

Приложение к рабочей программе

Владимирский филиал федерального государственного бюджетного
образовательного учреждения высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
БЕЗОПАСНОСТЬ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ

Направление подготовки (специальность): **31.05.02 ПЕДИАТРИЯ**

Форма обучения: **ОЧНАЯ**

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине/практике

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине является неотъемлемым приложением к рабочей программе. На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

(Фонды оценочных средств позволяют оценить достижение запланированных результатов, заявленных в образовательной программе.

Оценочные средства – фонд контрольных заданий, а также описание форм и процедур, предназначенных для определения качества освоения обучающимися учебного материала.)

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тест №1	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
4	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Перечень тем рефератов
5	Индивидуальный опрос	Средство контроля, позволяющий оценить степень раскрытия материала	Перечень вопросов
6	Ситуационные задачи	Способ контроля, позволяющий оценить критичность мышления и степень усвоения материала, способность применить теоретические знания на практике.	Перечень задач

Тестовые задания по дисциплине
«Безопасность жизнедеятельности».
по специальности 31.05.02 «Педиатрия».

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
Раздел 1. Безопасность жизнедеятельности.	
Тема 1. «Методологические и правовые основы БЖ человека».	
1. Величина приемлемого риска в мировой практике составляет: а) 10^{-3} ; б) 10^{-6} ; в) 10^{-9} .	УК-8, ОПК-6.
2. Основные принципы обеспечения безопасности даны в законе: а) «О гражданской обороне»; б) «Об обороне»; в) «О безопасности».	УК-8, ОПК-6.
3. Всемирный план действий – «Повестка дня на XXI век», направленный на достижение устойчивого развития, принят в: а) 1990 г.; б) 1992 г.; в) 2000г.	УК-8, ОПК-6.
4. Энергетические затраты при напряженном физическом труде составляют: а) 2000 - 3000 ккал; б) 4000 - 6000 ккал; в) 6000 - 8000 ккал.	УК-8, ОПК-6.
5. При работах средней тяжести энергетические траты человека составляют: а) до 2,5 ккал/мин; б) 2,5 - 5,0 ккал/мин; в) выше 5,0 ккал/мин.	УК-8, ОПК-6.
6. При тяжелой физической работе температура тела может повышаться на: а) 1 - 1,5°C; б) 1,5 - 2°C; в) 2 - 2,5°C.	УК-8, ОПК-6.
7. Сокращенную продолжительность рабочей недели 36 часов имеют лица в возрасте: а) 14 - 16 лет; б) 16 - 18 лет; в) 18 - 20 лет.	УК-8, ОПК-6.
8. К смертельному исходу приводит обезвоживание организма: а) 5 - 6%;	УК-8, ОПК-6.

б) 10 - 15 %;	
в) 15 - 20%.	
9. К легким относятся работы при энергетических затратах организма: а) до 174 Вт; б) до 200 Вт;	УК-8, ОПК-6.
в) до 220 Вт.	
10. К средней тяжести относятся работы при энергетических затратах организма: а) 150 - 175 Вт; б) 175 - 290 Вт;	УК-8, ОПК-6.
в) 290- 320 Вт.	
11. К тяжелым относятся работы при энергетических затратах организма: а) более 290 Вт; б) более 320 Вт;	УК-8, ОПК-6.
в) более 350 Вт.	
12. Объем производственного помещения на одного работника по СНиП должен составлять не менее: а) 10 м ² ; б) 12 м ² ;	УК-8, ОПК-6.
в) 15 м ² .	
13. Площадь производственного помещения на одного работника по СНиП должна составлять не менее: а) 3,0 м ² ; б) 4,5 м ² ;	УК-8, ОПК-6.
в) 6,0 м ² .	
14. Вредные химические вещества по степени потенциальной опасности подразделяются на: а) два класса; б) три класса;	УК-8, ОПК-6.
в) четыре класса.	
15. Звуковые колебания – это акустические колебания с частотой: а) 5 – 16 Гц; б) 16Гц – 20кГц;	УК-8, ОПК-6.
в) 20 кГц – 40 кГц.	
16. Инфразвуковые колебания – это акустические колебания с частотой менее: а) 20 кГц; б) 40 Гц;	УК-8, ОПК-6.
в) 16 Гц.	
17. Ультразвуковые колебания – это акустические колебания с частотой более: а) 40 Гц; б) 100 Гц;	УК-8, ОПК-6.
в) 20 кГц.	
18. болевым порогом принято считать звук с уровнем интенсивности: а) 70 дБ; б) 140 дБ;	УК-8, ОПК-6.

в) 200 дБ. 19. Считается безопасным для людей избыточное давление во фронте ударной волны: а) 10 кПа; б) 20 кПа;	УК-8, ОПК-6.
в) 40 кПа. 20. Тяжелые контузии и травмы возникают при избыточном давлении во фронте ударной волны: а) 40 - 60 кПа; б) 60 – 100 кПа;	УК-8, ОПК-6.
в) 100 - 140 кПа. 21. Наибольшей ионизирующей способностью обладают: а) альфа-частицы; б) бета-частицы;	УК-8, ОПК-6.
в) гамма излучение. 22. Наибольшей проникающей способностью обладают: а) альфа-частицы; б) бета-частицы;	УК-8, ОПК-6.
в) гамма излучение. 23. Человек может заболеть лучевой болезнью при дозах облучения: а) 25 рад; б) 75 рад;	УК-8, ОПК-6.
в) 150 рад. 24. Проникающая радиация может вызвать у людей: а) лучевую болезнь; б) поражение центральной нервной системы;	УК-8, ОПК-6.
в) поражение опорно-двигательного аппарата. 25. При внутреннем облучении радиоактивные вещества проникают в организм человека в результате: а) радиоактивного загрязнения поверхности земли, зданий и сооружений; б) потребление загрязненных продуктов питания и воды, вдыхание радиоактивной пыли и аэрозолей; в) прохождение ионизирующего облучения через одежду и кожные покровы.	УК-8, ОПК-6.

ОТВЕТЫ НА ТЕСТЫ.

Тема № 1.1 «Методологические и правовые основы БЖ человека».

№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ
1	Б	14	В
2	В	15	Б
3	Б	16	В
4	Б	17	В
5	Б	18	Б
6	А	19	А
7	Б	20	Б
8	В	21	А
9	А	22	В
10	Б	23	В
11	А	24	А
12	В	25	Б
13	Б		

«Отлично» – 23-25 правильных ответа

«Хорошо» – 20-22 правильных ответа

«Удовлетворительно» – 17-19 правильных ответа

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
Раздел 1. Безопасность жизнедеятельности.	
Тема 2. Национальная безопасность. 1. Военский учет организуется: а) во всех государственных организациях здравоохранения при наличии на воинском учете более 500 граждан; б) во всех организациях здравоохранения независимо от организационно-правовой принадлежности независимо от количества граждан на воинском учете; в) во всех государственных организациях здравоохранения при наличии на воинском учете независимо от количества граждан на воинском учете ; г) во всех организациях здравоохранения независимо от форм собственности при наличии на воинском учете более 500	УК-8, ОПК-6.
граждан. 2. Национальные интересы России это: а) совокупность сбалансированных интересов личности общества и государства в экономической, внутривластной, социальной, международной, информационной, военной, пограничной, экономической и других сферах; б) неприкосновенность территории; в) интересы целостности государства;	УК-8, ОПК-6.
г) незыблемость конституционного строя. 3. Цели и задачи воинского учета: а) определение количественного и качественного состава призывных людских ресурсов с целью обеспечения исполнения гражданами воинской обязанности и плановая работа по подготовке необходимых военных специалистов. б) обеспечение исполнения гражданами воинской обязанности по прохождению службы по призыву, определение количественного и качественного состава призывных и мобилизационных людских ресурсов и плановая работа по подготовке необходимых военных специалистов. в) обеспечение исполнения гражданами воинской обязанности, определение количественного и качественного состава призывных и мобилизационных людских ресурсов и плановая работа по подготовке необходимых военных специалистов. г) обеспечение исполнения гражданами воинской обязанности, определение количественного и качественного состава призывных и мобилизационных людских ресурсов и плановая работа по подготовке необходимых военных специалистов из числа граждан пребывающих в запасе.	УК-8, ОПК-6.
4. Военский учет подразделяется на: а) персональный и специальный; б) общий и персональный;	УК-8, ОПК-6.

в) общий и специальный; г) призывников и находящихся в запасе. 5. Не подлежат воинскому учету в военных комиссариатах: а) граждане, имеющие отсрочку по состоянию здоровья; б) постоянно проживающие за пределами Российской Федерации; в) проходящие военные сборы;	УК-8, ОПК-6.
г) прошедшие альтернативную воинскую службу. 6. Стратегия национальной безопасности РФ введена в действие: а) Федеральным законом; б) Указом Президента РФ; в) Постановлением Правительства РФ;	УК-8, ОПК-6.
г) Директивой Генерального штаба. 7. Кто является разработчиками мобилизационного плана экономики Российской Федерации: а) Федеральные органы исполнительной власти; б) Законодательное собрание; в) Министерство финансов;	УК-8, ОПК-6.
г) Органы местного самоуправления. 8. Чьей собственностью являются запасы мобилизационного резерва, независимо от места их размещения: а) Межрегиональной; б) Муниципальной; в) Федеральной; г) Региональной;	УК-8, ОПК-6.
д) Объектовой. 9. Противоречит принципам мобилизационной подготовки мобилизации принцип : а) децентрализации; б) заблаговременности, плановости и контроля; в) системности;	УК-8, ОПК-6.
г) конкретности и взаимосогласованности. 10. Особенность Федерального конституционного закона заключается в: а) утверждение Президентом; б) визировании Генеральным прокурором; в) отсутствии процедуры квалифицированного большинства при голосовании Палатами Федерального Собрания; г) необходимом ограничении отдельных положений Конституцией РФ и принятии квалифицированным большинством голосов палат Федерального Собрания.	УК-8, ОПК-6.
11. Мобилизационные органы создаются на основе: а) формирований, имеющие мобилизационные задания; б) общественных организаций; в) органов государственной власти, имеющих	УК-8, ОПК-6.

мобилизационные задания;	
г) органов прокуратуры. 12. Основные черты современных вооружённых конфликтов: а) - отсутствие обобщенного типа; - различное техническое оснащение; - ограниченность территории конфликта; - увеличение роли начального периода; - применение высокоточного оружия; б) - различное вооружение; - отсутствие оперативного планирования; - наличие партизанских методов; - использование террористов-смертников; в) - отсутствие обобщенного типа; - увеличение начального периода; - применение высокоточного оружия.	УК-8, ОПК-6.
13. Война это: а) явление спонтанное, происходящее по воле отдельных государственных деятелей; б) военное явление, целью которого является уничтожение другого государства или народа; в) социально-политическое явление, одна из форм разрешения противоречий между государствами, средствами вооруженного насилия.	УК-8, ОПК-6.
14. Наивысшей юридической силой наделен: а) Закон; б) Постановление Правительства РФ; в) Указ Президента РФ; г) Инструкция;	УК-8, ОПК-6.
15. Закон о мобилизационной подготовке и мобилизации в РФ - это: а) № 46-ФЗ от 1 января 2000 г.; б) № 61-ФЗ от 31 мая 1996 г.; в) № 53-ФЗ от 28 марта 1998 г.;	УК-8, ОПК-6.
г) № 31-ФЗ от 26 февраля 1997 г. 16. К международным организациям относятся: а) - НАТО; - Английский клуб; - Совет Безопасности - СНГ. б) - ООН; - СНГ; - НАТО; - ШОС. в) - ООН и Совет безопасности ООН - СНГ и ОДКБ; - НАТО и ЕС;	УК-8, ОПК-6.

- Стратегическое партнерство Россия – США - ШОС.	
17. В определении и реализации национальной безопасности РФ участвуют: а) - Министерство обороны РФ; - Министерство внутренних дел РФ; - МЧС РФ; - Правительство РФ. б) - Президент РФ; - Совет Федерации и Государственная Дума; - Правительство РФ; - Совет Безопасности РФ. в) - Президент РФ; - Государственная Дума и Федеральное Собрание РФ; - Министерство обороны РФ; - Правительство РФ.	УК-8, ОПК-6.
18. Интересы личности состоят в обеспечении: а) конституционного строя, суверенитета и территориальной целостности в безусловном исполнении законов и поддержанием правопорядка, в развитии международного сотрудничества на основе партнерства; б) укрепление демократии, поддержание общественного согласия, духовное возрождение России; в) конституционных прав и свобод, в личной безопасности, в повышении качества и уровня жизни, в физическом, духовном и интеллектуальном развитии.	УК-8, ОПК-6.
19. Интересы общества состоят в обеспечении: а) укрепление демократии, поддержание общественного согласия, духовное возрождение России; б) конституционных прав и свобод, в личной безопасности, в повышении качества и уровня жизни, в физическом, духовном и интеллектуальном развитии; в) конституционного строя, суверенитета и территориальной целостности в безусловном исполнении законов и поддержанием правопорядка, в развитии международного сотрудничества на основе партнерства.	УК-8, ОПК-6.
20. Состояние национальной безопасности зависит: а) от наличия сырьевых ресурсов и военного потенциала; б) от экономического потенциала страны и эффективности функционирования системы обеспечения национальной безопасности; в) от материального состояния населения и уровня мобилизационной готовности.	УК-8, ОПК-6.
21. Что относится к вооружённому конфликту: а) локальная война; б) региональная война; в) военная акция; г) мировая война; д) пограничный инцидент.	УК-8, ОПК-6.

22. Ядерное оружие, которым оснащены ВС РФ рассматривается как фактор: а) противодействие распространению НАТО на Восток; б) сдерживание агрессии, обеспечения военной безопасности РФ и её союзников; в) мировой угрозы;	УК-8, ОПК-6.
г) риска самоуничтожения человечества. 23. Каким органом государственной власти будет определяться боевой состав временной объединенной группировки войск (сил), создаваемой при вооружённом конфликте: а) Генеральным штабом РФ; б) Государственной Думой РФ; в) Правительством РФ;	УК-8, ОПК-6.
г) Министерством чрезвычайных ситуаций РФ. 24. Страны – участницы Шанхайской организации сотрудничества: а) Россия, Иран, Казахстан, Монголия, Таджикистан; б) Россия, Казахстан, Индия, Беларусь; в) Казахстан, Киргизия, КНР, Россия, Таджикистан, Узбекистан.	УК-8, ОПК-6.
25. Организация составляющая основу обороны страны: а) Министерство внутренних дел РФ; б) Министерство обороны РФ; в) Министерство по чрезвычайным ситуациям РФ; г) Федеральная служба безопасности РФ.	УК-8, ОПК-6.

ОТВЕТЫ НА ТЕСТЫ.

Тема № 1.2 «Национальная безопасность».

№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ
1.	Б	14.	А
2.	А	15.	Г
3.	Г	16.	В
4.	В	17.	Б
5.	Б	18.	В
6.	Б	19.	А
7.	А	20.	Б
8.	В	21.	В
9.	А	22.	Б
10.	Г	23.	А
11.	Б	24.	В
12.	А	25.	Б
13.	В		

«Отлично» – 23-25 правильных ответа

«Хорошо» – 20-22 правильных ответа

«Удовлетворительно» – 17-19 правильных ответа

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
Раздел 1. Безопасность жизнедеятельности. Тема 3. «Чрезвычайные ситуации. Единая государственная система предупреждения и ликвидации ч/с» (РСЧС).	
1. Какие поражения относятся к комбинированным? а) возникающие при получении одиночного повреждения человека одним поражающим агентом; б) одномоментные повреждения нескольких анатомических областей человеческого тела одним травмирующим агентом; в) одномоментное повреждение одной анатомической области несколькими ранящими агентами одного вида травмирующего фактора; г) возникающие при воздействии на человека различных поражающих факторов.	УК-8, ОПК-6.
2. Классификация ЧС по виду (характеру) источника: а) природные, местные, территориальные, теллурические, тектонические. б) метеорологические, топологические, теллурические, тектонические, аварии. в) биолого-социальные, военные, природные, техногенные, экологические. г) локальные, местные, территориальные, региональные, федеральные, трансрегиональные.	УК-8, ОПК-6.
3. Кто может привлекать воинские части ВС РФ, других войск для решения задач в области РСЧС: а) Председатель Правительства РФ; б) Министр обороны РФ; в) Министр по делам МЧС; г) Президент РФ.	УК-8, ОПК-6.
4. Кто утверждает план организации защиты населения, материальных и культурных ценностей от поражающих факторов ЧС в РФ: а) Президент РФ; б) Глава администрации субъекта РФ; в) Председатель Правительства РФ; г) Министр по делам МЧС РФ.	УК-8, ОПК-6.
5. Силы РСЧС включают: а) Нештатные аварийно-спасательные формирования; б) МВД РФ; в) Штабы ВС РФ; г) Все перечисленное выше.	УК-8, ОПК-6.
6. Порядок подготовки населения в области защиты от поражающих факторов ЧС определяет: а) Министр обороны РФ; б) Президент РФ; в) Председатель правительства РФ. г) Министр МЧС.	УК-8, ОПК-6.

7. Кто организует РСЧС на объекте: а) Штаб РСЧС и ГО предприятия, учреждения; б) Собственник предприятия; в) Начальник пожарной охраны;	УК-8, ОПК-6.
г) Руководитель предприятия, учреждения. 8. Принципы построения, состав сил и средств, порядок выполнения задач и функционирования РСЧС определяется: а) Президентом РФ; б) Министром обороны РФ; в) Министром по делам МЧС РФ; г) Министром МВД;	УК-8, ОПК-6.
д) Постановлениями и распоряжениями Правительства РФ. 9. Какие режимы функционирования предусмотрены для РСЧС: а) внимание всем; б) с осторожностью; в) чрезвычайной ситуации;	УК-8, ОПК-6.
г) полной готовности. 10. Какие поражения относятся к сочетанным? а) возникающие при получении одиночного повреждения человека одним поражающим агентом. б) одномоментные повреждения нескольких анатомических областей человеческого тела одним травмирующим агентом. в) одномоментное повреждение одной анатомической области несколькими ранящими агентами одного вида травмирующего фактора. г) возникающие при воздействии на человека различных поражающих факторов.	УК-8, ОПК-6.
11. В состав сил и средств РСЧС входят: а) силы и средства МВД РФ; б) силы и средства МО РФ в) силы и средства наблюдения и контроля ЧС.	УК-8, ОПК-6.
г) подразделения быстрого реагирования. 12. Члены комиссии по предупреждению и ликвидации ЧС и обеспечению пожарной безопасности (межведомственной координационной комиссии) РСЧС – это: а) Собственники на данном уровне; б) Руководители различных ведомств на данном уровне; в) Начальники объектов экономики на данном уровне.	УК-8, ОПК-6.
г) Начальники штабов РСЧС. 13. Какие уровни организации РСЧС есть на территории РФ: а) Федеральный; б) Поселковый; в) Сельский; г) Межрайонный;	УК-8, ОПК-6.
д) Заводской; 14. Силы и средства МЧС РФ: а) Войска ГО;	УК-8, ОПК-6.

б) Войска Национальной гвардии РФ; в) Войска МО РФ; г) Подразделения МВД;	
д) Добровольная народная дружина; 15. Общие людские потери ЧС – это: а) санитарные и безвозвратные потери; б) полные потери; в) возвратные потери.	УК-8, ОПК-6.
г) больные граждане. 16. Какие нештатные аварийно-спасательные формирования создаются на объектах: а) похоронная команда; б) интерактивная группа; в) группа эпидемического контроля;	УК-8, ОПК-6.
г) противопожарная команда; 17. По масштабам все ЧС делят на: а) Федеральные, региональные, территориальные, местные, объектовые. б) локальные, муниципальные, межмуниципальные, региональные, межрегиональные, федеральные. в) муниципальные, трансрегиональные, территориальные, местные, объектовые. г) локальные, местные, объектовые, территориальные, региональные, федеральные.	УК-8, ОПК-6.
18. Каких лиц принято считать санитарными потерями: а) убитых, пропавших без вести; б) по состоянию здоровья утративших трудоспособность не менее чем на двое суток и поступивших на медицинские пункты и в лечебные учреждения; в) по состоянию здоровья утративших трудоспособность не менее чем на одни сутки; г) по состоянию здоровья утративших трудоспособность не менее чем на одни сутки и поступивших на медицинские	УК-8, ОПК-6.
пункты и в лечебные учреждения; 19. РСЧС объединяет в своём составе: а) органы управления, силы и средства федеральных органов исполнительной власти, субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, организаций. б) силы и средства федеральных органов исполнительной власти, субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления, организаций. в) органы управления, силы и средства МЧС РФ.	УК-8, ОПК-6.
г) нештатные формирования. 20. Классификация катастроф по происхождению (ВОЗ): а) биолого-социальные, военные, природные, техногенные, экологические. б) метеорологические, топологические, теллурические, тектонические, аварии. в) природные, местные, территориальные, теллурические, тектонические. г) локальные, местные, территориальные, региональные,	УК-8, ОПК-6.

федеральные, трансрегиональные.	
21. Какие поражения относятся к множественным? а) возникающие при получении одиночного повреждения человека одним поражающим агентом; б) одномоментные повреждения нескольких анатомических областей человеческого тела одним травмирующим агентом; в) одномоментное повреждение одной анатомической области несколькими ранящими агентами одного вида травмирующего фактора; г) возникающие при воздействии на человека различных поражающих факторов.	УК-8, ОПК-6.
22. Нештатные спасательные формирования на объекте: а) группы эвакуации, группы разведки, группы обслуживания защитных сооружений, группы охраны общественного порядка, группы материально-технического обеспечения, врачебно-сестринская бригада; б) группы эвакуации, группы разведки, группы обслуживания защитных сооружений, группы охраны общественного порядка, группы материально-технического обеспечения, бригада специализированной медицинской помощи; в) группы эвакуации, группы разведки, группы обслуживания защитных сооружений, группы охраны общественного порядка, группы материально-технического обеспечения, санитарный пост.	УК-8, ОПК-6.
г) группы спасателей. 23. Какие поражения относятся к изолированным? а) возникающие при получении одиночного повреждения человека одним поражающим агентом; б) одномоментные повреждения нескольких анатомических областей человеческого тела одним травмирующим агентом; в) одномоментное повреждение одной анатомической области несколькими ранящими агентами одного вида травмирующего фактора; г) возникающие при воздействии на человека различных поражающих факторов.	УК-8, ОПК-6.
24. Кто вводит режимы функционирования РСЧС: а) Глава администрации субъекта РФ; б) Председатель правления садоводческого общества; в) Министр обороны РФ; г) Глава ТСЖ;	УК-8, ОПК-6.
д) Министр по делам МЧС. 25. ЧС по масштабу классифицируются в зависимости от: а) количества умерших; б) количества вышедших из строя объектов; в) объема использованных резервов; г) зоны распространения.	УК-8, ОПК-6.

ОТВЕТЫ НА ТЕСТЫ.

Тема № 1.3. «Чрезвычайные ситуации. Единая Государственная система предупреждения и ликвидации ЧС» (РСЧС).

№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ
1.	Г	14.	А
2.	В	15.	А
3.	Г	16.	Г
4.	В	17.	Б
5.	А	18.	Г
6.	В	19.	А
7.	В	20.	Б
8.	Д	21.	В
9.	В	22.	В
10.	Б	23.	А
11.	В	24.	А
12.	Б	25.	Г
13.	А		

Отлично – 23-25 правильных ответа

Хорошо – 20-22 правильных ответа

Удовлетворительно – 17-19 правильных ответа

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
Раздел 1. Безопасность жизнедеятельности. Тема 4. «Защита человека от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения».	
1. Укажите прибор радиационной разведки: а) ВПХР; б) ДП – 5В; в) МПХР; г) ПХР -МВ.	УК-8, ОПК-6.
2. Единицей измерения поглощенной дозы в системе СИ является: а) Беккерель; б) Зиверт; в) Грей; г) Рентген в час.	УК-8, ОПК-6.
3. Укажите прибор химической разведки: а) ДП – 5В; б) ИД – 1; в) ВПХР г) ДП – 70М.	УК-8, ОПК-6.
4. Какой метод индикации используется в приборах химической разведки? а) физический; б) органолептический; в) биологический; г) химический.	УК-8, ОПК-6.
5. К коллективным средствам защиты относятся: а) общевойсковой защитный комплект; б) убежища; в) противогазы; г) фильтрующая защитная одежда.	УК-8, ОПК-6.
6. Вместимость малых убежищ составляет: а) 10 – 50 чел. б) 50 – 100 чел. в) 100 – 150 чел. г) 150 – 600 чел.	УК-8, ОПК-6.
7. К индивидуальным техническим средствам защиты относятся: а) индивидуальный противохимический пакет; б) аптечка индивидуальная; в) пакет перевязочный; г) фильтрующие противогазы.	УК-8, ОПК-6.
8. К медицинским средствам защиты относятся: а) противогазы; б) перевязочный пакет; в) ОЗК; г) респираторы.	УК-8, ОПК-6.

9. К медицинским средствам профилактики острой лучевой болезни относятся: а) антитоты; б) антибиотики; в) обезболивающие;	УК-8, ОПК-6.
г) радиопротекторы. 10. Общевоисковой защитный комплект защищает от: а) отравляющих веществ; б) ионизирующего излучения; в) светового излучения;	УК-8, ОПК-6.
г) ударной волны. 11. Средства индивидуальной защиты кожи по принципу защитного действия делят на: а) взрослые и детские; б) сорбционные и ионизационные; в) изолирующие и фильтрующие;	УК-8, ОПК-6.
г) гражданские и общевоисковые. 12. Укажите средства защиты кожи фильтрующего типа: а) Общевоисковой защитный комплект (ОЗК); б) Костюм Л-1; в) Общевоисковой комплексный защитный костюм (ОКЗК);	УК-8, ОПК-6.
г) Респиратор. 13. К средствам защиты органов дыхания относятся: а) Костюм Л-1; б) ОЗК; в) Противогазы;	УК-8, ОПК-6.
г) Комплект ДП-22В. 14. Укажите средства защиты кожи изолирующего типа: а) Общевоисковой защитный комплект (ОЗК); б) Изолирующий противогаз (ИП-4); в) Повседневная одежда;	УК-8, ОПК-6.
г) Общевоисковой комплексный защитный костюм 15. К основным помещениям убежища относятся: а) помещение для дизельной электростанции; б) санитарный узел; в) продовольственный склад;	УК-8, ОПК-6.
г) помещение для укрываемых людей. 16. Войсковой прибор химической разведки предназначен для определения отравляющих веществ: а) в пробах воды; б) в пробах продовольствия; в) в воздухе;	УК-8, ОПК-6.
г) в фураже. 17. С помощью прибора ДП-5В можно измерить мощность дозы гамма-излучения в диапазоне: а) 2 мР/ч – 2 Р/ч; б) 1 Р/ч – 1000 Р/ч; в) 0.05 мР/ч – 200 Р/ч;	УК-8, ОПК-6.
г) 0,05 мР/ч – 300 Р/ч. 18. Какое средство в аптечке индивидуальной относится к антидотам:	УК-8, ОПК-6.

а) Цистамин; б) Йодит калия; в) АЛ-85;	
г) Тетрациклин. 19. Пакет перевязочный индивидуальный предназначен для: а) иммобилизации конечностей; б) частичной санитарной обработки; в) наложения асептической повязки на рану, ожоговую поверхность;	УК-8, ОПК-6.
г) остановки артериального кровотечения. 20. Допустимая степень радиоактивного загрязнения кожных покровов человека: а) 1 Грей; б) 0,1 мР/ч; в) 1 мР/ч;	УК-8, ОПК-6.
г) 1 Р/ч. 21. От каких поражающих факторов оружия массового уничтожения защищает противорадиационное укрытие (ПРУ): а) от радиоактивного заражения; б) химического и биологического оружия; в) светового излучения, воздействия ударной волны малой мощности и значительно ослабляет воздействие проникающей радиации; в) ударной волны, радиоактивного заражения и химического	УК-8, ОПК-6.
оружия. 22. Какое количество человек включается в состав пешей колонны: а) 100 – 250; б) 250 – 500; в) 500 – 1000;	УК-8, ОПК-6.
г) 1000 – 1500. 23. Камера защитная детская (КЗД-6) предназначена для защиты детей в возрасте: а) до 6 лет; б) до 1 года; в) до 1,5 лет;	УК-8, ОПК-6.
г) до 2 лет. 24. Непрерывный срок пребывания ребенка в камере защитной детской (КЗД-6) не должен превышать: а) 30 минут; б) одного часа; в) трёх часов;	УК-8, ОПК-6.
г) шести часов. 25. Действия каких изолирующих противогазов основано на сжатом воздухе: а) Пневматоборы; б) Пневматогены; в) Пневматофазы; г) Пневматофоры.	УК-8, ОПК-6.

ОТВЕТЫ НА ТЕСТЫ.

Тема № 1.4 «Защита человека от вредных и опасных факторов природного и техногенного происхождения».

№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ
1.	Б	14.	А
2.	В	15.	Г
3.	В	16.	В
4.	Г	17.	В
5.	Б	18.	В
6.	В	19.	В
7.	Г	20.	Б
8.	Б	21.	В
9.	Г	22.	В
10.	А	23.	В
11.	В	24.	Г
12.	В	25.	Г
13.	В		

«Отлично» – 23-25 правильных ответа

«Хорошо» – 20-22 правильных ответа

«Удовлетворительно» – 17-19 правильных ответа

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
Раздел 1. Безопасность жизнедеятельности. Тема 5. «Основы организации медико-психологического обеспечения населения, медицинских работников и спасателей при ЧС».	
1. Психотравмирующие факторы ЧС. а) природные; б) техногенные;	УК-8, ОПК-6.
в) социальные. 2. Стадии развития ЧС. а) зарождения; б) инициирования; в) кульминации; г) затухания;	УК-8, ОПК-6.
д) ликвидации. 3. Фазы развития нервно-психических расстройств в ЧС. а) страха; б) гиперкинетическая; в) гипокинетическая; г) вегетативных изменений;	УК-8, ОПК-6.
д) психических нарушений. 4. Сколько фаз изменения уровня функциональных резервов организма спасателя в процессе в профессиональной деятельности. а) три; б) шесть;	УК-8, ОПК-6.
в) семь. 5. Задачи медико-психологической защиты: а) обучение применению средств для оказания первой помощи; б) проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению или снижению отрицательного воздействия поражающих факторов ЧС; в) участие в психологической подготовке населения и спасателей.	УК-8, ОПК-6.
6. Цель медико-психологической помощи в условиях ЧС: а) профилактика острых панических реакций; б) предотвращение трансформации адаптивной стрессовой реакции в ПТСР; в) психопрофилактика у пострадавших, родственников и спасателей.	УК-8, ОПК-6.
7. Причины способствующие ошибочным действиям человека: а) недостатки информационного обеспечения; б) ошибки, вызванные внешними факторами; в) ошибки, вызванные физическим и психологическим состоянием и свойствами человека;	УК-8, ОПК-6.

г) ограниченность ресурсов поддержки и исполнения приятного решения.	
8. Меры предупреждения и борьбы с возникшими паническими реакциями: а) обучение обеспечению безопасности и воспитательная работа; б) профессиональный отбор лиц для работы на опасных видах труда; в) достоверное и достаточно полное информирование населения о случившемся.	УК-8, ОПК-6.
9. Кто определяет порядок подготовки населения в области защиты от ЧС: а) Министр МЧС РФ; б) Президент РФ; в) Председатель правительства РФ.	УК-8, ОПК-6.
10. Где надо проводить подготовку в области защиты от ЧС: а) дошкольные учреждения; б) школы; в) по месту жительства; г) по месту работы.	УК-8, ОПК-6.
11. Различают виды опасности: а) неизвестные; б) известные, но которых можно избежать; в) неизбежные; г) заколдованные.	УК-8, ОПК-6.
12.Согстав бригады комплексной медико-психологической помощи: а) фельдшер, прошедший обучение, психолог, медицинский психолог, врач-психотерапевт, врач-психиатр; б) фельдшер, психолог, врач-психотерапевт, врач-психиатр, социальный работник.	УК-8, ОПК-6.
13. Категории лиц нуждающихся в медико-психологической помощи: а) население, находящееся непосредственно в зоне ЧС; б) Лица, эвакуированные из зоны ЧС, в том числе раненые и больные.	УК-8, ОПК-6.
14. Принципы оказания медико-психологической помощи ЧС: а) сочетание широты охвата населения и строгой адресности помощи по показаниям; б) эшелонированность ввода сил и средств медико-психологической помощи по мере потребности; в) осуществление оперативного и предварительного планирования с использованием соответствующих схем в зависимости от происхождения ЧС.	УК-8, ОПК-6.
15. Факторы определяющие экстремальность: а) различные эмоциогенные воздействия в связи с опасностью, трудностью, новизной, ответственностью ситуации; б) дефицит необходимой информации или явный избыток	УК-8, ОПК-6.

противоречивой информации; в) чрезмерное психическое, физическое, эмоциональное напряжение; г) наличие голода, жажды; д) воздействие неблагоприятных климатических условий: жары, холода, кислородной недостаточности.	
16. Личностные черты, обуславливающие повышенную стрессоустойчивость: а) уровень самооценки; б) уровень объективного контроля; в) уровень личностной тревожности;	УК-8, ОПК-6.
г) баланс мотивации достижения и избегания. 17. Симптомы действия норадреналина. а) активная мыслительная работа; б) плохой сон;	УК-8, ОПК-6.
в) повышенная активность. 18. Какие способности необходимо человеку приобрести и постоянно развивать: а) настойчивость; б) умение принимать решение; в) рациональное осмысление своих поступков; г) организованность; д) умение создать свой круг общения; е) умение контролировать себя;	УК-8, ОПК-6.
ж) умение «качественно» общаться. 19. Механизмы психологической защиты: а) вытеснение; б) отрицание; в) проекция; г) регрессия; д) рационализация; е) сублимация;	УК-8, ОПК-6.
ж) подавление. 20. От чего зависит развитие стресса: а) возраст; б) общее состояние здоровья; в) тип нервного реагирования и темперамент;	УК-8, ОПК-6.
г) национальность. 21. Психологическая выносливость специалиста - это: а) самооценка; б) уровень критичности; в) убеждение;	УК-8, ОПК-6.
г) моральные ценности. 22. Основные принципы оказания медико-психологической помощи: а) защита интересов клиента; б) «не навреди»; в) добровольности;	УК-8, ОПК-6.

г) конфиденциальности; д) профессиональной мотивации;	
е) профессиональной компетентности. 23. Посттравматическое стрессовое расстройство (ПТСР) возникает у человека в результате: а) возможной угрозой гибели, ранения;	УК-8, ОПК-6.
б) серьезными ранениями людей. 24. Профессиональное здоровье - это: а) способность организма сохранять компенсаторные и защитные свойства;	УК-8, ОПК-6.
б) уровень профессиональной подготовки. 25. Требования и задачи медико-психологической подготовки – это: а) обязательность; б) массовость; в) специфичность;	УК-8, ОПК-6.
г) непрерывность и последовательность.	

ОТВЕТЫ НА ТЕСТЫ.

Тема № 1.5 «Основы организации медико-психологического обеспечения населения, медицинских работников и спасателей при ЧС».

№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ
1.	А,Б,В	14.	А,Б,В
2.	А,Б,В,Г	15.	А,Б,В,Г,Д
3.	А,Б,В,Г,Д	16.	А,Б,В,Г
4.	В	17.	А,Б,В
5.	А,Б,В	18.	А,Б,В,Г,Д,Е,Ж
6.	А,Б,В	19.	А,Б,В,Г,Д,Е,Ж
7.	А,Б,В,Г	20.	А,Б,В
8.	А,Б,В	21.	А,Б,В,Г
9.	В	22.	А,Б,В,Г,Д,Е
10.	А,Б,В,Г	23.	А,Б
11.	А,Б,В	24.	А,Б
12.	А	25.	А,Б,В,Г
13.	А,Б		

Отлично – 23-25 правильных ответа

Хорошо – 20-22 правильных ответа

Удовлетворительно – 17-19 правильных ответа

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
Раздел 1. Безопасность жизнедеятельности. Тема 6. «Безопасность жизнедеятельности в медицинских организациях». (Безопасность медицинского труда и медицинских услуг.	
1. Какие профессиональные заболевания стабильно преобладают среди медработников: а) сердечно-сосудистые; б) онкологические; в) заболевания опорно-двигательного аппарата;	УК-8, ОПК-6.
г) инфекционные. 2. На кого возлагается непосредственная организация работы и контроль за выполнением мероприятий по охране труда и технике безопасности в учреждениях, предприятиях и организациях. а) на заместителя руководителя по административно-хозяйственной работе; б) на инженера по охране труда и технике безопасности; в) на руководителя;	УК-8, ОПК-6.
г) на начальника отдела кадров. 3. На кого возлагается непосредственная организация работы и контроль за выполнением мероприятий по охране труда и технике безопасности в структурных подразделениях учреждения. а) на заместителя руководителя по административно-хозяйственной работе; б) на инженера по охране труда и технике безопасности; в) на руководителя;	УК-8, ОПК-6.
г) на начальника отдела кадров. 4. Назовите управленческие принципы обеспечения безопасности по условиям их реализации. а) блокировка, вакуумирование, герметизация; б) снижение и ликвидация опасности, классификация; в) защита временем, информация, резервирование;	УК-8, ОПК-6.
г) адекватность, контроль, обратная связь. 5. Какие выделяют способы обеспечения безопасности в зависимости от отраслевой принадлежности правовых оснований защиты от профессионального риска. а) равноправные; б) трудовые; в) правоохранительные; г) адекватность, контроль, обратная связь.	УК-8, ОПК-6.
6. Перечислите способы защиты медицинских работников от профессионального риска.	УК-8, ОПК-6.

а) превентивные; б) компенсаторные; в) физические;	
г) дистанционные. 7. Назовите основополагающие принципы защиты от ИИ, основывающихся на факторах составляющих дозу радиации. а) защита временем; б) защита качеством; в) защита;	УК-8, ОПК-6.
г) защита завесой. 8. Какой материал служит защитой от внешних потоков альфа частиц. а) алюминий, пластик, обычное стекло; б) вольфрам, свинец, железо, чугун; в) железо-водные, железо-свинцовые смеси с добавлением бетона, лития, бора;	УК-8, ОПК-6.
г) лист бумаги, резиновые перчатки, 8-9 см воздуха. 9. Какой материал служит защитой от внешних потоков бета частиц. а) алюминий, пластик, обычное стекло; б) вольфрам, свинец, железо, чугун; в) железо-водные, железо-свинцовые смеси с добавлением бетона, лития, бора;	УК-8, ОПК-6.
г) лист бумаги, резиновые перчатки, 8-9 см воздуха. 10. Какой материал служит защитой от внешних потоков нейтронов. а) алюминий, пластик, обычное стекло; б) вольфрам, свинец, железо, чугун; в) железо-водные, железо-свинцовые смеси с добавлением бетона, лития, бора;	УК-8, ОПК-6.
г) вода, парафин, бетон, некоторые гидриды металлов. 11. Какие вредные вещества относятся к классу чрезвычайно опасных по степени действия на организм человека ПДУ < 0,1 мг/м3. а) ацетон, метиловый спирт; б) ртуть, свинец, мышьяк, кадмий; в) аммиак, скипидар, этиловый спирт;	УК-8, ОПК-6.
г) бензол, йод, марганец. 12. Какие вредные вещества относятся к классу малоопасных по степени действия на организм человека ПДК 10,0 мг/м3. а) ацетон метиловый спирт; б) ртуть, свинец, мышьяк, кадмий; в) аммиак, скипидар, этиловый спирт; г) бензол, йод, марганец.	УК-8, ОПК-6.

13. Какие вредные вещества относятся по характеру действия к общетоксичным. а) никель, соединения хрома, асбест, амины; б) хлор, аммиак, серный газ, ацетон; в) стирол, магний, ртуть; г) угарный газ, бензол, ртуть, свинец, цианиды, арсениды-соединения мышьяка.	УК-8, ОПК-6.
14. Какие вредные вещества относятся по характеру действия к канцерогенным. а) никель, соединения хрома, асбест, амины; б) хлор, аммиак, серный газ, ацетон; в) стирол, магний, ртуть; г) угарный газ, бензол, ртуть, свинец, цианиды, арсениды-соединения мышьяка.	УК-8, ОПК-6.
15. Как часто проводится аттестация рабочего места с полной количественной и качественной оценкой, в т. ч. инструментальные замеры, или гигиеническая оценка условий труда. а) 1 раз в год; б) 1 раз в 3 года; в) 1 раз в 5 лет; г) 1 раз в 10 лет.	УК-8, ОПК-6.
16. При увеличении расстояния от источника радиации в 2 раза, интенсивность облучения сокращается. а) в 2 раза; б) в 3 раза; в) в 4 раза; г) в 6 раз.	УК-8, ОПК-6.
17. Кто обеспечивает организацию гигиенических и противоэпидемических мероприятий в ЛПУ. а) лечащий врач; б) старшая медсестра; в) санитарный врач; г) руководитель.	УК-8, ОПК-6.
18. Какой рабочий орган создаётся для осуществления эвакуационных мероприятий ЛПУ. а) оперативная группа; б) объектовая эвакуационная комиссия; в) чрезвычайная комиссия; г) клинико-экспертная комиссия.	УК-8, ОПК-6.
19. Какой документ выдаётся органом управления здравоохранения каждому ЛПУ для планирования эвакуационных мероприятий. а) план-задание; б) календарный план; в) мобилизационный план; г) сводный план.	УК-8, ОПК-6.

20. На какие основные группы распределяются стационарные больные по эвакуационному назначению. а) больные нуждающиеся в дальнейшем продолжении стационарного лечения, транспортабельные больные, нетранспортабельные больные; б) больные нуждающиеся в эвакуации, транспортабельные больные, нетранспортабельные больные; в) больные нуждающиеся в дальнейшем продолжении стационарного лечения, транспортабельные больные, амбулаторные больные; г) больные не нуждающиеся в дальнейшем продолжении стационарного лечения, транспортабельные больные, нетранспортабельные больные.	УК-8, ОПК-6.
21. Кто является ответственным за эвакуацию ЛПУ. а) заместитель главного врача; б) заведующий лечебным отделением; в) главный врач; г) начальник ГО района.	УК-8, ОПК-6.
22. Эвакуация больницы может быть. 1. полной и сокращённой; 2. неполной и полной; 3. частичной и экстренной; 4. частичной и полной.	УК-8, ОПК-6.
23. Какой создаётся орган для заблаговременного убытия на место нового размещения ЛПУ в период его эвакуации. а) объектовая эвакуационная комиссия; б) чрезвычайная комиссия; в) оперативная группа; г) клинико-экспертная комиссия.	УК-8, ОПК-6.
24. Какая категория больных может эвакуироваться с больницей. а) амбулаторные; б) транспортабельные; в) нетранспортабельные; г) стационарные.	УК-8, ОПК-6.
25. Что определяет принадлежность каждого конкретного больного к эвакуационной группе. а) нозология заболевания; б) пол; в) возраст; г) место жительства.	УК-8, ОПК-6.

ОТВЕТЫ НА ТЕСТЫ.

Тема № 1.6 «Безопасность жизнедеятельности в медицинских организациях».
(Безопасность медицинского труда и медицинских услуг).

№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ
1.	Г	14.	А
2.	Б	15.	В
3.	В	16.	В
4.	Г	17.	Г
5.	Б	18.	Б
6.	А	19.	А
7.	А	20.	Г
8.	Г	21.	В
9.	А	22.	Г
10.	Г	23.	В
11.	Б	24.	Б
12.	А	25.	А
13.	Г		

Отлично 23-25 правильных ответа

Хорошо 20-22 правильных ответа

Удовлетворительно 17-19 правильных ответа

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
Раздел 2. Медицина катастроф. Тема 1. «Основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени».	
1. Виды медицинской сортировки: а) лечебная и эвакуационно-транспортная; б) внутрипунктовая и эвакуационно- транспортная; в) внутрипунктовая и лечебная; г) внутрипунктовая.	УК-8, ОПК-6.
2.Внутрипунктовая сортировка поражённых с травматическими повреждениями в ПМГ (полевой многопрофильный госпиталь). а) на СП(сортировачный пост); б) в ОПВ(операционно-перевязочное отделение); в) в СДО(сортировачно-диагностическое отделение); г) в ОБГ(отделение временной госпитализации).	УК-8, ОПК-6.
3.Задачи этапа медицинской эвакуации: а) лечебно- эвакуационные, санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, мероприятия по медицинской защите населения от ОМП, мероприятия по медицинской разведке и по снабжению медицинским имуществом,по управлению медицинской службой; б) приём, регистрация, мед.сортировка, специальная обработка, временное размещение и питание поражённых и больных, оказание медицинской помощи, временная госпитализация нетранспортабельных, временная изоляция инфекционных больных, подготовка пострадавших к дальнейшей эвакуации; в) мероприятия по медицинской защите населения от ОМП , мероприятия по медицинской разведке и по снабжению медицинским имуществом, приём,регистрация,мед.сортировка, специальная обработка, размещение и питание пострадавших, оказание медицинской помощи, временная госпитализация нетранспортабельных, временная изоляция инфекционных больных; г) лечебно- эвакуационные, санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия, приём, регистрация, мед.сортировка, специальная обработка, размещение и питание поражённых и больных, оказание медицинской помощи, временная госпитализация нетранспортабельных, временная изоляция инфекционных больных, подготовка пострадавших к дальнейшей эвакуации.	УК-8, ОПК-6.
4. Формирования , развёртываемые ПМП. а) бригады специализированной медицинской помощи; б) бригады доврачебной помощи; в) врачебно-сестринские бригады; г) медицинский отряд специального назначения.	УК-8, ОПК-6.

5.Среднее время, затраченное на одного пострадавшего при проведении медицинской сортировки: а) 8 – 10 мин. б) 1 – 3 мин. в) 10 – 15 мин. г) 3 – 5 мин.	УК-8, ОПК-6.
6.Формула, используемая для расчёта потребности в сортировочных бригадах: а) $Псбр = \frac{K \cdot T}{T}$ б) $Псбр = \frac{T}{T \cdot k}$ в) $Псбр = \frac{T \cdot K}{T}$ г) $Псбр = \frac{K \cdot T}{M}$	УК-8, ОПК-6.
7.Функциональные подразделения оперативно-перевязочного отделения этапа медицинской эвакуации, предназначенного для оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи: а) перевязочная с предперевязочной для раненых лёгкой и средней степени тяжести, операционная с предоперационной, противошоковая для обожжённых, анаэробная; б) перевязочная с предперевязочной для раненых тяжёлой и средней степени тяжести, операционная с предоперационной, противошоковая для раненых, противошоковая для обожжённых, рентгеновский кабинет; в) перевязочная с предперевязочной для раненых тяжёлой и средней степени тяжести, операционная с предоперационной, противошоковая для обожжённых, клиническая лаборатория; г) перевязочная с предперевязочной для раненых тяжёлой и средней степени тяжести, операционная с предоперационной, противошоковая для раненых, противошоковая для обожжённых, аптека.	УК-8, ОПК-6.
8.Цель медицинской эвакуации - оказание: а) медицинской помощи в профилированном ЛПУ в полном объёме; б) первой помощи; в) первой врачебной помощи; г) всех видов медицинской помощи.	УК-8, ОПК-6.
9. Формирования , развёртываемые ПМП. а) бригады специализированной медицинской помощи; б) бригады доврачебной помощи; в) врачебно-сестринские бригады; г) медицинский отряд специального назначения.	УК-8, ОПК-6.
10.Группы раненых и больных выделяемые на сортировочной площадке ПМП исходя из нужды в медицинской помощи, места и очередность её оказания: а) нуждающиеся в медицинской помощи в перевязочной в 1-ю или 2-ю очередь, не нуждающиеся в медицинской помощи в перевязочной или нуждающиеся в такой помощи, которая в данных условиях оказана быть не может; б) нуждающиеся в лечении в изоляторе, нуждающиеся в лапаротомии в перевязочной, не нуждающиеся в	УК-8, ОПК-6.

медицинской помощи или нуждающиеся в медицинской помощи, которая может быть оказана в приёмно-сортировочной; в) нуждающиеся в медицинской помощи на сортировочной площадке, нуждающиеся в лечении в перевязочной, не нуждающиеся в медицинской помощи в ПМП; г) нуждающиеся в медицинской помощи в перевязочной в 1-ю или 2-ю очередь, нуждающиеся в лечении в изоляторе, не нуждающиеся в медицинской помощи в ПМП.	
11.Дозиметрический контроль пострадавших в пункте медицинской помощи: а) в отделении специальной обработки; б) на сортировочной площадке; в) сортировочном посту; г) эвакуационном этапе.	УК-8, ОПК-6.
12. Детские койки в составе ЛПУ при ЧС составляют: а) 60% б) 35% в) 40% г) 20%	УК-8, ОПК-6.
13.Задачи сортировочного поста ЭМЭ: а) проведение первичной сортировки; б) наблюдение за воздушной, химической и радиационной обстановкой; в) оказание специализированной медико-санитарной помощи; г) проведение специальной обработки.	УК-8, ОПК-6.
14.Цель медицинской сортировки - обеспечить: а) быструю эвакуацию пострадавших в ЛПУ; б) своевременное оказание пострадавшим медицинской помощи и рациональную эвакуацию; в) оказание госпитальных видов медицинской помощи; г) ликвидация последствий.	УК-8, ОПК-6.
15.На сортировочном посту ПМП выделяются группы раненых: а) нуждающиеся в частичной санитарной обработке, ходячие, носилочные, подлежащие изоляции, не нуждающиеся в санитарной обработке; б) подлежащие изоляции, не нуждающиеся в помощи в ПМП, ходячие, носилочные; в) нуждающиеся в частичной санитарной обработке, легкораненые, нуждающиеся в помощи в перевязочной; г) опасные для окружающих, ходячие, носилочные, раненые средней степени тяжести больные.	УК-8, ОПК-6.
16. Мероприятия первой помощи при радиационных авариях. а) полная специальная обработка; б) частичная специальная обработка; в) дача обезболивающих препаратов; г) укутать согревающей плёнкой.	УК-8, ОПК-6.

17. Мероприятия первой помощи при травматических повреждениях. а) дегазация раны; б) введение антидотов; в) дача сорбентов;	УК-8, ОПК-6.
г) временная остановка наружного кровотечения. 18. Мероприятия первой помощи при катастрофах с выбросом в окружающую среду АОВХ. а) дача антибиотиков и сульфаниламидных препаратов; б) придание физиологически выгодного положения; в) обильное тёплое питьё;	УК-8, ОПК-6.
г) частичная специальная обработка открытых участков тела. 19. Мероприятия первичной доврачебной медико-санитарной помощи. а) пункция плевральной полости; б) противошоковые мероприятия (проведение новокаиновых блокад); в) наложение асептических и окклюзионных повязок;	УК-8, ОПК-6.
г) перевязка сосуда в ране. 20. Мероприятия первичной врачебной медико-санитарной помощи. а) контроль правильности наложения жгута; б) надевание противогаза; в) приём сорбентов, антибиотиков;	УК-8, ОПК-6.
г) перевязка сосуда в ране. 21. Мероприятия первичной специализированной медико-санитарной помощи. а) промывание желудка при помощи зонда; б) наложение транспортной шины; в) ушивание кровоточащего сосуда; г) наложение жгута на повреждённую конечность.	УК-8, ОПК-6.
22. Сколько носилочных поражённых из зоны ЧС может эвакуировать самолёт МЧС (ИЛ-76). а) 30; б) 100; в) 70;	УК-8, ОПК-6.
г) 50. 23. Сколько тон медицинского груза и санитарных автомобилей может эвакуировать самолёт МЧС (ИЛ-76). а) 20 т и 2 сан. автомобиля; б) 30 т и 4 сан. автомобиля; в) 76 т и 5 сан. автомобилей;	УК-8, ОПК-6.
г) 50 т и 3 сан. автомобиля. 24. Сколько носилочных поражённых из зоны ЧС может эвакуировать вертолёт МЧС (МИ – 17Ш). а) 4; б) 6; в) 12; г) 8.	УК-8, ОПК-6.

25. Сколько носилочных и сидячих мест в санитарном вертолётe МЧС (КА – 26 б). а) 1/н и 4 /сидячих; б) 2/н и 9/сидячих; в) 3/н и 7/сидячих; г) 2/н и 6/сидячих.	УК-8, ОПК-6.
--	---------------------

ОТВЕТЫ НА ТЕСТЫ.

Тема № 2.1 «Основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени».

№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ
1.	А	14.	Б
2.	В	15.	А
3.	Б	16.	Б
4.	В	17.	Г
5.	Г	18.	Г
6.	А	19.	В
7.	А	20.	Г
8.	А	21.	В
9.	В	22.	Б
10.	А	23.	Г
11.	В	24.	В
12.	Г	25.	Г
13.	А		

Отлично = 23-25 правильных ответов

Хорошо = 20-22 правильных ответов

Удовлетворительно = 17-19 правильных ответов

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
Раздел 2. Медицина катастроф. Тема 2. «Медико – санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической радиационной природы».	
1. Очаг поражения при авариях сопровождающихся выбросом аммиака. а) нестойкий, быстродействующий; б) нестойкий, замедленного действия; в) стойкий, быстродействующий; г) стойкий, замедленного действия.	УК-8, ОПК-6.
2. Термин «летальный синтез» означает: а) полную денатурацию токсического соединения; б) усиление токсичности при метаболизме; в) уменьшение токсичности; г) разновидность механизма действия токсического вещества.	УК-8, ОПК-6.
3. Укажите антидоты для лечения пораженных ФОС: а) атропин, амилнитрит, хромосмон; б) афин, унитиол, тиосульфат натрия; в) атропин, дипиридоксим, изонитрозин; г) атропин, уротропин, ацизол.	УК-8, ОПК-6.
4. Для клинических проявлений начальной стадии отравлений ФОС через кожу характерны: а) сухость кожи, экзофтальм, паралич аккомодации; б) образование «жемчужного ожерелья» из пузырей на пораженном участке; в) выраженная воспалительная реакция; г) Локальные миофибрилляции и локальный гипергидроз.	УК-8, ОПК-6.
5. Антидотный эффект атропина при отравлении ФОС обусловлен: а) временным связыванием ФОС за счет образования фосфорилированных оксимов; б) стойкой нейтрализацией ацетилхолина; в) блокадой мускариновых холинорецепторов; г) восстановлением активности холинэстеразы.	УК-8, ОПК-6.
6. Гидролиз зарина и зомана ускоряется в: а) присутствии веществ окислительно-хлорирующего действия; б) щелочной среде; в) кислой среде; г) нейтральной среде.	УК-8, ОПК-6.
7. Основные клинические проявления отравлений ФОС связаны с накоплением в синапсах: а) норадреналина; б) серотонина; в) дофамина; г) ацетилхолина.	УК-8, ОПК-6.

8. HCN (синильная кислота) имеет запах: а) цветущей черемухи; б) горького миндаля; в) хлора; г) герани.	УК-8, ОПК-6.
9. Токсическое действие оксида углерода обусловлено: а) образованием метгемоглобина и развитием гемолитической гипоксии; б) ухудшением диссоциации оксигемоглобина, образованием карбоксигемоглобина и карбоксимиоглобина; в) образованием метгемоглобина, нарушением функции ферментов, содержащих окисленные формы железа; г) повреждением сурфактанта и ингибированием миксосомальных оксидаз печени.	УК-8, ОПК-6.
10. Для антидотной терапии пораженных цианидами используется: а) ацизол, глюкоза, оксигенотерапия; б) амилнитрит, тиосульфат натрия, метиленовая синь, глюкоза; в) атропин, дипиридоксим, изонитрозин; г) будаксим, глюкоза, ацизол, тиосульфат натрия.	УК-8, ОПК-6.
11. К ядам удушающего действия (пульмонотоксического) относятся: а) фосген, хлор, фтороводород; б) ФЦС, карбаматы, ГАМК –энергетические яды, фосген; в) синильная кислота и ее соли, сероводород, нитриты; г) фосген, аммиак, тетраэтилсвинец, хлор.	УК-8, ОПК-6.
12. Для острых отравлений синильной кислотой характера...гипоксия: а) гемическая; б) гипоксическая; в) циркуляторная; г) тканевая.	УК-8, ОПК-6.
13. Период полувыведения диоксина из организма: а) 5 – 7 лет; б) 1 неделя; в) 1 месяц; г) 1 год.	УК-8, ОПК-6.
14. При алиментарном поступлении солей синильной кислоты, смертельными дозами для человека являются: а) HCN -3мг/кг, KCN – 4,5 мг/кг, NaCN -1,8 мг/кг. б) HCN -1мг/кг, KCN – 2,5 мг/кг, NaCN -1,8 мг/кг. в) HCN -2 мг/кг, KCN – 3,5 мг/кг, NaCN -2,8 мг/кг. г) HCN -0,5мг/кг, KCN – 1,5 мг/кг, NaCN -0,8 мг/кг.	УК-8, ОПК-6.
15. Основным механизмом токсического действия фосфорорганических соединений является: а) образование метгемоглобина; б) ингибирование ацетилхолинэстеразы; в) ингибирование цепи дыхательных ферментов; г) ингибирование моноаминооксидазы плазмы крови.	УК-8, ОПК-6.

16. Для ингаляционных отравлений ФОС легкой степени, наиболее характерны: а) миоз, гиперсаливация и спазм аккомодации; б) агрессивность и галлюцинаторный бред; в) мидриаз, сухость кожи и паралич аккомодации; г) одышка на фоне бронхоспазма.	УК-8, ОПК-6.
17. Антидотное лечение отравлений оксидом углерода включает: а) применение кислорода и афина; б) применение кислорода и амилнитрита; в) применение кислорода и ацизола; г) применение кислорода и атропина.	УК-8, ОПК-6.
18. Классификация клинических форм острой лучевой болезни (ОЛБ): а) костномозговая, желудочно-кишечная, токсическая (сосудистая), церебральная; б) костная, кишечная, токсическая (сосудистая), церебральная; в) костномозговая, кишечная, токсическая (сосудистая), церебральная; г) костномозговая, кишечная, токсическая, церебрально - сосудистая.	УК-8, ОПК-6.
19. Цистамин из аптечки индивидуальной (АИ-2) предназначен для: а) купирования первичной лучевой реакции; б) профилактики инфекционных заболеваний; в) профилактики поражений ФОС; г) профилактики лучевых поражений.	УК-8, ОПК-6.
20. О степени тяжести лучевого поражения можно судить по: а) количеству эритроцитов в крови пораженного; б) выраженности «радиационного загара»; в) данным дозиметрии одежды; г) частоте и кратности рвоты.	УК-8, ОПК-6.
21. Радионуклиды, накапливаются в щитовидной железе: а) радий 226; б) йод 131; в) стронций 90; г) цезий 134.	УК-8, ОПК-6.
22. Средство первой помощи при тяжелой 4 степени ОЛБ: а) противорвотные; б) успокаивающие; в) сердечные гликозиды; г) антибиотики.	УК-8, ОПК-6.
23. Применение комплексонов показано: а) при угрозе отравления АОХВ; б) при профилактике инфекционных заболеваний; в) с целью повышения иммунитета; г) для ускорения выведения радионуклидов.	УК-8, ОПК-6.
24. Радионуклиды определяющие радиационную обстановку в первые месяцы после аварии на	УК-8, ОПК-6.

радиационно – опасных объектах: а) цезий 137; б) йод 131; в) барий 140;	
г) стронций 90. 25. Препарат, который может заменить йодистый калий для защиты щитовидной железы при радиационных авариях: а) 5% настойка йода; б) 0,5% р-р хлоргексидина биглюконата; в) 70% этиловый спирт; г) 96% этиловый спирт.	УК-8, ОПК-6.

ОТВЕТЫ НА ТЕСТЫ.

Тема № 2.2 «Медико – санитарное обеспечение населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций химической радиационной природы».

№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ
1.	А	14.	Б
2.	Б	15.	Б
3.	В	16.	А
4.	Г	17.	В
5.	В	18.	В
6.	Б	19.	Г
7.	Г	20.	А
8.	Б	21.	Б
9.	Б	22.	А
10.	Б	23.	Г
11.	А	24.	А
12.	Г	25.	А
13.	А		

Отлично – 23-25 правильных ответа

Хорошо – 20-22 правильных ответа

Удовлетворительно – 17-19 правильных ответа

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
Раздел 2. Медицина катастроф. Тема 3. «Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера».	
1. Кем оказывается первая помощь пораженным в очаге землетрясения: а) врачебно-сестринскими бригадами; б) бригадами специализированной медицинской помощи; в) личным составом спасательных формирований; г) бригадами скорой медицинской помощи.	УК-8, ОПК-6.
2. Какие здания по их характеру относятся к типу «Б»: а) кирпичные, каменные, бетонные и железобетонные дома; б) дома со стенами из рваного камня, кирпича-сырца, самана; в) деревянные дома; г) все вышеперечисленные.	УК-8, ОПК-6.
3. Что следует развернуть, при эвакуации пострадавших из очага землетрясения на автомобильном транспорте, на путях эвакуации: а) эвакуационные приемники; б) полевой многопрофильный госпиталь; в) медицинские распределительные пункты; г) пункты медицинской помощи.	УК-8, ОПК-6.
4. Какие вероятные санитарные потери могут возникнуть при землетрясении интенсивностью 7 баллов: а) 43 % б) 23 % в) 5 % г) 13%	УК-8, ОПК-6.
5. Какое примерное количество жителей населенного пункта, при землетрясении интенсивностью 6 баллов, могут обратиться за медицинской помощью. а) 1,5 % б) 0,5 % в) 10 % г) 5 %	УК-8, ОПК-6.
6. Какие здания по их характеру относятся к типу «А»: а) кирпичные, каменные, бетонные и железобетонные дома; б) дома со стенами из рваного камня, кирпича-сырца, самана; в) деревянные дома; г) все вышеперечисленные.	УК-8, ОПК-6.

7. Какой вид медицинской помощи оказывается на медицинском распределительном пункте: а) первая медицинская помощь; б) первичная доврачебная медико-санитарная помощь; в) первичная врачебная медико-санитарная помощь;	УК-8, ОПК-6.
г) квалифицированная медицинская помощь. 8. Какие здания по их характеру относятся к типу «В»: а) кирпичные, каменные, бетонные и железобетонные дома; б) дома со стенами из рваного камня, кирпича-сырца, самана; в) деревянные дома;	УК-8, ОПК-6.
г) все вышеперечисленные. 9. Что следует развернуть в местах ожидания эвакуации групп пораженных из очага землетрясения: а) эвакуационные приемники; б) полевой многопрофильный госпиталь; в) медицинские распределительные пункты;	УК-8, ОПК-6.
г) пункты медицинской помощи. 10. Какой вид медицинской помощи оказывается в эвакуационном приемнике: а) первая медицинская помощь; б) первичная доврачебная медико-санитарная помощь; в) первичная врачебная медико-санитарная помощь; г) квалифицированная медицинская помощь;	УК-8, ОПК-6.
д) специализированная медицинская помощь. 11. Какие вероятные санитарные потери могут возникнуть при землетрясении интенсивностью 8 баллов: а) 43 % б) 23 % в) 5 %	УК-8, ОПК-6.
г) 13% 12. Что такое сель: а) это очень сильный и продолжительный ветер, вызывающий большие разрушения на суше и волнение на море; б) это вихрь с огромной скоростью движения воздушных масс и низким атмосферным давлением воздуха в центральной части; в) это гигантский атмосферный вихрь, в котором давление убывает к центру, воздушные потоки циркулируют вокруг центра; г) это внезапно формирующийся в руслах горных рек временный грязевой и грязекаменный поток с высоким содержанием (до 75%) горных пород.	УК-8, ОПК-6.
13. Какие наводнения, как правило, не несут угрозы жизни и здоровью людей: а) высокие наводнения; б) выдающиеся наводнения;	УК-8, ОПК-6.

в) катастрофические наводнения;	
г) низкие наводнения. 14. Дайте характеристику зоны среднего течения катастрофического затопления: а) протяженность 6-12 км, скорость течения 30 км/ч и более, время прохождения волны - 30 мин. б) протяженность 15-25 км, скорость течения 15-20 км/ч, время прохождения волны - 60 мин. в) протяженность 30-50 км, скорость течения 10-15 км/ч, время прохождения волны – 2-3 ч.	УК-8, ОПК-6.
г) протяженность 35-70 км, скорость течения 6-10 км/ч. 15. Что такое ураган: а) это очень сильный и продолжительный ветер, вызывающий большие разрушения на суше и волнение на море; б) это вихрь с огромной скоростью движения воздушных масс и низким атмосферным давлением воздуха в центральной части; в) это гигантский атмосферный вихрь, в котором давление убывает к центру, воздушные потоки циркулируют вокруг центра; г) это огромный вихрь с вертикально направленной осью вращения, напоминающий по форме воронку с вытянутым	УК-8, ОПК-6.
кверху «хоботом». 16. Дайте характеристику зоны быстрого течения катастрофического затопления: а) протяженность 6-12 км, скорость течения 30 км/ч и более, время прохождения волны - 30 мин; б) протяженность 15-25 км, скорость течения 15-20 км/ч, время прохождения волны - 60 мин; в) протяженность 30-50 км, скорость течения 10-15 км/ч, время прохождения волны – 2-3 ч;	УК-8, ОПК-6.
г) протяженность 35-70 км, скорость течения 6-10 км/ч. 17. Какие наводнения обуславливают необходимость частичной эвакуации населения: а) высокие наводнения; б) выдающиеся наводнения; в) катастрофические наводнения;	УК-8, ОПК-6.
г) низкие наводнения. 18. Что такое буря: а) это очень сильный и продолжительный ветер, вызывающий большие разрушения на суше и волнение на море; б) это вихрь с огромной скоростью движения воздушных масс и низким атмосферным давлением воздуха в центральной части; в) это гигантский атмосферный вихрь, в котором давление убывает к центру, воздушные потоки циркулируют вокруг центра; г) это огромный вихрь с вертикально направленной осью вращения, напоминающий по форме воронку с вытянутым	УК-8, ОПК-6.
кверху «хоботом».	

19. Какие наводнения сопровождаются угрозой массовых потерь среди местного населения, и требуют эвакуации значительной его части: а) высокие наводнения б) выдающиеся наводнения; в) катастрофические наводнения; г) низкие наводнения.	УК-8, ОПК-6.
20. Что такое циклон: а) это очень сильный и продолжительный ветер, вызывающий большие разрушения на суше и волнение на море; б) это вихрь с огромной скоростью движения воздушных масс и низким атмосферным давлением воздуха в центральной части; в) это гигантский атмосферный вихрь, в котором давление убывает к центру, воздушные потоки циркулируют вокруг центра; г) это огромный вихрь с вертикально направленной осью вращения, напоминающий по форме воронку с вытянутым кверху «хоботом».	УК-8, ОПК-6.
21. При каком виде утопления синюшность кожных покровов и слизистых оболочек выражена слабо: а) асфиксическое; б) аспирационное («истинное»); в) синкопальное («рефлекторное»); г) все вышеперечисленные.	УК-8, ОПК-6.
22. На сколько групп подразделяют наводнения, в зависимости от масштабов и наносимого суммарного ущерба: а) на две; б) на три; в) на четыре; г) на пять.	УК-8, ОПК-6.
23. С проведения какого мероприятия необходимо начать оказание первой помощи: а) придать пораженному горизонтальное положение; б) убедиться в сохранении дыхания, пульса; в) остановить кровотечение и обеспечить иммобилизацию; г) прекратить действие поражающего фактора.	УК-8, ОПК-6.
24. При каком виде утопления, кожные покровы и слизистые оболочки «утопленников», как правило, имеют синюшную окраску: а) асфиксическое; б) аспирационное («истинное»); в) синкопальное («рефлекторное»); г) все вышеперечисленные.	УК-8, ОПК-6.
25. Что такое смерч: а) это очень сильный и продолжительный ветер, вызывающий большие разрушения на суше и волнение на море; б) это вихрь с огромной скоростью движения воздушных масс и низким атмосферным давлением воздуха в центральной части;	УК-8, ОПК-6.

в) это гигантский атмосферный вихрь, в котором давление убывает к центру, воздушные потоки циркулируют вокруг центра; г) это огромный вихрь с вертикально направленной осью вращения, напоминающий по форме воронку с вытянутым кверху «хоботом».	
---	--

ОТВЕТЫ НА ТЕСТЫ.

Тема № 2.3 «Медико-санитарное обеспечение при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного, дорожно-транспортного, взрыво- и пожароопасного характера».

№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ
1.	В	14.	В
2.	А	15.	Б
3.	В	16.	Б
4.	Г	17.	А
5.	А	18.	А
6.	Б	19.	Б
7.	В	20.	В
8.	В	21.	А
9.	А	22.	В
10.	В	23.	Г
11.	Б	24.	Б
12.	Г	25.	Г
13.	Г		

Отлично – 23-25 правильных ответа

Хорошо – 20-22 правильных ответа

Удовлетворительно – 17-19 правильных ответа

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
Раздел 2. Медицина катастроф. Тема 4. «Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций».	
1. При возникновении ЧС проводятся санитарно-гигиенические мероприятия: а) медицинский контроль за состоянием здоровья населения и спасателей, условиями размещения, питания, водоснабжения, банно-прачечным обслуживанием санитарным состоянием территории проведение дезинфекции, дезинсекции и дератизации; б) медицинский контроль за состоянием здоровья населения и спасателей, условиями размещения, питания, водоснабжения, банно-прачечным обслуживанием, санитарным состоянием территории; в) медицинский контроль за состоянием здоровья населения и спасателей и использованием ими средств индивидуальной защиты и профилактики, условиями размещения, питания, водоснабжения, банно-прачечным обслуживанием санитарным состоянием территории; г) медицинский контроль за соблюдением правил личной и общественной гигиены, условиями размещения, питания, водоснабжения, банно-прачечным обслуживанием.	УК-8, ОПК-6.
2. Санитарно-гигиеническое состояние оценивается как: а) благополучное и неудовлетворительное; б) благополучное и неустойчивое; в) удовлетворительное и неустойчивое; г) удовлетворительное и неудовлетворительное; д) благополучное и неблагополучное.	УК-8, ОПК-6.
3. Режим обсервации и карантина отменяется: а) по истечению максимального срока инкубационного периода данного заболевания, исчисляемого с момента эвакуации последнего больного; б) по истечению максимального срока инкубационного периода данного инфекционного заболевания, исчисляемого с момента выявления последнего больного и проведения заключительной дезинфекции и санобработки; в) по истечению максимального срока инкубационного периода данного инфекционного заболевания, исчисляемого с момента изоляции последнего больного и проведения заключительной дезинфекции и санобработки; г) по истечению максимального срока инкубационного периода данного инфекционного заболевания, исчисляемого с момента поступления последнего больного и проведения заключительной дезинфекции и санобработки.	УК-8, ОПК-6.
4. Устанавливается режим обсервации: а) при получении данных о применении биологического оружия и быстрым распространением заболеваний	УК-8, ОПК-6.

контагиозных инфекционных заболеваний; б) при неустойчивом и угрожающем санитарно-эпидемиологическом состоянии территории (объекта); в) при установлении факта применения в качестве биологических средств возбудителей особо опасных инфекций; г) при неблагоприятном санитарно-эпидемиологическом состоянии территории (объекта); д) при неблагоприятном и чрезвычайном санитарно-эпидемиологическом состоянии территории (объекта).	
5. Ареалы распространения инфекционных болезней: а) объектовый, региональный, повсеместный; б) повсеместный, территориальный, региональный; в) повсеместный, федеральный; г) повсеместный, региональный.	УК-8, ОПК-6.
6. Средняя продолжительность курса экстренной профилактики в сутках составляет: а) два-пять; б) три-шесть; в) четыре; г) пять; д) шесть.	УК-8, ОПК-6.
7. Нормы расхода воды для нужд пострадавшего населения при ЧС на одного человека в л/сутки определена: а) десять; б) пятнадцать; в) двадцать; г). двадцать пять.	УК-8, ОПК-6.
8. санитарно-эпидемиологическая обстановка оценивается как: а) благополучная, неустойчивая, опасная и чрезвычайная; б) благополучная, неудовлетворительная и опасная; в) нормальная, неблагоприятная, опасная и чрезвычайная; г) благополучная, неустойчивая, неблагоприятная и чрезвычайная; д) благополучная, неустойчивая, опасная и чрезвычайно-опасная.	УК-8, ОПК-6.
9. Санитарно-эпидемиологическая обстановка при ЧС оценивается как благополучная, если: а) отсутствуют разрушения, влияющие на качество среды обитания объекта; единичные случаи контагиозных инфекций на протяжении срока, не превышающем инкубационный период данного заболевания; б) рост уровня инфекционной заболеваемости не более 50% превышает уровень многолетней; в) качественно проводится государственное регулирование в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и весь комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий; г) отмечается наличие в воздухе опасных химических	УК-8, ОПК-6.

веществ в концентрациях не более 1000 ПДК. 10. При чрезвычайном санитарно-эпидемиологическом состоянии не проводится: а) направление в зоны бедствия специальных формирований здравоохранения; б) привлечение сил и средств для ликвидации последствий ЧС учреждений вышестоящего уровня; в) мероприятия обсервации (карантина); г) углубленное медицинское обследования населения; д) экстренная профилактика среди населения и эвакуация в безопасные районы.	УК-8, ОПК-6.
11. Группа санитарно-эпидемиологической разведки создаётся: а) в учреждениях Роспотребнадзора; б) в учебных заведениях медицинского профиля; в) в противочумных станциях; г) в инфекционных больницах.	УК-8, ОПК-6.
12. Врачебно-сестринская бригада обслуживает участок с населением: а) 500-1000 чел. б) 1000-1500 чел. в) 1000-2000 чел. г) 1500-2500 чел. д) 2500-3000 чел.	УК-8, ОПК-6.
13. Ответственность за проведение экстренной медицинской профилактики возлагается на: а) санитарно-противоэпидемические комиссия; б) органы управления здравоохранением; в) руководитель учреждения (предприятия), врачебно-сестринская бригада; г) органы исполнительной власти.	УК-8, ОПК-6.
14. Общее руководство СНЛК осуществляет: а) главный государственный санитарный врач РФ и Роспотребнадзор; б) МЧС России; в) МЧС России и министерство здравоохранения РФ; г) министерство здравоохранения РФ.	УК-8, ОПК-6.
15. Режимы функционирования СНЛК: а) два; б) три; в) четыре; г) пять.	УК-8, ОПК-6.
16. Противоэпидемическая бригада в своем составе имеет: а) 3 отделения 45 сотрудников; б) 2 отделения 40 сотрудников; в) 3 отделения 32 сотрудника; г) 2 отделения 28 сотрудников.	УК-8, ОПК-6.
17. Для работы в очаге при противоэпидемическом штабе карантина создаются группы: а) консультативная, госпитальная, медицинского наблюдения, лабораторная, дезинфекционная, зоолого-паразитологическая,	УК-8, ОПК-6.

ветеринарная; б) консультативная, госпитальная, медицинского наблюдения, мониторинга, лабораторная, дезинфекционная, зоолого-паразитологическая, ветеринарная; в) консультативная, госпитальная, медицинского наблюдения, лабораторная, дезинфекционная, санитарно-просветительная, зоолого-паразитологическая, ветеринарная г) консультативная, госпитальная, медицинского наблюдения, лабораторная, дезинфекционная, зоолого-паразитологическая,	
ветеринарная, охраны зоны карантина и обсервации. 18. Карантин - это: а) система временных организационных, режимно-ограничительных, административно-хозяйственных, санитарно-эпидемических и лечебно-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение распространения инфекционной болезни и обеспечение локализации эпидемического, эпизоотического или эпифитотического очагов и последующую их ликвидацию; б) система временных организационных, режимно-ограничительных, административно-хозяйственных, санитарно-эпидемических, направленных на предупреждение распространения инфекционной болезни и обеспечение локализации эпидемического, эпизоотического или эпифитотического очагов и последующую их ликвидацию и связана с ограничением перемещения людей в зоне карантина; в) система временных организационных, режимно-ограничительных, административно-хозяйственных, санитарно-эпидемических и лечебно-профилактических мероприятий, вводимых при неблагоприятном санитарно-эпидемиологическом состоянии территории, направленных на предупреждение распространения инфекционной болезни. г) система временных организационных, режимно-ограничительных, административно-хозяйственных, лечебно-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение распространения инфекционной болезни и обеспечение локализации эпидемического, эпизоотического или эпифитотического очагов и последующую их	УК-8, ОПК-6.
ликвидацию. 19. Основные принципы организации санитарно-противоэпидемиологического обеспечения населения в ЧС : а) государственный и приоритетный характер деятельности санитарно-эпидемиологической службы, постоянная готовность ее сил и средств, высока мобильность, единый подход к организации санитарно-противоэпидемиологических мероприятий; б) государственный и приоритетный характер деятельности санитарно-эпидемиологической службы, постоянная готовность ее сил и средств, высока мобильность, единый подход к организации санитарно-	УК-8, ОПК-6.

противоэпидемиологических мероприятий, организация взаимодействия с другими ведомствами и службами; в) государственный и приоритетный характер деятельности санитарно-эпидемиологической службы, постоянная готовность ее сил и средств, высока мобильность, единый подход к организации санитарно-противоэпидемиологических мероприятий, дифференцированный подход с учетом региональных особенностей, взаимодействие с санитарно-эпидемиологическими службами других ведомств; г) государственный и приоритетный характер деятельности санитарно-эпидемиологической службы, постоянная готовность ее сил и средств, высока мобильность, единый подход к организации санитарно-противоэпидемиологических мероприятий, дифференцированный подход с учетом региональных особенностей.	
20. Задачи санитарно-эпидемиологической разведки зоны ЧС: а) выявление и локализация больных, проведение экстренной профилактики, установление наличия и активности природно-очаговых инфекций, обследования санитарно-гигиенического состояния зоны ЧС и оценка возможности использования сил и средств местных органов здравоохранения; б) выявление, локализация и лечение больных, установление наличия и активности природно-очаговых инфекций, обследования санитарно-гигиенического состояния зоны ЧС и оценка возможности использования сил и средств местных органов здравоохранения; в) выявление и локализация больных, проведение иммунизации населения, установление наличия и активности природно-очаговых инфекций, обследования санитарно-гигиенического состояния зоны ЧС и оценка возможности использования сил и средств местных органов здравоохранения; г) выявление и локализация больных, установление наличия и активности природно-очаговых инфекций, обследования санитарно-гигиенического состояния зоны ЧС и оценка возможности использования сил и средств местных органов здравоохранения.	УК-8, ОПК-6.
21. Выезд лиц, временно оказавшихся в зоне карантина, разрешается: а) после проведения обсервации; б) после лабораторного обследования и осмотра врачом-инфекционистом; в) после лабораторного обследования и осмотра врачом-инфекционистом и вакцинации; г) после лабораторного обследования и осмотра врачом-инфекционистом, общей экстренной профилактики антибактериальными препаратами.	УК-8, ОПК-6.

22. Дезинфекционная группа в течение рабочего дня способна обрабатывать: а) 20 квартир (площадью – 60 кв.м); б) 25 квартир (площадью – 60 кв.м); в) 30 квартир (площадью – 60 кв.м); г) 40 квартир (площадью – 60 кв.м).	УК-8, ОПК-6.
23. Для размещения населения на временных пунктах сбора отводится площадь на одного человека: а) 3 кв.м; б) 3,25 кв.м; в) 3,75 кв.м; г) 4 кв.м.	УК-8, ОПК-6.
24. В состав группы санитарно-эпидемиологической разведки входит: а) врач-эпидемиолог, врач-инфекционист, помощник эпидемиолога, фельдшер-лаборант, водитель; б) врач-эпидемиолог(инфекционист), помощник эпидемиолога, фельдшер-лаборант, водитель; в) врач-эпидемиолог, врач-гигиенист, помощник эпидемиолога, фельдшер-лаборант, водитель; г) врач-эпидемиолог, врач-гигиенист, помощник эпидемиолога, фельдшер-лаборант, водитель.	УК-8, ОПК-6.
25. На санитарно-контрольный пост возлагается: а) проведение вакцинации; б) медицинское наблюдение за личным составом КПП; в) выдача индивидуальных средств медицинской защиты; г) проверка документов о прохождении обсервации до прибытия в зону карантина.	УК-8, ОПК-6.

ОТВЕТЫ НА ТЕСТЫ.

Тема № 2.4 «Санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций».

№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ
1.	Б	14.	Б
2.	Г	15.	Б
3.	В	16.	Б
4.	Д	17.	А
5.	Г	18.	А
6.	А	19.	В
7.	А	20.	Г
8.	Г	21.	А
9.	В	22.	Б
10.	Г	23.	В
11.	А	24.	Г
12.	В	25.	Б
13.	В		

Отлично – 23-25 правильных ответа

Хорошо – 20-22 правильных ответа

Удовлетворительно – 17-19 правильных ответа

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
Раздел 2. Медицина катастроф. Тема 5. «Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях».	
1. Перевязочный материал, попавший в зону воздействия РВ, подлежит: а) дезинфекции; б) уничтожению; в) дезактивации; г) дегазации.	УК-8, ОПК-6.
2. На какие виды делится медицинское имущество по учётному признаку: а) перевязочный материал, медикаменты; б) специальное имущество, аппаратура; в) расходное, инвентарное; г) инвентарное имущество, инструменты.	УК-8, ОПК-6.
3. Какое имущество относится к расходному: а) шприцы, медикаменты, инструменты; б) перевязочные средства, медикаменты, приборы; в) перчатки хирургические, инструменты, пробирки, боры; в) медикаменты, бактериальные препараты, перевязочные средства, иглы, боры.	УК-8, ОПК-6.
4. Кто непосредственно ведает вопросами снабжения медицинским имуществом в лечебном учреждении: а) начальник мед. части лечебного учреждения; б) главный врач лечебного учреждения; в) начальник аптеки; г) главная медсестра леч. учреждения.	УК-8, ОПК-6.
5. Кто осуществляет общее руководство снабжения мед. имуществом ЦМК, формирований и учреждений: а) директор ЦМК; б) начальник аптеки ЦМК; в) начальник отдела снабжения ЦМК; г) персонал отдела мед. Снабжения ЦМК.	УК-8, ОПК-6.
6. Кто отвечает за организацию снабжения мед. имущества в лечебном учреждении: а) главный врач лечебного учреждения; б) начальник аптеки лечебного учреждения; в) заместитель главного врача по делам ГО и ЧС; г) начальник мед. службы лечебного учреждения.	УК-8, ОПК-6.
7. На какие группы делят лекарственные средства внутри класса: а) по фармако – терапевтическим; опасным физико – химическим свойствам, токсичности; агрегатному состоянию; способу применения; б) по фармако – терапевтическим, опасным физико – химическим свойствам, токсичности, агрегатному состоянию, способу применения, чувствительному	УК-8, ОПК-6.

воздействию внешних факторов; в) по фармако – терапевтическим; опасным физико – химическим свойствам, токсичности; агрегатному состоянию; способу применения, без способа применения; г) все вышеперечисленное.	
8. Каким образом распределяют медицинское имущество, используемое службой медицины катастроф по назначению: а) имущество текущего снабжения и запасы; б) имущество неснижаемого запаса и имущество резерва; в) имущество резерва и расходное имущество; г) все вышеперечисленное.	УК-8, ОПК-6.
9. На какие три основных класса разделено мед. имущество: а) медикаменты; расходные средства; комплекты мед. имущества; б) химические товары, расходные. средства, комплекты мед. имущества; в) медикаменты; комплекты и наборы, мед. аппаратура и техника; г) лекарственные средства, предметы ухода за больными, мед. техника.	УК-8, ОПК-6.
10. Назовите факторы, воздействующие на медицинское имущество в результате ядерного взрыва: а) t° низкая и высокая, солнечный свет, атмосферные осадки, влага воздуха; б) t° атмосферные осадки, влага воздуха, электромагнитный импульс; в) световое излучение, ударная волна, t° низкая и высокая, влага воздуха; г) электромагнитный импульс, ударная волна, радиоактивное загрязнение местности, проникающая радиация, световое излучение.	УК-8, ОПК-6.
11. На основании какого документа приходится мед. имущество при поступлении на склад, отдел мед. снабжения ЦМК: а) накладная, доверенность; б) накладная и акт приемки; в) акт приемки; г) все вышеперечисленное.	УК-8, ОПК-6.
12. Какое имущество предназначено для оказания первой помощи, первичной медико-санитарной доврачебной и первой врачебной помощи пораженным, при ликвидации последствий ЧС: а) ППИ, ИПП – 8, комплект фельдшера, комплект врача; б) ППИ, ИПП – 8, ОЗК, жгут кровоостанавливающий, комплект фельдшера; в) ППИ, ИПП – 8, комплект фельдшера, комплект врача, противогаз; г) все вышеперечисленное.	УК-8, ОПК-6.

13. На какие группы делят предметы ухода за больными внутри класса: а) по назначению и материалам из которых выполнены изделия; б) по назначению и прочности; в) по функциональному назначению и способу применения; г) по способу применения и материалам из которых выполнены изделия.	УК-8, ОПК-6.
14. Как запасы различают по видам: а) неснижаемый запас и имущество текущего снабжения; б) мед. имущество резерва и неснижаемого запаса; в) неснижаемый запас и имущество длительного хранения; г) все вышеперечисленное.	УК-8, ОПК-6.
15. Где накапливается и хранится мед. имущество резерва: а) на мед. складах МСГО; б) на мед. складах, мед. учреждениях; в) на мед. складах ЦМК и др. складах; г) все вышеперечисленное.	УК-8, ОПК-6.
16. Какие документы являются основанием для списания расходного имущества: а) рецепт, акт списания; б) рецепт, требование; в) накладная, акт списания; г) требование, накладная.	УК-8, ОПК-6.
17. Когда расходное имущество считается израсходованным: а) по оформлению акта списания; б) при проведении инвентаризации; в) при выдаче его из аптеки; г) все вышеперечисленное.	УК-8, ОПК-6.
18. Табель – это: а) совокупность предметов медицинского имущества, имеющих единое функциональное назначение для производства определенного вида работ и размещенных в соответствующем порядке в единой упаковке (укладке); б) совокупность предметов медицинского имущества, упакованная в специальную тару, регламентированная по составу и количеству, предназначенная для оснащения функциональных подразделений учреждений и формирований службы медицины катастроф; в) документ, устанавливающий перечень и количество медицинского имущества, предусмотренного для оснащения формирования (учреждения) службы медицины катастроф в соответствии с его назначением и учетом оказания установленного вида медицинской помощи определенному количеству пораженных в указанные сроки; г) научно обоснованный количественный показатель предмета медицинского имущества, установленный для выдачи подразделению, формированию, учреждению службы	УК-8, ОПК-6.

медицины катастроф для выполнения возложенного объема работ в течение определенного периода времени.	
19. Норма снабжения – это: а) совокупность предметов медицинского имущества, имеющих единое функциональное назначение для производства определенного вида работ и размещенных в соответствующем порядке в единой упаковке (укладке); б) совокупность предметов медицинского имущества, упакованная в специальную тару, регламентированная по составу и количеству, предназначенная для оснащения функциональных подразделений учреждений и формирований службы медицины катастроф; в) документ, устанавливающий перечень и количество медицинского имущества, предусмотренного для оснащения формирования (учреждения) службы медицины катастроф в соответствии с его предназначением и учетом оказания установленного вида медицинской помощи определенному количеству пораженных в указанные сроки; г) научно обоснованный количественный показатель предмета медицинского имущества, установленный для выдачи подразделению, формированию, учреждению службы медицины катастроф для выполнения возложенного объема работ в течение определенного периода времени.	УК-8, ОПК-6.
20. Комплект – это: а) совокупность предметов медицинского имущества, имеющих единое функциональное назначение для производства определенного вида работ и размещенных в соответствующем порядке в единой упаковке (укладке); б) совокупность предметов медицинского имущества, упакованная в специальную тару, регламентированная по составу и количеству, предназначенная для оснащения функциональных подразделений учреждений и формирований службы медицины катастроф; в) документ, устанавливающий перечень и количество медицинского имущества, предусмотренного для оснащения формирования (учреждения) службы медицины катастроф в соответствии с его предназначением и учетом оказания установленного вида медицинской помощи определенному количеству пораженных в указанные сроки; г) научно обоснованный количественный показатель предмета медицинского имущества, установленный для выдачи подразделению, формированию, учреждению службы медицины катастроф для выполнения возложенного объема работ в течение определенного периода времени.	УК-8, ОПК-6.
21. Набор – это: а) совокупность предметов медицинского имущества, имеющих единое функциональное назначение для производства определенного вида работ и размещенных в соответствующем порядке в единой упаковке (укладке); б) совокупность предметов медицинского имущества, упакованная в специальную тару, регламентированная по	УК-8, ОПК-6.

составу и количеству, предназначенная для оснащения функциональных подразделений учреждений и формирований службы медицины катастроф; в) документ, устанавливающий перечень и количество медицинского имущества, предусмотренного для оснащения формирования (учреждения) службы медицины катастроф в соответствии с его предназначением и учетом оказания установленного вида медицинской помощи определенному количеству пораженных в указанные сроки; г) научно обоснованный количественный показатель предмета медицинского имущества, установленный для выдачи подразделению, формированию, учреждению службы медицины катастроф для выполнения возложенного объема работ в течение определенного периода времени.	
22. Назовите сроки проведения инвентаризации наркотических и психотропных лекарственных средств в формированиях службы медицины катастроф: а) еженедельно; б) ежемесячно; в) ежеквартально;	УК-8, ОПК-6.
г) ежегодно. 23. Какое инвентарное медицинское имущество относится к третьей категории годности: а) не подлежащие дальнейшему ремонту приборы, аппараты, инструменты из-за сложности или высокой стоимости ремонта или из-за того, что их конструкция устарела и заменена более совершенной. Данное имущество подлежит списанию установленным порядком; б) предметы, находящиеся в эксплуатации, вполне исправные, годные к использованию по прямому назначению. Основанием для перевода имущества из первой категории во вторую является факт выдачи имущества в подразделении (отделении); в) аппараты, приборы и установки, которые нуждаются в капитальном ремонте, связанном с заменой узлов, блоков и отдельных деталей. Этот ремонт могут выполнять, как правило, специализированные ремонтные предприятия, мастерские центрального подчинения (ТПО «Медтехника»); г) предметы, требующие среднего ремонта, который может быть выполнен в мастерских (территориально	УК-8, ОПК-6.
производственное объединение «Медтехника»). 24. Какое инвентарное медицинское имущество относится к четвертой категории годности: а) не подлежащие дальнейшему ремонту приборы, аппараты, инструменты из-за сложности или высокой стоимости ремонта или из-за того, что их конструкция устарела и заменена более совершенной. Данное имущество подлежит списанию установленным порядком; б) предметы, находящиеся в эксплуатации, вполне исправные, годные к использованию по прямому назначению.	УК-8, ОПК-6.

Основанием для перевода имущества из первой категории во

вторую является факт выдачи имущества в подразделении (отделении); в) аппараты, приборы и установки, которые нуждаются в капитальном ремонте, связанном с заменой узлов, блоков и отдельных деталей. Этот ремонт могут выполнять, как правило, специализированные ремонтные предприятия, мастерские центрального подчинения (ТПО «Медтехника»); г) предметы, требующие среднего ремонта, который может быть выполнен в мастерских (территориально	
производственное объединение «Медтехника»). 25. Как часто медицинские формирования и учреждения службы МК представляют в бухгалтерию товарные отчёты по медицинскому имуществу, если срок работы в зоне ЧС превышает один месяц: а) еженедельно; б) ежемесячно; в) ежеквартально; г) ежегодно.	УК-8, ОПК-6.

ОТВЕТЫ НА ТЕСТЫ.

Тема № 2.5 «Организация медицинского снабжения в чрезвычайных ситуациях».

№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ
1.	Б	14.	Б
2.	В	15.	В
3.	Г	16.	Б
4.	В	17.	В
5.	А	18.	В
6.	А	19.	Г
7.	Б	20.	Б
8.	А	21.	А
9.	Г	22.	Б
10.	Г	23.	Г
11.	В	24.	В
12.	А	25.	Б
13.	А		

Отлично – 23-25 правильных ответа

Хорошо – 20-22 правильных ответа

Удовлетворительно – 17-19 правильных ответа

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
Раздел 2. Медицина катастроф. Тема 6. «Задачи, организационная структура управления ВСМК».	
1. Всероссийская служба медицины катастроф (ВСМК) является функциональной подсистемой: а) Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС); б) Министерства внутренних дел РФ; в) МЧС РФ; г) Министерства обороны РФ.	УК-8, ОПК-6.
2. Одной из основных задач ВСМК является: а) быстрое реагирование при чрезвычайных ситуациях в целях спасения жизни и сохранения здоровья наибольшего числа людей; б) быстрое реагирование при чрезвычайных ситуациях в целях восстановления разрушенной инфраструктуры здравоохранения; в) эвакуация населения из зоны чрезвычайной ситуации; г) бесперебойное обеспечение населения в зоне ЧС водой и продовольствием.	УК-8, ОПК-6.
3. Руководит Всероссийской службой медицины катастроф: а) Министр МЧС РФ; б) Министр здравоохранения РФ; в) Министр обороны РФ; г) Министр внутренних дел РФ.	УК-8, ОПК-6.
4. ВСМК выполняет возложенные на нее задачи на следующих уровнях: а) Федеральном, региональном, объектовом; б) Федеральном, межрегиональном, региональном, муниципальном, объектовом; в) Региональном, муниципальном, объектовом; г) Межгосударственном, федеральном, региональном, местном.	УК-8, ОПК-6.
5. Положение о Всероссийской службе медицины катастроф утверждено: а) Правительством РФ; б) Президентом РФ; в) Государственной думой РФ; г) Министром здравоохранения РФ.	УК-8, ОПК-6.
6. Формирования и учреждения ВСМК могут быть. а) оперативными и тактическими; б) штатными и нештатными; в) чрезвычайными и повседневными; г) экстренными и плановыми.	УК-8, ОПК-6.

7. Одной из задач Всероссийского центра медицины катастроф ВЦМК «Защита» является: а) координация взаимодействия органов управления и применения сил и средств службы медицины катастроф; б) восстановление систем жизнеобеспечения в зоне чрезвычайной ситуации; в) плановое лечение пострадавших в чрезвычайных ситуациях;	УК-8, ОПК-6.
г) организация эвакуации населения в безопасные районы. 8. Всероссийская служба медицины катастроф функционирует в следующих режимах: а) «Зеленый», «Оранжевый», «Красный»; б) повседневной деятельности, повышенной готовности, чрезвычайной ситуации; в) плановый, экстренный, чрезвычайный;	УК-8, ОПК-6.
г) «Режим А», «Режим В», «Режим С». 9. ВСМК в своей деятельности прежде всего руководствуется: а) ФЗ «Об основах охраны труда в РФ»; б) Федеральным законом «Об обороне»; в) Постановлением Правительства РФ «О единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций»;	УК-8, ОПК-6.
г) ФЗ «О мобилизационной подготовке». 10. Одной из важнейших задач ВСМК является: а) ликвидация эпидемических очагов; б) эвакуация населения в безопасные районы; в) организация работы коллективных убежищ для населения в зоне чрезвычайной ситуации;	УК-8, ОПК-6.
г) выдача населению средств индивидуальной защиты. 11. Одной из главных задач ВСМК является: а) эвакуация населения на сборные пункты; б) обучение населения методам розыска пострадавших в районах чрезвычайных ситуаций; в) извлечение пострадавших из завалов в зонах землетрясений; г) обучение оказанию медицинской помощи гражданам , в том числе медицинской эвакуации при ЧС.	УК-8, ОПК-6.
12. Одним из главных полномочий ВСМК является: а) организация ликвидации экологических последствий чрезвычайных ситуаций; б) организация ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций; в) организация ликвидации социальных последствий чрезвычайных ситуаций; г) организация оказания финансово-экономической помощи пострадавшим в чрезвычайной ситуации.	УК-8, ОПК-6.
13. При отсутствии угрозы возникновения чрезвычайной ситуации ВСМК функционирует в режиме: а) повседневной деятельности; б) повышенной готовности;	УК-8, ОПК-6.

в) постоянного мониторинга;	
г) плановых мероприятий.	
14. Органами управления ВСМК являются:	УК-8, ОПК-6.
а) командир бригады;	
б) межведомственная координационная комиссия;	
в) командир взвода;	
г) начальник РСЧС.	
15. На муниципальном уровне служба медицина катастроф представлена:	УК-8, ОПК-6.
а) Представителем Правительства РФ;	
б) Аварийно-спасательными формированиями;	
в) Силами и средствами муниципальных учреждений здравоохранения (включая станции скорой помощи);	
г) Силами и средствами ВЦМК «Защита».	
16. Руководителем службы медицины катастроф на региональном уровне являются:	УК-8, ОПК-6.
а) Глава администрации службы РФ;	
б) Глава администрации медицинского образования;	
в) Главный врач областной (республиканской) больницы;	
г) Министр здравоохранения субъекта РФ.	
17. Основным документом управления службой МК является:	УК-8, ОПК-6.
а) план действия в чрезвычайных ситуациях;	
б) план перевода службы в режим повышенной готовности в чрезвычайной ситуации;	
в) план медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях;	
г) характеристика службы данного уровня.	
18. В состав врачебно-сестринской бригады входят:	УК-8, ОПК-6.
а) два врача, две медсестры, водитель, санитар;	
б) фельдшер, две медсестры, водитель-санитар;	
в) врач, старшая медсестра, две медсестры, санитар, водитель-санитар;	
г) две медсестры, санитар, водитель-санитар.	
19. Количество пораженных, которым может оказать медпомощь врачебно-сестринская бригада за 6 часов работы:	УК-8, ОПК-6.
а) 30 человек;	
б) 50 человек;	
в) 100 человек;	
г) 150 человек.	
20. Бригады специализированной медицинской помощи создаются на базе ЛПУ с коечной емкостью:	УК-8, ОПК-6.
а) 200 и выше;	
б) 300 и выше;	
в) 400 и выше;	
г) 500 и выше.	
21. Количество пораженных, которым может оказать медпомощь бригада доврачебной помощи за 6 часов работы:	УК-8, ОПК-6.

а) 10 человек б) 30 человек; в) 50 человек;	
г) 100 человек. 22. Медицинская помощь, которую оказывает врачебно-сестринская бригада: а) доврачебная помощь; б) первая медико-санитарная (врачебная) помощь; в) квалифицированная медицинская помощь;	УК-8, ОПК-6.
г) специализированная медицинская помощь. 23. Служба медицины катастроф создается по принципу: а) устойчивости; б) территориально-производственному; в) плано-подготовительному;	УК-8, ОПК-6.
г) надежности. 24. План медицинского обеспечения населения в ЧС на региональном уровне разрабатывает: а) Министр здравоохранения РФ; б) Главный врач областной (республиканской) больницы; в) Министр здравоохранения субъектов РФ;	УК-8, ОПК-6.
г) Штаб службы медицины катастроф. 25. Назначение службы медицины катастроф: а) лечение пораженных; б) эвакуация пораженных в ЛПУ; в) медицинское обеспечение населения;	УК-8, ОПК-6.
г) медицинское обеспечение пораженных в ЧС.	

ОТВЕТЫ НА ТЕСТЫ.

Тема № 2.6 «Задачи, организационная структура управления ВСМК».

№ вопроса	ответ	№ вопроса	ответ
1.	А	14.	Б
2.	А	15.	В
3.	Б	16.	Г
4.	Б	17.	В
5.	А	18.	В
6.	А	19.	Б
7.	Б	20.	Б
8.	Б	21.	В
9.	В	22.	Б
10.	А	23.	Б
11.	Г	24.	Г
12.	Б	25.	В
13.	А		

Отлично – 23-25 правильных ответа

Хорошо – 20-22 правильных ответа

Удовлетворительно – 17-19 правильных ответа

Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета (пример)

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены незначительные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены незначительные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены незначительные ошибки.
Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
Характеристика сформированности компетенции*	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач.	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций*	Требуется повторное обучение Низкий	Средний/высокий

* - не предусмотрены для программ аспирантуры

Для экзамена (пример)

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительн	удовлетворительн	хорошо	отлично
Полнота знаний	о Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	о Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительн	удовлетворительн	хорошо	отлично
Наличие умений	о При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	о Продemonстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в полном объеме.	Продemonстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с	Продemonстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными незначительными недочетами, выполнены все задания в полном объеме
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	недочетами Продemonстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми	Продemonстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов
Характеристики сформированности компетенции*	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения профессиональных задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по большинству практических задач	недочетами Сформированность компетенции в целом соответствует требованиям, но есть недочеты. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по некоторым профессиональным	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных профессиональных задач

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительн	удовлетворительн	хорошо	отлично
	о	о		
Уровень сформированности	Низкий	Ниже среднего	задачам Средний	Высокий

компетенций*

* - не предусмотрены для программ аспирантуры

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Полный комплект оценочных средств для дисциплины представлен на портале СДО Приволжского исследовательского медицинского университета – (<https://sdo.pimunn.net/>)