поступают на склад в специализированных “продуктовых” транспортных средствах, осматриваются кладовщиком.
2. Предусмотрен полный набор помещений пищеблока. Планировка помещений обеспечивает кратчайшие пути движения продуктов из складских помещений в другие производственные помещения пищеблока, исключая встречные, перекрестные и обратные пути направления. Сырые продукты и готовые изделия хранятся отдельно. Холодильное оборудование исправно.
3. При изготовлении пищи:

   а) обработка сырых и готовых продуктов производится в отдельных помещениях на специально маркированных столах и досках. Разделочные доски имеют обозначения: СМ, СК, СР, СО, ВМ, ВР, ВО, «гастрономия», «Сельдь», «Х», «Зелень».

   б) полуфабрикаты по мере их изготовления хранятся в холодильной камере при температуре $+6^0$ в течение времени: мясной фарш - не более 6 часов, сырые мясные и рыбные котлеты - не более 12 часов, мясо, нарезанное мелкими кусочками - не более 12 часов.

4. Молоко - сырое и пастеризованное фляжное - перед подачей кипятят. Кислое молоко и простокваша для питания не используется. Творог используется только как полуфабрикат для изготовления сырников и ватрушек.
5. Суточные пробы оставлены на все блюда.
6. Медосмотр пройден всеми работниками пищеблока перед началом оздоровительного сезона (по данным личных медицинских книжек).
7. Правила санитарного режима работы соблюдаются: проводится ежедневная влажная уборка, генеральная уборка - перед каждой сменой, с использованием разрешенных моющих и дезинфицирующих средств.

Задание:

1. Укажите документы санитарно-эпидемиологического законодательства (законодательные, нормативные, методические), используемые при оценке питания детей и подростков в загородной оздоровительной организации.
2. Укажите, какие лабораторные исследования необходимо провести на пищеблоке загородного оздоровительного лагеря.
3. Дайте оценку и составьте заключение об организации питания детей в загородном оздоровительном лагере. Определите, имеются ли в сведениях о результатах проверки нарушения обязательных требований санитарного законодательства.
4. Укажите, какие документы составляются по результатам плановой выездной проверки загородного оздоровительного лагеря.
5. Укажите, к какой категории риска причинения вреда относятся загородные оздоровительные лагеря и какая периодичность проведения плановых контрольных (надзорных) мероприятий в отношении таких объектов.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 9

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3 $_{ПК-3}$Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-4$_{ПК-3}$Уметь оценивать правильность и полноту программы производственного контроля.
ИД-1$_{ПК-8}$Владеть алгоритмом оценки санитарно-эпидемиологического благополучия образовательной среды, условий организации, режимов обучения и воспитания детей различных возрастных групп.
ИД-5 $_{ПК-8}$Владеть алгоритмом гигиенической оценки факторов образовательной среды по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-6 $_{ПК-8}$Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

В результате плановой проверки эксплуатации компьютерного класса в муниципальной общеобразовательной школе установлено следующее:

I. Оценка помещения для работы с ПЭВМ.

1.1.Кабинет расположен на 2 этаже, площадь помещения – 74 м^2

1.2. Количество рабочих мест с ПЭВМ - 11.

1.3. Имеется отдельная лаборантская площадью – 15 м^2

1.4. Ориентация световых проемов - северо-восток, оконные проемы оборудованы жалюзи

1.5. Свет от оконных проемов падает на экран слева

1.6.Искусственное освещение общее, представлено люминисцентными лампами типа ЛБ 18 светильников, неисправных нет.

1.7.Общее искусственное освещение выполнено в виде прерывистых линий светильников, расположенных сбоку от рабочих мест, параллельно линии зрения пользователя при рядном расположении ВДТ.

1.8.Внутренняя отделка соответствует санитарно-гигиеническим требованиям.

1.9. Система вентиляции – естественная, через фрамуги. График проветривания имеется.

1.10. Кабинет оборудован ионизатором марки Сапфир-4.
1.11.Влажная уборка проводится 2 раза в день после каждой смены.
II. Оборудование рабочих мест с ПЭВМ.
2.1. В кабинете установлены жидко-кристаллические мониторы типа Samsung-4; ACER-7.
2.2. Размещение рабочих мест с ВДТ рядами.
2.3.Расстояние между боковыми поверхностями видеомониторов 1,25м; между рабочими столами с видеомониторами - 2м.
2.4. Конструкция ПЭВМ обеспечивает поворот корпуса в горизонтальной и вертикальной плоскостях с фиксацией в заданном положении экрана ВДТ. Конструкция ВДТ предусматривает регулировку яркости и контрастности.
2.6. Рабочие места оборудованы одноместными столами, имеющими две раздельные горизонтальные поверхности (для размещения ПЭВМ и клавиатуры).
2.7. Предусмотрены подъемно-поворотные, регулируемые по высоте и углу наклона кресла с подлокотниками.
2.8. Кабинет оборудован защитным заземлением в соответствии с техническими требованиями по эксплуатации.
III. Данные инструментальных замеров(по протоколам измерений)
3.1. Искусственное освещение на поверхности стола - 400 лк.
3.2. Температура воздуха: $+21^0$С; относительная влажность воздуха - 55%; скорость движения воздуха - 0,08м/сек.
3.3. Уровень ионизации воздуха помещения при работе на ПЭВМ, концентрации вредных химических веществ в воздухе, уровни шума, вибрации и электромагнитных полей на рабочих местах, визуальным эргономическим параметрам соответствуют санитарным правилам и нормам, гигиеническим нормативам.

Задание:

1. Укажите нормативные документы для гигиенической оценки кабинета информатики.
2. Оцените полноту представленных данных и проведенных инструментальных исследований в кабинете информатики.
3. Дайте гигиеническую оценку эксплуатации компьютерного класса в муниципальной общеобразовательной школе.
4. Укажите, какая периодичность проведения плановых контрольных (надзорных) мероприятий в отношении общеобразовательных организаций.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 10

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-3 $_{ПК-3}$Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.
ИД-1$_{ПК-8}$Владеть алгоритмом оценки санитарно-эпидемиологического благополучия образовательной среды, условий организации, режимов обучения и воспитания детей различных возрастных групп.
ИД-5 $_{ПК-8}$Владеть алгоритмом гигиенической оценки факторов образовательной среды по результатам измерений и исследований отобранных проб.
ИД-6 $_{ПК-8}$Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

В результате плановой проверки общеобразовательной школы специалистом ТО РПН по гигиене детей и подростков проведены исследования по оценке организации урока физкультуры в восьмом классе. Установлено:

- Урок проводился в четверг, вторым по счету. Начало урока в 9.25, окончание – в 10.10.
- На уроке присутствовало 28 человек (по списку 30; больных 2 чел.)

Структура урока:

- Вводная часть - 10 минут (построение, выполнение строевых команд, тренировка различных мышечных групп ,бег по кругу).
- Основная часть - 30 мин. (деление на 4 команды для игры в волейбол).
- Заключительная часть - 5 минут (ходьба, дыхательные упражнения, подведение итогов).

Результаты исследования пульса (основная мед.группа) :

Испытуемые	Время исследования			
	до урока	10	40	45
Тимонина Е.	66	78	132	70
Степаненко М.	72	82	144	74

Время, затраченное на выполнение физических упражнений, составляло 27 мин. - у Степаненко М.; 31 мин. - у Тимониной Е.

Задание:

1. Укажите метод, используемый для оценки организации и проведения урока физкультуры.
2. Оцените полноту представленных данных с учетом критериев оценки урока физкультуры.
3. Дайте оценку организации урока физкультуры в восьмом классе общеобразовательной школы.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 11

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-1 пк-3 Уметь оформлять экспертное заключение по результатам исследования (измерения).
ИД-2 пк-3 Уметь проводить оценку результатов испытаний, измерений, исследований факторов среды обитания.
ИД-9 пк-3 Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей
ИД-4 пк-8 Уметь проводить гигиеническую оценку предметов детского обихода.
ИД-6 пк-8 Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

В Испытательный лабораторный центр материалов, производств и товаров для детей при ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» города М. направлены образцы игрушек из пластика на основе полиакрилонитрила и полистирола серии «Электронные игрушки малышей» со световым и звуковым эффектом с питанием от химических источников тока для детей до 3 лет (Производитель – ЗАО «Кругозор» Россия.), нормативно-техническая документация на их изготовление, протокол исследования механической безопасности игрушки с заключением о соответствии еѐ ГОСТ Р 53906-2010.

Протокол исследования типового образца:

Показатель	Ед. измерения	Результаты исследования (норматив)
Запах образца	Балл	1 (2)
Запах водной вытяжки	Балл	0 (2)
Привкус водной вытяжки	Балл	0 (1)
Стойкость защитно-декоративного покрытия к влажной обработке, действию слюны и пота		окраска устойчива
Определение миграции тяжелых металлов в модельную среду – 0,07н раствор соляной кислоты		
Кадмий	мг/кг	0,045 (75)
Свинец	мг/кг	< 1,0 (90)

Определение миграции химических веществ в модельную среду – дистиллированную воду		
Стирол	мг/ дм^3	<0,005 (0,01)
Формальдегид	мг/ дм^3	0,2 (0,1)
Акрилонитрил	мг/ дм^3	<0,008 (0,02)
Напряженность электростатического поля	кВ/м	4,0 (15)
Уровень звука	дБА	46 (60)
Индекс токсичности	%	123,8 (70-120%)

Задание:

1. Укажите законодательные, нормативные, методические и иные документы, необходимые для оценки безопасности детскихигрушек.
2. Укажите основные направления оценки безопасности детскихигрушек.
3. Укажите основные модельные среды при исследовании миграции химических веществ изигрушек.
4. Составьте экспертное заключение по исследованномуобразцу.
5. Перечислите санитарно-эпидемиологические требования к условиям реализации детских игрушек на территории РФ.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 12

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ИД-1 пк-3 Уметь оформлять экспертное заключение по результатам исследования (измерения).
ИД-2 пк-3 Уметь проводить оценку результатов испытаний, измерений, исследований факторов среды обитания.
ИД-9 пк-3 Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей
ИД-4 пк-8 Уметь проводить гигиеническую оценку предметов детского обихода.
ИД-6 пк-8 Знать законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, в сфере защиты прав потребителей.

В Испытательный лабораторный центр материалов, производств и товаров для детей при ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» города М. направлены типовые образцы – изделий трико- тажных бельевых для новорождѐнных из хлопчатобумажной ткани (ползунки) и нормативно- техническая документация на них. Производитель – ЗАО «Наша мама», Россия. Соединительные швы с обмѐтыванием срезов в ползунках выполнены на изнаночную сторону.

Протокол испытаний типового образца:

Показатель	Ед. измерения	Результаты исследования (норматив)
Определение миграции химических веществ в модельную среду - дистиллированную воду.		
Спирт метиловый	мг/дм^3	<0,05 (не более 0,2)
Ацетальдегид	мг/дм^3	<0,05 (не более 0,2)
Сумма общих фенолов	мг/дм^3	<0,05 (не более 0,1)
Толуол	мг/дм^3	<0,05 (не более 0,1)
Индекс токсичности	%	121 (70-120)
Массовая доля свободного формальдегида	мкг/кг	21 (не более 20)
Экстрагируемый хром	мг/кг	0,5 (не более 2,0)
Экстрагируемый кобальт	мг/кг	4,2 (не более 4,0)
Физико-гигиенические показатели:		
Гигроскопичность	%	16,7 ± (не менее 14)

Воздухопроницаемость	$дм^3/м^2С$	215 ± 6 (не менее 150)
Напряженность электростатического поля	кВ/м	1 (не более 15)
Устойчивость окраски к стирке	балл	3 (не менее 4)
Устойчивость окраски к поту	балл	4 (не менее 4)
Устойчивость окраски к сухому трению	балл	4 (не менее 4)

Задание:

1. Укажите законодательные, нормативные, методические и иные документы, необходимые для оценки безопасности детской одежды.
2. Укажите основные направления оценки безопасности детской одежды.
3. Оцените конструкцию изделия для новорожденного, дайте гигиеническое обоснование требования к конструкции.
4. Составьте экспертное заключение по исследованномуобразцу.
5. Перечислите санитарно-эпидемиологические требования к условиям реализации детской одежды на территории РФ

II-ЭТАП СОБЕСЕДОВАНИЕ

МОДУЛЬ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Оцениваемые компетенции и индикаторы:

ОПК-4Способен применять медицинские технологии, специализированное оборудование и медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины.

ИД-$1_{ОПК-4}$ Обоснование выбора специализированного оборудования, технологий, препаратов и изделий, дезинфекционных средств, лекарственных препаратов, иных веществ и их комбинаций исходя из поставленной профессиональной задачи.

ПК 3Способность и готовность к проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок.

ИД-$1_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам исследования (измерения).

ИД-$3_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, оценок.

ПК-4Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.

ИД-$1_{ПК-4}$ Уметь разрабатывать планы профилактических и противоэпидемических мероприятия.

ИД-$2_{ПК-4}$ Уметь разрабатывать рекомендации по внедрению профилактических и противоэпидемических мероприятий с учетом принципов доказательной медицины.

ИД-$15_{ПК-4}$ Уметь организовывать дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные мероприятия на различных объектах.

ИД-$16_{ПК-4}$ Уметь оценивать качество и эффективность дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных мероприятий на различных объектах.

ИД-$17_{ПК-4}$ Владеть алгоритмом организации эпидемиологического мониторинга возбудителей инфекционных болезней.

ИД-$18_{ПК-4}$ Уметь определять границы эпидемического очага и перечень противоэпидемические мероприятия для его ликвидации.

ИД-$19_{ПК-4}$ Уметь оценивать качество и эффективность профилактических мероприятий.

ПК 5Способность и готовность к обеспечению эпидемиологической безопасности медицинской деятельности, к проведению мер по санитарно-эпидемиологическому обеспечению медицинских организаций, направленному на создание безопасной больничной среды, обеспечение качества и безопасности медицинской помощи.

ИД-1$_{ПК-5}$ Уметь составлять программу и план мероприятий по обеспечению эпидемиологической безопасности медицинской деятельности и профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
ИД-2$_{ПК-5}$ Владеть алгоритмом организации эпидемиологического мониторинга возбудителей инфекционных болезней.
ИД-3$_{ПК-5}$ Владеть алгоритмом проведения эпидемиологического мониторинга.
ИД-4$_{ПК-5}$ Уметь осуществлять контроль изоляционно-ограничительных мероприятий и санитарно-противоэпидемического режима в медицинской организации.
ИД-5$_{ПК-5}$ Уметь научно обосновывать выбор средств и методов, осуществлять контроль антисептики и дезинфекционно-стерилизационных мероприятий.
ИД-6$_{ПК-5}$ Уметь осуществлять контроль работы центрального стерилизационного отделения медицинской организации.
ИД-7$_{ПК-5}$ Уметь осуществлять контроль системы обращения с отходами медицинской организации.
ИД-8$_{ПК-5}$ Уметь обосновывать тактику применения антимикробных препаратов в медицинской организации.
ИД-9$_{ПК-5}$ Уметь осуществлять контроль комплекса мер по профилактике инфекций среди медицинского персонала.
ИД-10$_{ПК-5}$Уметь контролировать меры по обеспечению гигиены рук медицинского персонала и пациентов медицинской организации.
ИД-11$_{ПК-5}$ Владеть алгоритмом проведения оценки проектов реконструкции, текущего и капитального ремонтов в рамках обеспечения эпидемиологической безопасности медицинской организации.
ПК 12Способность и готовность к проведению эпидемиологической диагностики при инфекционных, в том числе инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи и неинфекционных заболеваниях.
ИД-1$_{ПК-12}$ Владеть алгоритмом сбора, хранения (базы данных), систематизацией данных, необходимых для эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями на основе данных официальной статистики и специально организованных исследований.
ИД-2$_{ПК-12}$ Владеть алгоритмом сбора, хранения (базы данных), систематизацией данных, необходимых для эпидемиологического надзора за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, на основе данных официальной статистики и специально организованных исследований.
ИД-4$_{ПК-12}$ Владеть алгоритмом сбора, хранения (базы данных), систематизацией данных, необходимых для эпидемиологического надзора за неинфекционными заболеваниями на основе данных официальной статистики и специально организованных исследований
ИД-5$_{ПК-12}$ Уметь проводить ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости населения инфекционными заболеваниями.
ИД-6$_{ПК-12}$ Уметь проводить ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи.
ИД-7$_{ПК-12}$ Уметь проводить ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости неинфекционными заболеваниями.
ИД-8$_{ПК-12}$ Владеть алгоритмом проведения оперативного эпидемиологического анализа заболеваемости населения инфекционными (в том числе ИСМП, инфекционными болезнями, которые могут вызвать ЧС санитарно-эпидемиологического характера) и паразитарными заболеваниями
ИД-9$_{ПК-12}$ Уметь выявлять основные закономерности развития эпидемического процесса, время, группы, контингенты, территории высокого риска формирования инфекционной заболеваемости и причины, их определяющие.
ИД-10$_{ПК-12}$ Уметь проводить эпидемиологическое обследование эпидемических очагов с единичными и групповыми случаями.
ИД-11$_{ПК-12}$ Уметь проводить эпидемиологическое расследование единичных и групповых инфекционных заболеваний с применением аналитических эпидемиологических исследований.
ИД-12$_{ПК-12}$ Уметь применять аналитические и экспериментальные эпидемиологические методы исследования.
ИД-17$_{ПК-12}$ Уметь оформлять результаты санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, исследований и иных видов оценок в соответствии с государственными санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами.

ИД-18$_{ПК-12}$ Уметь оформлять экстренное извещение об инфекционном заболевании.
ИД-19$_{ПК-12}$ Уметь оформлять карты и акты эпидемиологического обследования очага.
ИД-20$_{ПК-12}$ Уметь оформлять заключения о проведении эпидемиологического расследования групповых заболеваний (вспышки) в организованном коллективе, среди населения.
ИД-21$_{ПК-12}$ Уметь оформлять заключения о проведении эпидемиологического расследования групповых заболеваний (вспышки) в организованном коллективе, среди населения.
ИД-22$_{ПК-12}$ Уметь оформлять акт расследования случая инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №1

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ПК-4 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.
ИД-18$_{ПК-4}$ Уметь определять границы эпидемического очага и перечень противоэпидемические мероприятия для его ликвидации.
ИД-19$_{ПК-4}$ Уметь оценивать качество и эффективность профилактических мероприятий

12 апреля врач-педиатр участковый при вызове на дом поставил диагноз «фолликулярная ангина» девочке 6 лет, посещающей детский сад, на основании клинического осмотра. Девочка заболела 12 апреля. Последнее посещение детского сада 11 апреля.

При осмотре: температура тела – 38,7°С, жалобы на боль в горле при глотании. Врач взял у ребёнка мазки из зева и носа на выявление коринебактерии дифтерии.

В группе детского сада, которую посещает заболевшая, 4 ребѐнка отсутствуют в связи с ОРВИ. 14 апреля из лаборатории пришёл ответ о выделении токсигенных коринебактерий дифте- рии биологического варианта *Gravis*.

Ребёнок был госпитализирован в инфекционную больницу с диагнозом «дифтерия ротоглотки». 14 апреля врач направил экстренное извещение в Центр гигиены и эпидемиологии. Никаких других мероприятий в очаге дифтерии проведено не было.

В семье ещѐ 4 человека: мать – стоматолог поликлиники, отец – военнослужащий, бабушка – пенсионерка, не работает, брат 8 лет – школьник. Семья часто переезжает. Документов о прививках у детей нет. Семья с начала апреля проживает в военном общежитии и занимает две смежных комнаты. Санузел находится на этаже, кухня также общая, расположена на этаже.

Вопросы:

1. Оцените эпидемическую ситуацию и выскажите гипотезу о возможных причинах заболевания дифтерией.
2. Определите территориальные границы эпидемического очага дифтерии.
3. Обоснуйте Вашу гипотезу.
4. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге дифтерии.
5. Составьте перечень документов, необходимых Вам для составления плана мероприятий.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ПК-4 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.
ИД-18$_{ПК-4}$ Уметь определять границы эпидемического очага и перечень противоэпидемические мероприятия для его ликвидации.
ИД-19$_{ПК-4}$ Уметь оценивать качество и эффективность профилактических мероприятий.

В неврологическое отделение больницы поступил больной, 35 лет, с жалобами на повыше- ние температуры тела до 38,0 ºС, головными болями и болями в мышцах.

Заболевший связывает свое заболевание с посещением тайги для сбора колбы, дата последнего выезда в тайгу 15 мая. После возвращения домой пациент снял с тела двух присосавшихся клещей.

В октябре предыдущего года больной был привит вакциной «ЭнцеВИР» против клещевого энцефалита, вторую вакцинацию получил в марте текущего года. Также 28 апреля больной получил инъекцию титрованного иммуноглобулина к вирусу клещевого энцефалита в связи с покусами клеща 27 апреля.

Больной В. относительно легко перенес заболевание и был выписан из больницы на 7-й день, с диагнозом: «Лихорадочное состояние неясной этиологии». В сыворотке крови больного (в динамике) выявлены специфические антитела к антигенам вируса клещевого энцефалита при поступлении и низкие их титры при выписке из больницы.

На крупномасштабной карте района выезда больной по просьбе врача-эпидемиолога довольно точно определил границы возможной территории нападения клещей.

Вопросы:

1. Как можно представить отсутствие болезни у больного, вопреки множественным покусам клещами 27 апреля?

2. Как объяснить обнаружение у больного в первые дни болезни специфических антител в достаточно высоких титрах и падение титров к 7-му дню болезни?

3. Какие ошибки были допущены при диагностике заболевания у данного больного?

4. Какие исследования необходимо провести для решения вопроса о назначении экстренной профилактики?

5. Какие объекты внешней среды в природном очаге и с какой целью должны исследоваться/

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №3

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ПК-4 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.
ИД-18$_{ПК-4}$ Уметь определять границы эпидемического очага и перечень противоэпидемические мероприятия для его ликвидации.
ИД-19$_{ПК-4}$ Уметь оценивать качество и эффективность профилактических мероприятий.
ПК 12 Способность и готовность к проведению эпидемиологической диагностики при инфекционных, в том числе инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи и неинфекционных заболеваниях.
ИД-10$_{ПК-12}$ Уметь проводить эпидемиологическое обследование эпидемических очагов с единичными и групповыми случаями.
ИД-11$_{ПК-12}$ Уметь проводить эпидемиологическое расследование единичных и групповых инфекционных заболеваний с применением аналитических эпидемиологических исследований.

Ребенок Н. родился 24.02.и по 25.02 находился в трехместной палате № 4 реанимационно-анестезиологического отделения (РАО). Переведён 25.02. в палату № 23 «Мать и дитя», где находился до выписки. Выписан домой в удовлетворительном состоянии 30.02.

На 7 сутки после выписки появилась гиперемия кожи и отек в паховой области справа. На 9 сутки на месте покраснения образовался инфильтрат. В тот же день ребенок был госпитализирован в хирургическое отделение с диагнозом «Флегмона паховой области», из раны выделен *S.aureus*.

При анализе 260 историй развития новорожденных, родившихся в акушерском стационаре за февраль текущего года, выявлено ещё 4 случая гнойно-септических инфекций: Все заболевшие временно лечились в РАО и позже переводились в послеродовое отделение в одноместные палаты «Мать и дитя».

- Ребенок К. с 20 по 21.02. находился в палате № 4 РАО, 21.02. по 24.02 в палате № 1. На 3 сутки выявлены опрелости в паховых и подмышечных складках, которые медицинская сестра обрабатывала мазью Д-Пантенол. На 4 сутки в подмышечной области появились пузыри с мутным содержимым. С диагнозом «Везикулопустулез» переведен в отделение патологии новорожденных. Из раны выделен *S.aureus*.
- Ребенок.А. с 20 по 27.02 находился в палате № 4 РАО и 27.02 переведен в палату № 21, где продолжал лечиться по 29.02. С 4 суток после рождения отмечались опрелости в паховых складках, которые медицинская сестра обрабатывала мазью Д-Пантенол. 29.02.2011 года переведен в хирургическое отделение с диагнозом «Панариций», из раны выделен *S.aureus* .
- Ребенок М. находился в родильном доме с 27.02 по 07.03. С 27 по 29.02.2011 года - в палате № 4 РАО, с 29.02 по 07.03 - в палате № 8. С 1 суток отмечались явления токсической эритемы, проводилась обработка кожи спиртом. На 6 сутки появилась везикула в правой подмышечной области, которая санирована в течение 2 суток наложением мазевых повязок. Ребенок выписан домой в удовлетворительном состоянии, бактериологическое обследование не проводилось.

При эпидемиологическом расследовании установлено, что стационар работал с перегрузкой, не соблюдались кратность и объем заключительной дезинфекции, для обработки кожи новорожденных использовался общий тюбик с мазью Д-пантенол. Выявлены нарушения технологии обработки рук медицинского персонала.

Вопросы:

1.Сформулируйте предварительный эпидемиологический диагноз?
2.Дайте обоснование поставленному эпидемиологическому диагнозу.
3. Укажите предположительные факторы риска распространения инфекции.
4.Какие бактериологические исследования необходимы в данной ситуации?
5.Какие противоэпидемические мероприятия необходимо организовать в отделении?
6.Какие профилактические мероприятия необходимо провести в родильном доме.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №4

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ПК-4 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.
ИД-1$_{ПК-4}$ Уметь разрабатывать планы профилактических и противоэпидемических мероприятия.
ПК 12 Способность и готовность к проведению эпидемиологической диагностики при инфекционных, в том числе инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи и неинфекционных заболеваниях.
ИД-10$_{ПК-12}$ Уметь проводить эпидемиологическое обследование эпидемических очагов с единичными и групповыми случаями.

В селе Т. с населением 670 человек, в июле на протяжении 20 дней заболели 320 человек.

Заболевание, первоначально диагностированное как грипп, сопровождалось у большинства заболевших двухволновой лихорадкой до 39 и более градусов, болями в области икроножныхмышц, головными болями.

Распространение заболевших по месту проживания (домам) позволило с большей вероятностью утверждать, что заболевание от человека к человеку не передается. С другой стороны, высокая интенсивность вовлечения сельских жителей в эпидемический процесс за относительно небольшой промежуток времени позволяла предполагать действие некого общего фактора передачи заразного начала. Первоначальный диагноз «Грипп» по клиническим и эпидемиологическим критериям был снят.

Село Т., где имела место вспышка заболевания неясной этиологии, представляло собой отделение животноводческого хозяйства – фермы крупного рогатого скота. Ферма была расположена на

берегу водоема, использовавшегося населением для хозяйственно-питьевых целей и для купания. Вода по органолептическим свойствам была чистой, прозрачной, без какого-либо привкуса.

Заболеваемость селян острыми кишечными инфекциями как до, так и после вспышки не вызывала озабоченности у местных медиков и эпидемиологов. У всех заболевших в анамнезе устанавливался факт купания в водоеме или сенокошение на заливных лугах, примыкающих к водоему. В эпидемиологической литературе неоднократно описывались подобные по природе заболевания в разных странах, всякий раз название этой болезни отражали так или иначе местные особенности этой болезни (болотная, покосно-луговая, урожайная лихорадка и т.д.)

Вопросы:

1. Каково Ваше предположение о природе обсуждаемой болезни и причинах возникновения вспышки?

2. Какие материалы, когда и на какой предмет необходимо было исследовать с целью обнаружения возбудителя болезни?

3. Какие свойства возбудителя определили его широкое распространение среди населения?

4. Какой нормативный документ регламентирует профилактические и противоэпидемические мероприятия при лептоспирозе?

5. Какие основные профилактические и противоэпидемические мероприятия необходимы в данной ситуации?

6. Кто из Российских эпидемиологов описал впервые эту болезнь, ее клинику, выделил ее возбудителя и точно очертил ее эпидемиологию, дал ей название?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №5

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ПК-4 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.
ИД-18$_{ПК-4}$ Уметь определять границы эпидемического очага и перечень противоэпидемические мероприятия для его ликвидации.
ПК 12 Способность и готовность к проведению эпидемиологической диагностики при инфекционных, в том числе инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи и неинфекционных заболеваниях.
ИД-1$_{ПК-12}$ Владеть алгоритмом сбора, хранения (базы данных), систематизацией данных, необходимых для эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями на основе данных официальной статистики и специально организованных исследований.
ИД-10$_{ПК-12}$ Уметь проводить эпидемиологическое обследование эпидемических очагов с единичными и групповыми случаями.

В селе К. с 10 по 30 мая зарегистрирована вспышка острой дизентерии с количеством пострадавших 23 человека.

У 77% заболевших выделен возбудитель – шигелла Ньюкестль, у 3-х человек выявлено транзиторное носительство.

Население поселка – 1593 человека, в том числе детей 543. Водоснабжение поселка осуществляется двумя скважинами. Одна из скважин расположена в 50 метрах от жилого дома, вокруг скважины отсутствует подсыпка территории. От этой скважины отходит водопроводная ветка в школу и разводящая сеть с одной колонкой. Вторая скважина находится на территории автопарка, водой снабжает столовую, хлебопекарню, гостиницу и имеет разводящую сеть с двумя колонками. Многие жители имеют личные колодцы, а отдаленные дома получают привозную воду.

Данных лабораторного исследования воды нет.

Канализация - надворные туалеты и выгребные ямы.

В селе имеется молочный завод, который принимает молоко с молочно-товарных ферм (МТФ) до 25 тонн в сутки. На заводе производится пастеризация молока, сливок. Готовят творог по заказу для больницы и детского комбината. Молоко отправляют в город А.., а сливки – в г. К. В

торговую сеть села молоко и молочные продукты не поступают. На молочном заводе выявлено множество санитарных нарушений.

Бактериологические анализы молочной продукции от 22 мая показали: сливки пастеризованные – БГКП более 0,3 мл, молоко пастеризованное – БГКП более 3 мл, творог – более 0,1 мл, сметана – более 3 мл. В местной столовой реализуется сметана с молочного завода, при реализации которой нарушаются правила и сроки ее хранения.

В селе есть ДОУ – ясли-сад на 40 мест. Молоко и молочные продукты получают с местного завода. Имеется средняя школа, с количеством учащихся 342 человека, в том числе 115 детей из интерната. В школьный буфет молоко и молочные продукты не поступают. Дети получают только пирожки, булочки, коржики, чай, компот. Случаи заболеваний острой дизентерией в поселке за последние 1,5 года не регистрировались.

Первым заболел школьник из 6-го класса 7 мая. 8 мая с высокой температурой (39.5°), головной болью поступил в местную больницу. На второй день появился многократный жидкий стул. При исследовании фекалий от 10 мая выделена шигелла Ньюкестль. В последние дни обратилось с подобной клиникой заболевания еще 6 человек (смотри таблицу №1).

Таблица1.

Динамика развития вспышки по датам заболевания.

	Май																					
Даты заболевания	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	Всего
Обратилось взрослых								1						1			1					3
Обратилось школьников	1									1												2
Обратилось организованных детей								1						1								2
Выявлено активно всего:		1		1		1			2	1	1				1		3	1	2	2		16
В т.ч. взрослые		1		1		1			1	1	1						1	1	2	2		12
Школьники															1		1					2
Организованные дети									1								1					2

При лабораторном обследовании взрослых: работников молочного завода, столовой, доярок, работников детского комбината, хлебопекарни, магазинов – (всего более 160 человек), выявлено 19 человек, инфицированных шигеллами Ньюкестль (в т.ч. 2 прачки и 2 кочегара). Из них у 16 была диагностирована острая дизентерия, у 3-х - транзиторное носительство. Обследовано также 80 школьников и 40 детей ДОУ, среди которых тот же возбудитель выявлен у 2 школьника и 2 детей, посещающих ДОУ.

Таблица 2.

Заболеваемость по контингентам.

	ДОУ	Н/о	Школьники	Пищевики	Молочный завод	Работники ДОУ	МТФ	Др. работники и служащие	Домашние хозяйки	Всего
Абс. число	4	0	4	2	4	4	1	3	1	23
Показатель на	100	0	11,6	?	235	333	77	?	?	23

1000										
Уд.вес	18.1	0	18.1	9	18.1	18.1	4.5	13.6	4.5	100

У большинства больных, зарегистрированных на вспышке, диагностирована легкая форма заболевания (68.2%). Заболевания зарегистрированы по всему поселку, но основная часть – у жителей центральной улицы. В 14 домах зарегистрировано по 1-му случаю дизентерии, в 3-х – по 2и в одном -3. Во время вспышки проводились подворные обходы, однако, ни одного больного выявлено не было.

Вопросы:

1. Дайте общую характеристику вспышки: характер и длительность течения, инцидентность, время возникновения, заболеваемость в разных возрастных группах и контингентах.

2.Сгруппируйте диагностические проявления вспышки, указывающие на характер ее происхождения.

3. Сформулируйте наиболее вероятный эпидемиологический диагноз происхождения вспышки, с возможными условиями и причинами ее возникновения.

4. Определите перечень дополнительной информации, необходимый для аргументированного обоснования действующего пути заражения.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №6

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ПК-4 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.
ИД-18$_{ПК-4}$ Уметь определять границы эпидемического очага и перечень противоэпидемические мероприятия для его ликвидации.
ПК 12 Способность и готовность к проведению эпидемиологической диагностики при инфекционных, в том числе инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи и неинфекционных заболеваниях.
ИД-1$_{ПК-12}$ Владеть алгоритмом сбора, хранения (базы данных), систематизацией данных, необходимых для эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями на основе данных официальной статистики и специально организованных исследований.
ИД-10$_{ПК-12}$ Уметь проводить эпидемиологическое обследование эпидемических очагов с единичными и групповыми случаями

В студенческий здравпункт утром 28 сентября стали обращаться студенты с жалобами на рвоту, неоднократный жидкий стул с зеленью и зловонным запахом. У большинства больных отмечалась высокая температура до 38^0, головная боль, общее недомогание.

К 12 часам обратилось 5 человек, с 12 до 20 часов – еще 8 человек. 29 сентября в здравпункт пришло 6 человек и еще 2 обратилось утром 30 сентября.

При опросе заболевших удалось выяснить, что все они в основном питались в буфете общежития.

Горячие блюда в буфет привозят из расположенной рядом столовой, а в буфете их только подогревают. Буфет имеет холодильник, но часть продуктов хранится при комнатной температуре, иногда в течение суток.

Десять заболевших студентов 26 и 27 сентября, завтракали, обедали и ужинали в буфете, трое студентов в течение двух последних дней только завтракали и ужинали, 4 человека только ужинали, три человека обедали 26 сентября и трижды питались в буфете 27-го. Один заболевший завтракал 26 сентября, обедал и ужинал в буфете 27 сентября.

Меню 26.09.

Завтрак: винегрет, кофе с молоком, хлеб, вареная колбаса;

Обед: Щи свежие, котлеты с картофельным пюре, помидоры, компот;

Ужин: рубленый ромштекс с тушеной капустой, чай.

Меню 27.09

Завтрак: сосиски, кофе с молоком, сыр, хлеб.

Обед: гороховый суп с гренками, свиная отбивная с картофелем, компот.

Ужин: котлеты с гречневой кашей, чай, молоко.

Вопросы:

1. Выскажите соображения по этиологии вспышки и обоснуйте их.
2. Ваши действия для уточнения этиологии заболевания.

2.1 Какие материалы нужно исследовать и какими лабораторными методами?

3. Какова современная эпидемиологическая ситуация в Кузбассе, других регионах и странах по данной группе заболеваний (распространение и уровень заболеваемости).

3.1 Тенденции динамики заболеваемости за последние 20-30 лет.

4. Краткая характеристика особенностей эпидемического процесса данной инфекции.

4.1 Источники инфекции и биологические особенности возбудителей.

4.2 Механизм, пути и главные факторы заражения.

4.3 Группы риска среди восприимчивых.

5. Поставьте и обоснуйте эпидемиологический диагноз данной вспышки.

5.1Какие действия необходимо предпринять для уточнения (обоснования) эпидемиологического диагноза?

6. Предложите перечень мер по локализации вспышки.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №7

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ПК-4 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.
ИД-18$_{ПК-4}$ Уметь определять границы эпидемического очага и перечень противоэпидемические мероприятия для его ликвидации.

При осмотре больного ребенка И., 3-х лет, посещающего младшую группу ДОУ, участковый врач выяснил, что 28.11 у него поднялась температура, появился жидкий стул и рвота. На момент осмотра общее состояние средней степени тяжести, ребенок вялый, температура 38^0С, беспокоят боли в животе, жидкий стул – до 7 раз в сутки.

Врач собрал эпидемиологический анамнез, из которого следует, что семья состоит из четырех человек, живут в благоустроенной 3-х комнатной квартире. Санитарно-бытовые условия удовлетворительные. Среди контактных, проживающих в данном очаге, лиц, относящихся к декретированным группам, нет. У старшего брата М., студента колледжа, 27.11 появился жидкий стул, он обратился за медицинской помощью к врачу межвузовской поликлиники, где наблюдается по настоящее время.

Воду дети пьют кипяченую, в контакте с больными инфекционными заболеваниями не были. Заболевание связывают с употреблением пирожных, которые были куплены 27.11 в буфете и которые ели все члены семьи. На основании выше изложенного врач поставил больному ребенку диагноз: острая кишечная инфекция средней степени тяжести.

Участковый врач назначил больному ребенку бактериологическое обследование на возбудителей кишечных инфекций, копрограмму и лечение. Дал рекомендации по соблюдению дезинфекционного режима, подал экстренное извещение в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» и зарегистрировал его в «Журнале учета инфекционных заболеваний» (форма N 060/у).

29.11 больной был обследован бактериологически и 3.12 получен результат: выделена Salmonella группы Denteritidis.

С 29.11 по 6.12 ребенок наблюдался у участкового врача, а 6.12 мать с ребенком пришли на прием к инфекционисту для последующего диспансерного наблюдения. Врач-инфекционист, уточнил эпидемиологический анамнез и выяснил, что у матери больного ребенка по настоящее время сохраняются проявления энтерита, и что после употребления в пищу пирожных клиника кишечной

инфекции была у всех членов семьи, но протекала в легкой форме, без температуры и рвоты. Врач-инфекционист назначил однократное бактериологическое обследование всем контактным, проживающим в данном очаге и контрольное обследование больному после проведенного курса лечения - 8.12. В результате проведенных исследований 14.12 были получены отрицательные результаты у всех, кроме матери, у которой выделена Salmonellaenteritidis.

Вопросы:

1. Как с эпидемиологических позиций расценить эту ситуацию?
2. Какие ошибки допустили врач межвузовской поликлиники и врач-педиатр при первичном посещении очага?
3. Какие противоэпидемические мероприятия должны были организовать и провести врачи межвузовской поликлиники и участковый в детской поликлинике?
4. Правильно ли поступил врач-инфекционист, назначив всем контактным обследование?
5. Какие мероприятия необходимо провести в отношении матери?
6. Допускается ли данный ребенок в детский комбинат при наличии положительного высева у матери?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №8

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ПК-4 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.
ИД-18$_{ПК-4}$ Уметь определять границы эпидемического очага и перечень противоэпидемические мероприятия для его ликвидации.
ПК -5. Способность и готовность к обеспечению эпидемиологической безопасности медицинской деятельности, к проведению мер по санитарно-эпидемиологическому обеспечению медицинских организаций, направленному на создание безопасной больничной среды, обеспечение качества и безопасности медицинской помощи
ИД-4$_{ПК-5}$ Уметь осуществлять контроль изоляционно-ограничительных мероприятий и санитарно-противоэпидемического режима в медицинской организации.
ПК 12 Способность и готовность к проведению эпидемиологической диагностики при инфекционных, в том числе инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи и неинфекционных заболеваниях.
ИД-10$_{ПК-12}$ Уметь проводить эпидемиологическое обследование эпидемических очагов с единичными и групповыми случаями.

В хирургическое отделение с проникающим ножевым ранением брюшной полости поступил больной, который в экстренном порядке был оперирован. В послеоперационном периоде в связи с длительно сохранявшейся гипертермией больному выполнена рентгенография органов грудной клетки с целью исключения пневмонии. Рентгенолог обнаружил каверну в верхней доле правого легкого.

Вопросы:

1. Какова тактика лечащего врача по уточнению диагноза?
2. Какие противоэпидемические мероприятия и кто проводит в стационаре?
3. Определите границы очага туберкулеза.
4. Какие мероприятия в отделении должен провести персонал санитарно-эпидемиологической службы и противотуберкулезного диспансера?
5. Какие противоэпидемические мероприятия и кто должен организовать и провести в домашнем очаге?
6. В каких случаях противоэпидемические мероприятия необходимы по месту работы больного?
7. Какие меры необходимо предпринять по раннему выявлению туберкулеза у населения?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №9

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ПК-4 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.
ИД-18$_{ПК-4}$ Уметь определять границы эпидемического очага и перечень противоэпидемические мероприятия для его ликвидации.

Ребенок 5 лет, заболела 30.04. Участковым педиатром был поставлен диагноз ОРВИ. На 3-й день заболевания появились боли в ногах, на консультации у невролога поликлиники поставлен диагноз «Наследственная полинейропатия». 18.05. у девочки возник парез нижних конечностей, больная оставлена дома.

25.05. девочка была госпитализирована в детское отделение больницы с диагнозом – полинейропатия. В стационаре 1 проба фекалий забирается 25.05, 2-я проба – 28.05 и передается на исследование без соблюдения холодового режима. Данный случай регистрируется как случай острого вялого паралича (ОВП) в установленном порядке (телефонограмма и «Экстренное извещение» 25.05).

При проведении эпидемиологического обследования очага эпидемиологом ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» 26.05 установлено, что девочка проживает в благоустроенной 2-х комнатной квартире, посещает детский сад. В очаге кроме больной проживает еще 2 ребенка – сын в возрасте 1,5 (неорганизованный) и дочь 3 года (посещает тот же детский сад, что заболевшая девочка). Дети привиты и ревакцинированы ОПВ согласно календарю прививок. Родители – мама, 35 лет, инженер, папа, 37 лет, технолог.

Вопросы:

1. Укажите ошибки медицинской службы при диагностике данного случая и проведении первичных противоэпидемических мероприятий.
2. Определите комплекс противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге.
3. Какие противоэпидемические мероприятия следует организовать в ДОУ.
4. Какие причины могли определить появление ОВП у ребенка?
5. Какие вакцины применяются для профилактики полиомиелита в России? Характеристика применяемых препаратов и перспективы вакцинации против полиомиелита.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №10

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ОПК-4 Способен применять медицинские технологии, специализированное оборудование и медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины.
ИД-1$_{ОПК-4}$ Обоснование выбора специализированного оборудования, технологий, препаратов и изделий, дезинфекционных средств, лекарственных препаратов, иных веществ и их комбинаций исходя из поставленной профессиональной задачи.
ПК-4 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.
ИД-18$_{ПК-4}$ Уметь определять границы эпидемического очага и перечень противоэпидемические мероприятия для его ликвидации.
ИД-19$_{ПК-4}$ Уметь оценивать качество и эффективность профилактических мероприятий.
ПК 12 Способность и готовность к проведению эпидемиологической диагностики при инфекционных, в том числе инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи и неинфекционных заболеваниях.
ИД-10$_{ПК-12}$ Уметь проводить эпидемиологическое обследование эпидемических очагов с единичны-

ми и групповыми случаями.

Участковый врач, проводя прием, выявил больного с подозрением на корь.

Больной 15-ти лет, учится в колледже. Заболел 5 дней назад, отмечалась температура выше 39 градусов, кашель, насморк, «красные глаза». В день обращения появилась сыпь на лице.

Вопросы:

1. Какие действия следует предпринять участковому врачу, выявившего больного корью?
2. Какие мероприятия должны быть организованы и проведены в очаге коревой инфекции? Кем? В какие сроки, их содержание?
3. Как организована специфическая профилактика и эпидемиологический надзор за корью в Росси?
4. Как расценивается современная эпидемиологическая ситуация по кори?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №11

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ПК-4 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.
ИД-18$_{ПК-4}$ Уметь определять границы эпидемического очага и перечень противоэпидемические мероприятия для его ликвидации.
ИД-19$_{ПК-4}$ Уметь оценивать качество и эффективность профилактических мероприятий.
ПК 12 Способность и готовность к проведению эпидемиологической диагностики при инфекционных, в том числе инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи и неинфекционных заболеваниях.
ИД-10$_{ПК-12}$ Уметь проводить эпидемиологическое обследование эпидемических очагов с единичными и групповыми случаями.

С 16 по 31 июля в городе М. с численностью населения 71 тыс. человек за медицинской помощью обратились 202 человека с клиническими проявлениями пневмонии. У 74 больных при лабораторном обследовании установлен диагноз легионеллезная пневмония. В городе расположены17 детских образовательных учреждений, 12 школ, 5 крупных торговых центров, 64 промышленных предприятия, в основном металлургического производства, два из которых имеют градирни. Градирни расположены на территории предприятий с подветренной стороны на расстоянии 2000м от жилого сектора. Из воды градирни 2 выделена ДНК *L.pneumophila*. Источником водоснабжения является водохранилище на реке, из которого вода для хозяйственных и питьевых целей поступает еще в 2 города. Централизованным холодным и горячим водоснабжением охвачено 75% населения. Качество горячей воды не соответствовало нормативам по цветности и наличию железа. Температура горячей воды, подаваемая населению составляла 23-26°С. В домах с централизованным горячим и холодным водоснабжением проживало 98% заболевших.

Вопросы:

1. Какие материалы должны быть использованы при эпидемиологическом расследовании?
2. Какие рабочие гипотезы причин распространения легионеллеза могут быть сформулированы при анализе ситуации?
3. Какая гипотеза может считаться максимально достоверной и почему?
4. Какие противоэпидемические мероприятия необходимо организовать в городе М.?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №12

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ОПК-4 Способен применять медицинские технологии, специализированное оборудование и медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины.

ИД-1$_{ОПК-4}$ Обоснование выбора специализированного оборудования, технологий, препаратов и изделий, дезинфекционных средств, лекарственных препаратов, иных веществ и их комбинаций исходя из поставленной профессиональной задачи.
ПК-4Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.
ИД-18$_{ПК-4}$ Уметь определять границы эпидемического очага и перечень противоэпидемические мероприятия для его ликвидации.
ИД-19$_{ПК-4}$ Уметь оценивать качество и эффективность профилактических мероприятий.
ПК 12 Способность и готовность к проведению эпидемиологической диагностики при инфекционных, в том числе инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи и неинфекционных заболеваниях.
ИД-10$_{ПК-12}$ Уметь проводить эпидемиологическое обследование эпидемических очагов с единичными и групповыми случаями.

В гематологическом отделении 25 октября в палате №5 выявлен больной с диарейным синдромом. Дата поступления в отделение - 22 сентября. Больной изолирован в отдельной палате отделения, т.к. тяжелое состояние по основному заболеванию (острый лейкоз) не позволило перевести его в инфекционный стационар. При бактериологическом обследовании 29 октября из фекалий больного выделена *SalmonellatyphimuriumR^{12}S^{1}* с высокой чувствительностью к сальмонеллезному бактериофагу. В палате, где лежал больной, проведена заключительная дезинфекция с использованием 0,1% раствором клорсепта. У контактных по палате (5 человек) 26 и 27 октября взяты испражнения для бактериологического исследования. У одного из них 30 октября выделена *SalmonellatyphimuriumR^{12}S^{1}*. Одновременно стало известно, что у другого больного из палаты №3, умершего 19 октября, из секционного материала (легкие, селезенка и кишечное содержимое) выделена *Salmonellatyphimurium.* Чувствительность к антибиотикам не определялась. При исследовании 50 смывов внешней среды отделения, выполненных по эпидемическим показаниям, в 2-х выделена *SalmonellatyphimuriumR^{12}S^{1}* (подоконник в палате №1, полка в ванной комнате).

Всего в отделении работает 18 человек, проходят лечение 48 больных, из которых 8 в тяжелом состоянии.

Вопросы:

1. Как Вы расцениваете возникшую ситуацию?
2. Ваш предварительный эпидемиологический диагноз?
3. Какие меры необходимы в отношении больных и медицинского персонала для локализации ситуации?
4. Оцените роль внешней среды в данной ситуации.
5. Укажите и дайте обоснование необходимым противоэпидемическим мероприятия для ликвидации ситуации.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №13

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ОПК-4 Способен применять медицинские технологии, специализированное оборудование и медицинские изделия, дезинфекционные средства, лекарственные препараты, в том числе иммунобиологические, и иные вещества и их комбинации при решении профессиональных задач с позиций доказательной медицины.
ИД-1$_{ОПК-4}$ Обоснование выбора специализированного оборудования, технологий, препаратов и изделий, дезинфекционных средств, лекарственных препаратов, иных веществ и их комбинаций исходя из поставленной профессиональной задачи.
ПК-4Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.

ИД-2$_{ПК-4}$ Уметь разрабатывать рекомендации по внедрению профилактических и противоэпидемических мероприятий с учетом принципов доказательной медицины.
ИД-18$_{ПК-4}$ Уметь определять границы эпидемического очага и перечень противоэпидемические мероприятия для его ликвидации.
ИД-19$_{ПК-4}$ Уметь оценивать качество и эффективность профилактических мероприятий.

Из Федеральной службы в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека в сентябре поступило сообщение о предположительной одновременной циркуляции в предстоящем эпидсезоне вариантов вируса пандемического гриппа A/H1N1/09, вирусов сезонного гриппа A/H3N2 и B.

На основе данных экспертов ВОЗ и Федерального центра гриппа в состав противогриппозных вакцин включены штаммы A/California/07/2009(H1N1), A/Perth/16/2009(H3N2), B/Brisbane/60/2008.

Какие мероприятия необходимо организовать для предупреждения массового распространения гриппа и предупреждения тяжелых последствий заболеваний гриппом и ОРВИ на Вашей территории?

Вопросы:

1. Какие организационные и профилактические меры необходимо принять в преддверии эпидемического подъема заболеваемости?
2. Оцените роль специфической иммунизации в профилактике гриппа.
3. Укажите точку отсчета начала эпидемии гриппа на Вашей территории.
4. Укажите и дайте обоснование противоэпидемическим мероприятиям, необходимым в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ.
5. Какие мероприятия целесообразно проводить в очаге гриппа?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №14

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ПК 3 Способность и готовность к проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок.
ИД-1$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам исследования (измерения).
ПК-4 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.
ИД-15$_{ПК-4}$ Уметь организовывать дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные мероприятия на различных объектах.
ИД-16$_{ПК-4}$ Уметь оценивать качество и эффективность дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных мероприятий на различных объектах.
ИД-17$_{ПК-4}$ Владеть алгоритмом организации эпидемиологического мониторинга возбудителей инфекционных болезней.
ИД-18$_{ПК-4}$ Уметь определять границы эпидемического очага и перечень противоэпидемические мероприятия для его ликвидации.

В организационно-методический отдел банка с очередной почтой поступил конверт, в котором находится неизвестный порошок. Не исключается, что в нем содержатся возбудители особо опасных инфекций, в частности, споры сибирской язвы.

Вопросы:

Составьте перечень мероприятий по ликвидации данной ситуации, в котором следует учесть следующее:

1. Кто должен заниматься ликвидацией указанной ситуации?
2. Кто и как забирает и исследует этот материал?

3. Что делать с людьми, которые были в контакте с этим конвертом при подозрении на присутствие в нем возбудителей сибирской язвы, полученных при бактериоскопии? Установите круг контактных.

4. Укажите необходимые дезинфекционные мероприятия (объем, используемые препараты, ответственные).

5. Укажите критерии, которые свидетельствуют о ликвидации ситуации

СИТУАЦИАННАЯ ЗАДАЧА №15

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ПК 5 Способность и готовность к обеспечению эпидемиологической безопасности медицинской деятельности, к проведению мер по санитарно-эпидемиологическому обеспечению медицинских организаций, направленному на создание безопасной больничной среды, обеспечение качества и безопасности медицинской помощи.
ИД-$10_{ПК-5}$Уметь контролировать меры по обеспечению гигиены рук медицинского персонала и пациентов медицинской организации.
ПК 12 Способность и готовность к проведению эпидемиологической диагностики при инфекционных, в том числе инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи и неинфекционных заболеваниях.
ИД-$8_{ПК-12}$ Владеть алгоритмом проведения оперативного эпидемиологического анализа заболеваемости населения инфекционными (в том числе ИСМП, инфекционными болезнями, которые могут вызвать ЧС санитарно-эпидемиологического характера) и паразитарными заболеваниями
ИД-$11_{ПК-12}$ Уметь проводить эпидемиологическое расследование единичных и групповых инфекционных заболеваний с применением аналитических эпидемиологических исследований.

У пациента хирургического отделения с диагнозом острый панкреатит на 15 сутки пребывания в стационаре появилась лихорадка (t=38,5°С), явления дизурии. По результатам общего анализа мочи количество лейкоцитов составило 20-25 в поле зрения, при бактериологическом исследова- нии мочи до катетеризации микрофлоры не выделено, после катетеризации выделена *Pseudomonasaeruginosa* 10^5 в мл. В течение 3-х суток до появления указанных симптомов на этапе лечения в реанимационном отделении пациенту был установлен мочевой катетер Фоллея.

По результатам проспективного эпидемиологического наблюдения в течение месяца у пациентов хирургического отделения было выявлено 4 случая инфекций области хирургического вмешательства. Этиологическими факторами были *Escherichia coli, Staphylococcusaureus, Staphylococcusepidermidis.*

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный эпидемиологический диагноз.
2. Какие данные необходимы для установления источника и возможного фактора передачи инфекции.
3. Укажите ведущие факторы передачи инфекций мочевыводящих путей.
4. Укажите факторы риска присоединения инфекции.
5. Составьте комплекс мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций мочевыводящих путей.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №16

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ПК 12 Способность и готовность к проведению эпидемиологической диагностики при инфекционных, в том числе инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи и неинфекционных заболеваниях.
ИД-$5_{ПК-12}$ Уметь проводить ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости населения инфекционными заболеваниями.
ИД-$9_{ПК-12}$ Уметь выявлять основные закономерности развития эпидемического процесса, время, группы, контингенты, территории высокого риска формирования инфекционной заболеваемости и причины, их определяющие.

За последние 5 лет в городе показатели заболеваемости менингококковой инфекцией составили:

2011 г. – 0,19 $^{0}/_{0000}$;
2012 г. – 0,38 $^{0}/_{0000}$;
2013 г. – 0,38 $^{0}/_{0000}$;
2014 г. – 0,96 $^{0}/_{0000}$;
2015 г. – 0,19 $^{0}/_{0000}$.

Заболеваний менингококковой инфекцией у взрослых не выявлено. Около 90% выявленных случаев у детей до 2-х лет были расценены генерализованные формы менингококковой инфекции. Вместе с тем, очаги с множественными случаями генерализованной инфекции не выявлялись. В этиологической структуре выявленных менингококков 60% составили менингококки серогруппы А, 23% - В, 12% - С, 3% - других групп.

Вопросы:

1, Оцените ситуацию.

2. Дайте прогноз распространения менингококковой инфекции в городе.

3. Определите основные направления эпидемиологического надзора за данной инфекцией.

4. Дайте рекомендации по управлению эпидемическим процессом менингококковой инфекции и их обоснование.

5. Какие мероприятия должны проводится в очаге менингококковой инфекции?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №17

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ПК 12 Способность и готовность к проведению эпидемиологической диагностики при инфекционных, в том числе инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи и неинфекционных заболеваниях.
ИД-6$_{ПК-12}$ Уметь проводить ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи.
ИД-10$_{ПК-12}$ Уметь проводить эпидемиологическое обследование эпидемических очагов с единичными и групповыми случаями.
ИД-18$_{ПК-12}$ Уметь оформлять экстренное извещение об инфекционном заболевании.
ИД-19$_{ПК-12}$ Уметь оформлять карты и акты эпидемиологического обследования очага.

Больному С. 38 лет с диагнозом хроническая почечная недостаточность в терминальной стадии 25 марта 2015 г. выполнена аллотрансплантация почки. Донор почки – женщина 21 года, получившая в автомобильной аварии травмы, несовместимые с жизнью. Во время операции и в послеоперационном периоде больной получил гемотрансфузии от четырех разных доноров. Кровь доноров была тестирована на анти-HBsAg, анти-ВГС и антитела к ВИЧ на станции переливания крови, кровь донора почки – в стационаре экспресс-методом, где проводилась аллотрансплантация. Через 3 месяца после операции у больного обнаружены антитела к ВИЧ в скрининговом исследовании и подтверждены в иммуноблотинге и выделением РНК вируса иммунодефицита. Перед операцией реципиент был обследован на ВИЧ-инфекцию, результат был с отрицательным. Больной С. женат, детей в семье нет.

Вопросы:

1. Какие действия необходимо предпринять для эпидемиологического расследования этой ситуации?

2. Определите меры по установлению источника инфекции.

3. Установите факторы риска.

4. Определите необходимые противоэпидемические мероприятия.

5. Какие факторы риска инфицирования пациентов и персонала ВИЧ существуют в МО?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №18

Оцениваемые компетенции и индикаторы:

ПК 3 Способность и готовность к проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок.
ИД-1$_{ПК-3}$ Уметь оформлять экспертное заключение по результатам исследования (измерения).
ПК-4 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.
ИД-15$_{ПК-4}$ Уметь организовывать дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные мероприятия на различных объектах.
ИД-16$_{ПК-4}$ Уметь оценивать качество и эффективность дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных мероприятий на различных объектах.
ИД-17$_{ПК-4}$ Владеть алгоритмом организации эпидемиологического мониторинга возбудителей инфекционных болезней.
ИД-18$_{ПК-4}$ Уметь определять границы эпидемического очага и перечень противоэпидемические мероприятия для его ликвидации.

Дежурному специалисту (врачу-эпидемиологу) СКП (санитарно-карантинного пункта) международного аэропорта г. К. поступило сообщение от диспетчера ПДСП (производственно-диспетчерской службы предприятия) о выявлении на борту воздушного судна, следующего по маршруту Бангкок-К., больного с подозрением на холеру. До прибытия лайнера в аэропорт г. К. осталось 30 минут.

Вопросы:

1. Кого должен оповестить и вызвать специалист (врач-эпидемиолог) СКП?
2. Каковы действия специалиста СКП (врача-эпидемиолога) по подготовке к досмотру воздушного судна?
3. Каковы действия специалиста СКП (врача-эпидемиолога) по досмотру воздушного судна?
4. Кем и какой материал забирается для лабораторного исследования?
5. Какие противоэпидемические меры необходимо выполнить специалисту СКП (врачу-эпидемиологу)?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №19

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ПК-4 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.
ИД-18$_{ПК-4}$ Уметь определять границы эпидемического очага и перечень противоэпидемические мероприятия для его ликвидации.
ПК 12 Способность и готовность к проведению эпидемиологической диагностики при инфекционных, в том числе инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи и неинфекционных заболеваниях.
ИД-1$_{ПК-12}$ Владеть алгоритмом сбора, хранения (базы данных), систематизацией данных, необходимых для эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями на основе данных официальной статистики и специально организованных исследований.
ИД-10$_{ПК-12}$ Уметь проводить эпидемиологическое обследование эпидемических очагов с единичными и групповыми случаями.

В хирургическом отделении педиатрического стационара зарегистрировано 10 случаев ротавирусной инфекции. Возраст заболевших от 3 до 5 лет, клиническое течение болезни у 3 заболевших средней тяжести, у остальных – лѐгкое.

Первым заболел ребѐнок К. Поступил в стационар 25 января, далее в течение недели заболели остальные дети, регистрировались по одному-два случая в день.

Все заболевшие – пациенты после проведѐнных плановых хирургических операций. В отделении, кроме заболевших, находятся ещѐ 15 детей, которым предстоят плановые операции.

В палатах размещено 5-6 пациентов. Туалеты, по одному на этажах, совмещены с умывальной. В туалете предусмотрено место для приготовления дезинфекционных растворов; дезинфицирующие средства, жидкое мыло и туалетная бумага имеются.

Пищеблок расположен на первом этаже и имеет помещения для приѐма пищевых продуктов, первичной обработки овощей (в том числе для чистки картофеля), мойки тары, кладовую для овощей и камеру отходов.

Вопросы:

1. Дайте предварительную оценку эпидемической ситуации.
2. Обоснуйте Ваше решение.
3. Выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения заболеваний ротавирусной инфекцией (РВИ) в хирургическом отделении, дайте им обоснование.
4. Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для доказательства гипотезы о причинах возникновения случаев заболеваний РВИ.
5. Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №20

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ПК-4 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.
ИД-18$_{ПК-4}$ Уметь определять границы эпидемического очага и перечень противоэпидемические мероприятия для его ликвидации.
ПК 12 Способность и готовность к проведению эпидемиологической диагностики при инфекционных, в том числе инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи и неинфекционных заболеваниях.
ИД-1$_{ПК-12}$ Владеть алгоритмом сбора, хранения (базы данных), систематизацией данных, необходимых для эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями на основе данных официальной статистики и специально организованных исследований.
ИД-10$_{ПК-12}$ Уметь проводить эпидемиологическое обследование эпидемических очагов с единичными и групповыми случаями.

.

Больная Д., 72 года бригадой СМП доставлена в приемное отделение инфекционного стационара с жалобами на повышение температуры тела до 38,4 ^{0}С, сильную слабость, редкий влажный кашель со слизистой мокротой, отсутствие обоняния и снижение вкусовых ощущений. При обследовании методом ПЦР носоглоточного смыва выявлена РНК Sars-CoV-2, при исследовании сыворотки крови в ИФА выявлены IgM с КП=8.5, IgG не обнаружены.

Больная пенсионного возраста, не работает, проживает с мужем, который 2 месяца назад получил полный курс вакцинации «Гам-КОВИД-Вак». Пациентка ежедневно посещает магазины, пользуется общественным транспортом, использует средства индивидуальной защиты (со слов). На прошлой недели была в гостях у знакомой, которая спустя сутки заболела и бригадой СМП была доставлена в стационар, где диагностирована новая коронавирусная инфекция (SARS-CoV-2).

Задание.

1. О чем свидетельствует полученный результат обследований?
2. Назовите вероятный источник инфекции, механизм и пути передачи.
3. Определите границы очага инфекции.
4. Какие мероприятия необходимо провести в очаге инфекции.
5. Подлежит ли карантину супруг заболевшей?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №21

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ПК-4 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.
ИД-18$_{ПК-4}$ Уметь определять границы эпидемического очага и перечень противоэпидемические мероприятия для его ликвидации.
ПК 12 Способность и готовность к проведению эпидемиологической диагностики при инфекционных, в том числе инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи и неинфекционных заболеваниях.
ИД-1$_{ПК-12}$ Владеть алгоритмом сбора, хранения (базы данных), систематизацией данных, необходимых для эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями на основе данных официальной статистики и специально организованных исследований.
ИД-10$_{ПК-12}$ Уметь проводить эпидемиологическое обследование эпидемических очагов с единичными и групповыми случаями.

16.07.2017 г. в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в NN» из детской инфекционной больницы поступило экстренное извещение: Эпидемический паротит? Ребѐнок Ф. 3 лет проживает в частном доме, посещает младшую группу детского сада (последнее посещение 10.05.2017 г). Заболел 14.07.2017 г, родители обратились за медицинской помощью, и ребѐнок был госпитализирован в детскую инфекционную больницу 16.07.2017 г.

10.07.2017 семья ребѐнка Ф. вернулась из Таджикистана, где находилась в течение месяца у родственников, где ребѐнок контактировал с местным ребѐнком З., страдающим «заушницей».

Из анамнеза известно, что родители ребѐнка являются приверженцами отказа от плановых иммунизаций ребѐнка, что зафиксировано в медицинской документации.

Вопросы:

1. Укажите период госпитализации при заболевании эпидемическим паротитом.
2. Какой путь передачи характерен для эпидемического паротита? Укажите факторы, которые послужили заболеванию ребѐнка эпидемическим паротитом.
3. Перечислите условия формирования и показатели наличия иммунитета к эпидемическому паротиту.
4. Укажите схему иммунизации против эпидемического паротита согласно Национальному календарю профилактических прививок.
5. Перечислите мероприятия в отношении контактных лиц

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №22

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ПК-4 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.
ИД-18$_{ПК-4}$ Уметь определять границы эпидемического очага и перечень противоэпидемические мероприятия для его ликвидации.
ПК 12 Способность и готовность к проведению эпидемиологической диагностики при инфекционных, в том числе инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи и неинфекционных заболеваниях.
ИД-1$_{ПК-12}$ Владеть алгоритмом сбора, хранения (базы данных), систематизацией данных, необходимых для эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями на основе данных официальной статистики и специально организованных исследований.
ИД-10$_{ПК-12}$ Уметь проводить эпидемиологическое обследование эпидемических очагов с единичными и групповыми случаями.

Медицинская сестра после выполнения внутривенной манипуляции поступившему в ночное время по скорой помощи пациенту в возбужденном состоянии уколола палец при извлечении иглы. После сбрасывания использованного мединструментария в непрокалываемую èмкость для отходов класса Б, медсестра сняла перчатки, вымыла руки с мылом под проточной водой, обработала руки 70% спиртом, смазала ранку 5% спиртовым раствором йода.

Опрос пациента о наличии вирусных гепатитов или ВИЧ-инфекции результатов не дал, ответы были неадекватные. Сведения об аварийной ситуации медсестра указала в медицинской документации пациента и в «Журнале учета аварийных ситуаций при проведении медицинских манипуляций». В известность о травме был поставлен дежурный врач.

В данной медицинской организации запас антиретровирусных препаратов не предусмотрен, территориальный Центр СПИД в ночное время не работает. Дежурный врач рекомендовал медсестре после окончания смены обратиться в территориальный Центр СПИД.

Плановый медицинский профосмотр сотрудники данного подразделения проходили 15 дней назад, у медсестры были отрицательные результаты обследования на ВИЧ-инфекцию и вирусные гепатиты В и С.

Вопросы:

1. Оцените полноту мероприятий, выполненных медсестрой при аварийной ситуации на рабочем месте.

2. Дайте рекомендации по уточнению наличия вирусных гепатитов или ВИЧ-инфекции у пациента.

3. Предложите тактику постконтактной профилактики в данном случае.

4. Оцените достаточность обеспечения антиретровирусными препаратами для постконтактной профилактики медицинских организаций.

5. Дайте рекомендации по наблюдению за пострадавшим медработником

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №23

Оцениваемые компетенции и индикаторы:
ПК-4 Способность и готовность к проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения и распространения инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), в т.ч. чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемического характера.
ИД-18$_{ПК-4}$ Уметь определять границы эпидемического очага и перечень противоэпидемические мероприятия для его ликвидации.
ПК 12 Способность и готовность к проведению эпидемиологической диагностики при инфекционных, в том числе инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи и неинфекционных заболеваниях.
ИД-1$_{ПК-12}$ Владеть алгоритмом сбора, хранения (базы данных), систематизацией данных, необходимых для эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями на основе данных официальной статистики и специально организованных исследований.
ИД-10$_{ПК-12}$ Уметь проводить эпидемиологическое обследование эпидемических очагов с единичными и групповыми случаями.

В хирургическом отделении областной клинической больницы города К. 09.01.2021г. была выявлена пациентка А. 27 лет. с жалобами на повышение температуры тела до 38,4 ^{0}С, сильную слабость, ухудшение общего состояния, редкий влажный кашель со слизистой мокротой, отсут- ствие обоняния и снижение вкусовых ощущений. При обследовании ПЦР носоглоточного смыва на РНК Sars-CoV-2 от 07.01.2021г. результат отрицательный, от 09.01.2021г. - положительный.

Больная была доставлена бригадой СМП 07.01.2021г. с острой болью в правой подвздошной области и прооперирована в тот же день по поводу острого аппендицита. В хирургическом отделении находилась в двухместной палате с пациенткой Л. 53 лет, которая не вакцинирована против новой коронавирусной инфекции. Л. - домохозяйка, не работает, проживает с сыном 10 лет и мужем, который прошел полный курс вакцинации «Гам-КОВИД-ВаК». Сын неделю назад перенес ОРВИ, за медицинской помощью не обращался, лечился самостоятельно.

Вопросы.

1. О чем свидетельствует полученный результат обследований.

2. Назовите механизм и пути передачи инфекции.
3. Какие мероприятия необходимо провести в очаге инфекции.
4. Кто из контактных лиц подлежит карантину?

ВОПРОСЫ ДЛЯ СОБЕСЕДОВАНИЯ

1. Социально-гигиенический мониторинг. Законодательное и нормативное основание. Организационно-структурное, нормативно-методическое, кадровое и информационное обеспечение социально-гигиенического мониторинга в субъекте Федерации **(ПК-2 ид-1,2,4,5)**
2. Основные принципы гигиенического нормирования. Виды гигиенических нормативов. Порядок введения их в действие. **(ПК -10 ид -3,6)**
3. Производственный контроль, законодательное и нормативное основание. Основные принципы Госсанэпиднадзора за осуществлением производственного контроля хозяйствующими субъектами.**(ПК-3 ид-4, ПК-10 ид-6)**
4. Организационно-структурное обеспечение деятельности организаций Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека на уровне субъекта Федерации.**(ПК-14 ид-1,2,3,7,10)**
5. Этапы определения рисков канцерогенных, смертности и заболеваемости населения в связи с воздействием факторов окружающей среды.**(ПК-2 ид- 3)**
6. Механизм развития эпидемического процесса. Теории механизма передачи Л.В. Громашевского, природной очаговости Е.Н. Павловского, саморегуляции эпидемического процесса В.Д. Белякова. Проявления эпидемического процесса. (Эпидемиология)**(ПК-4 ид- 18, ПК-12 ид- 9)**
7. Эпидемиологический метод исследования. Описательные и аналитические эпидемиологические исследования. (Эпидемиология)**(ПК-12 ид- 2,4,5,6,7,8,9,10,11,12)**
8. Эпидемиология как общемедицинская дисциплина. Учение об эпидемическом процессе. (Эпидемиология)**(ПК-12 ид – 9)**
9. Эпидемиологический надзор за инфекциями с фекально-оральным механизмом передачи. Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий. (Эпидемиология)**(ПК-4 ид - 1,2,17,18,19, ПК-12 ид- 1,2,4,5,6,7,8, 9,10,11,12)**
10. Эпидемиологический надзор за внутрибольничными инфекциями. Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий. (Эпидемиология)**(ПК-4 ид 1,2,17,18,19, ПК-12 ид- 1,2,4,5,9,7,8,9,10,11,12)**
11. Эпидемиологический надзор за инфекциями с воздушно-капельным механизмом передачи. Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий. (Эпидемиология)**(ПК- 4 ид- 1,2,17,18,19, ПК-12 ид- 1,2, 4,5,6,7,8,9,10,11,12)**
12. Иммунопрофилактика инфекционных болезней. Правовые основы. Организация профилактических прививок. Эпидемиологический надзор за инфекциями, подлежащими ликвидации. Корь, полиомиелит. (Эпидемиология)**(ПК-4 ид -1,2,17,18,19, ПК-12 ид- 1,2,4,5,6,7,8, 9,10,11,12)**
13. Эпидемиологический надзор за инфекциями с контактным механизмом передачи. Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий. (Эпидемиология)**(ПК-4 ид -1,2,17,18,19, ПК-12 ид- 1,2,4,5,6,7,8, 9,10,11,12)**
14. Антропонозы, зоонозы, сапронозы. Эпидемиологическая характеристика. (Эпидемиология)**(ПК-4 ид -1,2,15,17,18,19, ПК-12 ид- 1,2,4,5,6,7,8, 9,10,11,12)**
15. Эпидемиологический надзор за инфекциями с трансмиссивным механизмом передачи. Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий. (Эпидемиология)**(ПК-4 ид - 1,2,15,16,17,18,19, ПК-12 ид- 1,2,4,5,6,7,8, 9,10,11,12)**
16. Методы установления причинно-следственных связей между особенностями среды обитания и состоянием здоровья населения. (Коммунальная гигиена)**(ПК-10 ид- 1,2,3,4,6)**
17. Гигиенические критерии ранжирования территорий по комплексной антропо-техногенной нагрузке на среду обитания. Классификация территорий по степени экологического неблагополучия. (Коммунальная гигиена)**(ПК-10 ид-1,2,3,4,5,6)**

18. Комплексная система профилактических мероприятий, направленная на улучшение среды обитания и здоровья населения. (Коммунальная гигиена)**(ПК-10 ид- 1,5,6)**

19. Показатели СГМ за состоянием окружающей среды, здоровья населения и рисками неинфекционной заболеваемости. (Коммунальная гигиена)**(ПК-3 ид 3, ПК- 10 ид-1,3,4,6)**

20. Информативные показатели, объекты и факторы СГМ по разделу гигиены питания. (Гигиена питания).**(ПК-7 ид – 1,3,5,6,7)**

21. Установление причинно-следственных связей между показателями здоровья населения и фактором питания. (Гигиена питания)**(ПК-7 ид- 1,3,4,5,6,7)**

22. Лабораторный контроль качества пищевых продуктов и продовольственного сырья. Установление приоритетных показателей контроля качества пищевых продуктов. (Гигиена питания)**(ПК- 3 ид-3, ПК-7 ид- 4,5,7)**

23. Оценка пищевого статуса. Мероприятия по рационализации питания населения. (Гигиена питания).**(ПК- 7 ид- 1,3,4,7)**

24. Показатели СГМ за условиями труда, состоянием здоровья работающих и рисками профессиональной заболеваемости. Какой вид рисков профессиональной заболеваемости используется преимущественно при СГМ. (Гигиена труда)**(ПК-3 ИД- 5, ПК- 9 ид -1,2,4,5)**

25. Методы установления причинно-следственных связей между условиями труда и состоянием здоровья работающих. (Гигиена труда)**(ПК-9 ид-1,3,4,5)**

26. Комплексная система профилактических мероприятий, проводимых на предприятиях, для уменьшения неблагоприятного влияния условий труда. (Гигиена труда)**(ПК-3 ид- 4,5, ПК- 9 ид-1,2,3,5)**

27. Гигиенические критерии и классификация условий труда. (Гигиена труда)**(ПК- 9 ид- 2,4,5)**

28. Показатели СГМ за состоянием среды воспитания, образования и здоровья детей и подростков. (Гигиена детей и подростков)**(ПК- 8 ид- 1,5,6)**

29. Методы установления причинно-следственных связей между условиями воспитания, образования и состоянием здоровья детского населения. (Гигиена детей и подростков)**(ПК- 3 ид-3, ПК-8 ид- 1,2,3,4,5,6)**

30. Комплексная оценка условий воспитания и обучения детей в образовательных учреждениях. (Гигиена детей и подростков)**(ПК- 3 ид-3, ПК-8 ид- 1,4,5,6)**

31. Комплексная система профилактических мероприятий, направленных на повышение резервных возможностей организма детей и сохранению их здоровья. (Гигиена детей и подростков)**(ПК-8 ид- 2,3,6)**

32. Понятие об открытых источниках. Характеристика классов работ с открытыми источниками. Принципы защиты при работе с ними (ОСПОРБ-99/2010). (Радиационная гигиена)**(ПК-11 ид – 1,3,4,5,6)**

33. Понятие о закрытых источниках. Принципы и методы защиты при работе с ними (ОСПОРБ-99/2010). (Радиационная гигиена)**(ПК-11 ид- 1,3,4,5,6)**

34. Требования к ограничению облучения населения от основных дозообразующих источников. (Радиационная гигиена)**(ПК-11 ид- 1,3,4,5,6)**

35. Принципы радиационной безопасности. Нормы радиационной безопасности, область их применения. (Радиационная гигиена)**(ПК-11 ид- 3,4,5,6)**