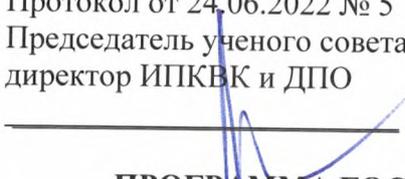




**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Саратовский государственный медицинский университет  
имени В. И. Разумовского»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России)**

**ПРИНЯТА**

Ученым советом ИПКВК и ДПО ФГБОУ ВО  
Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского  
Минздрава России  
Протокол от 24.06.2022 № 5  
Председатель ученого совета,  
директор ИПКВК и ДПО

  
И. О. Бугаева

**УТВЕРЖДАЮ**

Начальник ОПКВК  
ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.  
Разумовского Минздрава России

  
Н.В. Щуковский  
« 31 » 08 2022 г.

**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ  
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ**

*Блок 3*

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ  
32.08.07 ОБЩАЯ ГИГИЕНА**

ФГОС ВО утвержден приказом 1135  
Министерства образования и науки РФ  
от 27 августа 2014 года

Квалификация  
Врач по общей гигиене  
Форма обучения  
**ОЧНАЯ**

Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

**ОДОБРЕНА**

на учебно-методической конференции кафедры  
гигиены медико-профилактического факультета  
Протокол от 9.06.2022 г. № 10  
Заведующий кафедрой:

  
И.Н. Луцевич

## **1. Вводная часть**

### **Государственная итоговая аттестация выпускников**

Государственная итоговая аттестация проводится государственной экзаменационной комиссией в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы 32.08.07 «Общая гигиена» соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта.

К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по образовательной программе высшего образования – подготовке кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 32.08.07 «Общая гигиена».

#### **Этапы ГИА**

Государственная итоговая аттестация ординаторов проводится в форме трехэтапного государственного экзамена.

1 этап - аттестационное тестирование проводится с использованием банка тестов, разработанных по учебным дисциплинам базовой части Блока 1 программы ординатуры по специальности 32.08.07 «Общая гигиена».

2 этап - проверка уровня освоения практических знаний, позволяющие оценить способность ординатора применять полученные знания в конкретной клинической ситуации.

3 этап – итоговое собеседование по билетам, вопросам учебных дисциплин базовой части Блока 1 программы ординатуры, решение типовой ситуационной задачи. Проводится проверка целостности профессиональной подготовки ординатора, т.е. уровня его компетенции и использования теоретической базы для решения профессиональных ситуаций.

## **2. Цели и задачи государственной итоговой аттестации**

Цель государственной итоговой аттестации по специальности 32.08.07 «Общая гигиена» состоит в объективном выявлении уровня подготовленности выпускника к компетентностному выполнению следующих видов профессиональной деятельности: производственно-технологической, психолого-педагогической, организационно-управленческой.

Задачи государственной итоговой аттестации по программе ординатуры (специальность 32.08.07 «Общая гигиена») заключаются в:

- оценке уровня сформированности у выпускников необходимых универсальных и профессиональных компетенций;
- оценке соответствия сформированных у выпускников универсальных и профессиональных компетенций требованиям ФГОС ВО по специальности 32.08.07 «Общая гигиена»;
- определении уровня теоретической и практической подготовки для выполнения функций профессиональной деятельности;
- выявлении уровня профессиональной подготовленности к самостоятельному решению задач различной степени сложности.

## **3. Планируемые результаты обучения по дисциплине 32.08.07 «Общая гигиена»**

В результате освоения программы ординатуры у выпускника должны быть сформированы универсальные и профессиональные компетенции.

Выпускник программы ординатуры должен обладать следующими универсальными компетенциями (далее – УК):

- готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинской образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Выпускник программы ординатуры должен обладать **профессиональными компетенциями (ПК)**, соответствующими виду (видам) профессиональной деятельности, на который (которые) ориентирована программа ординатуры:

**-производственно-технологическая деятельность:**

- готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на устранение или уменьшение вредного воздействия на человека факторов среды обитания, предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1);
- - готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в профессиональной сфере (ПК-2);

**- психолого-педагогическая деятельность:**

- готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-3);
- готовность к санитарно-просветительской деятельности среди населения с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни, направленных на сохранение и укрепление здоровья (ПК-4);

**-организационно-управленческая деятельность:**

- - готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ПК-5);
- - готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере (ПК-6);

- - готовность к организации и управлению деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (ПК-7).

Сопоставление описания трудовых функций профессионального стандарта (проекта профессионального стандарта) с требованиями к результатам освоения учебной дисциплины по ФГОС ВО (компетенциями)

**3.1 МАТРИЦА ФОРМИРОВАНИЯ КОМПЕТЕНЦИЙ В СООТВЕТСТВИИ С ФГОС ВО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 32.08.07 ОБЩАЯ ГИГИЕНА (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ), РЕКОМЕНДУЕМЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА И ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ**

Блоки и дисциплины учебного плана ОПОП ВО	БЛОК 1										БЛОК 2		БЛОК 3	Факультативные дисциплины	
	Базовая часть					Вариативная часть					Практики		Базовая часть		
	Обязательные дисциплины					Обязательная часть			Дисциплины по выбору						
	Общая гигиена	Педагогика	Гигиена и эпидемиология при чрезвычайных ситуациях	Общественное здоровье и здравоохранение	Микробиология	Санитарно-эпидемиологическая экспертиза	Эпидемиология	Обучающий симуляционный курс	Социально-гигиенический мониторинг, оценка риска здоровью	Гигиена труда работников сельского хозяйства (адапт)	Производственная (клиническая) практика (базовая ч.)	Производственная (клиническая) практика (вариативная ч.)	Государственная итоговая аттестация	Эколого-эпидемиологические исследования при изучении воздействия загрязненной окружающей среды на здоровье населения	Правовые основы Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16
<i>Универсальные компетенции</i>															
УК-1: готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	×	×		×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
УК-2: готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия	×	×		×		×	×	×	×	×	×	×	×	×	×
УК-3: готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее		×											×		

профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения															
---	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

**Профессиональные компетенции**

**Производственно-технологическая деятельность**

ПК-1: готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на устранение или уменьшение вредного воздействия на человека факторов среды обитания, предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций	×		×			×	×	×	×	×	×	×	×	×	
--	---	--	---	--	--	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--

ПК-2: готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в профессиональной сфере	×				×		×		×	×	×	×	×	×	
--	---	--	--	--	---	--	---	--	---	---	---	---	---	---	--

**Психолого-педагогическая деятельность:**

ПК-3: готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	×	×			×	×		×	×	×	×	×	×	×	×
---	---	---	--	--	---	---	--	---	---	---	---	---	---	---	---





**3.2. Сопоставление описания трудовых функций профессионального стандарта (проекта профессионального стандарта) с требованиями к результатам освоения учебных дисциплин по ФГОС ВО (формируемыми компетенциями)**

Профессиональный стандарт	Требования к результатам подготовки по ФГОС ВО (компетенции)	Вывод о соответствии
ОТФ: Деятельность по осуществлению федерального государственного контроля (надзора) и предоставлению государственных услуг	ВПД: производственно-технологическая деятельность, психолого-педагогическая деятельность, организационно-управленческая деятельность	соответствует
ТФ 1: Осуществление федерального государственного контроля (надзора) в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей	ПК-1, 5, 6, 7 УК-1, 2	соответствует
ТФ 2: Выдача санитарно-эпидемиологических заключений	ПК-1, 5 УК-1, 2	соответствует
ТФ 3: Осуществление лицензирования отдельных видов деятельности, представляющих потенциальную опасность	ПК-1, 5 УК-1, 2	соответствует
ТФ 4: Осуществление государственной регистрации потенциально опасных для человека химических и биологических веществ, отдельных видов продукции, радиоактивных веществ, отходов производства и потребления, а также впервые ввозимых на территорию Российской Федерации	ПК-1, 5 УК-1, 2	соответствует
ТФ 5: Осуществление приема и учета уведомлений о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности	ПК-1, 5 УК-1, 2	соответствует
ОТФ: Деятельность по обеспечению безопасности среды обитания для здоровья человека	ВПД: производственно-технологическая деятельность, психолого-педагогическая деятельность, организационно-управленческая деятельность	соответствует
ТФ 1: Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок	ПК-1,2 5, 6, 7 УК-1, 2,	соответствует
ТФ 2: Проведение социально-гигиенического мониторинга и оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье человека	ПК-1, 2, 5, 6, 7 УК-1, 2	соответствует

ОТФ: Деятельность по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий	ВПД: производственно-технологическая деятельность, психолого-педагогическая деятельность, организационно-управленческая деятельность	соответствует
ТФ 1: Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий	ПК-1, 3, 4, 5, 6, 7 УК-1, 2	соответствует

В профессиональном стандарте не нашли отражения следующие компетенции выпускника программы ординатуры по специальности 32.08.07 «Общая гигиена»: УК-3

### 3.3. Место государственной итоговой аттестации в структуре образовательной программы

Государственная итоговая аттестация относится к Блоку 3 Базовой части Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 32.08.07 «Общая гигиена».

### 4. Объем государственной итоговой аттестации в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся

Вид учебной работы		Всего часов/зачетных единиц	Год 2 (семестр 4)
Контактная работа обучающегося с преподавателем		72/2	72/2
Самостоятельная работа обучающихся		36/1	36/1
Общая трудоемкость	Часы	108	108
	Зачетные единицы	3	3

### 5. Содержание государственной итоговой аттестации, структурированное по этапам

№ п/п	Наименование этапа	Содержание этапа	Проверяемые компетенции
1	Определение уровня теоретической подготовки	Тестирование	УК-1, 2, 3; ПК-1,2,3,4,5,6,7
2	Определение уровня практической подготовки	Практические навыки Практико-ориентированные вопросы	УК-1, 2, 3; ПК-1,2,3,4,5,6,7
3	Определение уровня	Устное собеседование –	УК-1, 2, 3; ПК-

профессиональной подготовленности к самостоятельной работе	ответы на экзаменационные вопросы и ситуационная задача	1,2,3,4,5,6,7
--	---	---------------

## 6. Схемы проверки компетенций

### 6.1. Схема проверки компетенций по тестам

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	3, 25, 26, 48, 63, 71, 83, 91,95, 96, 153, 168, 175, 177, 198, 206, 244, 245, 247, 261, 268, 271, 283, 426, 439, 449, 462, а так же задания Приложения №5-8
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	задания Приложения №5,6
УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	задания Приложения № 6
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на устранение или уменьшение вредного воздействия на человека факторов среды обитания, предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций	1, 2, 6-8, 17-19, 24, 27-31, 38-41, 44,45, 47, 50, 62, 64-65, 67, 72, 77, 85, 89, 92,93, 105, 107, 112, 122, 130, 144, 154,155, 162, 166, 167, 169, 176, 179, 190-192, 194-196, 200, 201, 223-225, 237, 240, 243, 246, 248, 251-253, 269, 280-282, 284, 288, 300, 301, 306-312, 403-406, 415, 418-421, 424-425, 427-431. 438, 440, 446-448, 450-455, 457-461, 463,475,476, 486,

		488, 489, Приложения № 7
ПК-2	готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в профессиональной сфере	390-396, 398-401, 407, 441,442, 465, Приложения № 7,8
ПК-3	готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	141,142, 145, а также соответствующие задания Приложения № 6,7
ПК-4	Готовность к санитарно-просветительской деятельности среди населения с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни, направленных на сохранение и укрепление здоровья	Приложения №6,7
ПК-5	готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	12, 14, 16, 22,23, 32-36, 49, 52-54, 56, 58-60, 68-70, 73-75, 78-82, 84, 86-88, 97-104, 106, 108-111, 113-121, 123-128, 131-140, 145-152, 156-159, 161, 163,164, 171-174, 178, 179, 181-188, 202-205, 209-222, 226-236, 238, 239, 241, 242, 249, 250, 254-260, 264-267, 270, 273-279, 285-287, 290-292, 295- 299, 302-305, 314- 316, 318, 320-324, 410, 411, 413, 417, 422-423, 432-435, 437, 445, 456, 464, 468, 474, 478, 479-481, 490-493, Приложения № 5
ПК-6	готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере	4,5, 9-11, 13,15, 20,21, 37, 42, 43, 46, 51, 55, 57, 61, 66, 76, 90, 94, 129, 143, 160, 165, 189, 193, 197, 199, 289, 293, 294, 317, 319, 325-389, 397, 402, 408, 409, 412, 414, 416, 436, 443, 444, 466, 467, 469-473, 477, 482-484,486, 486, 494-

		500. Приложения № 5
ПК-7	готовность к организации и управлению деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	соответствующие задания Приложения №5

6.2 Схема проверки компетенций по практико-ориентированным вопросам, выносимых на 2-й этап государственной итоговой аттестации

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-90
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	1-90
УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	1-90
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на устранение или уменьшение вредного воздействия на человека факторов среды обитания, предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций	1-90
ПК-2	готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в профессиональной сфере	1-90
ПК-3	готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	1-90
ПК-4	Готовность к санитарно-просветительской деятельности среди населения с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового	1-90

	образа жизни, направленных на сохранение и укрепление здоровья	
ПК-5	готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	1-90
ПК-6	готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере	1-90
ПК-7	готовность к организации и управлению деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	1-90

6.3. Схема проверки компетенций по экзаменационным вопросам, выносимых на третий этап государственной итоговой аттестации

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-90, а так же задания Приложения №5
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	1-90, а так же задания Приложения №5
УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющем функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	1-90, а также задания Приложения № 6
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на устранение или уменьшение вредного воздействия на человека факторов среды обитания, предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций	1-90, а также соответствующие задания Приложения №7
ПК-2	готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в профессиональной сфере	1-90
ПК-3	готовность к обучению населения основным	1-90

	гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	
ПК-4	Готовность к санитарно-просветительской деятельности среди населения с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни, направленных на сохранение и укрепление здоровья	1-90
ПК-5	готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	1-90, а так же задания Приложения №5
ПК-6	готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере	1-90, а так же задания Приложения №5
ПК-7	готовность к организации и управлению деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	1-90, а также соответствующие задания Приложения №5

6.4. Схема проверки компетенций по типовым экзаменационным ситуационным задачам:

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-30
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	1-30
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на устранение или уменьшение вредного воздействия на человека факторов среды обитания, предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций	1-30
ПК-2	готовность к применению специализированного оборудования и медицинских изделий, предусмотренных для использования в профессиональной сфере	1-30
ПК-3	готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и	1-30

	укреплению здоровья, профилактике заболеваний	
ПК-4	Готовность к санитарно-просветительской деятельности среди населения с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни, направленных на сохранение и укрепление здоровья	1-30
ПК-5	готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	1-30
ПК-6	готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере	1-30
ПК-7	готовность к организации и управлению деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	1-30

## 7. Методика проведения этапов государственной итоговой аттестации

Завершающим этапом обучения в ординатуре по специальности 32.08.07 «Общая гигиена» - является Государственная итоговая аттестация.

**Первым этапом ГИА является тестирование.** Выпускник проходит компьютерное тестирование в компьютерном классе отдела информационных технологий и дистанционного образования, где создан банк тестовых заданий по всем разделам дисциплины «Общая гигиена». Для проведения ГИА по ОПОП в банк тестовых заданий внесено: 500 тестовых заданий по учебной дисциплине «Общая гигиена», 50 тестовых заданий по учебной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение», 50 тестовых заданий по дисциплине «Педагогика», 50 тестовых вопросов по учебной дисциплине «Гигиена и эпидемиология при чрезвычайных ситуациях», 50 тестовых заданий по учебной дисциплине «Микробиология». Всего в банке компьютерных тестовых заданий для ГИА 700 заданий (**Приложение №1, № 5-8**)

В ходе теста каждому выпускнику на экране монитора компьютера предъявляются 120 заданий, случайным образом отобранных компьютерной программой из банка тестовых заданий (100 тестовых заданий по специальности 32.08.07 «Общая гигиена» и 20 тестовых заданий по учебным дисциплинам базовой части Блока 1 программы ординатуры – 5 тестовых заданий по каждой учебной дисциплине).

Время на выполнение одного тестового задания ограничивается 1 минутой, тем самым общее время, отведенное на тестирование, не может превышать 120 минут.

Важно подчеркнуть, что подготовленность выпускников к такому испытанию обеспечивается размещением всех тестовых заданий на электронно-образовательном портале ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава РФ в разделе «Образование», в подразделе «Образование», в файле «Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств». Тестирование оценивается по системе «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение

первого этапе государственной итоговой аттестации.

Решение о допуске к следующему этапу ГИА ординатора, получившего оценку "неудовлетворительно" на первом этапе по документально подтвержденной уважительной причине, в каждом случае принимается государственной экзаменационной комиссией отдельно. При неявке в установленный день проведения первого этапа ГИА по документально подтвержденной уважительной причине обучающийся, по решению ГЭК, может быть допущен к прохождению данного этапа в резервный день. Неявка на первый этап ГИА без уважительной причины приравнивается к оценке «неудовлетворительно», выпускник к дальнейшим этапам ГИА не допускается.

***Вторым этапом ГИА является проверка практических навыков и умений.***

Проверка уровня и качества освоения практических навыков и умений – второй этап государственной итоговой аттестации. Проверяются навыки и умения, соответствующие квалификационным характеристикам врача по общей гигиене.

Данный этап государственной итоговой аттестации проводится на практических базах медико-профилактического профиля. Контроль деятельности ординатора, оценка уровня его практической подготовки осуществляется членами государственной экзаменационной комиссии.

Практические навыки оцениваются по четырехбалльной системе. Обязательным компонентом оценки усвоения практических навыков является собеседование с преподавателем, в ходе которого обучающийся отвечает на 3 вопроса практической направленности. Каждый вопрос оценивается независимо. Итоговая оценка представляет собой среднее арифметическое.

Банк практико-ориентированных вопросов, выносимых на 2 этап ГИА, включает 90 вопросов (**Приложение № 2**)

Решение о допуске к следующему этапу ГИА ординатора, получившего оценку "неудовлетворительно" на втором этапе по документально подтвержденной уважительной причине, в каждом случае принимается государственной экзаменационной комиссией отдельно. При неявке в установленный день проведения второго этапа ГИА по документально подтвержденной уважительной причине обучающийся, по решению ГЭК, может быть допущен к прохождению данного этапа в резервный день. Неявка на второй этап ГИА без уважительной причины приравнивается к оценке «неудовлетворительно», выпускник к третьему этапу ГИА не допускается.

***3 этап ГИА – устное собеседование (по билету, содержащего 3 вопроса по специальности и по одному вопросу из каждой дисциплины базовой части Блока 1 программы ординатуры, а также решение типовой экзаменационной ситуационной задачи).***

Выпускник из разложенных на столе 30 билетов и 30 ситуационных задач выбирает по одному варианту задания по специальности 32.08.07 «Общая гигиена», а также по одному вопросу по учебным дисциплинам базовой части Блока 1 программы ординатуры: общественному здоровью и здравоохранению, педагогике, гигиене и эпидемиологии при чрезвычайных ситуациях, микробиологии. На подготовку к ответу отводится не более 60 минут. Затем экзаменационной комиссией проводится устное собеседование с

выпускником по вопросам экзаменационного билета, вопросам учебных дисциплин базовой части Блока 1 программы ординатуры и по решению ситуационной задачи.

Банк тестовых заданий для проведения третьего этапа ГИА включает:

Вид тестового задания	Количество тестовых заданий	Ссылка в документе
Экзаменационные вопросы по специальности 32.08.07 «Общая гигиена»	90 (30 экзаменационных билетов)	Приложение № 3
Экзаменационные вопросы по учебной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»	30	Приложение № 5
Экзаменационные вопросы по учебной дисциплине «Педагогика»	30	Приложение № 6
Экзаменационные вопросы по учебной дисциплине «Гигиена и эпидемиология при чрезвычайных ситуациях»	30	Приложение № 7
Экзаменационные вопросы по учебной дисциплине «Микробиология»	30	Приложение № 8
Типовые экзаменационные ситуационные задачи	30	Приложение № 4

Результаты собеседования оцениваются по 4-х балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение третьего этапа государственной итоговой аттестации (перевод в баллы 5,4,3 соответственно). На третьем этапе ГИА ординатор получает оценку за ответ на каждый экзаменационный вопрос, а также за ответ по ситуационной задаче, которые в конце суммируются (максимальное количество баллов за собеседование по экзаменационному билету 15+ 5 баллов×4 за вопросы по учебным дисциплинам базовой части Блока 1 ОПОП + 5 баллов за ситуационную задачу). Третий этап считается пройденным успешно, если ординатор набрал 24 и более баллов.

Решение о допуске к прохождению третьего этапа ГИА ординатора, получившего оценку "неудовлетворительно" вследствие неявки по документально подтвержденной уважительной причине, в каждом случае принимается государственной экзаменационной комиссией отдельно. При неявке в установленный день проведения третьего этапа ГИА по документально подтвержденной уважительной причине обучающийся, по решению ГЭК, может быть допущен к прохождению данного этапа в резервный день. Неявка на третий этап ГИА без уважительной причины приравнивается к оценке «неудовлетворительно».

## **8. Оценивание результатов государственной итоговой аттестации:**

### **8.1. Оценивание результатов 1 этапа ГИА – компьютерного тестирования**

Количество правильно решенных тестовых заданий:

90 % и более правильных ответов - "отлично",

80-89 % правильных ответов – «хорошо»,

70-79% правильных ответов – «удовлетворительно»,

менее 70% правильных ответов - "неудовлетворительно".

## **8.2. *Оценивание результатов 2-го этапа ГИА (практические навыки и умения):***

- Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, обладающему системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений.

- Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, обладающему теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

- Оценка «удовлетворительно» ставится обучающемуся, обладающему удовлетворительными теоретическими знаниями (знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем.

- Оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, не обладающему достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

## **8.3. *Оценивание результатов 3-го этапа ГИА***

**8.3.1. *Собеседование по экзаменационному билету, по вопросам учебных дисциплин базовой части Блока 1 программы ординатуры (общественное здоровье и здравоохранение, педагогика, медицина чрезвычайных ситуаций, патология)***

Результаты собеседования оцениваются по четырехбалльной системе.

Оценка «отлично» выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Оценка **«хорошо»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах;
- имеются незначительные упущения в ответах.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется в случае, если ординатор:

- дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется в случае, если ординатор:

- демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов.

### ***8.3.2. Собеседование по типовой экзаменационной ситуационной задаче***

Результат работы с ситуационной задачей оценивается по системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»** - ординатор демонстрирует полное понимание проблемы. Способен анализировать ситуацию, делать выводы. Демонстрирует уверенные навыки решения ситуации. Демонстрирует профессиональное мышление.

Оценка **«хорошо»** - ординатор демонстрирует значительное понимание проблемы. Способен анализировать ситуацию. Демонстрирует навыки решения ситуаций. Демонстрирует профессиональное мышление.

Оценка **«удовлетворительно»** - ординатор демонстрирует частичное понимание проблемы. Демонстрирует недостаточную способность анализировать ситуацию. Демонстрирует недостаточно навыков решения ситуаций.

Оценка **«неудовлетворительно»** - ординатор демонстрирует непонимание проблемы. Не было попытки решить задачу.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи выпускнику диплома установленного образца об окончании ординатуры, подтверждающего получение высшего образования по специальности 32.08.07 «Общая гигиена».

Обучающимся, не прошедшим государственную итоговую аттестацию или получившим на государственной итоговой аттестации оценку «неудовлетворительно», выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, установленному Университетом.

## **9. Учебно-методическое и информационное обеспечение**

### ***9.1. Перечень литературы:***

№ п/п	Издания	Количество экземпляров в библиотеке
<i><b>Основная литература</b></i>		
1.	Мазаев В. Т. Коммунальная гигиена : учебник / В. Т. Мазаев, Т. Г. Шлепнина; под ред. В. Т. Мазаева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 704 с. (40)	18
2.	Гигиена труда : учебник с прил. на компакт-диске / под ред. Н. Ф. Измерова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 592 с. (56)	40
3.	Гигиена детей и подростков : учебник / В. Р. Кучма. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 473[2] с. (34)	18
<i><b>Дополнительная литература</b></i>		
1.	Гигиена труда медицинского персонала : учеб. пособие / И. Н. Луцевич и др. - Саратов : Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2015 (170)	120
2.	Производственная санитария и гигиена труда : учеб. пособие / Е. В. Глебова. - Изд. 2-е, перераб. и доп. - М. : Высш. шк., 2007. - 382 с. (10)	7
3.	Гигиеническая безопасность среды обитания и формирование здоровья детей и подростков / [Ю. В. Елисеева и др.]. - Саратов : Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2016. - 161[2] с. (10)	11
4.	Рациональное и лечебное питание : учеб. пособие [для студ. леч. фак., ординаторов] / под ред. Г. Н. Шеметовой. - Изд. 3-е, стереотип. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2015. - 299[1] с. (193)	6
5.	Порядок организации и проведения экспертизы и лицензирования в сфере санитарно-эпидемиологического надзора : учеб. пособие / под ред. И. Н. Луцевича. - Саратов : Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2017. - 77[30] с. (43)	29
6	Методология оценки риска для здоровья населения при воздействии ксенобиотиков в системе социально-	37

	гигиенического мониторинга [Текст] : учеб. пособие / [И. Н. Луцевич и др.] ; под ред. И. Н. Луцевича. - Саратов : Изд-во Саратов. гос. мед. ун-та, 2018. - 107[1] с. (43)	
7	Система социально-гигиенического мониторинга - структура и методология : учеб. пособие / под ред. И. Н. Луцевича. - Саратов : Изд-во Саратов. мед. ун-та, 2013 (147)	80

#### Электронные источники основной и дополнительной литературы

№ п/п	Издания
1.	Соответствующие приказы Минтруда России «Об утверждении профессионального стандарта» и/или его проекты
2.	Кучма В. Р. Гигиена детей и подростков [Электронный ресурс] : учебник предназначен студентам, интернам, ординаторам и аспирантам медицинских вузов / В. Р.Кучма. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 528 с. Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434987.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434987.html</a> 5
3.	Коммунальная гигиена. [Электронный ресурс] : учебник предназначен студентам, интернам, ординаторам и аспирантам медицинских вузов /ред. В. Т.Мазаев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 704 с. : ил. Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430217.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430217.html</a>
4.	Архангельский В. И. Гигиена. Compendium [Электронный ресурс] : учебное пособие предназначено студентам, интернам, ординаторам и аспирантам медицинских вузов /В. И. Архангельский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 392 с.: ил. Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420423.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420423.html</a>
5.	Мельниченко П. И. Гигиена [Электронный ресурс] : учебник / П. И. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 656 с. : ил. Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430835.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970430835.html</a>
6.	Архангельский В. И. Радиационная гигиена [Электронный ресурс] : учебное пособие предназначено студентам, интернам, ординаторам и аспирантам медицинских вузов / В. И. Архангельский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 352 с. Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408889.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408889.html</a>
7.	Измеров, Н. Ф. Гигиена труда : учебник / Н. Ф. Измеров, В. Ф. Кириллов - 2-е изд. , перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 480 с. - ISBN 978-5-9704-3691-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436912.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436912.html</a>
8.	Производственная безопасность и профессиональное здоровье: руководство для врачей / под ред. А. Г. Хрупачева, А. А. Хадарцева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 336 с. - Режим доступа: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2349.html">https://www.studentlibrary.ru/book/06-COS-2349.html</a> .
9	Кирюшин, В. А. Избранные вопросы гигиены и охраны окружающей среды : учебное пособие для ординаторов по направлению подготовки 32. 00. 00 "Науки о здоровье и профилактическая медицина" / сост. : В. А. Кирюшин, Т. В. Моталова - Рязань : ООП УИТТиОП, 2018. - 116 с. - ISBN --. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" :

	[сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ryazgmu_016.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ryazgmu_016.html</a>
10	Королев, А. А. Гигиена питания : Руководство для врачей / А. А. Королев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-3706-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437063.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437063.html</a>
11	Организационно правовые основы деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) [Электронный ресурс] : учебное пособие / Кучеренко В. З. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 176 с. - Режим доступа: <a href="https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418482.html">https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970418482.html</a> .

**Доступ к электронно-библиотечным системам (ЭБС), сформированным на основании прямых договоров и государственных контрактов с правообладателями на 2021-2022 гг.**

1. ЭБС «Консультант студента» ВО+ СПО <http://www.studentlibrary.ru/> ООО «Политехресурс» Контракт №328СЛ/10-2021/469 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г. Свидетельство о гос. регистр. базы данных №2013621110 от 6.09.2013г.
2. ЭБС «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru/> ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением - Комплексный медицинский консалтинг» Контракт №633КВ/10-2021/468 от 30.12.2021г., срок доступа до 31.12.2022г. Свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 17.10.2011+ Изменение в свид-во о гос. рег. базы данных №2011620769 от 4.06.2019г.
3. ЭБС IPRbooks <http://www.iprbookshop.ru/> ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа» Лицензионный договор № 9193/22К/247 от 11.07.2022г., срок доступа до 14.07.2023г. Свид-во о гос. рег. базы данных №2010620708 от 30.11.2010 + Изменение в свид. о гос. рег. базы данных №2010620708 от 17.12.2018г.
4. Национальный цифровой ресурс «Рукопт» <http://www.rucont.lib.ru>. ООО Центральный коллектор библиотек "БИБКОМ" Договор №470 от 30.12.2021, срок доступа с 01.01.2022 по 31.12.2022г. Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2011620249 от 31 марта 2011г.

**9.2 Перечень периодических изданий:**

Гигиена и санитария

Анализ рисков здоровью

Вестник Авиценны

Вестник новых медицинских технологий

Журнал медико-биологических исследований

Здоровье населения и среда обитания

Здравоохранение Российской Федерации

Казанский медицинский журнал

Медико-биологические и социально психологические проблемы безопасности в чрезвычайных ситуациях

Медицинская наука и образование Урала

Наука молодых (Erudition Juvenium)

Профилактическая и клиническая медицина

Радиационная гигиена

Российский медикобиологический вестник имени академика И.П. Павлова

Российский медицинский журнал

Санитарный врач

Саратовский научно-медицинский журнал

Тихоокеанский медицинский журнал

**Вопросы питания**

### **9.3 Информационные технологии:**

1. Интернет-адрес страницы кафедры

<http://sgmu.ru/university/departments/departments/kafedra-gigieny-mediko-profilakticheskogo-fakulteta/>

2. Электронные образовательные, научно-образовательные ресурсы и информационно-справочные системы по учебной дисциплине 31.08.35 «Инфекционные болезни»

<b>№ п/п</b>	<b>Официальные инфекционного сообщества</b>	<b>Интернет – страница</b>
<b>Отечественные</b>		
1.	Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека	<a href="http://rospotrebnadzor.ru/news">http://rospotrebnadzor.ru/news</a>
3.	Центр санитарно-эпидемиологического нормирования, гигиенической сертификации и экспертизы Министерства здравоохранения Российской Федерации	<a href="http://www.crc.ru/">http://www.crc.ru/</a>
4.	ФБУЗ Федерального Центра гигиены и эпидемиологии Роспотребнадзора	<a href="http://www.fcgsen.ru/">http://www.fcgsen.ru/</a>
<b>Зарубежные</b>		
1.	Всемирная организация здравоохранения	<a href="http://www.who.int/ru/">www.who.int/ru/</a>
<b>Научно-образовательные медицинские порталы</b>		

1.	Научная электронная библиотека	<a href="http://www.elibrary.ru">www.elibrary.ru</a>
2.	Научно-образовательный медицинский портал	<a href="http://www.med-edu.ru">www.med-edu.ru</a>
3.	Всероссийская образовательная интернет-программа для врачей «Интернист»	<a href="http://www.internist.ru">www.internist.ru</a>
4.	Федеральное государственное бюджетное учреждение «Научноисследовательский институт экологии человека и гигиены окружающей среды им. А.Н. Сысина» Министерства здравоохранения РФ	<a href="http://www.sysin.ru/">http://www.sysin.ru/</a>
5.	Международный медицинский портал	<a href="http://www.univadis.ru">www.univadis.ru</a>
6.	Медицинский образовательный сайт/социальная сеть для врачей	<a href="https://vrachivmeste.ru">https://vrachivmeste.ru</a>
7.	Научная сеть SciPeople	<a href="http://www.scipeople.ru">www.scipeople.ru</a>
8.	Электронная библиотека диссертаций disserCat	<a href="http://www.dissercat.ru">www.dissercat.ru</a>
9.	Центральная Научная Медицинская библиотека (Первый МГМУ им. И.М. Сеченова)	<a href="http://www.scsmi.rssi.ru">www.scsmi.rssi.ru</a>
10.	Российская национальная библиотека (СПб)	<a href="http://www.nlr.ru">www.nlr.ru</a>
11.	Национальная медицинская библиотека (США)	<a href="http://www.ncbi.nlm.nih.gov">www.ncbi.nlm.nih.gov</a>
12.	Научная электронная библиотека – электронные информационные ресурсы зарубежного издательства Elsevier	<a href="http://www.elsevier.com">www.elsevier.com</a>
13.	Модульная объектно-ориентированная обучающая среда	<a href="http://www.moodle.org">www.moodle.org</a>
14.	ФНЦГ им. Ф.Ф.Эрисмана	<a href="http://www.fferisman.ru/">http://www.fferisman.ru/</a>
15.	Научно-исследовательский институт радиационной гигиены	<a href="http://www.niirg.ru">http://www.niirg.ru</a>
16.	Научно-исследовательский институт медицины труда	<a href="http://www.niimt.ru">www.niimt.ru</a>
17.	ВАК при Минобрнауки РФ	<a href="http://vak.ed.gov.ru">vak.ed.gov.ru</a>
<b>Информационно-справочные системы</b>		
1.	Министерство здравоохранения Российской Федерации	<a href="http://www.rosminzdrav.ru">www.rosminzdrav.ru</a>
2.	Министерство здравоохранения Саратовской области	<a href="http://www.minzdrav.saratov.gov.ru">www.minzdrav.saratov.gov.ru</a>

### 3. Программное обеспечение:

Перечень лицензионного программного обеспечения	Реквизиты подтверждающего документа
Microsoft Windows	40751826, 41028339, 41097493, 41323901, 41474839, 45025528, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 62041790, 64238801, 64238803, 64689895, 65454057, 65454061, 65646520, 69044252 – срок действия лицензий – бессрочно.
Microsoft Office	40751826, 41028339, 41097493, 41135313, 41135317, 41323901, 41474839, 41963848, 41993817, 44235762, 45035872, 45954400, 45980109, 46073926, 46188270, 47819639, 49415469, 49569637, 49569639, 49673030, 60186121, 60620959, 61029925, 61481323, 61970472, 62041790, 64238803, 64689898, 65454057 – срок действия лицензий – бессрочно.
Kaspersky Endpoint Security, Kaspersky Anti-Virus	№ лицензии 2B1E-220211-120440-4-24077 с 2022-02-11 по 2023-02-20, количество объектов 3500.
CentOSLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
SlackwareLinux	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
MoodleLMS	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно
DrupalCMS	Свободное программное обеспечение – срок действия лицензии – бессрочно

### 10. Нормативные правовые акты

1. Федеральный закон от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»
2. Федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
3. Федеральный закон от 29.11.2010 №326-ФЗ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации»
4. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по специальности 32.08.07 Общая гигиена (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ № 1135 от 27 августа 2014 г.
5. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.01.2015 № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015, регистрационный №39438)
6. Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 19.11.2013 №1258 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры" (Зарегистрировано в Минюсте России 28.01.2014 N 31136)»

7. Приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.11.2015 №1383 "Об утверждении положения о практике обучающихся, осваивающих основные профессиональные образовательные программы высшего образования" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 18.12.2015 N 40168)
8. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 30.06.2016 № 435н "Об утверждении типовой формы договора об организации практической подготовки обучающихся, заключаемого между образовательной или научной организацией и медицинской организацией либо организацией, осуществляющей производство лекарственных средств, организацией, осуществляющей производство и изготовление медицинских изделий, аптечной организацией, судебно-экспертным учреждением или иной организацией, осуществляющей деятельность в сфере охраны здоровья" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 23.08.2016 N 43353)
9. Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 18.03.2016 № 227 "Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно - педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры - стажировки" (Зарегистрировано в Минюсте РФ 11.04.2016 N 41754)
10. Приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих», раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрировано в Минюсте 25 августа 2010, N 18247)
11. Приказом Минобрнауки России от 12 сентября 2013г. №1061 «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования» (Зарегистрировано в Минюсте России 14.10.2013 N 30163)
12. Приказ Минздрава СССР от 04.10.1980 №1030 «Об утверждении форм первичной медицинской документации учреждений здравоохранения»
13. Иные нормативные акты и нормативно-правовые документы Минобрнауки России и Минздрава России

### **Материально-техническое обеспечение государственной итоговой аттестации**

Материально-техническое обеспечение государственной итоговой аттестации изложено в Приложении № 5 рабочей программы учебной дисциплины «Общая гигиена»

### Разработчики

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Луцевич Игорь Николаевич	Профессор, д.м.н.	Заведующий кафедрой гигиены медико-профилактического факультета	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
2.	Анохина Татьяна Викторовна	к.м.н	Доцент кафедры гигиены медико-профилактического факультета	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
3.	Каракотина Ирина Александровна		Старший преподаватель кафедры гигиены медико-профилактического факультета	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
4.	Еругина Марина Васильевна	Д.м.н., доцент	Заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины)	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
5.	Бочкарева Галина Николаевна		Старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины)	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
6.	Абызова Наталья Владимировна		Старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины)	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
7.	Клоктунова Наталья Анатольевна	К.с.н., доцент	Заведующая кафедрой педагогики, образовательных технологий и профессиональной коммуникации	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
8.	Кочеткова Татьяна Васильевна	Д.ф.н., профессор	Профессор кафедры педагогики, образовательных технологий и профессиональной коммуникации	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
9.	Барсукова Марина	К.с.н.	Доцент кафедрой	ФГБОУ ВО

	Игоревна		педагогики, образовательных технологий и профессиональной коммуникации	Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
10.	Сидельников Сергей Алексеевич	К.м.н., доцент	Заведующий кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
11.	Карагайчева Юлия Владимировна	к.б.н	Доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
12.	Михневич Андрей Владимирович	к.м.н.	Доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
13.	Кузнецов Олег Михайлович	К.п.н.	Доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
14.	Кулигин Александр Валерьевич	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой скорой неотложной анестезиолого- реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
15	Кристина Александровна Слудская		Ассистент кафедры скорой неотложной анестезиолого- реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
<b>по методическим вопросам</b>				
1.	Щуковский Николай Валерьевич	К.м.н., доцент	Начальник отдела подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре; доцент кафедры неврологии им. Третьякова	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
2.	Железников Павел		Заместитель начальника	ФГБОУ ВО

	Александрович		отдела подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре; ассистент кафедры инфекционных болезней у детей и поликлинической педиатрии им. Н.Р. Иванова	Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
3.	Соловьёва Марина Васильевна		Специалист отдела подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России

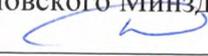


**Федеральное государственное бюджетное образовательное  
учреждение высшего образования  
«Саратовский государственный медицинский университет  
имени В. И. Разумовского»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И. Разумовского Минздрава России)**

**УТВЕРЖДАЮ**

Начальник ОПКВК

ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В. И.  
Разумовского Минздрава России

  
\_\_\_\_\_ Н.В. Шуковский  
« 31 » \_\_\_\_\_ 2022\_ г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ  
АТТЕСТАЦИИ  
ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
ПОДГОТОВКИ КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ В ОРДИНАТУРЕ**

*Блок 3*

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ  
32.08.07 ОБЩАЯ ГИГИЕНА**

ФГОС ВО утвержден приказом 1135  
Министерства образования и науки РФ  
от 27 августа 2014 года

Квалификация  
Врач по общей гигиене  
Форма обучения  
**ОЧНАЯ**

Нормативный срок освоения ОПОП – 2 года

**ОДОБРЕНА**

на учебно-методической конференции кафедры  
гигиены медико-профилактического факультета

Протокол от 09.06.22 г. № 10

Заведующий кафедрой:

  
\_\_\_\_\_ И.Н. Луцевич

### 1. Матрица фонда оценочных средств

Блок 3	Аттестация	Контролируемые компетенции	фонд оценочных средств	
			метод оценивания	вид оценочного средства
3	Государственная итоговая аттестация	УК 1-3; ПК 1-7	Компьютерное тестирование	Комплект из 700 типовых тестовых заданий
			Собеседование по практико-ориентированным вопросам	комплект из 90 типовых практико-ориентированных вопросов
			Собеседование по экзаменационным билетам по специальности 32.08.07 «Общая гигиена», экзаменационным вопросам других учебных дисциплин базовой части Блока 1 программы ординатуры	Комплект из 30 типовых экзаменационных билетов по 3 вопроса (всего 90 вопросов) по специальности 32.08.07 «Общая гигиена» + 4 комплекта типовых экзаменационных вопросов по учебным дисциплинам базовой части Блока 1 программы ординатуры (по 30 вопросов в комплекте, всего 120 вопросов)
			Решение типовой ситуационной задачи	Комплект из 30 типовых экзаменационных ситуационных задач

### 2. Методика проведения этапов государственной итоговой аттестации

Завершающим этапом обучения в ординатуре по специальности 32.08.07 «Общая гигиена» является Государственная итоговая аттестация.

**Первым этапом ГИА является тестирование.** Выпускник проходит компьютерное тестирование в компьютерном классе отдела информационных технологий и дистанционного образования, где создан банк тестовых заданий по всем разделам дисциплины «Общая гигиена». Для проведения ГИА по ОПОП в банк тестовых заданий внесено: 500 тестовых заданий по учебной дисциплине «Общая гигиена», 50 тестовых заданий по учебной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение», 50 тестовых заданий по дисциплине «Педагогика», 50 тестовых вопросов по учебной дисциплине «Гигиена и эпидемиология при чрезвычайных ситуациях», 50 тестовых заданий по учебной дисциплине «Микробиология». Всего в банке компьютерных

тестовых заданий для ГИА 700 заданий (**Приложение №1, 5-8 Фонда оценочных средств для проведения первого этапа ГИА**)

В ходе теста каждому выпускнику на экране монитора компьютера предъявляются 120 заданий, случайным образом отображенных компьютерной программой из банка тестовых заданий (100 тестовых заданий по специальности 32.08.07 «Общая гигиена» и 20 тестовых заданий по учебным дисциплинам базовой части Блока 1 программы ординатуры – 5 тестовых заданий по каждой учебной дисциплине).

Время на выполнение одного тестового задания ограничивается 1 минутой, тем самым общее время, отведенное на тестирование, не может превышать 120 минут.

Важно подчеркнуть, что подготовленность выпускников к такому испытанию обеспечивается размещением всех тестовых заданий на электронно-образовательном портале ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава РФ в разделе «Образование», в подразделе «Образование», в файле «Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств». Тестирование оценивается по системе “отлично”, “хорошо”, “удовлетворительно”, “неудовлетворительно”.

Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение первого этапе государственной итоговой аттестации.

Решение о допуске к следующему этапу ГИА ординатора, получившего оценку "неудовлетворительно" на первом этапе по документально подтвержденной уважительной причине, в каждом случае принимается государственной экзаменационной комиссией отдельно. При неявке в установленный день проведения первого этапа ГИА по документально подтвержденной уважительной причине обучающийся, по решению ГЭК, может быть допущен к прохождению данного этапа в резервный день. Неявка на первый этап ГИА без уважительной причины приравнивается к оценке «неудовлетворительно», выпускник к дальнейшим этапам ГИА не допускается.

***Вторым этапом ГИА является проверка практических навыков и умений.***

Проверка уровня и качества освоения практических навыков и умений – второй этап государственной итоговой аттестации. Проверяются навыки и умения, соответствующие квалификационным характеристикам врача по общей гигиене.

Данный этап государственной итоговой аттестации проводится на практических базах медико-профилактического профиля. Контроль деятельности ординатора, оценка уровня его практической подготовки осуществляется членами государственной экзаменационной комиссии.

Практические навыки оцениваются по четырехбалльной системе. Обязательным компонентом оценки усвоения практических навыков является собеседование с преподавателем, в ходе которого обучающийся отвечает на 3 вопроса практической направленности. Каждый вопрос оценивается независимо. Итоговая оценка представляет собой среднее арифметическое.

Банк практико-ориентированных вопросов, выносимых на 2 этап ГИА, включает 90 вопросов (**Приложение № 2**)

Решение о допуске к следующему этапу ГИА ординатора, получившего оценку

"неудовлетворительно" на втором этапе по документально подтвержденной уважительной причине, в каждом случае принимается государственной экзаменационной комиссией отдельно. При неявке в установленный день проведения второго этапа ГИА по документально подтвержденной уважительной причине обучающийся, по решению ГЭК, может быть допущен к прохождению данного этапа в резервный день. Неявка на второй этап ГИА без уважительной причины приравнивается к оценке «неудовлетворительно», выпускник к третьему этапу ГИА не допускается.

***3 этап ГИА – устное собеседование (по билету, содержащего 3 вопроса по специальности и по одному вопросу из каждой учебной дисциплины базовой части Блока 1 программы ординатуры, а также решение ситуационной задачи).***

Выпускник из разложенных на столе 30 билетов и 30 ситуационных задач выбирает по одному варианту задания по специальности 32.08.07 «Общая гигиена», а также по одному вопросу по учебным дисциплинам базовой части Блока 1 программы ординатуры: общественному здоровью и здравоохранению, педагогике, гигиене и эпидемиологии при чрезвычайных ситуациях, микробиологии. На подготовку к ответу отводится не более 60 минут. Затем экзаменационной комиссией проводится устное собеседование с выпускником по вопросам экзаменационного билета, вопросам учебных дисциплин базовой части Блока 1 программы ординатуры и по решению ситуационной задачи.

Банк тестовых заданий для проведения третьего этапа ГИА включает:

Вид тестового задания	Количество тестовых заданий	Ссылка на документ
Экзаменационные вопросы по специальности 32.08.07 «Общая гигиена»	90 (30 экзаменационных билетов)	Приложение № 3 фонда оценочных средств для проведения третьего этапа ГИА
Экзаменационные вопросы по учебной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»	30 экзаменационных вопросов	Приложение № 5 фонда оценочных средств для проведения третьего этапа ГИА
Экзаменационные вопросы по учебной дисциплине «Педагогика»	30 экзаменационных вопросов	Приложение № 6 фонда оценочных средств для проведения третьего этапа ГИА
Экзаменационные вопросы по учебной дисциплине «Гигиена и эпидемиология при чрезвычайных ситуациях»	30 экзаменационных вопросов	Приложение № 7 фонда оценочных средств для проведения третьего этапа ГИА
Экзаменационные вопросы по учебной дисциплине «Микробиология»	30 экзаменационных вопросов	Приложение № 8 фонда оценочных средств для проведения третьего этапа ГИА

Типовые экзаменационные ситуационные задачи	30 типовых экзаменационных задач	Приложение № 4 фонда оценочных средств для проведения третьего этапа ГИА
---	----------------------------------	--

Результаты собеседования оцениваются по 4-х балльной системе: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение третьего этапа государственной итоговой аттестации (перевод в баллы 5,4,3 соответственно). На третьем этапе ГИА ординатор получает оценку за ответ на каждый экзаменационный вопрос, а также за ответ по ситуационной задаче, которые в конце суммируются (максимальное количество баллов за собеседование по экзаменационному билету 15+ 5 баллов×4 за вопросы по учебным дисциплинам базовой части Блока 1 ОПОП + 5 баллов за ситуационную задачу). Третий этап считается пройденным успешно, если ординатор набрал 24 и более баллов.

Решение о допуске к прохождению третьего этапа ГИА ординатора, получившего оценку "неудовлетворительно" вследствие неявки по документально подтвержденной уважительной причине, в каждом случае принимается государственной экзаменационной комиссией отдельно. При неявке в установленный день проведения третьего этапа ГИА по документально подтвержденной уважительной причине обучающийся, по решению ГЭК, может быть допущен к прохождению данного этапа в резервный день. Неявка на третий этап ГИА без уважительной причины приравнивается к оценке «неудовлетворительно».

### **3. Оценивание результатов государственной итоговой аттестации:**

#### **3.1. Оценивание результатов 1 этапа ГИА – компьютерного тестирования**

Количество правильно решенных тестовых заданий:

90 % и более правильных ответов - "отлично",

80-89 % правильных ответов – «хорошо»,

70-79% правильных ответов – «удовлетворительно»,

менее 70% правильных ответов - "неудовлетворительно".

#### **3.2. Оценивание результатов 2-го этапа ГИА (практические навыки и умения):**

- Оценка «отлично» выставляется обучающемуся, обладающему системными теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), без ошибок самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений.

- Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, обладающему теоретическими знаниями (знает методику выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), самостоятельно демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые неточности (малозначительные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет.

- Оценка «удовлетворительно» ставится обучающемуся, обладающему удовлетворительными теоретическими знаниями (знает основные положения методики выполнения практических навыков, показания и противопоказания, возможные осложнения, нормативы и проч.), демонстрирует выполнение практических умений, допуская некоторые ошибки, которые может исправить при коррекции их преподавателем.

- Оценка «неудовлетворительно» ставится обучающемуся, не обладающему достаточным уровнем теоретических знаний (не знает методики выполнения практических навыков, показаний и противопоказаний, возможных осложнений, нормативы и проч.) и/или не может самостоятельно продемонстрировать практические умения или выполняет их, допуская грубые ошибки.

### **3.3. Оценивание результатов 3-го этапа ГИА**

#### **3.3.1. Собеседование по экзаменационному билету, по вопросам учебных дисциплин базовой части Блока 1 программы ординатуры (общественное здоровье и здравоохранение, педагогика, медицина чрезвычайных ситуаций, патология)**

Результаты собеседования оцениваются по четырёхбалльной системе.

Оценка «**отлично**» выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логической последовательностью, четкостью в выражении мыслей и обоснованностью выводов;
- демонстрирует знание источников (нормативно-правовых актов, литературы, понятийного аппарата) и умение ими пользоваться при ответе.

Оценка «**хорошо**» выставляется в случае, если ординатор:

- дает полные, исчерпывающие и аргументированные ответы на все основные и дополнительные экзаменационные вопросы;
- ответы на вопросы отличаются логичностью, четкостью, знанием понятийного аппарата и литературы по теме вопроса при незначительных упущениях при ответах;
- имеются незначительные упущения в ответах.

Оценка «**удовлетворительно**» выставляется в случае, если ординатор:

- дает неполные и слабо аргументированные ответы на вопросы, демонстрирующие общее представление и элементарное понимание существа поставленных вопросов, понятийного аппарата и обязательной литературы

Оценка «**неудовлетворительно**» выставляется в случае, если ординатор:

- демонстрирует незнание и непонимание существа поставленных вопросов.

#### **3.3.2. Собеседование по типовой экзаменационной ситуационной задаче**

Результат работы с ситуационной задачей оценивается по системе: «отлично»,

«хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Оценка **«отлично»** - ординатор демонстрирует полное понимание проблемы. Способен анализировать ситуацию, делать выводы. Демонстрирует уверенные навыки решения ситуации. Демонстрирует профессиональное мышление.

Оценка **«хорошо»** - ординатор демонстрирует значительное понимание проблемы. Способен анализировать ситуацию. Демонстрирует навыки решения ситуаций. Демонстрирует профессиональное мышление.

Оценка **«удовлетворительно»** - ординатор демонстрирует частичное понимание проблемы. Демонстрирует недостаточную способность анализировать ситуацию. Демонстрирует недостаточно навыков решения ситуаций.

Оценка **«неудовлетворительно»** - ординатор демонстрирует непонимание проблемы. Не было попытки решить задачу.

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи выпускнику диплома установленного образца об окончании ординатуры, подтверждающего получение высшего образования по специальности 32.08.07 «Общая гигиена».

Обучающимся, не прошедшим государственную итоговую аттестацию или получившим на государственной итоговой аттестации оценку «неудовлетворительно», выдается справка об обучении или о периоде обучения по образцу, установленному Университетом.

#### 4. Схемы проверки компетенций

##### 4.1. Схема проверки компетенций по тестам

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	3, 25, 26, 48, 63, 71, 83, 91, 95, 96, 153, 168, 175, 177, 198, 206, 244, 245, 247, 261, 268, 271, 283, 426, 439, 449, 462, а так же задания Приложения №6 и 9
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	задания Приложения №6
УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке	задания Приложения № 7

	государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов его среды обитания	1, 2, 6-8, 17-19, 24, 27-31, 38-41, 44,45, 47, 50, 62, 64-65, 67, 72, 77, 85, 89, 92,93, 105, 107, 112, 122, 130, 144, 154,155, 162, 166, 167, 169, 176, 179, 190-192, 194-196, 200, 201, 223-225, 237, 240, 243, 246, 248, 251-253, 269, 280-282, 284, 288, 300, 301, 306-312, 403-406, 415, 418-421, 424-425, 427-431. 438, 440, 446-448, 450-455, 457-461, 463,475,476, 486, 488, 489,
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	390-396, 398-401, 407, 441,442, 465,
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	141,142, 145, а также соответствующие задания Приложения №8
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	задания Приложения №6
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	12, 14, 16, 22,23, 32-36, 49, 52-54, 56, 58-60, 68-70, 73-75, 78-82, 84, 86-88, 97-104, 106, 108-111, 113-121, 123-128, 131-140, 145-152, 156-159, 161, 163,164, 171-174, 178, 179, 181-188, 202-205, 209-222, 226-236, 238, 239, 241, 242, 249, 250, 254-260, 264-267, 270, 273-279, 285-287, 290-292, 295- 299, 302-305, 314- 316, 318,

		320-324, 410, 411, 413, 417, 422-423, 432-435, 437, 445, 456, 464, 468, 474, 478, 479-481, 490-493, а так же задания Приложения №9
ПК-6	Готовность к применению методов обследования диагностики и интерпретации их результатов	4,5, 9-11, 13,15, 20,21, 37, 42, 43, 46, 51, 55, 57, 61, 66, 76, 90, 94, 129, 143, 160, 165, 189, 193, 197, 199, 289, 293, 294, 317, 319, 325-389, 397, 402, 408, 409, 412, 414, 416, 436, 443, 444, 466, 467, 469-473, 477, 482-484,486, 486, 494-500.
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	соответствующие задания Приложения№8
ПК-8	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	
ПК-9	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	272, 313, 396, а также задания Приложения № 7
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	задания Приложения №6
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	задания Приложения №6
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	соответствующие задания Приложения№8

4.2. Схема проверки компетенций по практико-ориентированным вопросам, выносимых на 2-й этап государственной итоговой аттестации – проверка практических навыков и умений.

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу,	1-90

	синтезу	
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	1-90
УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	1-90
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов его среды обитания	1-90
ПК-2	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	1-90
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	1-90
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	1-90
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1-90
ПК-6	Готовность к применению методов обследования диагностики и интерпретации их результатов	1-90
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	1-90
ПК-8	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их	1-90

	структурных подразделениях	
ПК-9	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1-90
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	1-90
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1-90
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	1-90

#### 4.3. Схема проверки компетенций по экзаменационным вопросам, выносимых на третий этап государственной итоговой аттестации

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-90, а так же задания Приложения №6 и 9
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	1-90, а так же задания Приложения №6
УК-3	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	1-90, а также задания Приложения № 7
ПК-1	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов его среды обитания	1-90
ПК-2	Готовность к проведению профилактических	1-90

	медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	
ПК-3	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	1-90, а также соответствующие задания Приложения №8
ПК-4	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	1-90, а так же задания Приложения №6
ПК-5	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1-90, а так же задания Приложения №9
ПК-6	Готовность к применению методов обследования диагностики и интерпретации их результатов	1-90
ПК-7	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации	1-90, а также соответствующие задания Приложения №8
ПК-8	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	1-90
ПК-9	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1-90, а также задания Приложения № 7
ПК-10	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	1-90, а так же задания Приложения №6
ПК-11	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1-90, а так же задания Приложения №6
ПК-12	готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации	1-90, а также соответствующие задания Приложения №8

#### 4.4. Схема проверки компетенций по типовым экзаменационным ситуационным задачам

Индекс компетенции	Описание компетенции	Номера вопросов
--------------------	----------------------	-----------------

и		
УК-1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	1-30
УК-2	готовность к управлению коллективом, толерантному восприятию социальных, этнических, конфессиональных и культурных различий	1-30
ПК-1	готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения	1-30
ПК-2	Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов его среды обитания	1-30
ПК-3	Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	1-30
ПК-4	готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	1-30
ПК-5	Готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков	1-30
ПК-6	Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	1-30
ПК-7	Готовность к применению методов обследования диагностики и интерпретации их результатов	1-30
ПК-8	готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в	1-30

	медицинской эвакуации	
ПК-9	Готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	1-30
ПК-10	Готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1-30
ПК-11	готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	1-30
ПК-12	готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей	1-30

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России)**

**КОМПЛЕКТ ТИПОВЫХ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПЕРВОГО  
ЭТАПА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ  
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ  
32.08.07. ОБЩАЯ ГИГИЕНА**

Квалификация  
Врач по общей гигиене

Форма обучения  
**ОЧНАЯ**

Саратов

## Типовые тестовые задания учебной дисциплины «Общая гигиена»

Государственной регистрации подлежит продукция:

- А) Плодовоовощная
- Б) Мясная
- В) Молочная
- Г) Детского питания \*

2. Целью диспансеризации является:

- А) Комплекс мероприятий, в том числе мед.осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения
- Б) Определение соответствия состояния здоровья работника поручаемой ему работе, соответствия учащегося требованиям к обучению
- В) Своевременное выявление, предупреждение осложнений, обострений заболеваний, иных патологических состояний, их профилактики и осуществления мед. Реабилитации
- Г) Раннее выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, немедицинского потребления наркотических и психотропных средств, формирование групп состояния здоровья и выработка рекомендаций для пациентов \*

3. Для обеспечения здоровым питанием всех обучающихся образовательной организации необходимо составление примерного меню на период не менее (в днях)

- А) 5-7
- Б) 10-14\*
- В) 30
- Г) 20

4. Термолюминесцентные дозиметры используются для:

- А) Определения накопленной дозы лицами персонала группы А \*
- Б) Спектрометрии ионизирующих излучений
- В) Радиометрических исследований
- Г) Оценки мощности дозы ионизирующего излучения при авариях

5. Радиационному контролю подлежат изделия хозяйственно-бытового назначения (горшки цветочные, вазы) выполненные из:

- А) Чугуна, алюминия, нержавеющей стали

Б) Деревя, бумага

В) керамики, глины, фаянса, природного камня\*

Г) Пластмассы, силикона, стекла

6. Экспертизу проектов Санитарно-Защитных зон проводят на основании:

А) СанПиН 2.4.2.284-11

Б) ГН 2.1.6.1983-05

В) СанПиН 2.2.1/2.1.1.1200-03\*

Г) ГН 2.1.6.2309-07

7. ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ВРЕДНЫМ  
ФАКТОРОМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ  
ЯВЛЯЕТСЯ

А) Инфразвук

Б) Микроклимат

Г) Рабочая поза \*

В) Свинец

8. ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ  
КОНТРОЛЬ ЗА ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ  
АККРЕДИТОВАННЫХ ЛИЦ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

А) с применением критериев аккредитации

Б) с применением менеджмента качества

В) с применением риск-ориентированного подхода\*

Г) в соответствии с методикой Росаккредитации

9. САНПИН 2.4.1.3049-13 «САНИТАРНО-  
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К  
УСТРОЙСТВУ, СОДЕРЖАНИЮ И  
ОРГАНИЗАЦИИ РЕЖИМА РАБОТЫ  
ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ  
ОРГАНИЗАЦИЙ» УСТАНАВЛИВАЮТ

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ  
ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ

- А) Музыкального образования
- Б) Физического воспитания\*
- В) Трудового воспитания
- Г) Эстетического воспитания

10. ПРИОРИТЕТНЫМ НАПРАВЛЕНИЕМ  
СТРУКТУРНЫХ ПРЕОБРАЗОВАНИЙ В  
ЗДРАВООХРАНЕНИИ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ РАЗВИТИЕ  
\_\_\_\_\_ ПОМОЩИ

- А) скорой медицинской
- Б) паллиативной медицинской
- В) специализированной медицинской
- Г) первичной медико-санитарной\*

11. СПЕЦИАЛЬНОЕ РАЗРЕШЕНИЕ НА ПРАВО  
ОБРАЩЕНИЯ С РАДИОАКТИВНЫМИ  
ОТХОДАМИ НАЗЫВАЕТСЯ

- А) лицензией\*
- Б) регистрационным удостоверением
- В) сертификатом соответствия (несоответствия)
- Г) свидетельством о регистрации

12. ПРИ НАЛИЧИИ ОПТИМАЛЬНЫХ УСЛОВИЙ  
ТРУДА

- А) возможны функциональные изменения  
состояния организма работающих, которые  
проходят через несколько дней, а вредные  
производственные факторы незначительно

превышают гигиенические нормативы,  
принятые для рабочего места

Б) сохраняется здоровье населения, а вредные и  
опасные факторы не превышают

гигиенических нормативов, принятых в  
качестве безопасных для населения

В) сохраняется здоровье работающих, высокая  
работоспособность и отсутствуют вредные и  
опасные производственные факторы \*

Г) возможны функциональные изменения  
состояния организма работающих, которые  
проходят после регламентированного  
перерыва, а факторы производственной  
среды и трудового процесса не превышают  
гигиенических нормативов, принятых для  
рабочего места

13. ПРЕДЕЛЫ ГОДОВОГО ПОСТУПЛЕНИЯ  
(ПГП), ДОПУСТИМЫЕ СРЕДНЕГОДОВЫЕ  
ОБЪЕМНЫЕ АКТИВНОСТИ (ДОА),  
СРЕДНЕГОДОВЫЕ УДЕЛЬНЫЕ АКТИВНОСТИ  
(ДУА) ОТНОСЯТСЯ К КЛАССУ  
ГИГИЕНИЧЕСКИХ НОРМАТИВОВ

А) контрольные уровни

Б) рекомендуемые уровни

В) основные пределы доз

Г) Допустимые уровни монофакторного воздействия\*

14. СПЕЦИАЛЬНОЕ РАЗРЕШЕНИЕ НА ПРАВО  
ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В

ОБЛАСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ТЕХНОГЕННЫХ  
ИСТОЧНИКОВ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ  
(КРОМЕ МЕДИЦИНСКИХ) НАЗЫВАЕТСЯ

- А) сертификатом соответствия (несоответствия)
- Б) регистрационным удостоверением
- В) лицензией\*
- Г) свидетельством о регистрации

15. ПЕРЕДАЧА РЕНТГЕНОВСКИХ СКАНЕРОВ  
ДЛЯ ПЕРСОНАЛЬНОГО ДОСМОТРА ЛЮДЕЙ ОТ  
ОДНОГО ЮРИДИЧЕСКОГО ИЛИ  
ФИЗИЧЕСКОГО ЛИЦА ДРУГОМУ  
ПРОИЗВОДИТСЯ ПРИ НАЛИЧИИ У \_\_\_\_\_  
ЛИЦЕНЗИИ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЛАСТИ  
ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИСТОЧНИКОВ  
ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ

- А) принимающей стороны
- Б) компании перевозчика
- В) обеих сторон\*
- Г) передающей стороны

16. В ЭКСПЛУАТИРУЕМЫХ ЖИЛЫХ И  
ОБЩЕСТВЕННЫХ ЗДАНИЯХ СРЕДНЕГОДОВАЯ  
ЭКВИВАЛЕНТНАЯ РАВНОВЕСНАЯ ОБЪЕМНАЯ  
АКТИВНОСТЬ ДОЧЕРНИХ ПРОДУКТОВ  
РАДОНА И ТОРОНА В ВОЗДУХЕ ЖИЛЫХ И  
ОБЩЕСТВЕННЫХ ПОМЕЩЕНИЙ НЕ ДОЛЖНА  
ПРЕВЫШАТЬ (В БК/МЗ)

- А)100
- Б)150
- В) 200\*
- Г) 300

17. ПОДГОТОВКА СПЕЦИАЛИСТОВ  
РОСПОТРЕБНАДЗОРА ЯВЛЯЕТСЯ ФУНКЦИЕЙ

- А) Министерства здравоохранения РФ\*
- Б) Министерства чрезвычайных ситуаций
- В) Роспотребнадзора
- Г) Ростехнадзора

18. ЕДИНИЦОЙ ПОГЛОЩЕННОЙ ДОЗЫ  
ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ В СИСТЕМЕ  
СИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) Гр\*
- Б) Зв
- В) Бк
- Г) Кл\кг

19. КАКИЕ ИЗМЕНЕНИЯ В КРОВИ  
НАБЛЮДАЮТСЯ У РАБОЧИХ ШУМОВЫХ  
ПРОФЕССИИ?

- А) снижается уровень гемоглобина
- Б) увеличивается содержание сахара
- В) повышается уровень лейкоцитов
- Г) повышается уровень холестерина\*

20. СБОРНО-РАЗБОРНЫЕ ИГРУШКИ ДЛЯ  
ДЕТЕИ ДО 3 ЛЕТ ДОЛЖНЫ ИМЕТЬ ДЕТАЛИ  
ДИАМЕТРОМ НЕ МЕНЕЕ (В ММ)

- А)40

Б) 55

В) 32\*

Г) 20

21. ПРИ РАЗРАБОТКЕ ДЕТСКОЙ ОБУВИ

НОРМИРУЮТСЯ

А) толщина задника

Б) форма носка

В) толщина стельки

Г) гибкость подошвы\*

22. ВНЕСЕНИЕ В РЕЕСТР СВЕДЕНИЙ О

ВЫДАННЫХ САНИТАРНО-

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ЗАКЛЮЧЕНИЯХ НА

ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С ИСТОЧНИКАМИ

ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ

ОСУЩЕСТВЛЯЮТ

А) органы и учреждения Роспотребнадзора\*

Б) органы и учреждения Росздравнадзора

В) администрации территорий

Г) сотрудники информационно-методического центра «Экспертиза»

23. НОРМАТИВНЫЙ ЭКВИВАЛЕНТНЫЙ

УРОВЕНЬ ЗВУКА «А» НА РАБОЧИХ МЕСТАХ НЕ

ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ (В ДЕЦИБЕЛАХ)

А) 125

Б) 137

В) 110

Г) 80 \*

24. ОРГАНИЗАЦИЯ НАИЛУЧШЕЙ ЗАЩИТЫ

ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ

УЧРЕЖДЕНИЙ ОТ ШУМА, ПЫЛИ И ВЕТРА ЗА  
СЧЁТ ЗЕЛЕННЫХ НАСАЖДЕНИЙ  
ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ПРИ

- А) Периметральном озеленении деревьями и колючими кустарниками с колючками шириной не менее 1,5 м, а с улицы – шириной не менее 6 м.
- Б) Периметральном озеленении шириной не менее 1,5 м, а со стороны улицы – шириной не менее 4 м
- В) озеленении участка не менее 50% площади\*
- Г) озеленении участка не менее 20% площади

25. ХИМИЧЕСКИМ ВРЕДНЫМ ФАКТОРОМ  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) сульфат калия\*
- Б) продукция производства аминокислот
- В) продукция предприятий микробиологического синтеза
- Г) ядовитое животное

26. ИСЧЕРПЫВАЮЩИЙ ПЕРЕЧЕНЬ  
ДОКУМЕНТОВ, НЕОБХОДИМЫЙ ДЛЯ  
ПОЛУЧЕНИЯ САНИТАРНО-  
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ  
ПРЕДСТАВЛЕН В:

- А) приказе Роспотребнадзора от 18.07.2012 № 775 «Административный регламент федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по предоставлению государственной услуги по выдаче на основании результатов санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований,

испытаний и иных видов оценок,  
оформленных в установленном порядке,  
санитарно-эпидемиологических заключений» \*

Б) Федеральном законе № 99 от 04.05.2011 «О  
лицензировании отдельных видов  
деятельности»

В) Федеральном законе № 3-ФЗ от 09.01.1996 «О  
радиационной безопасности населения»

Г) Постановлении Правительства РФ №278 от 02.04.2012 « О лицензировании  
деятельности в области использования источников ионизирующего излучения»

27. ПОСЛЕ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММАМ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ  
МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ДОЛЖНЫ  
ПРОЙТИ

А) первичную специализированную  
аккредитацию\*

Б) аттестацию

В) периодическую аккредитацию

Г) первичную аккредитацию

28. ПРИ ПЕРЕОФОРМЛЕНИИ САНИТАРНО-  
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ НА  
РАБОТУ С ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩИХ  
ИЗЛУЧЕНИЙ ВЫДАЕТСЯ САНИТАРНО-  
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ С  
ПРИСВОЕНИЕМ

А) старого номера и даты

Б) старого номера и новой даты

В) нового номера и старой даты

Г) нового номера и даты \*

29. СОГЛАСНО ЗАКОНУ РФ № 2300-1 «О ЗАЩИТЕ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ», ЕСЛИ ПОТРЕБИТЕЛЮ НЕ БЫЛА ПРЕДОСТАВЛЕНА ПОЛНАЯ И ДОСТОВЕРНАЯ ИНФОРМАЦИЯ О СРОКЕ СЛУЖБЫ ИЛИ СРОКЕ ГОДНОСТИ ТОВАРА (РЕЗУЛЬТАТА РАБОТЫ), ВРЕД ПОДЛЕЖИТ ВОЗМЕЩЕНИЮ

- А) независимо от времени его причинения\*
- Б) частичному после истечения этих сроков
- В) в течение 1 года после истечения этих сроков
- Г) в течение 3 лет по истечению этих сроков

30. СОГЛАСНО ГОСТ 17.2.3.01.86 «ОХРАНА ПРИРОДЫ. АТМОСФЕРА. ПРАВИЛА КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА АТМОСФЕРНОГО ВОЗДУХА НАСЕЛЕННЫХ ПУНКТОВ» ЧИСЛО СТАЦИОНАРНЫХ ПОСТОВ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ

- А) промышленного развития региона
- Б) географического расположения
- В) численности населения\*
- Г) климатических условий

31. ИСТОЧНИКИ ХОЗЯЙСТВЕННО-ПИТЬЕВОГО ВОДОСНАБЖЕНИЯ ДЕЛЯТ НА 3 КЛАССА В ЗАВИСИМОСТИ ОТ

- А) дебита и возможности организации зон санитарной охраны
- б) качества воды и возможности организации

зон санитарной охраны\*

в) качества воды и возможности организации зон санитарной охраны

Г) требуемой степени обработки и

климатического района

32. ДОКУМЕНТОМ, УСТАНОВЛИВАЮЩИМ

ГИГИЕНИЧЕСКИЕ РЕГЛАМЕНТЫ

ЭЛЕКТРИЧЕСКОГО ПОЛЯ НА РАБОЧИХ

МЕСТАХ, ЯВЛЯЕТСЯ

А) СанПиН 2.1.2.2645-10 «Санитарно-

эпидемиологические требования к условиям

проживания в жилых зданиях и помещениях»

Б) ГОСТ Р 12.4.185-99 «Система стандартов

безопасности труда»

В) СанПИН 2.2.4.3359-16 «Санитарно-

эпидемиологические требования к

физическим факторам неионизирующей

природы на рабочих местах»

Г) СанПиН 2.2.4.3359-16 « Санитарно-эпидемиологические требования к физическим факторам на рабочих местах» \*

33. ЛИЦА, НЕЗАКОННО ЗАНИМАЮЩИЕСЯ

МЕДИЦИНСКОЙ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ

ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ, В СООТВЕТСТВИИ С

ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВОМ РОССИЙСКОЙ

ФЕДЕРАЦИИ МОГУТ ПРИВЛЕКАТЬСЯ К \_\_\_\_\_

ОТВЕТСТВЕННОСТИ

А) персональной

Б) материальной

В) процессуальной

Г) уголовной \*

34. ВРАЧЕБНАЯ КОМИССИЯ В  
МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОЗДАЕТСЯ  
И РАБОТАЕТ НА ОСНОВАНИИ

- А) наличия лицензии по экспертизе профессиональной пригодности
- б) распоряжения органа исполнительной власти субъекта Федерации
- в) приказа руководителя мед. организации \*
- г) постановления органов местного самоуправления

35. Информация о риске является одним из элементов методологии \_\_\_\_\_ риска

- А) прогнозирования
- Б) минимизации
- В) управления
- Г) анализа\*

36. ОЦЕНКА МИКРОКЛИМАТА НА РАБОЧИХ  
МЕСТАХ, РАСПОЛОЖЕННЫХ НА ОТКРЫТОЙ  
ТЕРРИТОРИИ, В ХОЛОДНЫЙ ПЕРИОД ГОДА  
ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- А) относительной влажности воздуха
- б) температуре воздуха
- в) показателям теплоизоляции спецодежды\*
- г) скорости ветра

37. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ  
ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ  
МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ПЕРСОНАЛА,  
РАБОТАЮЩЕГО С ИСТОЧНИКАМИ  
ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ, УСТАНОВЛЕН

- А) приказом Минздрава РФ \*
- Б) санитарно-эпидемиологическими правилами и нормативами
- В) федеральным законом Российской Федерации
- Г) постановлением Правительства Российской Федерации

38. НЕ ДОПУСКАЕТСЯ  
ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ  
УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ВОЗДЕЙСТВИЯ БОЛЕЕ  
50% РАБОЧЕЙ СМЕНЫ ДЛЯ

- А) УФ-С\*
- Б) УФ-В
- В) УФ-В+УФ-С
- Г) УФ-А

39. АКТ О СЛУЧАЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО  
ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОСЛЕ ОКОНЧАНИЯ  
РАССЛЕДОВАНИЯ СОСТАВЛЯЮТ В ТЕЧЕНИЕ  
(В ДНЯХ)

- А) 14
- Б) 3\*
- В) 1
- Г) 7

40. УГАРНЫЙ ГАЗ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_  
ФАКТОРАМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ

- А) Химическим\*
- Б) биологическим
- В) Психофизиологическим
- Г) физическим

41. ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЕЖЕДНЕВНОЙ РАБОТЫ (СМЕНЫ) ДЛЯ РАБОТНИКОВ В ВОЗРАСТЕ ОТ ПЯТНАДЦАТИ ДО ШЕСТНАДЦАТИ ЛЕТ НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ (В ЧАСАХ)

А) 4

Б) 5\*

В) 2,5

Г) 7

42. К ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ВРЕДНЫМ ФАКТОРАМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ ОТНОСЯТ

А) щелочные металлы и их соединения

Б) свинец

В) перемещения в пространстве\*

Г) микроклимат

43. ПОВТОРНОЕ В ТЕЧЕНИЕ ГОДА НЕСОБЛЮДЕНИЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ТРЕБОВАНИЙ К СБОРУ, НАКОПЛЕНИЮ, ТРАНСПОРТИРОВАНИЮ, ОБРАБОТКЕ, УТИЛИЗАЦИИ ИЛИ ОБЕЗВРЕЖИВАНИЮ ОТХОДОВ ПРОИЗВОДСТВА И ПОТРЕБЛЕНИЯ ВЛЕЧЕТ НАЛОЖЕНИЕ АДМИНИСТРАТИВНОГО ШТРАФА НА ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ В РАЗМЕРЕ \_\_\_\_\_ ТЫСЯЧ РУБЛЕЙ

А) от пятидесяти до ста

Б) от ста до двухсот

В) от четырехсот тысяч до пятисот пятидесяти\*

Г) от двухсот пятидесяти до трехсот пятидесяти

44. САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ  
ЗАКЛЮЧЕНИЯ НА ВИДЫ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С  
ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩИХ

ИЗЛУЧЕНИЙ ПОДЛЕЖАТ ПЕРЕОФОРМЛЕНИЮ В СЛУЧАЕ

А) выявления несоответствия вида его  
деятельности

б) заявления руководителя предприятия о  
переоформлении

в) реорганизации предприятия\*

г) нарушения санитарно-эпидемиологических  
требований

45. СУЛЬФАТ КАЛИЯ ОТНОСИТСЯ К  
ФАКТОРАМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ

А) психофизиологическим

Б) биологическим

В) физическим

Г) химическим\*

46. СОГЛАСНО ЗАКОНУ РФ № 2300-1 «О  
ЗАЩИТЕ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ», ЕСЛИ НА  
ТОВАР (РЕЗУЛЬТАТ РАБОТЫ) ДОЛЖЕН БЫТЬ  
УСТАНОВЛЕН СРОК СЛУЖБЫ ИЛИ СРОК  
ГОДНОСТИ, НО ОН НЕ УСТАНОВЛЕН, ВРЕД  
ПОДЛЕЖИТ ВОЗМЕЩЕНИЮ

А) независимо от времени его причинения \*

Б) в течение 3 лет по истечению этих сроков

В) частичному после истечения этих сроков

Г) в течение 1 года после истечения этих сроков

47. К ДОКУМЕНТУ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩЕМУ  
ПРОВЕДЕНИЕ КОНТРОЛЯ ЗА СОБЛЮДЕНИЕМ  
ТРЕБОВАНИЙ «ХОЛОДОВОЙ ЦЕПИ» ПРИ  
ХРАНЕНИИ И РЕАЛИЗАЦИИ  
ИММУНОБИОЛОГИЧЕСКИХ ЛЕКАРСТВЕННЫХ  
ПРЕПАРАТОВ, ОТНОСЯТ

А) Приказ Минздравсоцразвития РФ № 553н от  
27.07.2010

Б) Постановление Правительства РФ № 674 от  
03.09.2010

В) СП 3.3.2.3332-16\*

Г) Приказ Минздравсоцразвития РФ № 785 от  
23.08.2010

48. РАДИАЦИОННОМУ КОНТРОЛЮ  
ПОДЛЕЖАТ ИЗДЕЛИЯ ХУДОЖЕСТВЕННЫХ  
ПРОМЫСЛОВ (УКРАШЕНИЯ, СТАТУЭТКИ,  
ПЕПЕЛЬНИЦЫ, ПИСЬМЕННЫЕ НАБОРЫ),  
ВЫПОЛНЕННЫЕ ИЗ

А) пластмассы, силикона, стекла

Б) дерева, бумаги

В) чугуна, алюминия, нержавеющей стали

Г) керамики, глины, фаянса, фарфора,  
природного камня\*

49. УПОЛНОМОЧЕННЫЙ СПЕЦИАЛИСТ-  
ЭКСПЕРТ ПРОВОДИТ СВЕРКУ ДАННЫХ  
ЗАЯВЛЕНИЯ С ИНФОРМАЦИЕЙ,  
СОДЕРЖАЩЕЙСЯ В ЕДИНОМ

ГОСУДАРСТВЕННОМ РЕЕСТРЕ  
ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ, В СРОК, НЕ  
ПРЕВЫШАЮЩИЙ \_\_\_\_ РАБОЧИХ ДНЕЙ СО  
ДНЯ РЕГИСТРАЦИИ ЗАЯВЛЕНИЯ О ВЫДАЧЕ  
САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО  
ЗАКЛЮЧЕНИЯ

А) 5\*

Б) 10

В) 3

Г) 7

50. ОЦЕНКУ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ПРИ  
ФОРМИРОВАНИИ ПРОГРАММ СОЦИАЛЬНО-  
ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА  
ПРОВОДЯТ ДЛЯ ОБОСНОВАНИЯ

А) Периодичности отбора проб факторов среды обитания\*

б) Границ территории для контроля факторов среды обитания

В) Перечня источников неблагоприятного

воздействия факторов среды обитания

Г) Численности населения под воздействием

факторов среды обитания

51. КОНЦЕНТРИРОВАНИЕ ВОДЫ ДЛЯ  
ПРОВЕДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОЙ ОЦЕНКИ  
КАЧЕСТВА РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ  
ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ПРОВОДИТСЯ МЕТОДОМ

А) фильтрации

Б) Упаривания\*

В) Коагуляции

Г) Озоления

52. ЗАБОЛЕВАНИЯМИ, ОБУСЛОВЛЕННЫМИ  
ВДЫХАНИЕМ УГЛЕРОДСОДЕРЖАЩЕЙ ПЫЛИ,  
ЯВЛЯЮТСЯ

- А) Силикозы
- Б) Карбокониозы\*
- В) металлокониозы
- Г) Силикатозы

53. СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЙ  
МОНИТОРИНГ - ЭТО ГОСУДАРСТВЕННАЯ  
СИСТЕМА

- А) наблюдений за состоянием здоровья населения и среды обитания, их анализа, оценки и прогноза, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания \*
- б) комплексной оценки гигиенических факторов, действующих на здоровье населения, и разработки оздоровительных мероприятий на федеральном, региональном и местном уровнях
- в) организации сбора, обработки и анализа информации о факторах окружающей среды с целью информирования населения
- г) организационных, социальных, медицинских, санитарно-эпидемических, научно-технических, методологических и иных мероприятий, а также система организации

сбора, обработки и анализа информации о факторах окружающей среды, определяющих состояние здоровья населения

54. ДЛЯ АВТОМАГИСТРАЛЕЙ, ЛИНИЙ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОГО ТРАНСПОРТА, МЕТРОПОЛИТЕНА, ГАРАЖЕЙ И АВТОСТОЯНОК, А ТАКЖЕ ВДОЛЬ СТАНДАРТНЫХ МАРШРУТОВ ПОЛЕТА В ЗОНЕ ВЗЛЕТА И ПОСАДКИ ВОЗДУШНЫХ СУДОВ, УСТАНОВЛИВАЮТ

А) Охранные зоны

Б) санитарные разрывы\*

В) санитарно-защитные зоны

Г) зоны санитарной охраны

55. ЛЕЧАЩИМ ВРАЧОМ ЯВЛЯЕТСЯ ВРАЧ

А) участвующий в консилиуме в качестве

Консультанта

Б) участвующий в проведении профилактических медицинских осмотров

в) имеющий ученую степень

г) оказывающий мед.помощь пациенту в период его наблюдения и лечения в мед. организации\*

56. К ДЕТЕРМИНИРОВАННЫМ БИОЛОГИЧЕСКИМ ЭФФЕКТАМ ДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ У ЧЕЛОВЕКА ОТНОСЯТ

А) наследственные нарушения у потомства

Б) хроническую лучевую болезнь\*

в) рак легкого

г) хроническую почечную недостаточность

57. ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ВРЕДНЫМ  
ФАКТОРОМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ  
ЯВЛЯЕТСЯ

А) вибрация

Б) электромагнитное поле

В) свинец

Г) эмоциональное напряжение\*

58. ИНФОРМАЦИЯ, ОТНОСЯЩАЯСЯ К  
ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ЛИЦЕНЗИРУЕМОЙ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, РАЗМЕЩАЕТСЯ НА  
ОФИЦИАЛЬНОМ САЙТЕ ЛИЦЕНЗИРУЮЩЕГО  
ОРГАНА В ИНФОРМАЦИОННО-  
ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ ИНТЕРНЕТ  
И (ИЛИ) НА ИНФОРМАЦИОННЫХ СТЕНДАХ В  
ПОМЕЩЕНИЯХ ЛИЦЕНЗИРУЮЩЕГО ОРГАНА В  
ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_\_ ДНЕЙ СО ДНЯ ВСТУПЛЕНИЯ  
В ЗАКОННУЮ СИЛУ РЕШЕНИЯ СУДА ОБ  
АННУЛИРОВАНИИ ЛИЦЕНЗИИ

А) 7

Б) 14

В) 10\*

Г) 30

59. САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКАЯ  
ЭКСПЕРТИЗА ВКЛЮЧАЕТ

А) определение и анализ факторов риска

Б) проведение экспертизы в рамках программы  
производственного контроля

в) запрос регистрационных документов, анализ

результатов производственного контроля

г) проведение экспертизы представленных документов, лабораторных и инструментальных исследований, обследование объекта\*

60. ОЦЕНКУ РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ПРИ  
ФОРМИРОВАНИИ ПРОГРАММ СОЦИАЛЬНО-  
ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА  
ПРОВОДЯТ ДЛЯ КОРРЕКТИРОВКИ

А) источников неблагоприятного воздействия

факторов среды обитания

б) перечня контролируемых показателей\*

в) численности населения под воздействием

факторов среды обитания

г) границ территории для контроля факторов

среды обитания

61. ДЛЯ УЛУЧШЕНИЯ РАННЕЙ ДИАГНОСТИКИ  
НАРУШЕНИЙ ОСАНКИ И СВОДА СТОПЫ ПРИ  
МАССОВЫХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРАХ  
ПРИМЕНЯЕТСЯ

А) измерение глубины изгибов

Б) плантография со скриннинг-оценкой\*

В) рентгенография

Г) визуальный осмотр

62. ПРИКАЗ РАБОТОДАТЕЛЯ О ПРИЕМЕ НА  
РАБОТУ ПРЕДЪЯВЛЯЮТ РАБОТНИКУ ПОД  
РОСПИСЬ В \_\_\_\_\_ ДНЕВНЫЙ СРОК СО ДНЯ  
НАЧАЛА РАБОТЫ

А) 7

Б) 3\*

В) 5

Г) 2

63. РАЗМЕЩЕНИЕ РЕНТГЕНОВСКИХ  
СКАНЕРОВ ДЛЯ ПЕРСОНАЛЬНОГО ДОСМОТРА  
ЛЮДЕЙ И РАБОТА С НИМИ НЕ ДОПУСКАЕТСЯ

В

А) общественных зданиях

Б) складских помещениях

В) производственных зданиях

Г) детских организациях\*

64. РАССМОТРЕНИЕ ДОКУМЕНТОВ ДЛЯ  
ГОСУДАРСТВЕННОЙ РЕГИСТРАЦИИ  
ПИЩЕВОЙ ПРОДУКЦИИ НОВОГО ВИДА  
ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ (СО ДНЯ ПОЛУЧЕНИЯ  
ЗАЯВЛЕНИЯ СО ВСЕМИ НЕОБХОДИМЫМИ  
ДОКУМЕНТАМИ) НЕ БОЛЕЕ (В ДНЯХ)

А) 2

Б) 5\*

В) 6

Г) 3

65. ПРОИЗВОДСТВЕННЫЙ КОНТРОЛЬ  
УСЛОВИИ ТРУДА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

А) Государственной инспекцией труда

Б) индивидуальными предпринимателями и юр. лицами\*

В) территориальными организациями  
отраслевых профсоюзов

Г) должностными лицами государственной  
санитарно-эпидемиологической службы

66. КОЭФФИЦИЕНТ ПУЛЬСАЦИИ  
СВЕТОВОГО ПОТОКА НОРМИРУЕТСЯ С  
ЦЕЛЬЮ ОГРАНИЧЕНИЯ

- А) показателя ослепленности
- Б) яркости рабочей поверхности
- В) отраженной блескости
- Г) стробоскопического эффекта\*

67. НАИБОЛЬШЕЙ ФИБРОГЕННОЙ  
АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ ПЫЛЕВЫЕ  
ЧАСТИЦЫ, ИМЕЮЩИЕ ВЕЛИЧИНУ (В МКМ)

- А) 15-20
- Б) 5-10
- В) более 10
- Г) 1-5\*

68. ШКОЛЬНАЯ МЕБЕЛЬ ДЕЛИТСЯ НА  
ГРУППЫ С УЧЕТОМ \_\_\_\_\_ ДЕТЕЙ

- А) Пола
- Б) возраста
- В) Состояния здоровья
- Г) длины тела\*

69. В ХОЛОДНЫЙ ПЕРИОД ГОДА ИЗМЕРЕНИЕ  
ПОКАЗАТЕЛЕЙ МИКРОКЛИМАТА СЛЕДУЕТ  
ВЫПОЛНЯТЬ ПРИ ТЕМПЕРАТУРЕ НАРУЖНОГО  
ВОЗДУХА НЕ ВЫШЕ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)

- А) -10
- Б) -2
- В) -1
- Г) -5\*

70. ВЕЛИЧИНА, ИСПОЛЬЗУЕМАЯ КАК МЕРА  
РИСКА ВОЗНИКНОВЕНИЯ ОТДАЛЕННЫХ  
ПОСЛЕДСТВИЙ ОБЛУЧЕНИЯ ВСЕГО ТЕЛА  
ЧЕЛОВЕКА И ОТДЕЛЬНЫХ ЕГО ОРГАНОВ И  
ТКАНЕЙ С УЧЕТОМ ИХ

- А) экспозиционной
- Б) эквивалентной
- В) поглощенной
- Г) эффективной\*

71. ДИПАЗОН ЧАСТОТ ПРИ ИЗМЕРЕНИИ  
ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ КОЛЕБЛЕТСЯ В  
ПРЕДЕЛАХ (В Гц)

- А) 7,6 -2000
- Б) 6,5-1000
- В) 2,5-1000
- Г) 5.6-1400\*

72. В ВОЗДУХЕ ЗДАНИЙ И СООРУЖЕНИЙ  
ОПРЕДЕЛЯЮТ УРОВЕНЬ ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ,  
ПОТОМУ ЧТО ОН

- А) Является основным компонентом внешнего облучения\*
- Б) Является основным компонентом внутреннего облучения
- в) Обладает самой высокой ионизирующей способностью
- г) обладает самой низкой проникающей способностью

73. НАГРЕВАЮЩИЙ МИКРОКЛИМАТ  
СЛЕДУЕТ ОЦЕНИВАТЬ ПО ТНС-ИНДЕКСУ В

ДИАПАЗОНЕ ИНТЕНСИВНОСТИ ТЕПЛООВОГО  
ИЗЛУЧЕНИЯ (В Вт/М2)

А) 101-140

Б) 35-100

В) 141-1000\*

Г) 1001-1400

74. Оптимальной для разрешения конфликта является стадия

А) спада

Б) пика

В) начальная\*

Г) эскалации

75. ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПРИНЦИПА ГРУППОВОЙ  
ИЗОЛЯЦИИ ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ ЗДАНИЙ  
ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ  
ОРГАНИЗАЦИЙ ДОСТИГАЕТСЯ

А) различным временем прихода детей в  
дошкольную образовательную организацию

б) применением централизованной композиции  
здания с одним входом

в) наличием у каждой группы игровой площадки, отделенной от других зеленым  
насаждением\*

г) достаточностью площади основных  
помещений для детей

76. ОРГАНЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ВЛАСТИ И  
ОРГАНЫ МЕСТНОГО САМОУПРАВЛЕНИЯ,  
ОРГАНИЗАЦИИ ВСЕХ ФОРМ  
СОБСТВЕННОСТИ, ИНДИВИДУАЛЬНЫЕ  
ПРЕДПРИНИМАТЕЛИ, ГРАЖДАНЕ  
ОБЕСПЕЧИВАЮТ СОБЛЮДЕНИЕ ТРЕБОВАНИЙ

ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ В ОБЛАСТИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ  
САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО  
БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ ЗА СЧЕТ  
СРЕДСТВ

А) федеральной службы Роспотребнадзора

Собственных

Б) собственных\*

В) субъектов РФ

Г) государственных

77. ИНФОРМАЦИЮ, СОСТАВЛЯЮЩУЮ  
ВРАЧЕБНУЮ ТАЙНУ, БЕЗ СОГЛАСИЯ  
ГРАЖДАНИНА ПРЕДОСТАВЛЯЮТ ПО

А) заявлению работодателя пациента

Б) письменному адвокатскому запросу

В) запросу органов дознания, следствия и суда\*

Г) решению врачебной комиссии

78. ОРГАНИЗАЦИЯ, ПРОВОДЯЩАЯ  
СПЕЦИАЛЬНУЮ ОЦЕНКУ УСЛОВИЙ ТРУДА,  
ДОЛЖНА ИМЕТЬ В НАЛИЧИИ НЕ МЕНЕЕ ПЯТИ  
ЭКСПЕРТОВ, В ТОМ ЧИСЛЕ НЕ МЕНЕЕ  
ОДНОГО ЭКСПЕРТА, ИМЕЮЩЕГО ВЫСШЕЕ  
ОБРАЗОВАНИЕ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ

А) гигиена детей и подростков

Б) общая гигиена\*

В) гигиена питания

Г) коммунальная гигиена

79. ПРОФЕССИОНАЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ

ПО СТЕПЕНИ ОПАСНОСТИ

А) 7 классов

Б) 3 класса

В) 5 классов

Г) 4 класса\*

80. К ЗАБОЛЕВАНИЮ, СВЯЗАННОМУ С  
ФИЗИЧЕСКИМИ ПЕРЕГРУЗКАМИ И  
ПЕРЕНАПРЯЖЕНИЕМ, ОТНОСЯТ

А) Станноз

Б) Синдром запястного канала\*

В) прогрессирующая близорукость

Г) Дерматит

81. Не нуждается в обработке вода водоисточников \_\_\_\_\_ класса

А) поверхностных 1

Б) подземных 1\*

В) поверхностных 2

Г) подземных 2

82. ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ  
ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А) взаимодействие со средствами массовой  
Информации

Б) безусловное выполнение пожеланий пациента  
по выбору методов диагностики и лечения

В) социальная защита граждан РФ

Г) недопустимость отказа в оказании мед. помощи\*

83. ИДЕНТИФИКАЦИЯ ОПАСНОСТИ  
ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ЭТАПОВ РИСКА

А) Управления

- Б) анализа
- В) оценки\*
- Г) прогнозирования

84. ПРОГРАММА ПРОВЕДЕНИЯ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА НА ТЕРРИТОРИЯХ СУБЪЕКТОВ РФ УСТАНОВЛИВАЕТ

- А) источники неблагоприятного воздействия факторов среды обитания
- б) Точки контроля факторов среды обитания
- в) границы территории для контроля факторов среды обитания
- г) Приоритетные факторы среды обитания для первоочередного контроля

85. ЦЕЛЬЮ ЕЖЕГОДНОГО ЗАПОЛНЕНИЯ (ВЕДЕНИЯ) РАДИАЦИОННО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ ПАСПОРТОВ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) учет основных противорадиационных мероприятий, проведенных за отчетный год
- б) учет основных источников ионизирующих излучений
- в) оценка доз облучения населения и персонала
- г) оценка воздействия основных источников ионизирующего излучения на население и персонал\*

86. ПРИ ВЫДАЧЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ЗАКЛЮЧЕНИИ ПРИНИМАЮТСЯ МЕРЫ ПО

- А) охране конфиденциальности информации, составляющей государственную, коммерческую, служебную, иную охраняемую законом тайну\*

- Б) охране прав потребителей
- В) соблюдению лицензионных требований и требований надзора за организацией
- Г) соблюдению заявителем требований санитарного законодательства Российской Федерации

87. ОПРЕДЕЛЕНИЕ НЕФТЕПРОДУКТОВ В ПИТЬЕВОЙ ВОДЕ МОЖНО ПРОВОДИТЬ МЕТОДОМ

- А) весовым
- Б) атомно-адсорбционным
- В) тербодиметрическим
- Г) ИК-спектрофотометрии\*

88. ПРОЦЕДУРУ ОТНЕСЕНИЯ ПИЩЕВОЙ ПРОДУКЦИИ К ОБЪЕКТАМ ТЕХНИЧЕСКОГО РЕГЛАМЕНТА НАЗЫВАЮТ

- А) Сертификацией
- Б) Идентификацией\*
- В) Государственной регистрацией
- Г) Классификацией

89. ХИМИЧЕСКИМ ВРЕДНЫМ ФАКТОРОМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) калимагнезия\*
- Б) ядовитое насекомое
- В) ядовитое растение
- Г) продукция производства гормонов

90. К ПИЩЕВОМУ ОТРАВЛЕНИЮ, СВЯЗАННОМУ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ СВЕЖЕПРИГОТОВЛЕННОГО БЛЮДА,

ПОДВЕРГШЕГОСЯ ТЕРМИЧЕСКОЙ  
ОБРАБОТКЕ, ОТНОСЯТ

- А) отравление, вызванное бактериями группы proteus
- Б) иерсиниоз
- В) стафилококковый токсикоз\*
- Г) ботулизм

91. МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ  
ПРИСВАИВАЕТСЯ СТАТУС КЛИНИЧЕСКОЙ,  
ЕСЛИ НА БАЗЕ ОРГАНИЗАЦИИ

- А) проводится подготовка информационно-аналитических материалов
- б) ведется научно-исследовательская деятельность
- в) проводятся клинические испытания
- г) осуществляется практическая подготовка медицинских работников\*

92. ДЕТЕРМИНИРОВАННЫЕ ЭФФЕКТЫ  
РАЗВИВАЮТСЯ ПОСЛЕ ОБЛУЧЕНИЯ  
ИОНИЗИРУЮЩИМИ ИЗЛУЧЕНИЯМИ В  
ОПРЕДЕЛЕННОЙ ДОЗЕ И ПРОЯВЛЯЮТСЯ В  
ФОРМЕ

- А) генетических заболеваний
- Б) генных мутаций
- В) местных лучевых поражений и их последствий\*
- Г) злокачественных новообразований и лейкозов

93. ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА  
ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ  
РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ  
ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ  
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ  
ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

- А) создание формулярных комиссий в  
медицинской организации
- б) участие в работе некоммерческих  
профессиональных медицинских ассоциаций
- в) участие в научно-практических конференциях
- г) заключение соглашений с компанией, представителем компании о назначении или  
рекомендации пациентам лекарственных препаратов, мед. изделий\*

94. СОСТАВНОЙ ЧАСТЬЮ ПРОГРАММЫ  
ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ  
БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ НА ТЕРРИТОРИИ СУБЪЕКТА  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) программа Фонда социального страхования
- Б) программа социальной поддержки населения
- В) территориальная программа обязательного мед. страхования\*
- Г) программа добровольного мед. страхования

95. ПОСЛЕ ВЫКЛЮЧЕНИЯ РЕНТГЕНОВСКОГО  
АППАРАТА В ПРОЦЕДУРНОЙ  
РЕГИСТРИРУЕТСЯ

- А) наведенное излучение
- Б) рассеянное излучение
- В) поглощенная доза
- Г) естественный радиационный фон\*

96. ПРЕИМУЩЕСТВЕННОЕ ДЕЙСТВИЕ НА  
ОРГАНИЗМ ПЫЛИ, СОДЕРЖАЩЕЙ

СВОБОДНУЮ ДВУОКИСЬ КРЕМНИЯ

- А) канцерогенное
- Б) ионизирующее
- В) сенсibiliзирующее
- Г) фиброгенное\*

97. ПРИ ОФОРМЛЕНИИ НА РАБОТУ

ТРУДОВОЙ ДОГОВОР СОСТАВЛЯЮТ В \_\_\_\_\_

ЭКЗЕМПЛЯРАХ ДЛЯ \_\_\_\_\_ ТРУДОВОГО

ДОГОВОРА

- А) 3, получателей
- Б) 4, клиентов
- В) 5, участников
- Г) 2, каждой из сторон\*

98. В СООТВЕТСТВИИ С ОБЩЕПРИНЯТОЙ В

МИРЕ ЛИНЕЙНОЙ БЕСПОРОГОВОЙ ТЕОРИЕЙ

ЗАВИСИМОСТИ РИСКА СТОХАСТИЧЕСКИХ

ЭФФЕКТОВ ОТ ДОЗЫ ВЕЛИЧИНА РИСКА \_\_\_\_\_

ДОЗЕ ИЗЛУЧЕНИЯ

- А) пропорциональна\*
- Б) симметрична
- В) ассиметрична
- Г) непропорциональна

99. ПЕРСОНАЛ РЕНТГЕНОВСКОГО КАБИНЕТА

ДОЛЖЕН ПРОХОДИТЬ ОБУЧЕНИЕ ПО

РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ НЕ РЕЖЕ

ОДНОГО РАЗА В

- А) 3 года
- Б) 2 года

В) год

Г) 5 лет\*

100. ДЛЯ ПЕЧАТНОЙ ПРОПАГАНДЫ  
ГИГИЕНИЧЕСКИХ ЗНАНИИ ИСПОЛЬЗУЮТ

А) Телевидение

Б) Беседы

В) Лекции

Г) Памятки\*

101. К ЗАДАЧЕ ЭТАПА ОЦЕНКИ  
ЗАВИСИМОСТИ «ДОЗА-ОТВЕТ» ПРИ  
АНАЛИЗЕ ЗАГРЯЗНЕНИЯ АТМОСФЕРНОГО  
ВОЗДУХА ОТНОСЯТ

А) проведение токсикологических исследований  
и испытаний

б) анализ заболеваемости населения

в) оценку вероятности развития неблагоприятных для здоровья эффектов при заданном  
уровне экспозиции\*

г) анализ смертности населения

102. ДЛЯ РАБОТНИКОВ, ЗАНЯТЫХ НА  
РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ И (ИЛИ) ОПАСНЫМИ  
УСЛОВИЯМИ ТРУДА, ГДЕ УСТАНОВЛЕНА  
СОКРАЩЕННАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ  
РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ, МАКСИМАЛЬНО  
ДОПУСТИМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ  
ЕЖЕДНЕВНОЙ РАБОТЫ (СМЕНЫ) ПРИ 36-  
ЧАСОВОЙ РАБОЧЕЙ НЕДЕЛЕ НЕ МОЖЕТ  
ПРЕВЫШАТЬ (В ЧАСАХ)

А) 6

Б) 5

В) 4

Г) 8\*

103. Выделение радона из почвы в атмосферный воздух

А) Не зависит от атмосферного давления

Б) Носит интермиттирующий характер

В) Возрастает при падении атмосферного давления\*

Г) Увеличивается при падении атмосферного давления

104. НАИМЕНЬШИЙ УДЕЛЬНЫЙ ВЕС СРЕДИ

ФАКТОРОВ, ФОРМИРУЮЩИХ ЗДОРОВЬЕ

ЧЕЛОВЕКА, ПРИХОДИТСЯ НА

А) состояние окружающей среды

Б) Образ жизни

В) наследственные факторы

Г) Медицинскую помощь\*

105. АККРЕДИТОВАННОЕ ЛИЦО

ОБРАЩАЕТСЯ В НАЦИОНАЛЬНЫЙ ОРГАН ПО

АККРЕДИТАЦИИ С ЗАЯВЛЕНИЕМ О ВНЕСЕНИИ

ИЗМЕНЕНИЙ В СВЕДЕНИЯ ОБ

АККРЕДИТОВАННОМ ЛИЦЕ, СОДЕРЖАЩИЕСЯ

В РЕЕСТРЕ АККРЕДИТОВАННЫХ ЛИЦ, \_\_\_\_ СО

ДНЯ ВНЕСЕНИЯ СООТВЕТСТВУЮЩИХ

ИЗМЕНЕНИЙ

А) не позднее двадцати рабочих дней

Б) не позднее десяти рабочих дней

В) в течение одного года

Г) в течение одного месяца

106. СОГЛАСНО КЛАССИФИКАЦИИ В

РОССИИ СУЩЕСТВУЕТ \_\_\_\_ ОПАСНОСТИ

## ВРЕДНЫХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ

А) 5 классов

Б) 4 класса

В) 15 классов

Г) 10 классов

107. ПРИ РАДИАЦИОННОМ КОНТРОЛЕ  
ИЗМЕРЕНИЕ МОЩНОСТИ АМБИЕНТНОГО  
ЭКВИВАЛЕНТА ДОЗЫ НА РАССТОЯНИИ 10 СМ  
ОТ ВНЕШНЕЙ ПОВЕРХНОСТИ  
РЕНТГЕНОВСКОГО СКАНЕРА ДЛЯ  
ПЕРСОНАЛЬНОГО ДОСМОТРА ЛЮДЕЙ  
(ЗАЩИТНОГО ОГРАЖДЕНИЯ)

ПРОИЗВОДИТСЯ СО ВСЕХ СТОРОН НА  
ВЫСОТЕ М НАД ПОЛОМ

А) 0,3, 0,75, 1,0 и 2,0

Б) 0,5, 1,0, 1,5 и 2,0

В) 0,1, 0,5, 1,25 и 1,75

Г) 0,1, 0,75, 1,5 и 2,0

108. ОДНОРОДНАЯ СТАТИСТИЧЕСКАЯ  
СОВОКУПНОСТЬ ДАННЫХ ДЛЯ РАСЧЕТА  
СТАНДАРТОВ ФИЗИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ  
ОТБИРАЕТСЯ ПО ПРИЗНАКАМ

А) возраст, пол, этническая принадлежность,  
место жительства, состояние здоровья

б) здоровье, пол, год рождения, национальность  
родителей, место жительства

в) возраст, пол, место жительства, отсутствие  
заболеваний в течение года, национальность

г) год рождения, здоровье, пол, отсутствие заболеваний в течение года, место жительства, социальное положение родителей

109. В СЛУЧАЕ ВЫЯВЛЕНИЯ  
НЕСООТВЕТСТВИЯ ВИДА ДЕЯТЕЛЬНОСТИ С  
ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩИХ  
ИЗЛУЧЕНИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫМ  
САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИМ  
ПРАВИЛАМ И НОРМАТИВАМ, САНИТАРНО-  
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ ЗАКЛЮЧЕНИЕ  
ДОЛЖНО БЫТЬ

- А) изъято в судебном порядке
- Б) выдано о несоответствии работ
- В) переоформлено
- Г) отозвано

110. ДОЛЖНОСТНЫЕ ЛИЦА  
РОСПОТРЕБНАДЗОРА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ  
ВЫЕЗДНОЙ ПРОВЕРКИ ОРГАНИЗАЦИЙ,  
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ С  
ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИСТОЧНИКОВ  
ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ, ОБЯЗАНЫ  
ПРЕДЪЯВИТЬ

- А) план работы организации
- Б) служебное удостоверение
- В) пропуск на предприятие
- Г) паспорт

111. ОСНОВНОЙ ЗАДАЧЕЙ ПРИ  
ФОРМИРОВАНИИ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА

ЖИЗНИ НАСЕЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А) формирование типа поведения, адекватного здоровому образу жизни

Б) профилактика травматизма

В) снижение неинфекционной заболеваемости

Г) профилактика вредных привычек

112. НЕСОБЛЮДЕНИЕ САНИТАРНО-

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ТРЕБОВАНИЙ К

СБОРУ, НАКОПЛЕНИЮ,

ТРАНСПОРТИРОВАНИЮ, ОБРАБОТКЕ,

УТИЛИЗАЦИИ ИЛИ ОБЕЗВРЕЖИВАНИЮ

ОТХОДОВ ПРОИЗВОДСТВА И ПОТРЕБЛЕНИЯ

ВЛЕЧЕТ НАЛОЖЕНИЕ АДМИНИСТРАТИВНОГО

ШТРАФА НА ГРАЖДАН В РАЗМЕРЕ \_\_\_\_\_ ТЫСЯЧ РУБЛЕЙ

А) от пяти до десяти

Б) от трех до пяти

В) от одной до двух

Г) от двух до трех

113. В МИНЕРАЛЬНЫХ УДОБРЕНИЯХ И

АГРОХИМИКАТАХ НЕ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ

ДОПУСТИМОЕ СОДЕРЖАНИЕ ПРИРОДНОГО

РАДИОНУКЛИДА

А)  $^{232}\text{Th}$

б)  $^{238}\text{U}$

С)  $^{40}\text{K}$

Д)  $^{90}\text{Sr}$

114. АКТ О СЛУЧАЕ ПРОФЗАБОЛЕВАНИЯ И

МАТЕРИАЛЫ РАССЛЕДОВАНИЯ ХРАНЯТСЯ В

ОРГАНАХ РОСПОТРЕБНАДЗОРА В ТЕЧЕНИЕ (В

ГОДАХ)

А) 75

Б) 25

В) 50

Г) 10

115. ПОРЯДОК ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ ВКЛЮЧАЕТ

А) усредненные показатели частоты

предоставления медицинских услуг и

кратности применения лекарственных

препаратов

б) этапы оказания мед. помощи, правила организации деятельности, стандарт оснащения,  
рекомендуемые штатные нормативы мед. организации

в) план диспансерного наблюдения пациента с

указанием кратности осмотра врачами-

специалистами, выполнения лабораторных и

инструментальных исследований

г) информацию об этиологии, патогенезе,

клинике, диагностике, лечении и

профилактике конкретного заболевания

116. КОМПОНЕНТЫ РАКЕТНОГО ТОПЛИВА

ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ

ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ

А) физическим

Б) психофизиологическим

В) биологическим

Г) химическим

117. МЕДИЦИНСКИЕ ОТХОДЫ РАЗДЕЛЯЮТСЯ

ПО СТЕПЕНИ ИХ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ,

ТОКСИКОЛОГИЧЕСКОЙ И РАДИАЦИОННОЙ  
ОПАСНОСТИ НА КЛАССЫ, КОЛИЧЕСТВО  
КОТОРЫХ РАВНО

А) 4

Б) 2

В) 5

Г) 3

118. ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ОПРЕДЕЛЕНИЕ  
КОНТИНГЕНТА ЛИЦ, ПОДЛЕЖАЩЕГО  
ПЕРИОДИЧЕСКИМ МЕДИЦИНСКИМ  
ОСМОТРАМ В ОРГАНИЗАЦИИ,  
ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ЯВЛЯЕТСЯ

А) должностное лицо организации

Б) врач-профпатолог

В) специалист Роспотребнадзора

Г) врач-терапевт отделения

119. ДЛЯ ОТБОРА ПРОБ ВОЗДУХА  
ИСПОЛЬЗУЮТ

А) бур Некрасова

Б) реостаты

В) батометры, ионометры

Г) аспираторы, реометры

120. ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К  
ДЕТСКОЙ ОБУВИ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ

А) двигательной активностью ребенка

Б) необходимостью длительного использования

В) необходимостью повышенной прочности

Г) возрастными анатомо-физиологическими особенностями стоп ребенка

121. СОКРАЩЕННАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ

РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ ДЛЯ

РАБОТНИКОВ В ВОЗРАСТЕ ОТ ШЕСТНАДЦАТИ

ДО ВОСЕМНАДЦАТИ ЛЕТ - НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_

ЧАСОВ В НЕДЕЛЮ

А) 40

Б) 36

В) 24

Г) 35

122. ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА

ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ

РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ

ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ

ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ

ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ

ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

А) участие в работе некоммерческих

профессиональных медицинских ассоциаций

б) участие в научно-практических конференциях

в) оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством или реализацией лекарственных препаратов

г) подготовку публикаций в рецензируемых

журналах об эффективности применяемых

лекарственных препаратов

123. К СУБЪЕКТИВНЫМ ПРИЗНАКАМ

УТОМЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

А) снижение количественных показателей

трудовой деятельности

- б) увеличение брака в выполняемой работе
- в) изменение показателей функционального состояния органов и систем работника

г) усталость

124. СОЧЕТАННЫМИ ДЕЙСТВИЯМИ  
ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

А) вибрация и магнитное поле

Б) вибрация и мышьяк

В) неионизирующее излучение и шум

Г) фосфид цинка и мышьяк

125. ВЫРАЖЕННОЙ ФИБРОГЕННОЙ  
АКТИВНОСТЬЮ ОБЛАДАЮТ

А) аэрозоли дезинтеграции с частицами более 5

Мкм

Б) аэрозоли конденсации с частицами менее

1,3-1,4 мкм

В) аэрозоли дезинтеграции с частицами менее 5 мкм

Г) смесь частиц аэрозолей конденсации и

Дезинтеграции

126. ФИЗИЧЕСКИМ ВРЕДНЫМ ФАКТОРОМ  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

А) метиловый спирт

Б) Динамическая нагрузка

В) рабочая поза

Г) ультразвук

127. ПРИ ОТБОРЕ ПРОБ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ НА  
РАДОН НЕОБХОДИМО

А) наливать воду в емкость по стеночке для

предотвращения ее барботирования

б) после отбора пробы ее хорошенько взболтать

для равномерного распределения радона

в) наливать воду в емкость по «плечики»

г) предварительно обжечь кран для его

стерилизации

128. ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПО

ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ, ОБНАРУЖЕНИЮ,

ПРЕСЕЧЕНИЮ НАРУШЕНИЙ

ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ

ФЕДЕРАЦИИ В ОБЛАСТИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ

САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО

БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ЦЕЛЯХ

ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ И СРЕДЫ

ОБИТАНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ ФЕДЕРАЛЬНЫМ

ГОСУДАРСТВЕННЫМ

А) контролем прав защиты населения

б) санитарно-эпидемиологическим надзором

в) санитарно-гигиеническим контролем

г) надзором за благополучием населения

129. ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ И

ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО

ОБЕСПЕЧЕНИЮ РАДИАЦИОННОЙ

БЕЗОПАСНОСТИ НА ТЕРРИТОРИИ

РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

РАЗРАБАТЫВАЮТСЯ ПРОГРАММЫ

А) местные

Б) территориальных отделов Роспотребнадзора

В) производственные

Г) федеральные

130. ДЛЯ ОЦЕНКИ ЭПИДЕМИЧЕСКОЙ  
ОПАСНОСТИ ПОЧВ ДЛЯ НАСЕЛЕННЫХ МЕСТ  
РЕГЛАМЕНТИРУЕТСЯ

А) количество личинок жуужелиц

Б) индекс БГКП

В) Содержание гумуса в почве

Г) количество яиц пауков

131. ДОПУСТИМЫЕ УРОВНИ  
РАДИОАКТИВНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ .  
ПОВЕРХНОСТЕЙ РАБОЧИХ ПОМЕЩЕНИИ И  
НАХОДЯЩЕГОСЯ В НИХ ОБОРУДОВАНИЯ  
ОПРЕДЕЛЕНА В

А) В СанПиН 2.6.1.1192-03 «Гигиенические  
требования к устройству и эксплуатации  
рентгеновских кабинетов, аппаратов и  
проведению рентгенологических  
исследований»

Б) СанПиН 2.6.1.2523-09 « Нормы радиационной безопасности»

В) Федеральном законе № 3 от 09.01.1996 «О  
радиационной безопасности населения»

Г) СанПиН 2.6.1.2612-10 «Основные правила обеспечения радиационной безопасности»

132. ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫЕ ВОЛНЫ,  
ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ТЕРМИЧЕСКОЙ  
ОБРАБОТКИ МЕТАЛЛОВ И ДИЭЛЕКТРИКОВ,  
ИМЕЮТ ДИАПАЗОН

А) УВЧ

Б)ВЧ

В) НЧ

Г) СВЧ

133. ДИНАМИЧЕСКАЯ ПОЛОЖИТЕЛЬНАЯ

РАБОТА ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

А) поддержанием груза в неподвижном

Состоянии

Б) перемещение груза против действия силы тяжести

В) перемещением груза по горизонтали

Г) перемещением груза в направлении действия

силы тяжести

134. ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ИЗУЧЕНИЯ

ОРГАНИЗАЦИИ ЗАНЯТИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А) исследование психоэмоционального

состояния до и после занятия

б) исследование латентного периода зрительно-

моторной реакции до и после занятия

в) хронометраж занятий

г) исследование умственной работоспособности

до и после занятия

135. РАЗМЕРЫ ПЛАТЫ ЗА ПРОВЕДЕНИЕ

ЭКСПЕРТИЗЫ ПРЕДСТАВЛЕННЫХ

ЗАЯВИТЕЛЕМ, АККРЕДИТОВАННЫМ ЛИЦОМ

ДОКУМЕНТОВ И СВЕДЕНИЙ, ВЫЕЗДНОЙ

ЭКСПЕРТИЗЫ НЕ ЗАВИСЯТ ОТ КОЛИЧЕСТВА

А) технических экспертов, включенных в состав экспертной группы

Б) сотрудников, работающих в испытательной

Лаборатории

В) страниц документов и сведений, подлежащих

Экспертизе

Г) страниц, на которых распечатана область

аккредитации

136. ЭФФЕКТИВНОЙ СЧИТАЕТСЯ

ДЕРАТИЗАЦИЯ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩАЯ

ОТСУТСТВИЕ ГРЫЗУНОВ НА ОБЪЕКТЕ В

ТЕЧЕНИЕ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_\_ МЕСЯЦА/МЕСЯЦЕВ

СО ДНЯ ПРОВЕДЕНИЯ ДЕРАТИЗАЦИИ ПРИ

УСЛОВИИ ВЫПОЛНЕНИЯ НА ОБЪЕКТЕ

ЗАЩИТНЫХ САНИТАРНО-ТЕХНИЧЕСКИХ И

САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ

МЕРОПРИЯТИЙ; СНИЖЕНИЕ ЧИСЛЕННОСТИ

ГРЫЗУНОВ НА ТЕРРИТОРИИ НАСЕЛЁННОГО

ПУНКТА ДО \_\_\_\_\_ % ПОПАДАНИЙ ГРЫЗУНОВ

В ТЕЧЕНИЕ СУТОК В УСТАНОВЛЕННЫЕ

ЛОВУШКИ

А) 3,3

Б) 3,6

В) 1,3

Г) 1,6

137. Отказ в предоставлении средства массовой информации сведений возможен, если они содержат

А) Данные о летальности пациентов в стационаре

Б) показатели заболеваемости населения

В) врачебную тайну

Г) анализ качества оказания медицинской помощи

138. НАИМЕНЬШЕЕ КОЛИЧЕСТВО ИСКУССТВЕННЫХ

РАДИОНУКЛИДОВ АККУМУЛИРУЕТСЯ В ПОЧВЕ

- А песчаной
- В черноземной
- С глинистой
- Д красной

139 ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ГОСУДАРСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ  
(НАДЗОРА) ЗА ОБЕСПЕЧЕНИЕМ БЕЗОПАСНЫХ УСЛОВИЙ ТРУДА НА  
РАДИАЦИОННОМ ОБЪЕКТЕ

- А выдаются сертификаты
- В составляется акт проверки
- С составляется список профессий для проведения предварительных и  
периодических медицинских осмотров
- Д выдаются санитарные паспорта на сырье и готовую продукцию

140 ПЕРВЫЕ БЕСЕДЫ С ДЕТЬМИ ПО ВОПРОСАМ ПОЛОВОГО  
ВОСПИТАНИЯ ДОЛЖНЫ БЫТЬ ПРОВЕДЕНЫ В ПЕРИОДЕ

- А пубертатном
- В препубертатном
- С пренатальном
- Д парапубертатном

141 МИКРОКЛИМАТ ОТНОСИТСЯ К ФАКТОРАМ  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ

- А физическим
- В биологическим
- С психофизиологическим
- Д химическим

142 ПРИ ОБРАЩЕНИИ С МЕДИЦИНСКИМИ ОТХОДАМИ КЛАССА «В»

ПРЕДУСМАТРИВАЕТСЯ

А обеззараживание аппаратными методами физического обеззараживания на участке обеззараживания отходов

В обеззараживание на установках физического обеззараживания вне ЛПУ

С захоронение без обеззараживания

Д обеззараживание дезинфектантами на участке обеззараживания отходов

143 ПОД ПРОЦЕССОМ АКСЕЛЕРАЦИИ ПОНИМАЮТ

А увеличение продолжительности жизни человека

В ускорение роста и развития детей и подростков

С увеличение дефинитивных размеров тела человека

Д изменение структуры заболеваемости населения

144 БОЛЬШЕ ЗАДЕРЖИВАЮТСЯ В ЛЁГОЧНОЙ ТКАНИ

ПЫЛЕВЫЕ АЭРОЗОЛИ

А крупные

В нейтральные

С мелкие

Д заряженные

145 ВЫДЕЛЕНИЕ ЭМАНИРОВАННЫХ ГАЗОВ ИЗ ПОЧВЫ

ВОЗРАСТАЕТ ПРИ

А понижении температуры воздуха

В повышении атмосферного давления

С повышении уровня атмосферных осадков.

Д падении атмосферного давления

146 СОГЛАСНО ПРИКАЗУ МИНЗДРАВСОЦРАЗВИТИЯ РОССИИ  
ОТ 16.02.2009 М 46Н ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ПИТАНИЕ  
ВЫДАЕТСЯ БЕСПЛАТНО

А всем работникам предприятия независимо от результатов аттестации  
рабочих мест

В работникам в связи с особо вредными условиями труда

С пожеланию работника и с его письменного заявления

Д всем работникам по решению Профсоюза предприятия

147 ДОПУСТИМЫЕ ВЕЛИЧИНЫ ТНС-ИНДЕКСА ЗАВИСЯТ ОТ

А температуры воздуха

В влажности

С уровня энерготрат при работе

Д скорости воздуха

148 ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ  
МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ  
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

А участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских  
ассоциаций

В участие в научно-практических конференциях

С предоставление пациенту недостоверной, неполной или искаженной  
информации об используемых лекарственных препаратах

Д подготовку публикаций в рецензируемых журналах об эффективности  
применяемых лекарственных препаратов

149 КОМПЛЕКСНОЕ ДЕЙСТВИЕ ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ

А действие одного и того же фактора химической природы, поступающего в организм различными путями

В одновременное действие на организм работающих факторов различной природы (напр. физической и химической)

С одновременное воздействие на организм факторов одной и той же природы, поступающих в организм одним и тем же путем.

Д суммированное воздействие различных факторов одной и той же природы, поступающих в организм различными путями

150 ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ РАБОТАЮЩЕГО ПЕРСОНАЛА ГРУППЫ «В» НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ ЗНАЧЕНИЙ ДЛЯ ПЕРСОНАЛА ГРУППЫ «А»

А 1/2

в 3/4

с 1/3

Д 1/4

151 ОБЩЕПРИЗНАННЫЕ ПРИНЦИПЫ И НОРМЫ МЕЖДУНАРОДНОГО ПРАВА И МЕЖДУНАРОДНЫЕ ДОГОВОРЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ОБЛАСТИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ В СООТВЕТСТВИИ С КОНСТИТУЦИЕЙ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ

А документами, носящими информационный характер

В составной частью правовой системы стран-участниц договоров.

С документами, носящими рекомендательный характер

Д составной частью правовой системы Российской Федерации

152 СОЧЕТАННЫМИ ДЕЙСТВИЯМИ ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ

ЯВЛЯЮТСЯ ШУМ И

А давление

В вибрация

С температура

Д бензол

53 НАПРАВЛЕНИЕ ДЛЯ ПРОХОЖДЕНИЯ ПРЕДВАРИТЕЛЬНОГО  
МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА РАБОТНИКА, ПРЕТЕНДУЮЩЕГО  
НА РАБОТУ С ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ,  
ОФОРМЛЯЕТ

А инспекция по труду

В работодатель

С Роспотребнадзор

Д медицинская организация

154 ВЫПОЛНЯТЬ ЗАКЛЮЧЕНИЯ, ПОСТАНОВЛЕНИЯ, ПРЕДПИСАНИЯ  
ДОЛЖНОСТНЫХ ЛИЦ УПОЛНОМОЧЕННЫХ НА ТО ОРГАНОВ ИСПОЛНИТЕЛЬНОЙ  
ВЛАСТИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ ГОСУДАРСТВЕННОЕ УПРАВЛЕНИЕ,  
ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАДЗОР В ОБЛАСТИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАДИАЦИОННОЙ  
БЕЗОПАСНОСТИ, ПРИ ОБРАЩЕНИИ С ИСТОЧНИКАМИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО  
ИЗЛУЧЕНИЯ ОБЯЗАНЫ

А муниципальные органы

В органы Роспотребнадзора

С организации, осуществляющие деятельность с использованием этих

источников

Д общественные организации граждан, коммерческие организации

155 ЯДЫ, ХОРОШО РАСТВОРИМЫЕ В ВОДЕ, ВЫВОДЯТСЯ ГЛАВНЫМ  
ОБРАЗОМ ЧЕРЕЗ.

А почки

В пищеварительную систему

с южу

Д лёгкие

156 ОЦЕНКА ЗАВИСИМОСТИ «ДОЗА-ЭФФЕКТ» ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ЭТАПОВ \_ РИСКА

А прогнозирования

В управления

С оценки

Д анализа

157 В ОРГАНИЗАЦИЯХ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЮРИДИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ И ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯМИ МОЖЕТ ОСУЩЕСТВЛЯТЬСЯ

А приготовление блюд на вынос

В приготовление блюд, их хранение и реализация

С закупка готовых блюд и их продажа

Д организация праздников

158 ИНФОРМАЦИЯ, ОТНОСЯЩАЯСЯ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ЛИЦЕНЗИРУЕМОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, РАЗМЕЩАЕТСЯ НА ОФИЦИАЛЬНОМ САЙТЕ ЛИЦЕНЗИРУЮЩЕГО ОРГАНА В ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ ИНТЕРНЕТ И (ИЛИ) НА ИНФОРМАЦИОННЫХ СТЕНДАХ В ПОМЕЩЕНИЯХ ЛИЦЕНЗИРУЮЩЕГО ОРГАНА В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ ДНЕЙ СО ДНЯ

ПОЛУЧЕНИЯ ОТ ФЕДЕРАЛЬНОЙ НАЛОГОВОЙ СЛУЖБЫ СВЕДЕНИЙ  
О ЛИКВИДАЦИИ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА ИЛИ ПРЕКРАЩЕНИИ ЕГО  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В РЕЗУЛЬТАТЕ РЕОРГАНИЗАЦИИ

A 14

B 10

C 30

D 7

159 САНИТАРНОЕ ЗАКОНОДАТЕЛЬСТВО РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ В ОБЛАСТИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ САНИТАРНО-  
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ СОСТОИТ  
из

A приказов министра здравоохранения Российской Федерации и органов  
здравоохранения субъектов Российской Федерации

B федерального закона об обеспечении санитарно-эпидемиологического  
благополучия населения, других федеральных законов и нормативных  
правовых актов Российской Федерации, законов и иных нормативных  
правовых актов субъектов Российской Федерации

C санитарных правил, норм и гигиенических нормативов,  
устанавливающих критерии безопасности для человека и факторов  
среды его обитания

D свода законов, указов, постановлений и других актов органов  
государственной власти и управления по вопросам охраны животного и растительного  
мира

160 НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫ В РАЗВИТИИ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЙ  
ВЕЩЕСТВА

- A менее летучие
- B более летучие
- C плохо растворяющиеся в воздухе
- D хорошо растворяющиеся в воде

161 ИНФОРМАЦИЯ, ОТНОСЯЩАЯСЯ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ ЛИЦЕНЗИРУЕМОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, РАЗМЕЩАЕТСЯ НА ОФИЦИАЛЬНОМ САЙТЕ ЛИЦЕНЗИРУЮЩЕГО ОРГАНА В ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ ИНТЕРНЕТ И (ИЛИ) НА ИНФОРМАЦИОННЫХ СТЕНДАХ В ПОМЕЩЕНИЯХ ЛИЦЕНЗИРУЮЩЕГО ОРГАНА В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_ ДНЕЙ СО ДНЯ ПРИНЯТИЯ ЛИЦЕНЗИРУЮЩИМ ОРГАНОМ РЕШЕНИЯ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ И ПЕРЕОФОРМЛЕНИИ ЛИЦЕНЗИИ, ПРИОСТАНОВЛЕНИИ, ВОЗОБНОВЛЕНИИ И ПРЕКРАЩЕНИИ ДЕЙСТВИЯ ЛИЦЕНЗИИ

- A 7
- B 14
- C 30
- D 10

162 ШКОЛЫ ЗДОРОВЬЯ ЧАЩЕ ОРГАНИЗУЮТ П!  
ПАЦИЕНТОВ,

- A возр:
- B половому составу
- C профилю заболевания
- D уровню образования

163 ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ  
МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ  
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

А создание формулярных комиссий в медицинской организации

В участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских  
ассоциаций

С получение от компании, представителя компании образцов  
лекарственных препаратов, медицинских изделий для вручения  
пациентам

Д участие в научно-практических конференциях

164 СОЧЕТАННЫМИ ДЕЙСТВИЯМИ ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ  
ЯВЛЯЮТСЯ

А температура и относительная влажность

В бензол и толуол

С освещенность и инфразвук

Д температура и толуол

165 ЛИЦЕНЗИРУЮЩИЙ ОРГАН ПРИНИМАЕТ РЕШЕНИЕ О  
РАССМОТРЕНИИ ЗАЯВЛЕНИЯ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ ЛИЦЕНЗИИ В  
ТЕЧЕНИЕ ДНЕЙ СО ДНЯ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ НАДЛЕЖАЩИМ  
ОБРАЗОМ ОФОРМЛЕННОГО ЗАЯВЛЕНИЯ О ПРЕДОСТАВЛЕНИИ  
ЛИЦЕНЗИИ

А 3 рабочих

В 3 календарных

С 10 рабочих

Д 5 рабочих

166 АКСЕЛЕРАЦИЯ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ

- A увеличение продолжительности жизни
- B увеличение дефинитивных размеров тела
- C ускорение роста и развития
- D увеличение продолжительности репродуктивного периода

167 ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ВРЕДНЫМ ФАКТОРОМ  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- A шум
- B электромагнитное поле
- C степень монотонности
- D лазерное излучение

168 ПРИ ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ОЦЕНКЕ ДЕТСКОЙ ОБУВИ  
СОПРОТИВЛЕНИЕ ( ГИБКОСТЬ ) НИЗА ОБУВИ ИЗМЕРЯЕТСЯ В

- A омах
- B амперах
- C ньютонах
- D градусах

169 НАИБОЛЕЕ ЗНАЧИМЫМ В ГИГИЕНИЧЕСКОМ ОТНОШЕНИИ  
ХИМИЧЕСКИМ КОМПОНЕНТОМ ВОЗДУХА СОВРЕМЕННОГО.  
ЖИЛИЩА ЯВЛЯЕТСЯ

- A циклогесан
- B толулол
- C диоксид углерода

D винилхлорид

170 НОРМАТИВНЫЙ МАКСИМАЛЬНЫЙ УРОВЕНЬ ЗВУКА «А»,  
ИЗМЕРЕННЫЙ С ВРЕМЕННОЙ КОРРЕКЦИЕЙ «\$», НЕ ДОЛЖЕН  
ПРЕВЫШАТЬ (В ДЕЦИБЕЛАХ)

A 137

B 125

C 110

D 80

171 РАЗМЕЩЕНИЕ МЕСТ ПОЛЬЗОВАТЕЛЕЙ ПЭВМ В ЦОКОЛЬНЫХ И  
ПОДВАЛЬНЫХ ПОМЕЩЕНИЯХ

A не допускается во всех образовательных и культурно-развлекательных  
учреждениях для детей и подростков

B допускается в культурно-развлекательных учреждениях для детей и  
подростков

C не допускается в общеобразовательных организациях и допускается в  
культурно-развлекательных учреждениях для детей и подростков

D допускается в общеобразовательных организациях

172 РАБОТА В УСЛОВИЯХ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ  
НЕ ДОПУСКАЕТСЯ ПРИ ПРЕВЫШЕНИИ САНИТАРНЫХ НОРМ БОЛЕЕ  
ЧЕМ В \_\_ РАЗ/РАЗА

A 4

B 6

C 2

D 8

173 ПРИ ПРОФЕССИОНАЛЬНОМ КОНТАКТЕ С АЭРОЗОЛЯМИ РАДИОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ, РАДИОАКТИВНЫМИ ПАРАМИ И ГАЗАМИ ОСНОВНЫМ ПУТЕМ ИХ ПОСТУПЛЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

А через раневые поверхности

В алиментарное

С ингаляционное

Д перкутанное

174 РАЗМЕЩЕНИЕ РЕНТГЕНОВСКИХ СКАНЕРОВ ДЛЯ ПЕРСОНАЛЬНОГО ДОСМОТРА ЛЮДЕЙ И РАБОТА С НИМИ НЕ ДОПУСКАЕТСЯ В.

А производственных зданиях

В жилых зданиях и помещениях

С складских помещениях

Д общественных зданиях

175 СИСТЕМА СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА. ЗА ФАКТОРАМИ РАДИАЦИОННОЙ ПРИРОДЫ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ СОСТОИТ ИЗ УРОВНЕЙ

А производственного и территориального

В территориального и государственного

С ведомственного, регионального и федерального

Дместного и регионального

176 ПРЕДЕЛЬНО ДОПУСТИМЫЙ УРОВЕНЬ ШУМА ДЛЯ

РАБОТАЮЩИХ ПРЕДПОЛАГАЕТ

А отсутствие нарушений состояния здоровья

В сохранение хорошего самочувствия

С полное сохранение работоспособности

Днекоторое снижение работоспособности и временное ухудшение самочувствия

177 ВЫДЕЛЕНИЕ РАДОНА ИЗ ПОЧВЫ УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ПРИ

А нагревании земной поверхности за счет солнечной радиации

В охлаждении земной поверхности зимой

С повышении атмосферного давления

Д выпадении осадков

178 КАЧЕСТВО МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАПРЯМУЮ ЗАВИСИТ ОТ  
ВЫПОЛНЕНИЯ

А плана посещений

В административных регламентов

С порядков, стандартов и клинических рекомендаций

Д правил внутреннего распорядка

179 ПРИ ОДНОСТОРОННЕМ ОСВЕЩЕНИИ ГЛУБИНА ОСНОВНЫХ  
ПОМЕЩЕНИЙ ДОШКОЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В  
МЕТРАХ)

А 6

В 7

С 8

о 10

180 ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРОВОДИТСЯ В ЦЕЛЯХ

А проведения экспертизы трудоспособности

В проведения мероприятий по охране здоровья матери и ребенка

С оказания социальной помощи

Д раннего выявления патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития, формирования групп состояния здоровья

181 СОГЛАСНО ЗАКОНУ РФ № 2300-1 «О ЗАЩИТЕ ПРАВ

ПОТРЕБИТЕЛЕЙ» ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ ЖИЗНИ, ЗДОРОВЬЮ ИЛИ

ИМУЩЕСТВУ ПОТРЕБИТЕЛЯ, ПОДЛЕЖИТ ВОЗМЕЩЕНИЮ, ЕСЛИ

ВРЕД ПРИЧИНЕН В \_\_\_ ТОВАРА (РАБОТЫ)

А первые 2 года использования

В течение установленного срока службы

С первый год использования

Д течение гарантийного срока

182 НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ОСЛОЖНЕНИЕМ СИЛИКОЗА ЯВЛЯЕТСЯ

А туберкулез

В бронхоэктатическая болезнь

С пневмония

Д миопия

183 ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ И ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ МЕРОПРИЯТИЙ ПО

ОБЕСПЕЧЕНИЮ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ НА ОТДЕЛЬНЫХ

ТЕРРИТОРИЯХ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ РАЗРАБАТЫВАЮТСЯ

ПРОГРАММЫ

А производственные

В федеральные

С территориальные

Д местные

184 ВСЕМИРНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЕТ  
ЗДОРОВЬЕ КАК

- А состояние организма человека, когда его функции уравновешены с внешней средой и отсутствуют болезненные изменения
- В отсутствие хронических неинфекционных заболеваний
- С нормальное функционирование систем организма
- Д состояние полного физического, духовного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней или физических дефектов

185 ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ РАДИАЦИОННО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО.  
МОНИТОРИНГА В ЗОНАХ НАБЛЮДЕНИЯ ПРОМЫШЛЕННЫХ  
ОБЪЕКТОВ

- А организуются пункты измерения параметров окружающей среды
- В проводятся замеры радиационных факторов в соответствии с планом Роспотребнадзора, согласованного с прокуратурой
- С проводятся замеры микроклимата
- Д организуются пункты наблюдения

186 ОБОБЩЕННЫЙ РАДИАЦИОННЫЙ РИСК - ЭТО

- А вероятность возникновения облучения персонала или населения
- В вероятность возникновения злокачественных новообразований за счет облучения
- С произведение вероятности возникновения злокачественных новообразований и генетических заболеваний за счет облучения
- Д произведение вероятности события, приводящего к облучению, и вероятности смерти, связанной с облучением

187 СВЕДЕНИЯ РЕЕСТРА САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ.  
ЗАКЛЮЧЕНИЙ РАЗМЕЩАЮТСЯ НА ОБНОВЛЯЕМОМ  
СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОМ ПОИСКОВОМ СЕРВЕРЕ В СЕТИ ИНТЕРНЕТ

А ежедневно

В ежемесячно

С ежеквартально

Д еженедельно

188 КАКИЕ ИЗМЕРИТЕЛЬНЫЕ ПРИБОРЫ ИСПОЛЬЗУЮТ ПРИ  
ОПРЕДЕЛЕНИИ ШРИФТА КЕГЛЯ?

А линейки

В издательский прозрачный шаблон, микрометрическая лупа

С весы

Д денситометры

189 ПЛАНОВУЮ СПЕЦИАЛЬНУЮ ОЦЕНКУ УСЛОВИЙ ТРУДА ПРОВОДЯТ ЧЕРЕЗ (В  
ГОДАХ)

А 3

В 2

С 4

Д 5

190 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЬСКОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ  
С ГРУБЫМ НАРУШЕНИЕМ ТРЕБОВАНИЙ И УСЛОВИЙ,  
ПРЕДУСМОТРЕННЫХ ЛИЦЕНЗИЕЙ, ВЛЕЧЕТ НАЛОЖЕНИЕ  
АДМИНИСТРАТИВНОГО ШТРАФА НА ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ В  
РАЗМЕРЕ ОТ \_\_\_\_ ТЫСЯЧ РУБЛЕЙ

А пяти до десяти

В тридцати до сорока

С сорока до пятидесяти

Д ста до двухсот

191 КРАСИТЕЛИ И ПИГМЕНТЫ ОТНОСЯТСЯ К ФАКТОРАМ  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ

А психофизиологическим

В химическим

С биологическим

Д физическим

192 СЕЛИТЕБНУЮ ТЕРРИТОРИЮ ОТНОСИТЕЛЬНО  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ РАЗМЕЩАЮТ

А вне зависимости от розы ветров

В сподветренной стороны

С сужной стороны

Д с наветренной стороны

193 ПРОГРАММА ПРОИЗВОДСТВЕННОГО КОНТРОЛЯ  
РАЗРАБАТЫВАЕТСЯ ЮРИДИЧЕСКИМ ЛИЦОМ ИЛИ  
ИНДИВИДУАЛЬНЫМ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЕМ В СООТВЕТСТВИИ С  
ТРЕБОВАНИЯМИ

А государственных стандартов

В национальной программы

С технических регламентов

Д международных стандартов

194 КОНТРОЛЬ КАЧЕСТВА. МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В  
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ИМЕЕТ ТРИ УРОВНЯ

А оперативный, тактический, стратегический

В индивидуальный, групповой, видовой

С государственный, ведомственный и внутренний

D первичный, вторичный, третичный

195 В СЛУЧАЕ, ЕСЛИ ДЛЯ СОСТАВЛЕНИЯ АКТА ПРОВЕРКИ НЕОБХОДИМО ПОЛУЧИТЬ ЗАКЛЮЧЕНИЯ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОВЕДЕННЫХ ИССЛЕДОВАНИЙ, ИСПЫТАНИЙ, ИЗМЕРЕНИЙ, СПЕЦИАЛЬНЫХ РАССЛЕДОВАНИЙ, ЭКСПЕРТИЗ, АКТ ПРОВЕРКИ СОСТАВЛЯЕТСЯ В СРОК, НЕ ПРЕВЫШАЮЩИЙ ДНЕЙ ПОСЛЕ ЗАВЕРШЕНИЯ ПРОВЕРКИ

A 2 рабочих

B 3 рабочих

C 2 календарных

D 3 календарных

196 ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

A участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

B Участие в развлекательных мероприятиях, проводимых за счет средств компаний, представителей компаний

C участие в научно-практических конференциях

D подготовку публикаций в рецензируемых журналах об эффективности емых лекарственных препаратов

197 СОЧЕТАННЫМИ ДЕЙСТВИЯМИ ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ

ЯВЛЯЮТСЯ

А ультразвук и шум

В синтетические моющие средства и фармакологические средства

С минеральные удобрения и пестициды

Д синтетические моющие средства и вибрация

198 К ЗАБОЛЕВАНИЮ, СВЯЗАННОМУ С ВОЗДЕЙСТВИЕМ СВЧ-ИЗЛУЧЕНИЯ, ОТНОСЯТ

А ангиопатию сетчатки

В тепловое обезвоживание

С катаракту

Д фотодерматит

199 ПРОВЕДЕНИЕ ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫХ И ПЕРИОДИЧЕСКИХ МЕДИЦИНСКИХ ОСМОТРОВ ДЛЯ ЛИЦ, ЗАНЯТЫХ НА ВРЕДНЫХ И ОПАСНЫХ ПРОИЗВОДСТВАХ, ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ ПРИКАЗА

А Минздрава РФ от 10.12.1996 № 405

В Минздрава РФ от 14.03.1996 № 90

С Минздрава РФ от 15.12.2015 № 1002н

Д Минздравсоцразвития РФ от 12.04.2011 № 302н

200 В КАБИНЕТАХ И ОТДЕЛЕНИЯХ ЛУЧЕВОЙ ТЕРАПИИ ДОЛЖНА БЫТЬ

А приточно-вытяжная вентиляция, совмещенная с другими

подразделениями, использующими источники ионизирующего излучения

В организована рециркуляция воздуха

С вытяжная вентиляция

Д автономная приточно-вытяжная вентиляция

201 В РЕНТГЕНОВСКОМ ОТДЕЛЕНИИ ФОТОЛАБОРАТОРИЯ МОЖЕТ  
ОТСУТСТВОВАТЬ ПРИ РАБОТЕ С РЕНТГЕНОВСКИМИ АППАРАТАМИ

А комбинированными

В графическими

С пленочными

Д цифровыми

202 ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ВРЕДНЫМ ФАКТОРОМ  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

А статическое электрическое поле

В напряжение органов чувств

С шум

Д микроклимат

203 АКТ О СЛУЧАЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ЗАБОЛЕВАНИЯ  
СОСТАВЛЯЕТСЯ ПО ИСТЕЧЕНИЮ СРОКА ЕГО РАССЛЕДОВАНИЯ В  
ТЕЧЕНИЕ \_\_ ДНЕЙ

А 15

В 5

С 10

Д 3

204 АРХИТЕКТУРНО-ПЛАНИРОВОЧНЫЕ РЕШЕНИЯ ЗДАНИЯ  
ОБЩЕОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОЛЖНЫ

## ОБЕСПЕЧИВАТЬ

А использование цокольных этажей для размещения учебных помещений для обеспечения обучения в 1 смену

В выделение в отдельный блок учебных помещений начальных классов с выходами на участок

С размещение на верхних этажах (выше третьего) учебных помещений для начальной школы

Д выделение в отдельный блок учебных помещений средних классов с выходами на участок

## 205 УВЕДОМЛЕНИЕ ПРЕДСТАВЛЯЕТСЯ В УПОЛНОМОЧЕННЫЙ ОРГАН ФАКТИЧЕСКОГО ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ РАБОТ (ОКАЗАНИЯ УСЛУ!

А в течение 30 дней с момента

В до начала

С в течение 10 дней с момента

Д в течение 60 дней с момента

## 206 ТЕСТ КЕРНА-ЙЕРАСЕКА ДЛЯ ОЦЕНКИ

ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ЗРЕЛОСТИ СОСТОИТ ИЗ РЯДА ЗАДАНИЙ

А нарисовать человека, написать фразу, срисовать группу точек

В нарисовать человека, написать под диктовку фразу срисовать группу точек

С срисовать человека, рукописную фразу группу точек

Д нарисовать человека, срисовать рукописную фразу группу точек

## 207 ПЕРЕЧЕНЬ ОТДЕЛЬНЫХ ВИДОВ ПРОДУКЦИИ,

ПРЕДСТАВЛЯЮЩИХ ПОТЕНЦИАЛЬНУЮ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ  
ЧЕЛОВЕКА, ПОДЛЕЖАЩИХ ГОСУДАРСТВЕННОЙ РЕГИСТРАЦИИ,  
ВКЛЮЧАЕТ

А товары бытовой химии

В дезинфицирующие, дезинсекционные и дератизационные средства для  
применения в быту, медицинских организациях и на других объектах для  
обеспечения безопасности и здоровья людей

С технические средства водоподготовки, предназначенные для  
использования в системах хозяйственно-питьевого водоснабжения

Д технические средства, являющиеся источником электромагнитных  
излучений

208 В ОРГАНИЗАЦИИ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ МЕДИЦИНСКУЮ  
ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ВЫТЯЖНЫЕ ВЕНТИЛЯЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ  
ОБОРУДУЮТСЯ УСТРОЙСТВАМИ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОЗДУХА  
ИЛИ ФИЛЬТРАМИ ТОНКОЙ ОЧИСТКИ В

А боксах боксированных палатах

В рентгеновских отделениях

С операционных блоках

Д лабораториях

209 ГЛАВНОЙ ЦЕЛЬЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОТДЕЛОВ ПО НАДЗОРУ ЗА  
УСЛОВИЯМИ ВОСПИТАНИЯ И ОБУЧЕНИЯ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ  
ЯВЛЯЕТСЯ

А выполнение функций санитарного надзора

В сохранение и укрепление здоровья детей и подростков, снижение  
заболеваемости

С взаимодействие с органами и учреждениями образования

Д положительная динамика показателей оперативной активности

210 САНПИН 2.4.1.3049-13 «САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К УСТРОЙСТВУ СОДЕРЖАНИЮ И ОРГАНИЗАЦИИ РЕЖИМА РАБОТЫ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ» УСТАНОВЛИВАЮТ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К

А естественному и искусственному освещению помещений

В уровню образования воспитателей

С национальности и возрасту административного аппарата

Д юридической форме собственности

211 ДЛЯ УМЕНЬШЕНИЯ ДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ПОЛЯ В ДИАПАЗОНАХ ВЧ И УВЧ НА РАБОТАЮЩИХ РЕКОМЕНДУЕТСЯ

А проведение периодических медосмотров

В экранирование высокочастотных элементов

С покрытие стен поглощающим покрытием

Д применение средств индивидуальной защиты

212 МАКСИМАЛЬНАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ НЕПРЕРЫВНОГО БОДРСТВОВАНИЯ ДЕТЕЙ 3-7 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

А 3.5-4

В 5.5-6

С 6.5-7

Д 4.5-5

213 СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЙ МОНИТОРИНГ ЗА СОДЕРЖАНИЕМ РАДИОНУКЛИДОВ В ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТАХ ДЛЯ

СЕЛЬСКОГО НАСЕЛЕНИЯ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ НАБЛЮДЕНИЕ ЗА  
ПРОДУКТАМИ

А местного производства, поступающими из индивидуальных хозяйств,  
сельхозпредприятий

В ввозимыми с других территорий

С местного производства, выращиваемыми на приусадебных участках.  
для личного потребления

Д импортного производства, поступающими в розничную торговлю

214 СТАНДАРТЫ И ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ  
ПОМОЩИ УТВЕРЖДАЮТСЯ НА УРОВНЕ

А заведующего отделением медицинской организации

В территориальных фондов обязательного медицинского страхования  
субъектов РФ

С федерального органа исполнительной власти — Министерства  
здравоохранения РФ

Д главного врача медицинской организации

215 К ИНФЕКЦИЯМ, ПЕРЕДАЮЩИМСЯ ИКСОДОВЫМИ КЛЕЩАМИ,  
относятся

А жёлтая лихорадка, лихорадка Ку

В клещевой вирусный энцефалит, крымская геморрагическая лихорадка,  
иксодовые клещевые боррелиозы, туляремия

С геморрагические лихорадки Марбург, Ласса

Д лихорадка Эбола, южноазиатский клещевой риккетсиоз.

216 ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ВРЕДНЫМ ФАКТОРОМ  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

А вибрация

В сменный режим работы

С свинец

Д микроклимат

217 КО 2 КЛАССУ ПО СТЕПЕНИ ВРЕДНОСТИ И ОПАСНОСТИ

ОТНОСЯТСЯ УСЛОВИЯ ТРУДА

А оптимальные

В опасные

С вредные

Д допустимые

218 ПРИ ПРОЕКТИРОВАНИИ НОВЫХ ЗДАНИЙ ЖИЛОГО И  
ОБЩЕСТВЕННОГО НАЗНАЧЕНИЯ ДОЛЖНО БЫТЬ ПРЕДУСМОТРЕНО,  
ЧТОБЫ МОЩНОСТЬ ЭФФЕКТИВНОЙ ДОЗЫ ГАММА-ИЗЛУЧЕНИЯ  
НЕ ПРЕВЫШАЛА МОЩНОСТЬ ДОЗЫ НА ОТКРЫТОЙ МЕСТНОСТИ  
БОЛЕЕ ЧЕМ НА (В МИКРОЗИВЕРТАХ В ЧАС)

А 0.3

В 0.6

С 0.5

Д 0.2

219 ИЗМЕРЕНИЕ ПАРАМЕТРОВ ЭЛЕКТРОСТАТИЧЕСКОГО

ПОЛЯ ПРОВОДЯТ ПОСЛЕ ВКЛЮЧЕНИЯ ПЭВМ НЕ РАНЕЕ ЧЕМ ЧЕРЕЗ.  
(В МИНУТАХ)

А 10

В 5

С 15

D 20

220 ЭКСПЕРТИЗА ШРИФТОВОГО ОФОРМЛЕНИЯ ПРОИЗВОДИТСЯ

НА \_\_\_ СТРАНИЦАХ

A пяти случайно выбранных

B десяти характерных

C пяти характерн

D двух случайно выбранных

221 ОДНИМ ИЗ ЭТАПОВ ОЦЕНКИ РИСКА ЯВЛЯЕТСЯ

A ранжирование факторов среды обитания

B определение уровня заболеваемости

C определение референтных доз

D оценка зависимости «доза-эффект»

222 ПОКАЗАТЕЛЕМ КАЧЕСТВА ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ, КОТОРЫЙ

ОТНОСИТСЯ К ОРГАНОЛЕПТИЧЕСКОМУ ЯВЛЯЕТСЯ

A мутность

B окисляемость

C температура

D жёсткость

223 ТЕРРИТОРИЯ ЗА ПРЕДЕЛАМИ САНИТАРНО-ЗАЩИТНОЙ

ЗОНЫ, НА КОТОРОЙ ПРОВОДИТСЯ РАДИАЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ,

НАЗЫВАЕТСЯ ЗОНОЙ

A надзора

B регулирования

C наблюдения

Д контроля

224 СОГЛАСНО НОМЕНКЛАТУРЕ ГОРОДСКУЮ БОЛЬНИЦУ ОТНОСЯТ  
К МЕДИЦИНСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ

А краевым

В понадзорув сфере защиты прав потребителей и благополучия  
человека

С лечебно-профилактическим

Д особого типа

225 ДЛЯ СНИЖЕНИЯ НЕБЛАГОПРИЯТНОГО ДЕЙСТВИЯ  
ЛОКАЛЬНОЙ ВИБРАЦИИ НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ ЯВЛЯЕТСЯ

А замена технологии

В оптимальный режим труда и отдыха

С использование средств индивидуальной защиты для рук

Д усовершенствование ручного инструмента

226 К ЖАЛОБАМ, КОТОРЫЕ ОТМЕЧАЮТСЯ ОБЫЧНО У БОЛЬНЫХ  
ПНЕВМОКОНИОЗОМ В I СТАДИИ, ОТНОСЯТ

А головную боль

В кровохарканье

С боль в области сердца

Д одышкупри физической нагрузке

227 НАИМЕНОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ  
ДОЛЖНО СООТВЕТСТВОВАТ МИНИСТЕРСТВОМ  
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

А единому регистру, утвержденному.

В единой номенклатуре, утвержденной

С единым перечнем, утвержденному

Д единому реестру утвержденному

228 НАДЕЖНО ИДЕНТИФИЦИРУЕМОЕ КОЛИЧЕСТВО

ОДНОРОДНОГО ПРОДОВОЛЬСТВИЯ ИЛИ ПИЩЕВОГО ПРОДУКТА.

ОДНОГО НАИМЕНОВАНИЯ, РАСФАСОВАННОГО В ОДНОРОДНУЮ

ТАРУ, ПРЕДНАЗНАЧЕННОГО К ЕДИНОВРЕМЕННОЙ СДАЧЕ,

ОТГРУЗКЕ, ПРОДАЖЕ ИЛИ ХРАНЯЩЕГОСЯ В ОДНОЙ ЕМКОСТИ,

НАЗЫВАЕТСЯ

А объемом выборки

В выборкой

С единицей продукции

Д партией продукции

229 ПСИХОФИЗИОЛОГИЧЕСКИМ ВРЕДНЫМ ФАКТОРОМ

ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

А свинец

В шум

С инфразвук

Д вес поднимаемого груза

230 ОСНОВНОЙ ИЗМЕРЯЕМОЙ ВЕЛИЧИНОЙ ПРИ ОЦЕНКЕ

ВИБРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

А уровень виброскорости

В виброскорость

С виброускорение

Д уровень смещения

231 ОДНИМ ИЗ ОГРАНИЧЕНИЙ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ  
МЕДИЦИНСКИМИ РАБОТНИКАМИ СВОЕЙ ПРОФЕССИОНАЛЬН!  
ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПРИ ВЗАИМОДЕЙСТВИИ С РАЗЛИЧНЫМИ  
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМИ КОМПАНИЯМИ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАПРЕТ НА

А получение информации о лекарственных препаратах из независимых источников

В получение от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или)  
реализацией лекарственных препаратов, подарков, денежных средств

С участие в работе некоммерческих профессиональных медицинских ассоциаций

Д участие в научно-практических конференциях

232 СТРОИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ 3 КЛАССА МОЖНО  
ИСПОЛЬЗОВАТЬ ДЛЯ СТРОИТЕЛЬСТВА.

А жилых зданий

В строительства дорог в населенном пункте.

С промышленных зданий

Д строительства дорогвне населенного пункта

233 ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, НАПРАВЛЕННАЯ НА СНИЖЕНИЕ  
ВЕРОЯТНОСТИ, ЛИБО ДОЗЫ, ЛИБО НЕБЛАГОПРИЯТНЫХ  
ПОСЛЕДСТВИЙ ОБЛУЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ РАДИАЦИОННЫХ  
АВАРИЯХ, ПРИ ОБНАРУЖЕНИИ РАДИОАКТИВНЫХ ЗАГРЯЗНЕНИЙ  
ОБЪЕКТОВ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ИЛИ ПОВЫШЕННЫХ УРОВНЕЙ  
ПРИРОДНОГО ОБЛУЧЕНИЯ НА ТЕРРИТОРИЯХ, В ЗДАНИЯХ И  
СООРУЖЕНИЯХ НАЗЫВАЕТСЯ

А надзором

В вмешательством

С регулированием

Д контролем

234 ИНФОРМАЦИЯ, ОТНОСЯЩАЯСЯ К ОСУЩЕСТВЛЕНИЮ  
ЛИЦЕНЗИРУЕМОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, РАЗМЕЩАЕТСЯ НА  
ОФИЦИАЛЬНОМ САЙТЕ ЛИЦЕНЗИРУЮЩЕГО ОРГАНА В  
ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ ИНТЕРНЕТ  
И (ИЛИ) НА ИНФОРМАЦИОННЫХ СТЕНДАХ В ПОМЕЩЕНИЯХ  
ЛИЦЕНЗИРУЮЩЕГО ОРГАНА В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_ ДНЕЙ СО ДНЯ  
ОФИЦИАЛЬНОГО ОПУБЛИКОВАНИЯ НОРМАТИВНЫХ ПРАВОВЫХ  
АКТОВ, УСТАНОВЛИВАЮЩИХ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К  
ЛИЦЕНЗИРУЕМОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ

A 10

B 30

C 14

D 7

235 ВИБРАЦИЯ ОТНОСИТСЯ К ФАКТОРАМ  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ

A химическим

B физическим

C биологическим

психофизиологическим

236 РУКОВОДИТЕЛИ ПРЕДПРИЯТИЙ ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ  
ПРОХОДЯТ ГИГИЕНИЧЕСКУЮ АТТЕСТАЦИЮ 1 РАЗ В (В ГОДАХ)

A 2

B 3

C 0.5

D 1.5

237 К ОСНОВНЫМ ПУТЯМ ПОСТУПЛЕНИЯ СВИНЦА И ЕГО  
СОЕДИНЕНИЙ В ОРГАНИЗМ В ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ УСЛОВИЯХ

относят

А всасывание через неповрежденную кожу

В дыхательные пути

С волосы

Д слизистые оболочки

238 ТУБЕРКУЛЁЗ ЛЁГКИХ ПРОТЕКАЕТ БОЛЕЕ АГРЕССИВНО ПРИ

А силикозе

В амилозе

С силикатозе

Д антракозе

239 ПОМИМО РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ПРИ РАБОТЕ  
НА ЦИФРОВЫХ РЕНТГЕНОВСКИХ АППАРАТАХ ПЕРСОНАЛ  
ПОДВЕРГАЕТСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ИЗЛУЧЕНИЯ

А инфракрасного

В электромагнитного

С магнитного

Д ультрафиолетового

240 ПОКАЗАТЕЛЬ ОХВАТА РЕАБИЛИТАЦИОННЫМИ  
МЕРОПРИЯТИЯМИ, В ТОМ ЧИСЛЕ САНАТОРНО-КУРОРТНЫМ  
ЛЕЧЕНИЕМ, ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ,  
СВИДЕТЕЛЬСТВУЕТ О КАЧЕСТВЕ

А проведения профилактических медицинских осмотров

В диспансерного наблюдения

С противоэпидемической работы

Д диспансеризации

241 РЕАБИЛИТАЦИОННЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ИНВАЛИДА  
ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ НА ОСНОВАНИИ

- A полиса обязательного медицинского страхования
- B свидетельства об инвалидности
- C программы добровольного медицинского страхования
- D индивидуальной программы реабилитации инвалида

242. МАКСИМАЛЬНЫЙ ТЕКУЩИЙ ОБЩИЙ УРОВЕНЬ ИНФРАЗВУКА  
НЕ ДОЛЖЕН ПРЕВЫШАТЬ (В ДЕЦИБЕЛАХ)

- A 125
- B 120
- C 30
- D 110

243 К СТЕРИЛЬНОЙ ЗОНЕ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО  
СТЕРИЛИЗАЦИОННОГО ОТДЕЛЕНИЯ ОТНОСЯТ

- A экспедицию
- B тамбурчилюз
- C помещение приема и очистки
- D зону загрузки в стерилизатор

244 ОЦЕНКА РИСКА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ПРЕДПОЛАГАЕТ  
ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ \_\_\_ ПОСЛЕДОВАТЕЛЬНЫХ ЭТАПОВ

- A 3
- B 2
- C 4
- D 5

245 В ВОЗДУХЕ ПОМЕЩЕНИЙ ЖИЛОГО ДОМА РАДОН ЧАЩЕ ВСЕГО  
СКАПЛИВАЕТСЯ

- A всередине здания

В вподвале и на 1 этаже здания

С вторцевых концах здания

D напоследних этажах здания

246 ПРОФЕССИОНАЛЬНО ПРИГОДНЫЙ ПОДРОСТОК -  
ПОДРОСТОК, КОТОРЫЙ

А может овладеть профессией за время обучения, совершенствоваться и  
работать длительное время без ущерба для здоровья

В может овладеть профессией за время обучения, совершенствоваться в  
ней при работе

С может успешно овладеть профессией во время обучения, отведенного  
программой подготовки

D знает требования, предъявляемые профессией, и не имеет  
медицинских противопоказаний к работе и обучению

247 СОКРАЩЕННАЯ РАБОЧАЯ НЕДЕЛЯ ДЛЯ ЛИЦ ДО 16 ЛЕТ  
СОСТАВЛЯЕТ (В ЧАСАХ)

А 40

В 36

С 18

D 24

248 УМСТВЕННЫЙ ТРУД ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ РАБОТУ

А связанную с наклоном тела в пространстве

В выполняемую с поддержанием определенной рабочей позы

С связанную с необходимостью быстрого перемещения грузов

D связанную с приемами анализом информации

249 СТЕРЕОТИПНЫЕ РАБОЧИЕ ДВИЖЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ К ФАКТОРАМ  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ

А физическим

В химическим

С психофизиологическим

Д биологическим

250 ДЛЯ ЛИЦЕНЗИАТА ПРОЦЕСС ЛИЦЕНЗИРОВАНИЯ  
ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ

А оформление договоров с другими организациями

В подготовку к лицензированию

С переоформление лицензии при изменении условий работы

Д оформление лицензии

251 К ОБЯЗАТЕЛЬНЫМ САНИТАРНЫМ ТРЕБОВАНИЯМ К  
ПОМЕЩЕНИЯМ И ОБОРУДОВАНИЮ АСЕПТИЧЕСКОГО БЛОКА  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ АПТЕКИ ОТНОСЯТ

А наличие приточно-вытяжной вентиляции с преобладанием вытяжки

В наличие подводки воды и канализации

С проведение дезинфекции воздуха и различных поверхностей  
бактерицидными лампами

Д наличие чистых камер с ламинарными потоками чистого воздуха

252 ВЫДАЧА ПРЕДПИСАНИЙ, КАСАЮЩИХСЯ САНИТАРНО-  
ГИГИЕНИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ ДЕТСКОГО НАСЕЛЕНИЯ,  
ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

А сотрудниками федеральных бюджетных учреждений «Центр гигиены и  
эпидемиологии»

В сотрудниками территориальных управлений Федеральной службы  
Роспотребнадзора.

С медицинскими работниками организаций для детей и подростков

Д руководителями организаций для детей и подростков

253 ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ

ЭКСПЕРТИЗЫ ПРОЕКТНОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ПРЕДСТАВЛЯЮТ

- А генеральный план и технологическое задание
- В заявление и проектную документацию с её обоснованием
- С технологическое задание
- Д проектную документацию без обоснования

254 ВОПРОС О ФУНКЦИОНАЛЬНОМ ЗОНИРОВАНИИ УЧАСТКА.  
КОМПЛЕКСА УЧРЕЖДЕНИЯ НАЧАЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО  
ОБРАЗОВАНИЯ РЕШАЮТ НА ОСНОВАНИИ РАССМОТРЕНИЯ

- А генерального плана
- В пояснительной записки
- С ситуационного плана
- Д чрежежей архитектурно-строительной части

255 В ЦЕЛЯХ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА  
В ПИЩЕВЫХ ПРОДУКТАХ КОНТРОЛИРУЮТСЯ ТЕХНОГЕННЫЕ  
РАДИОНУКЛИДЫ

- А Am241 и Cs134
- В Sr90 и Cs137
- С Sr87 и Pu239
- Д Pu237 и Am241

256 УГЛЕВОДОРОДЫ АРОМАТИЧЕСКИХ АМИНО- И  
НИТРОСОЕДИНЕНИЙ ОТНОСЯТСЯ К ФАКТОРАМ  
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ

- А химическим
- В психофизиологическим
- С физическим
- Д биологическим

257 РЕЗУЛЬТАТЫ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ  
ЭКСПЕРТИЗ, ОБСЛЕДОВАНИЙ, ИССЛЕДОВАНИЙ, ИСПЫТАНИЙ И  
ТОКСИКОЛОГИЧЕСКИХ, ГИГИЕНИЧЕСКИХ И ИНЫХ ВИДОВ ОЦЕНОК.  
ОФОРМЛЯЮТСЯ В ВИДЕ

А заключения на протокол исследований (испытаний)

В акта проверки, протокола отбора

С предписания

Д экспертного заключения, акта обследования, протокола исследований  
(испытаний)

258 ПРИ РАДИАЦИОННОМ КОНТРОЛЕ НА РАБОЧИХ МЕСТАХ.  
ПЕРСОНАЛА, РАБОТАЮЩЕГО С РЕНТГЕНОВСКИМИ СКАНЕРАМИ  
"ДЛЯ ПЕРСОНАЛЬНОГО ДОСМОТРА ЛЮДЕЙ, ИЗМЕРЕНИЕ  
МОЩНОСТИ АМБИЕНТНОГО ЭКВИВАЛЕНТА ДОЗЫ ПРОИЗВОДИТСЯ  
НА ВЫСОТЕ. М НАД ПОЛОМ

А 0.3 1.0 и 2.0

В 0.5 1.0 и 1.5

С 0.1 1.5 и 2.0

259 ПРАВО ГРАЖДАН НА БЛАГОПРИЯТНУЮ СРЕДУ ОБИТАНИЯ  
РЕГЛАМЕНТИРОВАНО ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ №

А 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской  
Федерации»

В 210-ФЗ «Об организации предоставления государственных и  
муниципальных услуг»

С 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных  
предпринимателей при осуществлении государственного контроля

(надзора) и муниципального контроля»

D 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

260 РАЗМЕР ГРАНИЦЫ ПЕРВОГО ПОЯСА ЗСО ПОДЗЕМНОГО

ИСТОЧНИКА ПРИ ИСПОЛЬЗОВАНИИ НЕДОСТАТОЧНО

ЗАЩИЩЕННЫХ ПОДЗЕМНЫХ ВОД СОСТАВЛЯЕТ НЕ МЕНЕЕ \_\_\_ МЕТРОВ ОТ  
ВОДОЗАБОРА

A 100

B 50

C 75

D 30

261 В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ РАЗРЕШАЕТСЯ

ИСПОЛЬЗОВАТЬ ТОЛЬКО ТЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ,

ПРОФИЛАКТИКИ И ЛЕЧЕНИЯ, ОСНОВАННЫЕ НА ИСПОЛЬЗОВАНИИ

РЕНТГЕНОВСКОГО ИЗЛУЧЕНИЯ, КОТОРЫЕ УТВЕРЖДЕНЫ

A Главным рентгенологом Российской Федерации

B Министерством здравоохранения Российской Федерации

C Главным рентгенологом субъекта Российской Федерации

D Главным врачом Роспотребнадзора

262 ТЕМПЕРАТУРА ОТНОСИТСЯ К ФАКТОРАМ

ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ

A химическим

B физическим

C психофизиологическим

D биологическим

263 ДНЕМ РЕГИСТРАЦИИ УВЕДОМЛЕНИЯ СЧИТАЕТСЯ ДЕНЬ

- А размещения сведений на официальном сайте уполномоченного органа
- В подачи уведомления в уполномоченный орган
- С внесения изменений в реестр
- Д внесения сведений в реестр

264 К СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ПЫЛЕВЫМ  
ЗАБОЛЕВАНИЯМ ОТНОСЯТ

- А пневмокониозы
- В заболевания глаз
- С хронические бронхиты, трахеиты, ларингиты
- Д заболевания кожи

265 ИНВАЛИДОМ ПРИЗНАЕТСЯ ЛИЦО, ИМЕЮЩЕЕ  
НАРУШЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ПРИВОДЯЩЕЕ К ОГРАНИЧЕНИЮ  
ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ И ВЫЗЫВАЮЩЕЕ НЕОБХОДИМОСТЬ

- А временное; выдачи ему листка нетрудоспособности
- В стойкое; его социальной защиты
- С незначительное; его стационарного лечения
- Д обратимое; его санаторно-курортного лечения и реабилитации

266 ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ МЕР ПО ОБЕСПЕЧЕНИЮ САНИТАРНО-  
ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО БЛАГОПОЛУЧИЯ НАСЕЛЕНИЯ  
ЯВЛЯЕТСЯ РАСХОДНЫМ ОБЯЗАТЕЛЬСТВОМ

- А администрации территориальных управлений
- В субъектов Российской Федерации
- С федеральной службы Роспотребнадзора
- Д Российской Федерации

267 ТРУДОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПОДРОСТКОВ НА ВРЕМЕННЫХ РАБОТАХ РАЗРЕШАЕТСЯ С (В ГОДАХ)

A 16

B 14

C 18

D 15

268 К ВНЕШНИМ УСЛОВИЯМ, КОТОРЫЕ УСИЛИВАЮТ НЕБЛАГОПРИЯТНОЕ ВОЗДЕЙСТВИЕ ВИБРАЦИИ НА ОРГАНИЗМ, относят

A низкую влажность

B низкое атмосферное давление

C высокую температуру

D низкую температуру

269 ВИРУСЫ ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_ ФАКТОРАМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ

A психофизиологическим

B физическим

C химическим

D биологическим

270 ПО ИСТОЧНИКУ ОБРАЗОВАНИЯ ШУМ МОЖЕТ БЫТЬ

A транспортным

B аэродинамическим

C технологическим

D транспортно-технологическим

271 ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ГРАЖДАНИН МОЖЕТ ВЫБИРАТЬ МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ \_\_ В ГОД

А 2 раза

В 4 раза

С 3 раза

Д 1 раз

272 ИСКЛЮЧИТЕЛЬНО РУКОВОДИТЕЛЕМ ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБЫ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА — ГЛАВНЫМ ГОСУДАРСТВЕННЫМ САНИТАРНЫМ ВРАЧОМ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ И ЕГО ЗАМЕСТИТЕЛЯМИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ВЫДАЧА САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ЗАКЛЮЧЕНИЙ НА

А сигареты и табачное сырье

В изделия из натурального сырья, подвергающегося в процессе производства обработке (окраске, пропитке ит.д.)

С материалы для изделий (изделия), контактирующих с кожей человека, одежду обувь

Д травяные чаи, сырье для производства продуктов детского питания, включая лекарственное растительное сырье, пищевые волокна

273 ПРОГРАММА ПРОВЕДЕНИЯ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА НА ТЕРРИТОРИЯХ СУБЪЕКТОВ РФ ФОРМИРУЕТСЯ

А органами законодательной власти по субъекту РФ

В Правительством РФ

С органами и учреждениями Роспотребнадзора

Д Комитетом по природопользованию в субъекте РФ

274 К ЗАБОЛЕВАНИЮ, СВЯЗАННОМУ С ВОЗДЕЙСТВИЕМ ИНФРАКРАСНОГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ОТНОСЯТ

- A катаракту
  - B конъюнктивит
  - C полинейропатию конечностей
  - D фотокератит
- 

412. ОПРЕДЕЛЕНИЕ УРОВНЕЙ ПРИЕМЛЕМОСТИ РИСКА ОТНОСЯТ К ЭЛЕМЕНТУ \_\_\_\_\_ РИСКА

- A идентификации
- B прогнозирования
- C управления
- D оценки

413. ПРОГРАММА ПРОВЕДЕНИЯ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО МОНИТОРИНГА НА ТЕРРИТОРИЯХ СУБЪЕКТОВ РФ УТВЕРЖДАЕТСЯ ПРИКАЗОМ

- A Управления Роспотребнадзора в субъекте РФ
- B Правительства РФ
- C Главы администрации в субъекте РФ
- D Министерства здравоохранения РФ

414. ГДЕ В ОРГАНИЗМЕ ИМЕЕТСЯ СТОЙКОЕ ДЕПО СВИНЦА?

- A печень
- B почки
- C трабекулы костей
- D поджелудочная железа

415. ДЛЯ РАБОТНИКОВ, ЗАНЯТЫХ НА РАБОТАХ С ВРЕДНЫМИ И (ИЛИ) ОПАСНЫМИ УСЛОВИЯМИ ТРУДА, ГДЕ УСТАНОВЛЕНА СОКРАЩЕННАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ РАБОЧЕГО ВРЕМЕНИ, МАКСИМАЛЬНО ДОПУСТИМАЯ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ ЕЖЕДНЕВНОЙ РАБОТЫ (СМЕНЫ) ПРИ 30-ЧАСОВОЙ РАБОЧЕЙ НЕДЕЛЕ И МЕНЕЕ НЕ МОЖЕТ ПРЕВЫШАТЬ (В ЧАСАХ)

- A 5
- B 4
- C 6
- D 8

416. ПРИ ХРОНИЧЕСКОМ ОТРАВЛЕНИИ МАРГАНЦЕМ ОЧАГАМИ ЕГО НАКОПЛЕНИЯ (ДЕПО) ЯВЛЯЮТСЯ

- A ногти

- В волосы
- С кости
- Д гонады

417. ПРОФЕССИОНАЛЬНОЕ ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ОБУЧЕНИЕ РАБОТНИКОВ ПРОВОДЯТ

- А в сроки, удобные работникам
- В после получения заключения врача-профпатолога о допуске к работе
- С в сроки, указанные в личной медицинской книжке, независимо от времени прохождения медицинского обследования
- Д одновременно с прохождением медицинского обследования

418. КОМПЛЕКСНЫМИ ДЕЙСТВИЯМИ ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ

- А минеральное удобрение при различных путях поступления
- В минеральное удобрение и пестицид при пероральном пути поступления
- С минеральное удобрение и пестицид при ингаляционном пути поступления
- Д бензол и толуол при ингаляционном пути поступления

419. УПРАВЛЕНИЕ РИСКОМ ЯВЛЯЕТСЯ ОДНИМ ИЗ ЭЛЕМЕНТОВ МЕТОДОЛОГИИ \_\_\_\_\_ РИСКА

- А анализа
- В прогнозирования
- С минимизации
- Д управления

420. САНПИН 2.4.1.3049-13 «САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К УСТРОЙСТВУ, СОДЕРЖАНИЮ И ОРГАНИЗАЦИИ РЕЖИМА РАБОТЫ ДОШКОЛЬНЫХ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ» УСТАНАВЛИВАЮТ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К

- А одежде персонала
- В социальному положению персонала
- С личной гигиене персонала
- Д образованию персонала

421. ОЦЕНКА И НОРМИРОВАНИЕ ЭМП ДИАПАЗОНА ЧАСТОТ 30 кГц-300 ГГц ПРИ КРАТКОВРЕМЕННОМ ВОЗДЕЙСТВИИ (0,2 ЧАСА ЗА РАБОЧУЮ СМЕНУ) ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ПО

- А средним значениям ППЭ
- В энергетической экспозиции
- С максимальным ПДУ напряженности и плотности потока энергии ЭМП
- Д средним значениям напряженности ЭМП

422. К ФИЗИЧЕСКИМ ВРЕДНЫМ ФАКТОРАМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ ОТНОСЯТ

- А рабочую позу
- В инфразвук

- С динамическую нагрузку
- D тяжелые металлы

423. ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННЫХ ГАРАНТИЙ БЕСПЛАТНОГО ОКАЗАНИЯ ГРАЖДАНАМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИНИМАЕТСЯ НА (В ГОДАХ)

- A 2
- B 4
- C 1
- D 3

424. ГОСУДАРСТВЕННЫЙ НАДЗОР В ОБЛАСТИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ, В СООТВЕТСТВИИ С ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ № 3 ОТ 09.01.1996 «О РАДИАЦИОННОЙ БЕЗОПАСНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ», ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- A органами Роспотребнадзора
- B муниципальными советами
- C организациями, осуществляющими деятельность с использованием источников ионизирующего излучения
- D общественными организациями граждан

425. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫМ МЕДИЦИНСКИМ ОСМОТРАМ ПОДЛЕЖАТ

- A лица, имеющие хроническое заболевание
- B лица, которые будут выполнять работы особой опасности в неблагоприятных условиях труда
- C лица, поступающие на работу с опасными, вредными веществами и неблагоприятными производственными факторами, предусмотренными в специальных перечнях
- D все вновь принимаемые лица на предприятия

426. СОГЛАСНО ЗАКОНУ РФ № 2300-1 «О ЗАЩИТЕ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ» ВРЕД, ПРИЧИНЕННЫЙ ЖИЗНИ, ЗДОРОВЬЮ ИЛИ ИМУЩЕСТВУ ПОТРЕБИТЕЛЯ ВСЛЕДСТВИЕ КОНСТРУКТИВНЫХ, ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ, РЕЦЕПТУРНЫХ ИЛИ ИНЫХ НЕДОСТАТКОВ ТОВАРА (РАБОТЫ, УСЛУГИ), ПОДЛЕЖИТ ВОЗМЕЩЕНИЮ

- A если было решение суда
- B в полном объеме
- C частично
- D если потребитель обратился в суд

427. КОЭФФИЦИЕНТ ВОЗМОЖНОСТИ ИНГАЛЯЦИОННОГО ОТРАВЛЕНИЯ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_ ПОКАЗАТЕЛЯМ ОПАСНОСТИ

- A реальным
- B потенциальным
- C токсическим
- D хроническим

428. ВЕДУЩЕЙ ФОРМОЙ РАБОТЫ ПО ГИГИЕНИЧЕСКОМУ ОБУЧЕНИЮ ТЕХНИЧЕСКОГО ПЕРСОНАЛА ДОШКОЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ

- A семинар
- B самостоятельное обучение
- C конференция
- D курсовая гигиеническая подготовка с переподготовкой и аттестацией

429. КОНТРОЛЬ РАБОТЫ СТЕРИЛИЗАТОРА ФИЗИЧЕСКИМИ (ТЕМПЕРАТУРА) И ХИМИЧЕСКИМИ (ТЕРМОИНДИКАТОРЫ) МЕТОДАМИ В ПРОИЗВОДСТВЕННЫХ АПТЕКАХ ПРОВОДИТСЯ

- A 1 раз в смену
- B по графику
- C для каждого стерилизатора
- D для стерилизатора объемом больше 5 кг

430. НОРМАТИВ PH ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ СОСТАВЛЯЕТ

- A 7-9
- B 9-13
- C 6-9
- D 3-7

431. НАИБОЛЕЕ РАЦИОНАЛЬНОЙ КОНСТРУКЦИЕЙ ЗИМНЕЙ ОБУВИ ДЛЯ ДЕТЕЙ 1-2 ЛЕТ ВО ВТОРОЙ КЛИМАТИЧЕСКОЙ ЗОНЕ ЯВЛЯЮТСЯ

- A резиновые сапоги
- B ботинки кожаные на подкладке из искусственного меха
- C сапожки кожаные на подкладке из натурального меха
- D валенки с подошвой из формованной резины

432. В СООТВЕТСТВИИ С МЕЖДУНАРОДНЫМИ СОГЛАШЕНИЯМИ КОНТРОЛЬ НАД ЛЕКАРСТВЕННЫМИ СРЕДСТВАМИ В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- A управление Министерства здравоохранения Российской Федерации, курирующее аптеки
- B фармкомитет Российской Федерации
- C управление по незаконному обороту наркотиков Министерства внутренних дел Российской Федерации
- D генеральная прокуратура Российской Федерации

433. В ОРГАНИЗАЦИЯХ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩИХ МЕДИЦИНСКУЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ВЫТЯЖНЫЕ ВЕНТИЛЯЦИОННЫЕ СИСТЕМЫ ОБОРУДУЮТСЯ УСТРОЙСТВАМИ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ВОЗДУХА ИЛИ ФИЛЬТРАМИ ТОНКОЙ ОЧИСТКИ В

- A рентгеновских отделениях
- B туберкулезных отделениях
- C физиотерапевтических отделениях
- D боксах или боксированных палатах

434. СОГЛАСНО ЗАКОНУ РФ № 2300-1 «О ЗАЩИТЕ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ», ЕСЛИ ТОВАР (РЕЗУЛЬТАТ РАБОТЫ) ПО ИСТЕЧЕНИИ СРОКА СЛУЖБЫ ИЛИ СРОКА

ГОДНОСТИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ, ВРЕД ПОДЛЕЖИТ ВОЗМЕЩЕНИЮ

- A в течение 3 лет по истечению этих сроков
- B в течение 1 года после истечения этих сроков
- C независимо от времени его причинения
- D частично после истечения этих сроков

435. РАДИАЦИОННЫЙ КОНТРОЛЬ РЕНТГЕНОВСКИХ СКАНЕРОВ ДЛЯ ПЕРСОНАЛЬНОГО ДОСМОТРА ЛЮДЕЙ ДОЛЖЕН ПРОВОДИТЬСЯ ПРИ \_\_\_\_\_ ЗНАЧЕНИЯХ РАБОЧИХ ПАРАМЕТРОВ

- A стандартных
- B максимальных
- C минимальных
- D номинальных

436. ЗАБОЛЕВАНИЕ, КОТОРОЕ ВЫЗЫВАЕТ ПЕРВООЧЕРЕДНУЮ НЕОБХОДИМОСТЬ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В СВЯЗИ С НАИБОЛЬШЕЙ УГРОЗОЙ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЮ, ЛИБО СТАНОВИТСЯ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ, ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ ЗАБОЛЕВАНИЕМ

- A рецидивирующим
- B основным
- C прогрессирующим
- D сопутствующим

437. ШУМОМ НАЗЫВАЮТ

- A механическое колебание упругой среды с частотой от 20 Гц до 20 кГц
- B периодическое отклонение твердого тела от точки его равновесия
- C беспорядочное сочетание звуков разной частоты и интенсивности
- D механическое колебание упругой среды с частотой выше 20 кГц

438. СПЕЦИАЛЬНЫЕ ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ ПРЕДЪЯВЛЯЮТСЯ К ОДЕЖДЕ

- A дошкольников
- B школьников
- C подростков
- D новорожденных

439. АДМИНИСТРАТИВНОЕ ПРАВОНАРУШЕНИЕ ПО НЕПРЕДСТАВЛЕНИЮ РАДИАЦИОННО-ГИГИЕНИЧЕСКОГО ПАСПОРТА ОРГАНИЗАЦИЕЙ, ОСУЩЕСТВЛЯЮЩЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ С ИСПОЛЬЗОВАНИЕМ ИСТОЧНИКОВ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ, ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

- A закрытие предприятия
- B предупреждение администрации организации
- C наложение штрафа на администрацию организации
- D предписание организации

440. ПРИ ОБЕСПЕЧЕНИИ ДОПУСТИМЫХ ВЕЛИЧИН МИКРОКЛИМАТА НА РАБОЧИХ МЕСТАХ ПЕРЕПАД ТЕМПЕРАТУРЫ ВОЗДУХА ПО ВЫСОТЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ НЕ БОЛЕЕ (В ГРАДУСАХ ЦЕЛЬСИЯ)

- A 3
- B 4
- C 2
- D 5

441. ВИДИМОСТЬ ТЕКСТА ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ

- A качеством бумаги и печати
- B цветом печатной краски
- C форматом полосы набора
- D длиной строки

442. В СООТВЕТСТВИИ С «КОДЕКСОМ ОБ АДМИНИСТРАТИВНЫХ ПРАВОНАРУШЕНИЯХ» ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ, ПОДЛЕЖАЩАЯ ЛИЦЕНЗИРОВАНИЮ, БЕЗ ЛИЦЕНЗИИ ВЛЕЧЕТ ЗА СОБОЙ ДЛЯ ЮРИДИЧЕСКИХ ЛИЦ НАЛОЖЕНИЕ АДМИНИСТРАТИВНОГО ШТРАФА В РАЗМЕРЕ ОТ \_\_\_\_\_ ТЫСЯЧ РУБЛЕЙ

- A четырех до пяти
- B ста до двухсот
- C тридцати до сорока
- D сорока до пятидесяти

443. МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ РАБОТНИКОВ, ПОДВЕРГАЮЩИХСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ВРЕДНЫХ И ОПАСНЫХ ФАКТОРОВ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ, ТЯЖЕСТИ И НАПРЯЖЕННОСТИ ТРУДОВОГО ПРОЦЕССА, ПРОВОДЯТСЯ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ

- A социального страхования
- B работодателя
- C собственных
- D профсоюзной организации

444. ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ ДЕТЕЙ ДОПУСКАЕТСЯ ПРОИЗВОДСТВО БЕЛЬЯ ИЗ

- A натуральных тканей и полотен
- B искусственных тканей и полотен
- C смеси синтетических и натуральных волокон
- D синтетических тканей и полотен

445. АДМИНИСТРАТИВНЫЙ ШТРАФ ДЛЯ ЮРИДИЧЕСКОГО ЛИЦА В СЛУЧАЕ ПРЕДСТАВЛЕНИЯ НЕДОСТОВЕРНЫХ СВЕДЕНИЙ СОСТАВЛЯЕТ (В РУБЛЯХ)

- A 1000-3000
- B 20000-30000
- C 50000-100000
- D 5000-10000

446. МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ, В СОСТАВ КОТОРОЙ ВХОДИТ РЕНТГЕНОВСКИЙ КАБИНЕТ, ДОЛЖНА ИМЕТЬ ЛИЦЕНЗИЮ НА

- A эксплуатацию рентгеновских аппаратов
- B размещение источников ионизирующих излучений
- C эксплуатацию источников ионизирующих излучений
- D медицинскую деятельность

447. ПО ПРОСЬБЕ РАБОТНИКА ПРОВОДЯТСЯ МЕДИЦИНСКИЕ ОСМОТРЫ

- A предварительные
- B первичные
- C периодические
- D внеочередные

448. СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ № 52-ФЗ «О САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ БЛАГОПОЛУЧИИ НАСЕЛЕНИЯ» МАССОВЫЕ НЕИНФЕКЦИОННЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ (ОТРАВЛЕНИЯ) – ЗАБОЛЕВАНИЯ ЧЕЛОВЕКА, ВОЗНИКНОВЕНИЕ КОТОРЫХ ОБУСЛОВЛЕНО ВОЗДЕЙСТВИЕМ ФИЗИЧЕСКИХ, И (ИЛИ) ХИМИЧЕСКИХ, И (ИЛИ) \_\_\_\_ ФАКТОРОВ СРЕДЫ ОБИТАНИЯ

- A социальных
- B санитарно-гигиенических
- C климатических
- D экономических

449. РЕНТГЕНОВСКИЕ СКАНЕРЫ ДЛЯ ПЕРСОНАЛЬНОГО ДОСМОТРА ЛЮДЕЙ, ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ ИНДИВИДУАЛЬНУЮ ЭФФЕКТИВНУЮ ДОЗУ ОБЛУЧЕНИЯ ЧЕЛОВЕКА ЗА ОДНО СКАНИРОВАНИЕ НЕ БОЛЕЕ \_\_\_\_\_ МКЗВ, МОГУТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ ДЛЯ ПЕРСОНАЛЬНОГО ДОСМОТРА ЛЮДЕЙ ЛЮБЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ, ИМЕЮЩИМИ ЛИЦЕНЗИЮ НА ОСУЩЕСТВЛЕНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В ОБЛАСТИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ИИИ И СЭЗ

- A 0,3
- B 0,6
- C 1,5
- D 1,0

450. ЗА НЕЗАКОННЫЙ ОБОРОТ РАДИОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ И ИСТОЧНИКОВ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ ПРЕДУСМОТРЕНЫ

- A штрафы
- B конфискации имущества
- C административные наказания
- D уголовные наказания

451. К ФИЗИЧЕСКИМ ВРЕДНЫМ ФАКТОРАМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ ОТНОСЯТ

- A статическое электрическое поле
- B тяжелые металлы
- C статическую нагрузку

D рабочую позу

452. К ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ ПРОЦЕССАМ, ПРИ КОТОРЫХ ВОЗМОЖНО ВЫДЕЛЕНИЕ В ВОЗДУХ РАБОЧЕЙ ЗОНЫ ОКСИДА ХРОМА, ОТНОСЯТ

- A производство цемента
- B полировку с применением пасты гои
- C производство чугуна
- D производство полимерных материалов

453. ДЛЯ КАКОГО ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ШУМА НОРМИРУЕМЫМ ПАРАМЕТРОМ ЯВЛЯЕТСЯ ЭКВИВАЛЕНТНЫЙ (ПО ЭНЕРГИИ) УРОВЕНЬ ЗВУКА В ДБА?

- A высокочастотного
- B непостоянного
- C низкочастотного
- D постоянного

454. ПРОДУКТЫ ПРОИЗВОДСТВА АМИНОКИСЛОТ ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ

- A биологическим
- B физическим
- C психофизиологическим
- D химическим

455. РЕФЕРЕНТНЫЕ ДОЗЫ В МЕТОДОЛОГИИ ОЦЕНКИ РИСКА В КАЧЕСТВЕ ПАРАМЕТРОВ ИСПОЛЬЗУЮТ ДЛЯ ОЦЕНКИ \_\_\_\_\_ РИСКА

- A канцерогенного
- B эпидемиологического
- C неканцерогенного
- D микробиологического

456. ТРУДОВАЯ ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ПОДРОСТКОВ НА ПОСТОЯННОЙ ОСНОВЕ РАЗРЕШАЕТСЯ С (В ГОДАХ)

- A 16
- B 14
- C 18
- D 15

457. САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ НАСЕЛЕНИЯ ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ ПОСРЕДСТВОМ

- A оценки проектов нового строительства промышленных предприятий
- B формирования и ведения открытых и общедоступных федеральных информационных ресурсов по контролю уровней заболеваемости наиболее значимых социальных заболеваний среди населения
- C оценки состояния здоровья населения и трудящихся
- D лицензирования видов деятельности, представляющих потенциальную опасность для человека

458. ФИЗИОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ ВОЗРАСТНЫХ РЕЖИМОВ ЯВЛЯЮТСЯ ОСОБЕННОСТИ

- A обменных процессов организма
- B развития зрительного и слухового анализаторов
- C развития моторных функций
- D развития ЦНС

459. ГОДОВАЯ ЭФФЕКТИВНАЯ ДОЗА ОБЛУЧЕНИЯ КРИТИЧЕСКОЙ ГРУППЫ НАСЕЛЕНИЯ ЗА СЧЕТ ЛЮБОГО РАЗРЕШЕННОГО ИСПОЛЬЗОВАНИЯ РЕНТГЕНОВСКИХ СКАНЕРОВ ДЛЯ ПЕРСОНАЛЬНОГО ДОСМОТРА ЛЮДЕЙ НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ (В МИЛЛИЗИВЕРТАХ)

- A 1,5
- B 0,6
- C 1,0
- D 0,3

460. ВНЕБЮДЖЕТНОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗАЦИЙ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ, ПОСТУПАЮЩИХ ПО ДОГОВОРАМ, ЗАКЛЮЧЕННЫМ С ЮРИДИЧЕСКИМИ ЛИЦАМИ, ИНДИВИДУАЛЬНЫМИ ПРЕДПРИНИМАТЕЛЯМИ И ГРАЖДАНАМИ ОТ

- A купли-продажи земельных участков
- B купли-продажи зданий, строений, сооружений
- C выполнения работ и оказания услуг
- D контрольно-надзорных мероприятий

461. ИМЕЮТСЯ ОТДЕЛЬНЫЕ ГИГИЕНИЧЕСКИЕ НОРМАТИВЫ СОДЕРЖАНИЯ ТЯЖЕЛЫХ МЕТАЛЛОВ ДЛЯ

- A погремущек и зубных колец
- B мягких игрушек
- C формующихся масс и красок, наносимых пальцами
- D прогулочного инвентаря, колясок, санок и других средств передвижения

462. СРОК ПРЕДСТАВЛЕНИЯ РОСПОТРЕБНАДЗОРОМ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОЙ ХАРАКТЕРИСТИКИ УСЛОВИЙ ТРУДА РАБОТНИКА В УЧРЕЖДЕНИЕ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ СО ДНЯ ПОЛУЧЕНИЯ ИЗВЕЩЕНИЯ ОБ УСТАНОВЛЕНИИ ДИАГНОЗА «ХРОНИЧЕСКОЕ ПРОФЗАБОЛЕВАНИЕ» СОСТАВЛЯЕТ (В НЕДЕЛЯХ)

- A 2
- B 1
- C 4
- D 3

463. МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ИМЕЮТ ПРАВО НА

- A выписку лекарственных препаратов на бланках, содержащих рекламную информацию

- В получение подарков и денежных средств от организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов
- С прохождение аттестации для получения квалификационной категории
- D оплату отдыха, проезда к месту отдыха за счет организаций, занимающихся разработкой, производством и (или) реализацией лекарственных препаратов

464. БЮДЖЕТНОЕ ФИНАНСИРОВАНИЕ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗАЦИЙ РОСПОТРЕБНАДЗОРА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ ЗА СЧЕТ СРЕДСТВ БЮДЖЕТА

- A субъекта Российской Федерации
- В министерства здравоохранения Российской Федерации
- С органов местного самоуправления
- D федерального

465. КОНДЕНСАТОРНЫЕ ДОЗИМЕТРЫ КИД-2 ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ

- A спектрометрии бета-излучения
- В индивидуальной дозиметрии при радиационных авариях
- С спектрометрии гамма-излучения
- D оценки мощности дозы ионизирующего излучения при авариях

466. ФАРМАКОЛОГИЧЕСКИЕ СРЕДСТВА ОТНОСЯТСЯ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ

- A биологическим
- В психофизиологическим
- С физическим
- D химическим

467. ИСТОЧНИКОМ ТРАНСПОРТНО-ТЕХНОЛОГИЧЕСКОЙ ВИБРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

- A трактор
- В снегоочиститель
- С кузнечно-прессовое оборудование
- D бетоноукладчик

468. ОСНОВНЫМ ПРЕИМУЩЕСТВОМ РАСЧЁТА РИСКА ЗДОРОВЬЮ ПО ДАННЫМ ЛАБОРАТОРНОГО МОНИТОРИНГА ЯВЛЯЕТСЯ ВОЗМОЖНОСТЬ

- A ретроспективной оценки реальных дозовых нагрузок
- В управления риском на основе оценки вклада каждого источника
- С моделирования процессов загрязнения объектов окружающей среды
- D оценки риска в условиях перспективного проектирования

469. ОБЕСПЕЧЕННОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ СТАЦИОНАРНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩЬЮ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ЧИСЛОМ

- A коек на 1000 жителей
- В больных, выписанных из стационаров
- С пациентов, направленных в стационар
- D пролеченных за год больных

470. МАГНИТНОЕ ПОЛЕ ОТНОСИТСЯ К \_\_\_\_\_ ФАКТОРАМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ

- A психофизиологическим
- B биологическим
- C физическим
- D химическим

471. РАДИАЦИОННОМУ КОНТРОЛЮ ПОДЛЕЖАТ СТРОИТЕЛЬНЫЕ МАТЕРИАЛЫ, ВЫПОЛНЕННЫЕ ИЗ

- A минерального сырья
- B искусственного камня
- C пластмассы
- D лесоматериалов

472. ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ МЕДИЦИНСКОЕ СТРАХОВАНИЕ КАК ВИД МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ \_\_\_\_\_ В ОТЛИЧИЕ ОТ \_\_\_\_\_ МЕДИЦИНСКОГО СТРАХОВАНИЯ

- A страхованием ответственности; популяционного
- B некоммерческим; добровольного
- C коммерческим; индивидуального
- D имущественным; группового

473. УРОВЕНЬ ЭМАНАЦИИ РАДОНА ИЗ ПОЧВЫ В АТМОСФЕРНЫЙ ВОЗДУХ ОПРЕДЕЛЯЮТ ПО

- A плотности потока дочерних продуктов распада радона
- B эффективной равновесной объемной активности радона
- C эффективной равновесной объемной активности дочерних продуктов распада радона
- D плотности потока радона

474. К ПРОФЕССИОНАЛЬНО-ПРОИЗВОДСТВЕННЫМ ФАКТОРАМ, ДЛЯ КОТОРЫХ ИМЕЮТСЯ СПЕЦИАЛЬНЫЕ ГИГИЕНИЧЕСКИЕ НОРМАТИВЫ ДЛЯ ПОДРОСТКОВ, ОТНОСЯТ

- A подъем и перенос тяжестей
- B предельно допустимую концентрацию для всех веществ 1 класса опасности
- C физические факторы
- D физиологические факторы

475. ПРЕДВАРИТЕЛЬНЫЕ МЕДОСМОТРЫ ОПРЕДЕЛЯЮТ

- A начальные признаки профпатологии
- B наличие хронических заболеваний
- C противопоказания для приема на работу
- D профилактические мероприятия

476. ПРИ НАЛИЧИИ ВРЕДНЫХ УСЛОВИЙ ТРУДА

А производственные факторы среды и трудового процесса превышают гигиенические нормативы и могут оказывать неблагоприятное действие на работающего человека и/или его потомство

В факторы производственной среды и трудового процесса не превышают гигиенических нормативов, принятых для рабочего места

С производственные факторы значительно превышают гигиенические нормативы в течение рабочей смены, создавая угрозу для жизни, высокий риск развития острых профессиональных поражений

Д вредные и опасные факторы не превышают гигиенических нормативов, принятых в качестве безопасных для населения

477. К 4 КЛАССУ ПО СТЕПЕНИ ВРЕДНОСТИ И ОПАСНОСТИ ОТНОСЯТСЯ УСЛОВИЯ ТРУДА

А опасные

В оптимальные

С допустимые

Д вредные

478. В СТРУКТУРЕ СМЕРТНОСТИ НАСЕЛЕНИЯ ЭКОНОМИЧЕСКИ РАЗВИТЫХ СТРАН ЛИДИРУЮЩЕЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ

А травмы и отравления

В болезни системы пищеварения

С болезни системы кровообращения

Д новообразования

479. БИОЛОГИЧЕСКИМИ ВРЕДНЫМИ ФАКТОРАМИ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ ЯВЛЯЮТСЯ

А синтетические моющие средства

В грибы

С щелочные металлы и их соединения

Д фармакологические средства

480. К ДОКУМЕНТУ, УДОСТОВЕРЯЮЩЕМУ ФАКТ ПРОВЕДЕНИЯ ИССЛЕДОВАНИЯ, ИСПЫТАНИЯ, СОДЕРЖАЩЕМУ ПОРЯДОК ИХ ПРОВЕДЕНИЯ И ПОЛУЧЕННЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ, ОТНОСЯТ

А санитарно-эпидемиологическое заключение

В протокол лабораторных испытаний

С экспертное заключение

Д санитарно-эпидемиологическую оценку

481. ДЛЯ ПРОГНОЗИРОВАНИЯ СОСТОЯНИЯ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ МЕТОД

А регрессионного анализа

В копии-пары

С корреляционного анализа

Д дисперсионного анализа

482. ХИМИЧЕСКИМ ВРЕДНЫМ ФАКТОРОМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- A ядовитое животное
- B ядовитое растение
- C угарный газ
- D продукция производства аминокислот

483. ЕДИНИЦЕЙ НОРМИРОВАНИЯ КОНТАКТНОГО УЛЬТРАЗВУКА ЯВЛЯЕТСЯ

- A м/с
- B м/с<sup>2</sup>
- C дБ
- D Вт/см<sup>2</sup>

484. К ЕДИНИЦЕ ИЗМЕРЕНИЯ И НОРМИРОВАНИЯ УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ИЗЛУЧЕНИЯ ОТНОСЯТ

- A Дж/м<sup>2</sup>
- B лк
- C мТл
- D Вт/м<sup>2</sup>

485. ВРЕМЯ РЕГЛАМЕНТИРОВАННЫХ ПЕРЕРЫВОВ

- A входит в обеденный перерыв
- B входит в продолжительность смены
- C входит в продолжительность отдыха между сменами
- D не входит в продолжительность смены

486. К СТАТИЧЕСКОЙ МОЖЕТ БЫТЬ ОТНЕСЕНА РАБОТА ПО

- A поддержанию рабочей позы
- B перемещению груза в направлении силы тяжести
- C перемещению груза по горизонтали
- D перемещению груза против силы тяжести

487. БИОЛОГИЧЕСКИЙ ЭФФЕКТ ВОЗДЕЙСТВИЯ ЭЛЕКТРОМАГНИТНОГО ПОЛЯ РАДИОЧАСТОТ ЗАВИСИТ ОТ ЧАСТОТЫ КОЛЕБАНИЙ И

- A влажности воздуха
- B теплового излучения
- C длительности воздействия
- D мощности инсоляции

488. ИЗМЕРЕНИЯ ЭЛЕКТРОМАГНИТНЫХ ПОЛЕЙ НА РАБОЧЕМ МЕСТЕ, ОБОРУДОВАННОМ ПЭВМ, ПРОВОДЯТ НА ВЫСОТЕ 0,5 М, 1,0 М И 1,5 М НА РАССТОЯНИИ ОТ ЭКРАНА (В МЕТРАХ)

- A 0,5
- B 0,8
- C 0,1

D 0,3

489. К ДОПУСТИМОМУ УСЛОВИЮ ВРЕМЕННОГО ХРАНЕНИЯ ПИЩЕВЫХ ОТХОДОВ НА ОБЪЕКТАХ ТОРГОВЛИ И ОБЩЕСТВЕННОГО ПИТАНИЯ В МНОГОФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ЦЕНТРАХ ОТНОСЯТ ХРАНЕНИЕ

- A только в охлаждаемых помещениях
- B в подсобных помещениях в закрытых емкостях
- C в производственных помещениях в закрытых емкостях
- D на контейнерной площадке

490. МЕДИЦИНСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ТЕРРИТОРИАЛЬНОМУ ПРИЗНАКУ ИМЕНУЮТ КАК

- A областные
- B лечебно-профилактические
- C казенные
- D автономные

491. К ФАКТОРУ, КОТОРЫЙ УЧИТЫВАЕТСЯ ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРАНИЦ ВТОРОГО ПОЯСА ЗСО ПОДЗЕМНОГО ИСТОЧНИКА, ОТНОСЯТ

- A защищенность подземных вод
- B дальность распространения химического загрязнения
- C время выживаемости микроорганизмов
- D скорость распространения химического загрязнения

492. РЕНТГЕНОВСКИЙ ДИАГНОСТИЧЕСКИЙ КАБИНЕТ НЕЛЬЗЯ РАЗМЕЩАТЬ В

- A диагностических центрах
- B женских консультациях
- C детских учреждениях
- D фельдшерско-акушерских пунктах

493. РЕГИСТРАЦИЯ ЗАЯВЛЕНИЯ О ВЫДАЧЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ЗАКЛЮЧЕНИЯ И ПРИЛАГАЕМЫХ К НЕМУ ДОКУМЕНТОВ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- A уполномоченным специалистом Роспотребнадзора
- B главным врачом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»
- C руководителем Роспотребнадзора
- D любым врачом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»

494. БЫСТРОМУ ВОССТАНОВЛЕНИЮ РАБОТОСПОСОБНОСТИ СПОСОБСТВУЕТ ПРАВИЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ПЕРЕМЕН, НА КОТОРЫХ ПРОИСХОДИТ

- A эмоциональный спад
- B переключение на активный отдых с подвижными играми умеренной интенсивности
- C переключение детей после умственной работы со статическим компонентом
- D полное расслабление мышц

495. ТЯЖЕСТЬ ТРУДА ОЦЕНИВАЕТСЯ ПО

- A максимальной массе перемещаемого груза
- B числу производственных объектов одновременного наблюдения
- C длительности сосредоточенного наблюдения
- D плотности поступающих сигналов

496. УСТРОЙСТВО ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО УЛЬТРАФИОЛЕТОВОГО ОБЛУЧЕНИЯ ДОЛЖНО ПРЕДУСМАТРИВАТЬСЯ ПРИ

- A недостаточном естественном освещении
- B недостаточных условиях искусственного освещения
- C отсутствии естественного света
- D совмещенном освещении

497. ПЫЛЕВЫЕ ЧАСТИЦЫ, КОТОРЫЕ ЯВЛЯЮТСЯ НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМИ ДЛЯ ЛЁГОЧНОЙ ТКАНИ, ИМЕЮТ РАЗМЕР (В МКМ)

- A 0,8-0,9
- B 0,5-0,46
- C 0,3-0,4
- D 1-5

498. ПРИ ОБЩЕНИИ С АУДИТОРИЕЙ ПО ВОПРОСАМ ФОРМИРОВАНИЯ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ НЕОБХОДИМО УЧИТЫВАТЬ

- A состав и однородность слушателей
- B вместительность аудитории
- C площадь аудитории
- D количество слушателей

499. ХИМИЧЕСКИМ ВРЕДНЫМ ФАКТОРОМ ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ СРЕДЫ ЯВЛЯЕТСЯ

- A ядовитое насекомое
- B продукция производства гормонов
- C фтор
- D ядовитое растение

500. К ВЕДУЩИМ КРИТЕРИЯМ УДОБОЧИТАЕМОСТИ ПРИ ЧТЕНИИ ХУДОЖЕСТВЕННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ ОТНОСЯТ

- A скорость выбора необходимой информации
- B длительность чтения
- C скорость чтения, степень утомления зрительного анализатора
- D качество воспроизведения

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России)**

**КОМПЛЕКТ ТИПОВЫХ ПРАКТИКО-ОРИЕНТИРОВАННЫХ ВОПРОСОВ ДЛЯ  
ПРОВЕДЕНИЯ ВТОРОГО ЭТАПА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ  
АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ  
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ**

**32.08.07. ОБЩАЯ ГИГИЕНА**

Квалификация

Врач по общей гигиене

Форма обучения

**ОЧНАЯ**

Саратов

1. Сбор, статистическая обработка и анализ информации о состоянии здоровья населения и среды обитания, его определяющей, на основании учетных и отчетных форм и документов, предусмотренных государственной и отраслевой статистикой.
2. Проведение оценки состояния здоровья населения в целом и отдельных возрастно-половых групп населения по демографическим показателям (смертность, рождаемость, естественный прирост, продолжительность жизни);
3. Проведение оценки состояния здоровья населения в целом и отдельных возрастно-половых групп населения по показателям физического развития;
4. Проведение оценки состояния здоровья населения в целом и отдельных возрастно-половых групп населения по показателям заболеваемости инфекционными, неинфекционными и профессиональными болезнями;
5. Проведение оценки состояния здоровья населения в целом и отдельных возрастно-половых групп населения по показателям инвалидности.
6. Проведение расследования случаев инфекционных заболеваний, пищевых отравлений, профессиональных отравлений и заболеваний.
7. Проведение выборочных исследований состояния здоровья населения (смертность, заболеваемость, физическое развитие, донозологические состояния), провести статистическую обработку и анализ полученных материалов.
8. Принципы организации совместно с другими специалистами предварительные (при приеме на работу) и периодические медицинские осмотры различных контингентов населения (дети, работающие различных отраслей и сфер деятельности).
9. Выполнение оценки риска для здоровья населения в связи с воздействием факторов среды обитания.
10. Сформулировать и оценить гипотезы о причинно-следственных связях между состоянием здоровья и факторами среды обитания.
11. Оперативно оценить эпидемическую обстановку на обслуживаемом объекте и территории.
12. Подготовить совместно с другими специалистами программы гигиенических и противоэпидемических мероприятий, программы профилактики массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний, осуществлять их реализацию, оценивать их эффективность по изменениям в состоянии здоровья населения.
13. Использовать методы системного анализа для оценки и прогнозирования состояния здоровья населения, управления здоровьем населения.
14. Осуществить организацию и проведение сбора информации с применением лабораторных методов исследования на объектах государственного санитарно-эпидемиологического надзора:
15. Осуществить оценку соответствия санитарным правилам и нормам по планировке и застройке населенных пунктов.
16. Дать заключение по отводу земельного участка под все виды строительства.
17. Провести гигиеническую экспертизу проектов планировки и застройки населенных мест, проектов детальной планировки микрорайонов.
18. Провести гигиеническую экспертизу проектов планировки и застройки проектов строительства промышленных, пищевых и других объектов народного хозяйства.

19. Провести гигиеническую экспертизу проектов планировки и застройки медицинских, учебно-воспитательных и оздоровительных учреждений для детей и подростков, зон отдыха, частных владений.
20. Провести гигиеническую экспертизу проектов санитарно-технических систем и устройств (водоснабжение, канализация, генеральная схема очистки населенных мест, производственная вентиляция, освещение и др.), условий спуска сточных вод.
21. Провести гигиеническую экспертизу проектов санитарно-технических систем и устройств (производственная вентиляция, освещение и др.) условий выброса в атмосферу загрязняющих веществ.
22. Оценить расчетными методами защиту от физических факторов и радиационную защиту на проектируемых объектах.
23. Осуществить контроль за соблюдением санитарных норм и правил в процессе строительства.
24. Осуществить контроль за соблюдением санитарных норм и правил при приеме готовых объектов в составе рабочей и государственной комиссии.
25. Провести гигиеническую экспертизу новых видов сырья и химических соединений, продукции (изделий и материалов), внедряемых технологических процессов, оборудования, рабочего (производственного) инструментария.
26. Провести гигиеническую экспертизу детских и подростковых учреждений.
27. Провести гигиеническую экспертизу учебной мебели.
28. Провести гигиеническую экспертизу детской одежды, обуви.
29. Провести гигиеническую экспертизу детских учебных пособий.
30. Провести гигиеническую экспертизу игрушек и предметов детского ассортимента.
31. Проводить гигиеническую оценку программ, условий, методик, режима воспитания и обучения детей и подростков.
32. Провести гигиеническую оценку новых видов продуктов питания, пищевого сырья, пищевых добавок, пестицидов, минеральных удобрений.
33. Провести гигиеническую оценку посуды, тары, инвентаря, упаковочных материалов, покрытий для технологического, холодильного и торгового оборудования пищевого назначения.
34. Обследование природных и инженерных объектов и составление соответствующих документов (акты, протоколы о нарушении санитарно-гигиенических и санитарно-эпидемиологических норм и правил и др.).
35. Осуществить контроль за состоянием фактического питания, за организацией и качеством лечебно-профилактического и лечебного (диетического) питания.
36. Провести физиологические исследования реакций организма во время трудового процесса для оценки работоспособности, тяжести и продолжительности труда и характера воздействия факторов производственной среды на организм работающих.
37. Провести исследования реакций организма на нагрузку при различных условиях, формах и методах обучения и трудовой деятельности детей и подростков.
38. Выполните контроль за качеством хозяйственно-питьевого водоснабжения и источниками водопользования населения.

39. Выполните контроль за качеством воды водных объектов в местах рекреационного водопользования и в черте населенных мест.
40. Осуществите контроль за качеством атмосферного воздуха населенных пунктов, воздухом рабочей зоны.
41. Осуществите контроль за качеством атмосферного воздуха мест постоянного и временного пребывания людей и воздушной средой учебно-воспитательных учреждений.
42. Осуществлять контроль за санитарным состоянием почвы населенных мест.
43. Провести оценку факторов, определяющих состояние здоровья населения, в связи с образом его жизни и наследственными характеристиками популяций.
44. Осуществите сбор, доставку и подготовку материала для санитарно-гигиенических, микробиологических, радиологических исследований.
45. Провести самостоятельно и совместно со специалистами лаборатории исследования (органолептические, физические и др.) факторов физической, химической и биологической природы среды обитания: атмосферного воздуха и воздуха производственных, жилых и общественных зданий.
46. Оцените и дайте заключение по результатам проведенных лабораторно-инструментальных исследований объектов среды обитания.
47. Проведите мероприятия в периоды экстремальных ситуаций (природные и техногенные катастрофы, аварии, напряженные ситуации), связанных с загрязнением или опасностью загрязнения окружающей среды и ухудшением условий жизни и здоровья населения.
48. Определите задачи профилактики на основе ретроспективного и оперативного анализа и оценки санитарно-эпидемиологического благополучия населения по группам болезней.
49. Обосновывать социальные и медицинские мероприятия в рамках оздоровительных программ в масштабах учреждения, предприятия, района, населенного пункта.
50. Составьте первичную документацию: акты обследования объектов, санитарные паспорта, предписания, протоколы лабораторных и инструментальных исследований, экстренное извещение, журналы учета, заключения.
51. Оцените эффективность проведенных мероприятий по оздоровлению среды обитания и условий жизнедеятельности населения в соответствии с требованиями Закона "О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения".
52. Дайте оценку эффективности деятельности врача-гигиениста с использованием показателей результативности (характеризующие сдвиги в уровне санитарного благополучия), эффективности (характеризующие уровень состояния здоровья) и оперативной активности:
53. Оцените работу по гигиеническому воспитанию населения, пропаганде здорового образа жизни (лекции, беседы, выступления по радио и телевидению и др.).
54. Оцените проведение обучения среднего медицинского персонала по вопросам государственного санитарно-эпидемиологического надзора, профилактики заболеваний.
55. Оцените проведение обучения работников пищевой промышленности, торговли и питания.
56. Оцените проведение обучения работников образовательных и оздоровительных учреждений и других контингентов, подлежащих обучению по утвержденным

программам.

57. Оцените проведение обучения врачей разных специальностей по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

58. Провести самостоятельно и совместно со специалистами лаборатории исследования (органолептические, физические и др.) факторов физической, химической и биологической природы среды обитания: производственных, жилых и общественных зданий.

59. Провести самостоятельно и совместно со специалистами лаборатории исследования (органолептические, физические и др.) факторов физической, химической и биологической природы среды обитания: учебно-воспитательных учреждений

60. Провести самостоятельно и совместно со специалистами лаборатории исследования (органолептические, физические и др.) факторов физической, химической и биологической природы среды обитания: почвы населенных мест.

61. Провести самостоятельно и совместно со специалистами лаборатории исследования (органолептические, физические и др.) факторов физической, химической и биологической природы среды обитания: пищевых продуктов и питания населения.

62. Провести самостоятельно и совместно со специалистами лаборатории исследования (органолептические, физические и др.) факторов физической, химической и биологической природы среды обитания: питьевой воды и источника водоснабжения.

63. Осуществить контроль за состоянием фактического питания, за организацией и качеством лечебно-профилактического и лечебного (диетического) питания.

64. Провести физиологические исследования реакций организма во время трудового процесса для оценки работоспособности, тяжести и продолжительности труда и характера воздействия факторов производственной среды на организм работающих.

65. Провести исследования реакций организма на нагрузку при различных условиях, формах и методах обучения и трудовой деятельности детей и подростков.

66. Выполните контроль за качеством хозяйственно-питьевого водоснабжения и источниками водопользования населения.

67. Выполните контроль за качеством воды водных объектов в местах рекреационного водопользования и в черте населенных мест.

68. Осуществите контроль за качеством атмосферного воздуха населенных пунктов, воздухом рабочей зоны.

69. Провести гигиеническую экспертизу проектов планировки и застройки медицинских, учебно-воспитательных и оздоровительных учреждений для детей и подростков, зон отдыха, частных владений.

70. Провести гигиеническую экспертизу проектов санитарно-технических систем и устройств (водоснабжение, канализация, генеральная схема очистки населенных мест, производственная вентиляция, освещение и др.), условий спуска сточных вод.

71. Провести гигиеническую экспертизу проектов санитарно-технических систем и устройств (производственная вентиляция, освещение и др.) условий выброса в атмосферу

загрязняющих веществ.

72. Оценить расчетными методами защиту от физических факторов и радиационную защиту на проектируемых объектах.
73. Осуществить контроль за соблюдением санитарных норм и правил в процессе строительства.
74. Осуществить контроль за соблюдением санитарных норм и правил при приеме готовых объектов в составе рабочей и государственной комиссии.
75. Провести гигиеническую экспертизу новых видов сырья и химических соединений, продукции (изделий и материалов), внедряемых технологических процессов, оборудования, рабочего (производственного) инструментария.
76. Провести гигиеническую экспертизу детских и подростковых учреждений.
77. Провести гигиеническую экспертизу учебной мебели.
78. Провести гигиеническую экспертизу детской одежды, обуви.
79. Провести гигиеническую экспертизу детских учебных пособий.
80. Провести гигиеническую экспертизу игрушек и предметов детского ассортимента.
81. Проводить гигиеническую оценку программ, условий, методик, режима воспитания и обучения детей и подростков.
82. Провести гигиеническую оценку новых видов продуктов питания, пищевого сырья, пищевых добавок, пестицидов, минеральных удобрений. Принципы организации совместно с другими специалистами предварительные (при приеме на работу) и периодические медицинские осмотры различных контингентов населения (дети, работающие различных отраслей и сфер деятельности).
83. Выполнение оценки риска для здоровья населения в связи с воздействием факторов среды обитания.
84. Сформулировать и оценить гипотезы о причинно-следственных связях между состоянием здоровья и факторами среды обитания.
85. Оперативно оценить эпидемическую обстановку на обслуживаемом объекте и территории.
86. Подготовить совместно с другими специалистами программы гигиенических и противоэпидемических мероприятий, программы профилактики массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний, осуществлять их реализацию, оценивать их эффективность по изменениям в состоянии здоровья населения.
87. Использовать методы системного анализа для оценки и прогнозирования состояния здоровья населения, управления здоровьем населения.
88. Осуществить организацию и проведение сбора информации с применением лабораторных методов исследования на объектах государственного санитарно-эпидемиологического надзора:
89. Осуществить оценку соответствия санитарным правилам и нормам по планировке и застройке населенных пунктов.
90. Дать заключение по отводу земельного участка под все виды строительства.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России)**

**КОМПЛЕКТ ТИПОВЫХ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ ВОПРОСОВ ДЛЯ  
ПРОВЕДЕНИЯ ТРЕТЬЕГО ЭТАПА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ  
АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ  
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ  
32.08.07. ОБЩАЯ ГИГИЕНА**

Квалификация  
Врач по общей гигиене

Форма обучения  
**ОЧНАЯ**

## **Типовые экзаменационные вопросы учебной дисциплины «Общая гигиена»**

1. Обеспечение санэпидблагополучия населения в процессе изготовления, хранения, транспортировки и реализации продовольственного сырья и пищевых продуктов.
2. Организация и проведение санитарно-эпидемиологического надзора за предприятиями общественного питания, складской, торговой сети и перерабатывающей промышленности.
3. Организация и проведение мероприятий по профилактике пищевых отравлений микробной и немикробной этиологии. Эпидемическое значение отдельных пищевых продуктов.
4. Функциональные обязанности врача по организации санитарно-гигиенического надзора за применением пестицидов, минеральных удобрений, стимуляторов роста и др.
5. Гигиенические вопросы нанобезопасности.
6. Гигиеническая оценка продовольственного сырья и пищевых продуктов.
7. Современные подходы к проблеме рационального питания. Профилактика алиментарно-зависимых заболеваний. Физиологическое и лечебно-профилактическое значение отдельных групп продуктов питания. Методы изучения фактического питания и состояния здоровья различных групп населения, связанного с характером питания.
8. Эколого-гигиенические проблемы питания и здоровья населения. Медицинский контроль за организацией питания в регионах с осложненной экологической ситуацией.
9. Лечебно-профилактическое питание на предприятиях с вредными и особо вредными условиями труда.
10. Диетическое питание в системе предприятий общественного питания, лечебно-профилактических учреждениях и др.
11. Закономерности и возрастные особенности развития детского организма, факторы, влияющие на формирование здоровья детей и подростков.
12. Гигиенические принципы планировки, благоустройство и оборудования для детей и подростков.
13. Санитарно-эпидемиологический надзор за воспитательно-образовательной и оздоровительной работой в детских дошкольных учреждениях, в том числе, детских яслях, садах, домах ребенка и соблюдением санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.
14. Гигиена учебного процесса в общеобразовательной школе, гимназии, в лицее.
15. Санитарно-эпидемиологический надзор за организацией и условиями внешкольной деятельности детей (музыкальные, художественные и спортивные школы, библиотеки, клубы и т.д.).
16. Санитарно-эпидемиологический контроль за организацией и качеством питания в

учреждениях для детей и подростков.

17. Организация и проведение гигиенической оценки предметов детского ассортимента.
18. Современные подходы к управлению санитарно-эпидемиологическим благополучием детей и подростков.
19. Организация и методическое руководство гигиеническим воспитанием детей и подростков, формированием здорового образа жизни.
20. Компьютерные технологии в учебно-воспитательном процессе образовательного учреждения.
21. Обеспечение санэпид благополучия населения в области хозяйственно-питьевого водоснабжения.
22. Гигиенические требования к качеству воды при централизованном и нецентрализованном хозяйственно-питьевом водоснабжении.
23. Санитарно-эпидемиологический надзор за состоянием водных объектов в местах водопользования населения.
24. Гигиеническая характеристика источников загрязнения водных объектов.
25. Система мероприятий в санитарной охране водных объектов. Гигиенические требования к отведению сточных вод в водные объекты.
26. Обеспечение санэпид благополучия населения в области санитарной охраны атмосферного воздуха.
27. Государственный надзор и производственный контроль в области охраны атмосферного воздуха населенных мест.
28. Влияния состава атмосферного воздуха на здоровье и условия жизни населения.
29. Система мероприятий по санитарной охране атмосферного воздуха населенных мест.
30. Закономерности рассеивания промышленных выбросов в атмосферном воздухе.
31. Гигиеническая характеристика отдельных отраслей народного хозяйства как источников загрязнения атмосферного воздуха.
32. Организация и проведение санитарно-эпидемиологического надзора за состоянием почвы населенных мест.
33. Понятие об эколого-гигиенических проблемах антропогенных изменений почвы.
34. Гигиенические требования к сбору, транспортировке и обезвреживанию твердых бытовых и промышленных отходов. Гигиенические требования к вторичной переработке отходов.
35. Санитарная охрана почвы в условиях не канализованных населенных мест и в связи с использованием сточных вод для орошения сельскохозяйственных земель.

36. Основы гигиенического нормирования факторов среды жилых и общественных зданий.
37. Организация и проведение санитарно-эпидемиологического надзора за объектами жилищно-гражданского назначения.
38. Организация и проведение санитарно-эпидемиологического надзора за организациями осуществляющими медицинскую деятельность. Лицензирование.
39. Санитарно-эпидемиологические требования к управлению медицинскими отходами.
40. Организация и проведение санитарно-эпидемиологического надзора за состоянием внутренней среды жилых и общественных зданий.
41. Организация и проведение санитарно-эпидемиологического надзора за выпускаемыми полимерными и синтетическими материалами, изделиями из них, товарами бытовой химии и парфюмерно-косметическими средствами.
42. Организация и проведение санитарно-эпидемиологического надзора за промышленными предприятиями, объектами сельского хозяйства и т.д.
43. Гигиенические требования к планировке и застройке новых и развитию существующих промышленных предприятий, технологиям производства и др.
44. Гигиеническая классификация условий труда. Принципы формирования. Методика применения.
45. Гигиеническая оценка организации технологического процесса, оборудования, инструментария.
46. Санитарно-эпидемиологический надзор за условиями труда женщин, подростков и других групп работающих.
47. Изучение заболеваемости с временной утратой трудоспособности - как метод оценки влияния условий труда на здоровье работающих.
48. Организация и проведение предварительных и периодических медицинских осмотров.
49. Организация и проведение расследования причин острых и хронических профессиональных отравлений и заболеваний.
50. Основные принципы экспертизы временной нетрудоспособности, медикосоциальной экспертизы, реабилитации и трудоустройства больных профессиональными заболеваниями.
51. Санитарно-эпидемиологический надзор за организацией и эффективностью мероприятий по предупреждению вредного воздействия, физических перегрузок, режима труда и отдыха.

52. Санитарно-эпидемиологический надзор за организацией и эффективностью мероприятий по предупреждению вредного воздействия, обусловленного загрязнением пылью, химическими и биологическими веществами производственной среды.
53. Санитарно-эпидемиологический надзор за организацией и эффективностью мероприятий по профилактике вредного действия физических факторов (шума, вибрации, ЭМП радиочастот, ПМП и электростатического поля, лазерного излучения, нагревающего и охлаждающего микроклимата).
54. Производственный шум, специфическое и неспецифическое, измерение, гигиеническая оценка, нормирование и профилактика.
55. Ультра и инфразвук, биологическое действие. Измерение, гигиеническая оценка, нормирование и меры профилактики.
56. Вибрация: виды, особенности биологического действия, измерение, гигиеническая оценка, нормирование и профилактика.
57. Контроль за эффективностью санитарно-технических устройств (вентиляции, кондиционирования, освещения), за обеспечением и применением СИЗ.
58. Организация надзора за условиями труда на транспорте.
59. Радиационный контроль за выявлением наличия источников излучения.
60. Госсанэпиднадзор за применением источников излучения в народном хозяйстве и медицине.
61. Контроль за ведением документации на радиологических объектах. Участие специалистов органов и учреждений ФС по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия населения в расследовании и ликвидации последствий радиационно аварии.
62. Обеспечение санэпид благополучия населения в процессе изготовления, хранения, транспортировки и реализации продовольственного сырья и пищевых продуктов.
63. Организация и проведение санитарно-эпидемиологического надзора за предприятиями общественного питания, складской, торговой сети и перерабатывающей промышленности.
64. Организация и проведение мероприятий по профилактике пищевых отравлений микробной и немикробной этиологии. Эпидемическое значение отдельных пищевых продуктов.
65. Функциональные обязанности врача по организации санитарно-гигиенического надзора за применением пестицидов, минеральных удобрений, стимуляторов роста и др.
66. Гигиеническая оценка продовольственного сырья и пищевых продуктов.
67. Современные подходы к проблеме рационального питания. Профилактика алиментарно-зависимых заболеваний. Физиологическое и лечебно-профилактическое значение отдельных групп продуктов питания. Методы изучения фактического питания и

состояния здоровья различных групп населения, связанного с характером питания.

68. Эколого-гигиенические проблемы питания и здоровья населения. Медицинский контроль за организацией питания в регионах с осложненной экологической ситуацией.

69. Лечебно-профилактическое питание на предприятиях с вредными и особо вредными условиями труда.

70. Диетическое питание в системе предприятий общественного питания, лечебнопрофилактических учреждениях и др.

71. Закономерности и возрастные особенности развития детского организма, факторы, влияющие на формирование здоровья детей и подростков.

72. Гигиенические принципы планировки, благоустройство и оборудования для детей и подростков.

73. Санитарно-эпидемиологический надзор за воспитательно-образовательной и оздоровительной работой в детских дошкольных учреждениях, в том числе, детских яслях, садах, домах ребенка и соблюдением санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий.

74. Гигиена учебного процесса в общеобразовательной школе, гимназии, в лицее.

75. Санитарно-эпидемиологический надзор за организацией и условиями внешкольной деятельности детей (музыкальные, художественные и спортивные школы, библиотеки, клубы и т.д.).

76. Санитарно-эпидемиологический контроль за организацией и качеством питания в учреждениях для детей и подростков.

77. Организация и проведение гигиенической оценки предметов детского ассортимента.

78. Современные подходы к управлению санитарно-эпидемиологическим благополучием детей и подростков.

79. Организация и методическое руководство гигиеническим воспитанием детей и подростков, формированием здорового образа жизни.

80. Компьютерные технологии в учебно-воспитательном процессе образовательного учреждения.

81. Организация, формы и методы государственного санитарноэпидемиологического надзора за условиями труда.

82. Профессиональный риск для здоровья работников.

83. Теоретические основы разработки рациональных режимов труда и отдыха.

84. Гигиеническое нормирование вредных веществ в воздухе рабочей.

85. Биологический фактор производственной среды и его гигиеническая характеристика.

86. Гигиеническое значение вентиляции, ее роль и место среди технических средств по оздоровлению условий труда.

87. Гигиеническое значение освещения. Профилактические мероприятия.

88. Роль средств индивидуальной защиты в комплексе профилактических мероприятий при воздействии неблагоприятных факторов производственной среды.

89. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор на автомобильном транспорте.

90. Особенности влияния факторов производственной среды и трудового процесса на женский организм.

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Саратовский государственный медицинский университет имени В.И. Разумовского»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО «Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского» Минздрава России)**

**КОМПЛЕКТ ТИПОВЫХ ЭКЗАМЕНАЦИОННЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ ДЛЯ  
ПРОВЕДЕНИЯ ТРЕТЬЕГО ЭТАПА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ  
АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ  
ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ**

**СПЕЦИАЛЬНОСТЬ  
32.08.07. ОБЩАЯ ГИГИЕНА**

Квалификация  
Врач по общей гигиене

Форма обучения  
**ОЧНАЯ**

## Задача № 1

**Вы- специалист- эксперт территориального отдела Управления Роспотребнадзора, Вам поступило распоряжение о проведении плановой выездной проверки медицинской организации в соответствии с ежегодным планом проверок.**

**1.Срок проведения плановой выездной проверки, предусмотренной статьями 11 Федерального закона от 26 декабря 2008 года № 294- ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля», не может превышать \_\_\_\_\_ рабочих дней**

1. 20

2. 15

3. 25

**2. Уведомление о проведении плановой выездной проверки необходимо направить юридическому лицу или индивидуальному предпринимателю не позднее, чем за \_\_\_\_\_ до ее начала**

2. 3 рабочих дня

3. 7 рабочих дней

4. 5 рабочих дней

5. 1 рабочий день

### **3. Юридическое лицо, индивидуальный предприниматель**

–уведомляется о проверке посредством заказного почтового отправления с уведомлением о вручении

–уведомляется о проверке посредством телефонного звонка

–уведомляется о проверке посредством электронного письма

–о проверке не уведомляется

**4. Для проведения санитарно- эпидемиологической экспертизы в медицинской организации Вам необходимо направить в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»**

–определение

–распоряжение

–постановление

– акт проверки

**5. Основным нормативным документом, регулирующим деятельность организаций, осуществляющих медицинскую деятельность, является**

– СанПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность» (с изменениями на 10 июня 2016 года)

– СанПиН 2.1.3.1375-03 «Гигиенические требования к размещению, устройству, оборудованию и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров»

– СанПиН 2.1.3.2524-09 «Санитарно-гигиенические требования к стоматологическим медицинским организациям. Изменение N 2 СанПиН 2.1.3.1375-03»

– СанПиН 2.1.2.2631-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к размещению, устройству, оборудованию, содержанию и режиму работы организаций коммунально-бытового назначения, оказывающих парикмахерские и косметические услуги (с изменениями на 10.07.2016 г.)

**6. Максимальная вместимость палат палатного отделения стационаров общесоматического профиля не должна превышать**

– 4 коек

– 3 коек

– 2 коек

– 1 койки

**7. Площадь операционной общепрофильной (в т. ч. эндоскопической и лапароскопической) должна быть не менее \_\_\_\_\_ кв. м**

1. 36

2. 25

3. 30

4. 41

**8. Хранение моющих и дезинфекционных средств должно осуществляться в таре**

1. изготовителя, снабженной этикеткой

2. пластиковой

3. стеклянной

4. металлической

**9.Путем постановки фенолфталеиновой пробы в медицинской организации оценивают наличие на очищенных изделиях остаточного количества**

5. щелочных компонентов моющих средств
6. крови
7. слюны
8. бактерий

**10.Отходы класса Б собираются в одноразовую мягкую (пакеты) или твердую (не прокалываемую) упаковку (контейнеры)**

1. желтого цвета или имеющую желтую маркировку
2. черного цвета
3. красного цвета
4. зеленого цвета

**11.По результатам проверки Вы, как должностное лицо органа государственного контроля (надзора), составляете \_\_\_\_\_ в двух экземплярах**

1. акт
2. постановление
3. распоряжение
4. определение

**12.В случае выявления при проведении проверки нарушений юридическим лицом, индивидуальным предпринимателем обязательных требований Вы обязаны выдать**

1. предписание
2. определение
3. распоряжение

**Задача № 2**

**Вы должностное лицо Управления Роспотребнадзора, ответственное за ведение социально- гигиенического мониторинга. Вам необходимо провести оценку риска здоровью населения, связанного с качеством питьевой воды, подаваемой населению.**

**1.Проведение социально- гигиенического мониторинга законодательно закреплено в Федеральном законе**

1. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан»

2. N 7-ФЗ «Об охране окружающей среды»
3. N 184-ФЗ «О техническом регулировании»

**2. Социально-гигиенический мониторинг проводится в соответствии с нормативными актами и методическими документами, издаваемыми**

- a. Роспотребнадзором
- b. Правительством Российской Федерации
- c. Росприроднадзором
- d. Минздравом России

**3. Применительно к системе социально-гигиенического мониторинга, работы по оценке риска для здоровья населения при воздействии химических веществ, загрязняющих окружающую среду, проводятся с целью**

- e. планирования, осуществления и оценки результатов социально-гигиенического мониторинга
- f. оценки выраженности совокупного негативного воздействия факторов среды обитания на здоровье человека
- g. выявления фактора среды обитания человека, обладающего способностью вызывать неблагоприятные для здоровья эффекты при определенных условиях воздействия
- h. идентификации опасности, оценки зависимости «доза-ответ», оценки экспозиции, характеристики риска

**4. К основному методическому документу, определяющему содержание работ по оценке риска здоровью, связанного с качеством питьевой воды, относят**

- руководство по оценке риска для здоровья населения при воздействии химических веществ, загрязняющих окружающую среду (Руководство Р 2.1.10.1920-04)
- постановление Правительства Российской Федерации от 2 февраля 2006 г. № 60 «Об утверждении положения о проведении социально-гигиенического мониторинга»
- постановление Главного санитарного врача Российской Федерации и Главного государственного инспектора Российской Федерации по охране природы «Об использовании методологии оценки риска для управления качеством окружающей среды и здоровья населения в Российской Федерации» от 10.11.97 №25 и 03-19/24-3486
- методические рекомендации «Количественная оценка» неканцерогенного риска при воздействии химических веществ на основе построения эволюционных моделей» МР 2.1.10.0062-12

## **5. Под риском для здоровья человека понимают**

- вероятность развития угрозы жизни или здоровью человека либо угрозы жизни или здоровью будущих поколений, обусловленная воздействием факторов среды обитания
- совокупность свойств факторов среды обитания человека, определяющих их способность вызывать неблагоприятные для здоровья эффекты при определенных условиях воздействия
- степень выраженности совокупного негативного воздействия факторов среды обитания на здоровье человека
- вероятность развития угрозы жизни или здоровью человека в заданной санитарно-эпидемиологической ситуации на конкретной территории, обусловленная воздействием факторов среды обитания, с учетом региональных природно-климатических особенностей и антропогенного загрязнения среды обитания

## **6. Методология оценки риска здоровью, связанного с качеством питьевой воды, предполагает выполнение этапов**

- идентификации опасности, оценка зависимости «доза-ответ», оценка экспозиции, характеристика риска
- идентификация опасности, характеристика риска, информирование о риске, управление риском
- характеристика риска, анализ риска, информирование о риске
- формируемых контекстом задач, поставленных перед экспертом

## **7. Задачей идентификации опасности применительно к оценке качества питьевой воды является**

- выявление факторов физической, химической или биологической природы, представляющих наибольшую угрозу для здоровья человека
- анализ данных о заболеваемости населения во взаимосвязи с уровнями загрязнения питьевой воды в распределительной сети
- выявление факторов физической, химической, биологической природы, природно-климатических условий, представляющих наибольшую угрозу для здоровья человека
- выявление численности населения, употребляющего исследуемую питьевую воду, с учетом социальных факторов среды обитания

## **8. Расчет ранговых индексов опасности для загрязнителей питьевой воды необходим для**

- выявления приоритетных факторов, формирующих риск для здоровья, в контексте оцениваемой ситуации
- выявления всех факторов, формирующих риск для здоровья. В контексте оцениваемой ситуации
- выявления приоритетных факторов, формирующих риск для здоровья, вне зависимости от контекста оцениваемой ситуации
- ориентировочной оценки риска здоровью

**9.К задаче этапа оценки экспозиции применительно к оценке качества питьевой воды относят**

- получение информации о том, с какими реальными или потенциальным дозовыми нагрузками сталкиваются (или будут сталкиваться) те или иные группы населения в контексте рассматриваемой ситуации
- проведение лабораторных исследований качества питьевой воды
- проведение расчетов загрязнения источника водоснабжения
- определение численности населения, использующего исследуемую питьевую воду, и анализ заболеваемости населения

**10.Задачей этапа оценки «доза- ответ» при анализе качества питьевой воды является**

- оценка вероятности развития неблагоприятных для здоровья эффектов при заданном уровне экспозиции (заданной дозовой нагрузке)
- проведение токсикологических исследований и испытаний
- анализ заболеваемости населения при развитии неблагоприятных для здоровья эффектов при заданном уровне экспозиции
- анализ смертности населения

**11.Характеристика риска осуществляется на основе величин риска, отражающих такие уровни риска, которые \_\_\_\_\_ применения дополнительных мер по его снижению и незначительны по отношению к рискам, существующим в повседневной деятельности или жизни человека**

1. приемлемого; не требуют
2. популяционного; требуют
3. многосредового; не требуют
4. допустимого; требуют

**12. Классификация тяжести последствий для здоровья при применении методологии оценки риска здоровью проводится по способности вызывать \_\_\_\_\_ эффекты**

1. канцерогенные и не канцерогенные
2. острые и хронические
3. мутагенные и общетоксические

**Задача №3**

**Вы - должностное лицо Управления Роспотребнадзора. Вам поручено проведение выездной плановой проверки детского дошкольного учреждения**

**1. Основаниями для проведения плановых проверок служат ежегодные планы, разрабатываемые и утверждаемые органами государственного контроля (надзора), органами муниципального контроля в соответствии с их полномочиями**

- распоряжения Прокуратуры
- постановления Правительства Российской Федерации
- распоряжения Главного санитарного врача Российской Федерации

**2. Детское дошкольное учреждение, подлежащее плановой выездной проверке, необходимо уведомить не позднее, чем за \_\_\_\_\_ до ее начала**

- три рабочих дня
- пять рабочих дней
- один рабочий день
- десять рабочих дней

**3. Плановая выездная проверка детского дошкольного учреждения начинается с**

- предъявления служебного удостоверения должностными лицами органа государственного контроля (надзора)
- поверхностного осмотра помещений детского дошкольного учреждения лицами органа государственного контроля (надзора)
- ознакомления должностными лицами органа государственного контроля (надзора) с представленной документацией
- проведения лабораторных исследований сотрудниками ФБУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии»

**4. В ходе проведения проверки было выявлено, что в весенний период текущего года в песочницах на территории детского дошкольного учреждения был произведен частичный подмен песка, что является**

- недопустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам необходимо производить полную замену песка на игровых площадках ежегодно в весенний период
- допустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам необходимо производить полную или частичную замену песка на игровых площадках ежегодно в весенний период
- недопустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам необходимо производить полную или частичную замену песка на игровых площадках ежегодно в осенний период

- допустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам необходимо производить полную или частичную замену песка на игровых площадках ежегодно в любой удобный для учреждения период года

**5. В ходе проведения проверки было обнаружено, что медицинский кабинет размещен в цокольном этаже здания, что является**

- недопустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам размещение в цокольных этажах зданий помещений медицинского назначения не допускается
- допустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам размещение в цокольных этажах зданий помещений медицинского назначения допускается
- допустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам размещение в цокольных этажах зданий помещений медицинского назначения допускается в случаях, если размещение на других этажах не представляется возможным
- допустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам размещение в цокольных этажах зданий помещений медицинского назначения допускается при условии согласования данного решения с органами Роспотребнадзор

**6. При обследовании групповых были обнаружены столы, рабочие поверхности которых глянцевые, имеют темно-коричневый цвет, что является**

- недопустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам рабочие поверхности столов должны иметь матовое покрытие светлого тона
- недопустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам рабочие поверхности столов могут быть любого цвета, но должны иметь матовое покрытие
- недопустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам рабочие поверхности столов должны иметь глянцевое покрытие светлого тона
- допустимым

**7. При обследовании групповых были обнаружены меловые доски черного цвета, что является**

- недопустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам меловые доски должны иметь темно-зеленый или коричневый цвет
- допустимым по согласованию с органами Роспотребнадзора и администрацией образовательной организации
- допустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам меловые доски могут иметь любой цвет
- недопустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам меловые доски могут использоваться только в актовом зале

**8. При обследовании детского дошкольного учреждения в групповой был обнаружен аквариум с рыбками, что является**

- недопустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам размещение аквариумов в помещениях групповых не допускается
- допустимым
- допустимым, если это было согласовано с органами Роспотребнадзора
- допустимым, если аквариум используется только в качестве дидактического пособия

**9. При обследовании детского дошкольного учреждения было обнаружено, что дневной сон детей дошкольных групп организован в групповых на выдвижных трехуровневых кроватях, что является:**

- допустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам в существующих дошкольных образовательных организациях при отсутствии спален по проекту или недостаточной площади имеющихся спальных помещений допускается организовывать

дневной сон детей дошкольных групп в групповых на раскладных кроватях с жестким ложем или на трансформируемых (выдвижных, выкатных) одно - трехуровневых кроватях

- недопустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам в существующих дошкольных образовательных организациях при отсутствии спален по проекту или недостаточной площади имеющихся спальных помещений не допускается организовывать дневной сон детей дошкольных групп в групповых на раскладных кроватях с жестким ложем или на трансформируемых (выдвижных, выкатных) одно - трехуровневых кроватях
- допустимым при соблюдении норм площади на 1 ребенка
- недопустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам дневной сон детей дошкольных групп, организованный в групповых, не допускается при отсутствии условий

**10. При обследовании туалетной для детей раннего возраста обнаружено, что там установлено 3 умывальные раковины с подводкой горячей и холодной воды для детей, умывальной раковины для персонала нет (персонал пользуется детскими раковинами), что является**

- нарушением действующего санитарного законодательства, т.к. туалетная для детей раннего возраста должна оборудоваться 1 умывальной раковиной для персонала
- допустимым, если планировка помещения не позволяет оборудовать в туалетной для детей раннего возраста умывальную раковину для персонала
- допустимым, если это согласовано с органами Роспотребнадзора
- допустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам туалетную для детей раннего возраста оборудуют в одном помещении, где устанавливают 3 умывальные раковины с подводкой горячей и холодной воды, шкаф (стеллаж) с ячейками для хранения индивидуальных горшков и слив для их обработки, детскую ванну

**11. На пищеблоке были обнаружены застеленные клеенкой деревянные столы, используемые для приготовления пищи, что является**

- недопустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам столы, предназначенные для обработки пищевых продуктов, должны быть цельнометаллическими
- допустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам столы, предназначенные для обработки пищевых продуктов, могут быть выполнены из любого безопасного материала
- допустимым, если это согласовано с органами Роспотребнадзора
- недопустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам столы не должны быть покрыты клеенкой

**12. При обследовании пищеблока было обнаружено, что ванны для ополаскивания посуды не оборудованы гибкими шлангами с душевой насадкой, что является**

- нарушением действующего санитарного законодательства, т.к. ванны для ополаскивания посуды должны быть оборудованы гибкими шлангами с душевой насадкой
- допустимым, при отсутствии технической возможности наладить работу оборудования
- допустимым, если это согласовано с органами Роспотребнадзора
- допустимым, т.к. согласно действующим санитарным правилам ополаскивание посуды может проводиться любым удобным для персонала методом

#### Задача №4

**Вы врач Центра гигиены и эпидемиологии, в обязанности которого включены вопросы оценки риска здоровью в системе социально-гигиенического мониторинга. Результаты оценки риска здоровью населения селитебной территории города N в связи с анализом качества подаваемой питьевой воды системы централизованного водоснабжения показали, что приоритетными загрязнителями питьевой воды**

являются три вещества (А, В и С). Результаты оценки канцерогенного риска представлены в таблице. Оцените степень приемлемости канцерогенного риска.

Вещество	CRwo
А	0,000006
В	0,000012
С	0,000007

**1. Необходимость выполнения работы по оценке риска здоровью, связанного с качеством питьевой воды, в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга определяется**

- постановлением Правительства Российской Федерации от 2 февраля 2006 г. N 60 «Об утверждении положения о проведении социально-гигиенического мониторинга»
- федеральным законом 184-ФЗ «О техническом регулировании»
- федеральным законом от N 7-ФЗ «Об охране окружающей среды»
- федеральным законом N 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»

**2. Перечень показателей и данных для формирования федерального информационного фонда социально-гигиенического мониторинга и сроки их представления утверждается**

- главным государственным санитарным врачом Российской Федерации
- министром здравоохранения Российской Федерации
- Правительством Российской Федерации
- профильными научно-исследовательскими институтами Российской академии медицинских наук

**3. К основному методическому документу, определяющему содержание работ по оценке риска здоровью, связанного с качеством питьевой воды, относят**

- руководство по оценке риска для здоровья населения при воздействии химических веществ, загрязняющих окружающую среду (Руководство Р2.1.10.1920-04)
- постановление Правительства Российской Федерации от 2 февраля 2006 г. N 60 «Об утверждении положения о проведении социально-гигиенического мониторинга»
- постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации и Главного государственного инспектора Российской Федерации по охране природы «Об использовании методологии оценки риска для управления качеством окружающей среды и здоровья населения в Российской Федерации» от 10.11.97 N 25 и 03-19\24-3486
- методические рекомендации «Количественная оценка не канцерогенного риска при воздействии химических веществ на основе построения эволюционных моделей» МР 2.1.10.0062-12

**4. Отношение методологии оценки риска здоровью и системы анализа риска здоровью применительно к качеству питьевой воды**

- оценка риска здоровью является частью системы анализа риска здоровью
- оценка риска здоровью включает систему анализа риска здоровью
- оценка риска здоровью и система анализа риска здоровью являются независимыми процедурами
- оценка риска здоровью и система анализа риска здоровью являются взаимоисключающими процедурами

**5. Методология оценки риска здоровью, связанного с качеством питьевой воды, предполагает выполнение этапов**

- идентификация опасности, оценка зависимости "доза-ответ", оценка экспозиции, характеристика риска
- идентификация опасности, характеристика риска, информирование о риске, управление риском
- характеристика риска, анализ риска, информирование о риске, управление риском
- формируемых контекстом задач, поставленных перед экспертом

**6. Исходными данными для оценки риска здоровью, связанного с качеством питьевой воды, являются**

- данные лабораторных исследований, формируемые в результате межведомственного взаимодействия при ведении социально-гигиенического мониторинга
- данные лабораторных исследований, получаемые только службой Роспотребнадзора
- только данные расчетного мониторинга, выполняемые специалистами Роспотребнадзора
- любые доступные для использования данные лабораторных исследований и результаты расчета загрязнения питьевой воды

**7. К задаче этапа оценки экспозиции применительно к оценке качества питьевой воды относят**

- получение информации о том, с какими реальными или потенциальными дозовыми нагрузками сталкиваются (или будут сталкиваться) те или иные группы населения в контексте рассматриваемой ситуации
- проведение лабораторных исследований качества питьевой воды
- проведение расчетов загрязнения источника водоснабжения
- определение численности населения, использующего исследуемую питьевую воду, и анализ заболеваемости населения

**8. Задачей этапа оценки зависимости «доза-ответ» при анализе качества питьевой воды является**

- оценка вероятности развития неблагоприятных для здоровья эффектов при заданном уровне экспозиции (заданной дозовой нагрузке)
- анализ заболеваемости населения при развитии неблагоприятных для здоровья эффектов при заданном уровне экспозиции
- анализ заболеваемости населения и смертности населения
- выявление приоритетных загрязнителей питьевой воды в распределительной сети

**9. К задачам этапа характеристики риска при анализе качества питьевой воды относят**

- анализ количественных величин риска, анализ и характеристику неопределенностей, связанных с оценкой, и обобщение всей информации по оценке риска
- проведение статистических расчетов связи заболеваемости населения и загрязнения питьевой воды, а также обобщение всей информации по оценке риска
- обоснование решения о необходимости вынесения постановления об административном правонарушении с учетом характеристики неопределенностей
- обоснование решения о выдаче санитарно-эпидемиологического заключения на основе анализа риска

**10. Классификация тяжести последствий для здоровья при применении методологии оценки риска здоровью проводится по способности вызывать \_\_\_\_\_ эффекты**

- канцерогенные и не канцерогенные
- острые и хронические
- канцерогенные и мутагенные
- мутагенные и общетоксические

**11. Соответствует ли критерию приемлемого значения величины риска каждого из веществ?**

- нет
- да
- недостаточно данных для вывода
- вещества не обладают канцерогенными свойствами

**12. Соответствует ли критерию приемлемого значения величина суммарного канцерогенного риска?**

- нет
- да
- недостаточно данных для вывода
- вещества не обладают канцерогенными свойствами

#### Задача №5

**Вы должностное лицо территориального органа Роспотребнадзора города N, куда поступило заявление о предоставлении государственной услуги (выдачи санитарно-эпидемиологического заключения на производимую продукцию). После завершения административной процедуры по приему и регистрации заявления и прилагаемых к нему документов Вам было поручено подготовить проект санитарно-эпидемиологического заключения.**

**1. Срок рассмотрения документов, поступивших в Роспотребнадзор для предоставления государственной услуги, составляет не более \_\_\_\_\_ дней**

- 30
- 35
- 20
- 25

**2. Заявитель обязан предоставить в Роспотребнадзор для получения государственной услуги документы: заявление о выдаче санитарно-эпидемиологического заключения, а также**

- результаты санитарно-эпидемиологических экспертиз, сведения о государственной регистрации заявителя
- протоколы лабораторных исследований, сведения о государственной регистрации заявителя
- протоколы лабораторных исследований, уведомление о начале предпринимательской деятельности
- результаты санитарно-эпидемиологических экспертиз, уведомление о начале предпринимательской деятельности

**3. Основаниями для отказа в предоставлении государственной услуги являются**

- отсутствие в едином государственном реестре юридических лиц (индивидуальных предпринимателей) сведений о государственной регистрации заявителя, недостоверные результаты санитарно-эпидемиологических экспертиз, представленных заявителем
- отсутствие в едином государственном реестре информации о регистрации уведомления о начале предпринимательской деятельности, недостоверные результаты санитарно-эпидемиологических экспертиз, представленных заявителем
- отсутствие в едином государственном реестре юридических лиц (индивидуальных предпринимателей) сведений о государственной регистрации заявителя, отсутствие полного перечня показателей безопасности в протоколах лабораторных исследований продукции в соответствии с нормативными документами
- отсутствие в едином государственном реестре информации о регистрации уведомления о начале предпринимательской деятельности, отсутствие протоколов отбора проб продукции и результатов лабораторных исследований в соответствии с нормативными документами
- отсутствие в едином государственном реестре информации о регистрации уведомления о начале предпринимательской деятельности, отсутствие протоколов отбора проб продукции и результатов лабораторных исследований

**4. Санитарно-эпидемиологические экспертизы, расследования, обследования, исследования, испытания и иные виды оценок для получения санитарно-эпидемиологического заключения осуществляются за счет средств**

- заявителя
- федерального бюджета
- бюджета субъекта РФ
- бюджета муниципальных образований

**5. В состав административных процедур (действий) по предоставлению государственной услуги входит взаимодействие \_\_\_\_\_ РФ**

- с налоговой службой
- со службой экономической
- безопасности
- со службой занятости населения
- с таможенной службой

**6. Для оценки достоверности представленных результатов санитарно-эпидемиологической экспертизы Вам необходимо проверить область аккредитации испытательной лаборатории (центра), а также**

- соответствие полученных результатов требованиям государственных санитарно-эпидемиологических норм и правил, полноту проведенных исследований, соответствие методикам
- соответствие полученных результатов требованиям государственных санитарно-эпидемиологических норм и правил, полноту проведенных исследований, наличие официально изданных нормативных документов на объекте
- протокол отбора проб продукции с условиями доставки пробы, соответствие полученных результатов требованиям государственных санитарно-эпидемиологических норм и правил, соответствие методикам
- соответствие полученных результатов требованиям межведомственных соглашений, наличие договора на проведения исследований, полноту проведенных исследований, соответствие методикам

**7. В случае обнаружения недостоверных сведений в представленных документах Вам необходимо подготовить**

- письменное уведомление об отказе в предоставлении государственной услуги с указанием причин отказа
- направление на проведение повторной санитарно-эпидемиологической экспертизы
- предписание об устранении выявленных несоответствий
- запрос заявителю для повторной подачи документов

**8. Срок осуществления административной процедуры по подготовке проекта санитарно-эпидемиологического заключения не может превышать \_\_\_\_\_ рабочих дней**

- 7
- 2
- 3
- 5

**9. При установлении несоответствия результатов санитарно-эпидемиологической экспертизы фактора среды обитания государственным санитарно-эпидемиологическим требованиям Вам необходимо подготовить**

- проект санитарно-эпидемиологического заключения о несоответствии факторов среды обитания
- проект уведомления об отказе в выдаче санитарно-эпидемиологического заключения
- направление на повторную санитарно-эпидемиологическую экспертизу факторов среды обитания
- проект информационного письма в органы исполнительной власти о выявленных нарушениях требований санитарного законодательства

**10. Санитарно-эпидемиологическое заключение подписывает**

- главный государственный санитарный врач (его заместитель)
- уполномоченный специалист-эксперт
- эксперт, проводивший санитарно-эпидемиологическую экспертизу факторов среды обитания
- эксперт испытательной лаборатории

**11. Санитарно-эпидемиологическое заключение выдает руководитель**

- федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- ФГУЗ «Информационно-методический центр «Экспертиза» Роспотребнадзора
- ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в субъекте РФ
- испытательного лабораторного центра, аккредитованного в установленном порядке

**12. Внесение информации о выданных санитарно-эпидемиологических заключениях осуществляется не позднее \_\_\_\_\_ дней со дня выдачи санитарно-эпидемиологического заключения**

- трех
- пяти
- семи
- десяти

**Вы должностное лицо Управления Роспотребнадзора, ответственное за ведение социально-гигиенического мониторинга. Вам необходимо провести оценку риска здоровью населения, связанного с загрязнением продуктов питания.**

**1. Необходимость выполнения работы по оценке риска здоровью, связанного с загрязнением продуктов питания, в рамках ведения социально-гигиенического мониторинга определяется**

- постановлением Правительства Российской Федерации от 2 февраля 2006 г. N 60 «Об утверждении положения о проведении социально-гигиенического мониторинга»
- федеральным законом 184-ФЗ «О техническом регулировании»
- федеральным законом от N 7-ФЗ «Об охране окружающей среды»
- федеральным законом N 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»

**2. Принимать постановления, издавать распоряжения и указания, утверждать методические, инструктивные и другие документы по вопросам расчета и оценки риска для здоровья человека, связанного с загрязнением продуктов питания входит в обязанности**

- главного государственного санитарного врача Российской Федерации
- министра здравоохранения Российской Федерации
- Правительства Российской Федерации
- профильных научно-исследовательских институтов Российской академии медицинских наук

**3. К основному методическому документу, определяющему содержание работ по оценке риска здоровью, связанного с загрязнением продуктов питания, относят**

- руководство по оценке риска для здоровья населения при воздействии химических веществ, загрязняющих окружающую среду (Руководство Р2.1.10.1920-04)
- постановление Правительства Российской Федерации от 2 февраля 2006 г. N 60 «Об утверждении положения о проведении социально-гигиенического мониторинга»
- постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации и Главного государственного инспектора Российской Федерации по охране природы «Об использовании методологии оценки риска для управления качеством окружающей среды и здоровья населения в Российской Федерации» от 10.11.97 N 25 и 03-19\24-3486
- методические рекомендации «Количественная оценка не канцерогенного риска при воздействии химических веществ на основе построения эволюционных моделей» МР 2.1.10.0062-12

**4. Отношение методологии оценки риска здоровью и системы анализа риска здоровью применительно к загрязнению продуктов питания**

- оценка риска здоровью является частью системы анализа риска здоровью
- оценка риска здоровью включает систему анализа риска здоровью
- оценка риска здоровью и система анализа риска здоровью являются независимыми процедурами
- оценка риска здоровью и система анализа риска здоровью являются взаимоисключающими процедурами

**5. Методология оценки риска здоровью, связанного с загрязнением продуктов питания, предполагает выполнение этапов**

- идентификация опасности, оценка зависимости «доза-ответ», оценка экспозиции, характеристика риска
- идентификация опасности, характеристика риска, информирование о риске, управление риском
- характеристика риска, анализ риска, информирование о риске, управление риском
- сформированных контекстом задач, поставленных перед экспертом

#### **6. Исходными данными для оценки риска здоровью, связанного с загрязнением продуктов питания, являются**

- данные лабораторных исследований, формируемые в результате межведомственного взаимодействия при ведении социально-гигиенического мониторинга
- данные лабораторных исследований, получаемые только службой Роспотребнадзора.
- только данные расчетного мониторинга, выполняемые специалистами Роспотребнадзора
- любые доступные для использования данные лабораторных исследований и результаты расчета загрязнения атмосферы

#### **7. Задачей этапа идентификации опасности применительно к оценке загрязнения продуктов питания является**

- выявление факторов физической, химической или биологической природы, представляющих наибольшую угрозу для здоровья человека
- анализ данных о заболеваемости населения
- анализ данных о смертности населения
- анализ данных о рождаемости населения

#### **8. Расчет ранговых индексов опасности для загрязнителей продуктов питания необходим для**

- выявления приоритетных факторов, формирующих риск для здоровья, в контексте оцениваемой ситуации
- выявления всех факторов, формирующих риск для здоровья, в контексте оцениваемой ситуации
- выявления приоритетных факторов, формирующих риск для здоровья, вне зависимости от контекста оцениваемой ситуации
- ориентировочной оценки риска здоровью

#### **9. Задачей этапа оценки экспозиции применительно к оценке продуктов питания является**

- получение информации о том, с какими реальными или потенциальными дозовыми нагрузками сталкиваются (или будут сталкиваться) те или иные группы населения в контексте рассматриваемой ситуации
- проведение лабораторных исследований продуктов питания по показателям безопасности с последующим выбором приоритетных загрязнителей
- проведение расчетов загрязнения продуктов питания
- выявление численности населения, употребляющего исследуемый пищевой продукт, и объемов потребления продукта в различных группах населения

#### **10. Задачей этапа оценки зависимости «доза-ответ» при анализе загрязнения продуктов питания является**

- оценка вероятности развития неблагоприятных для здоровья эффектов при заданном уровне экспозиции (заданной дозовой нагрузке)
- проведение токсикологических исследований и испытаний
- анализ показателей заболеваемости и смертности выделенных групп населения
- анализ заболеваемости населения при развитии неблагоприятных для здоровья эффектов при заданном уровне экспозиции

**11. К задачам этапа характеристики риска при анализе загрязнения продуктов питания относят**

- анализ количественных величин риска, анализ и характеристику неопределенностей, связанных с оценкой, и обобщение всей информации по оценке риска
- проведение статистических расчетов связи заболеваемости населения и загрязнения продуктов питания
- обоснование решения о необходимости вынесения постановления об административном правонарушении
- оформление санитарно-эпидемиологического заключения

**12. Классификация тяжести последствий для здоровья при применении методологии оценки риска здоровью проводится по способности вызывать \_\_\_\_\_ эффекты**

- канцерогенные и не канцерогенные
- острые и хронические
- канцерогенные и мутагенные
- мутагенные и общетоксические

**Задача № 7**

В соответствии с обращением гражданина Н. на качество соковой продукции, предназначенной для детей раннего возраста (соки из моркови и тыквы, томатный, яблочный) производимой и реализуемой на территории РФ, была проведена ее экспертиза. Оцените результаты проведенной экспертизы. Соки выпускались в упаковках по 400 г «с мякотью» для детей с 3-х месячного возраста. На этикетках яблочного и томатного сока указаны соответствующие названия; сок из моркови и тыквы обозначен как мультиовощной с изображением 2-х видов овощей. Результаты санэпидэкспертизы показали, что массовая доля титруемой кислотности в томатном соке составила 1,4 %, в яблочном-1,3 %, в соке из моркови и тыквы- 0,5 %; содержание поваренной соли в томатном соке -0,7 %, в соке из моркови и тыквы-0,3 %. В соке из моркови и тыквы обнаружен подсластитель. Содержание сухих веществ в соке из моркови и тыквы составило 12,8 %, а в яблочном-3,0 %, в томатном- 7 %. Содержание мякоти в соке из моркови и тыквы- 12 %, в яблочном- 3,0 %, в томатном- 7,2%.

**1. Документом, необходимым для оценки результатов проведенной экспертизы, является**

- технический регламент Таможенного союза на соковую продукцию из фруктов и овощей 023/2011
- приказ Роспотребнадзора от 19 июля 2007 № 224 «О санитарно-эпидемиологических экспертизах, обследованиях, исследованиях, испытаниях и токсикологических, гигиенических и иных видах оценок»
- технический регламент Таможенного союза 021/2011 «О безопасности пищевой продукции»

- ГОСТ Р 51074- 2003 «Продукты пищевые. Информация для потребителя»

**2. Объем упаковки соков, предназначенных для детей раннего возраста, не может быть более \_\_\_\_\_ л.**

- 0,2
- 0,25
- 0,4

**3. На потребительской упаковке соков продукции из фруктов и (или) овощей для детей первого года жизни указывается возраст ребенка (в месяцах), начиная с которого рекомендуется введение данного продукта в рацион ребенка, при этом не допускается указание возраста ребенка младше, чем**

- четыре месяца
- два месяца
- три месяца
- три с половиной месяца

**4. Размещение надписи: «С мякотью» на потребительских упаковках соков осуществляется в случае, если объемная доля соответствующей мякоти в готовой продукции превышает \_\_\_\_\_ %**

- 8
- 5
- 10

**5. Наименование сока как «мультифруктовый» или «мультиовощной» может быть указано на продукции, произведенной из \_\_\_\_\_ и более видов фруктов и (или) овощей**

- двух
- трех
- четырех
- пяти

**6. Массовая доля титруемых кислот в соковой продукции для детей раннего возраста из фруктов и (или) овощей (кроме цитрусовых, в пересчете на яблочную кислоту), должна составлять не более, чем**

- 0,8
- 0,7
- 1
- 1,2

**7.Содержание растворимых сухих веществ в готовой соковой продукции из фруктов для детей раннего возраста должно составлять**

- от 4% до 16%
- от 5% до 10%
- от 6% до 12%
- от 10% до 16 %

**8. Содержание растворимых сухих веществ в готовой соковой продукции из моркови и (или) тыквы для детей раннего возраста должно составлять**

- от 4% до 11%
- от 5% до 10%
- от 6% до 12%
- от 4% до 16 %

**9.Наличие подсластителей в соках для детей раннего возраста**

- не допускается, за исключением специализированной соковой продукции из фруктов и (или) овощей для детей, больных сахарным диабетом
- не допускается
- допускается в любых случаях при указании на упаковке их наличия «с подсластителем»
- допускается в соках для детей школьного возраста

**10.Содержание поваренной соли в готовой продукции для детей раннего возраста, в случае ее добавления в соковую продукцию из овощей, должно составлять не более чем \_\_\_\_\_ %**

- 0,4
- 0,5
- 0,6
- 0,7

**11. На потребительской упаковке соковой продукции размещение надписи:**

«Осветленный» осуществляется только в случае, если массовая доля осадка не превышает \_\_\_\_\_%

- 0,3
- 0,4
- 0,5
- 0,2

**12. Содержание 5- оксиметилфурфуrolа в соковой продукции из citrusовых фруктов для детского питания не должно превышать \_\_ мг/л**

- 10
- 15
- 20
- 25

### **Задача № 8**

**Вы должностное лицо Роспотребнадзора, осуществляющее государственную функцию по осуществлению санитарно- карантинного контроля транспортных средств в пункте пропуска на российском участке внешней границы Таможенного союза**

**1. Основанием для начала административной процедуры осуществления санитарно- карантинного контроля в пунктах пропуска в отношении транспортных средств является**

- информация о прибытии или убытии в пункт пропуска транспортного средства
- прибытие транспортного средства в пункт пропуска

- ежесуточная сводка движения транспортных средств
- информация о возникших подозрениях о наличии инфекционных заболеваний у прибывших на транспортном средстве

## **2.Разрешение о предоставлении транспортному средству свободной практики в морском, речном порту, аэропорту, железнодорожном вокзале выдается в случае**

- отсутствия рисков возникновения чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения
- соответствия ввозимых товаров требованиям технических регламентов таможенного союза
- отсутствия на транспортном средстве больных лиц
- отсутствия лиц с подозрением на инфекционное заболевание на транспортном средстве

## **3.Риски возникновения чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения изложены в**

- административном регламенте исполнения Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека государственной функции по осуществлению санитарно- карантинного контроля в пунктах пропуска на российском участке внешней границы Таможенного союза (Приказ Роспотребнадзора от 17.07.2012 г. № 767)
- санитарно- эпидемиологических правилах «Санитарная охрана территории Российской Федерации» СП 3.4.2318- 08
- постановление Роспотребнадзора от 24.02.2014 г. № 8 «Об усилении мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации»
- федеральном законе №52- ФЗ «О санитарно- эпидемиологическом благополучии населения

## **4.Санитарно- карантинный контроль в пунктах пропуска осуществляется**

- в соответствии с технологическими схемами организации пропуска
- по распоряжению Руководителя управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- при отсутствии на транспортном средстве необходимой сопроводительной документации
- при подозрении на возникновение чрезвычайной ситуации

**5. В случае установления рисков возникновения чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения проводят санитарный досмотр транспортного средства до \_\_\_\_\_ часов**

- 3
- 5
- 2
- 4

**6. Должностные лица, осуществляющие санитарно-карантинный контроль, информируют о наличии рисков и о необходимости проведения оценки (осмотра товаров), предусмотренных Единой товарной номенклатурой внешнеэкономической деятельности таможенного союза**

- должностных лиц таможенной службы
- должностных лиц органов прокуратуры
- должностных лиц управления Роспотребнадзора
- специалистов федеральных медико-биологических агентств

**7. Время согласования по отведению транспортного средства на санитарную площадку при установлении рисков возникновения чрезвычайных ситуаций в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения составляет не более \_\_\_\_\_ минут**

- 15
- 60
- 40
- 30

**8. Документы, подтверждающие безопасность товаров, при санитарно-карантинном контроле не требуется, в случае**

- если товар относится к разделу 1 Единого перечня
- если товар относится к разделу 2 Единого перечня
- если товар относится к разделу 3 Единого перечня

досмотра товаров в специализированных пунктах пропуска

**9. План оперативных мероприятий и схему оповещения в случае выявления в пункте пропуска подозрительных на заражение лиц осуществляют и корректируют**

- должностные лица, осуществляющие санитарно- карантинный контроль в пункте пропуска
- руководители Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- должностные лица таможенной службы
- специалисты противочумных станций

**10. Решение о запрете ввоза товаров на таможенную территорию таможенного союза принимается в случаях**

- установления несоответствия товаров Единым санитарным требованиям
- отсутствия необходимых сопроводительных документов
- неудовлетворительного санитарного состояния транспортного средства
- отсутствия реквизитов документа, подтверждающего безопасность товара

**11. Должностные лица, осуществляющие санитарно- карантинный контроль, принимают решение о ввозе товаров в пунктах пропуска на основании**

- экспертного заключения о соответствии товаров Единым санитарным требованиям
- санитарно- эпидемиологического заключения
- акта санитарно- карантинного досмотра
- разрешения на ввоз товара

**12. Информация о порядке исполнения государственной функции предоставляется на \_\_\_\_\_ основе**

- безвозмездной
- коммерческой
- договорной
- хозрасчетной

## Задача №9

**Вы - врач по общей гигиене. Вам поручено подготовить информацию для составления памятки населению о требованиях к пищевой продукции в соответствии с положениями ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции».**

**1. Одним из методов идентификации пищевой продукции является метод**

- аналитический
- испытательный
- измерительный
- инструментальный

**2. Сроки годности и условия хранения пищевой продукции устанавливает**

- изготовитель
- продавец
- приобретатель
- поставщик

**3. Пищевая продукция не относится к пищевой продукции, содержащей ГМО, если процент содержания ГМО составляет менее**

- 0,9
- 1
- 0,85
- 2

**4. Ингредиентом, который не должна содержать пищевая продукция, предназначенная для детского питания, является**

- кофе натуральный
- мука
- сахар
- соль

**5. Субпродуктами продуктивных животных и птиц, разрешенными для производства (изготовления) пищевой продукции для детского питания для детей раннего возраста, являются**

- печень, язык
- легкие, кровь
- сердце, мозги
- язык, почки

**6. В состав тонизирующих безалкогольных напитков допускается вводить не более \_\_\_\_\_ тонизирующих веществ**

- 2
- 5
- 1
- 3

**7. При производстве (изготовлении) пищевой продукции для детского питания детей раннего возраста недопустимо использовать растительное масло**

- кунжутное
- подсолнечное
- оливковое
- льняное

**8. Декларированию соответствия подлежит выпускаемая в обращение на таможенной территории Таможенного союза группа пищевой продукции**

- переработанная растительного происхождения
- не переработанная животного происхождения
- специализированная
- уксус

**9. В соответствии с требованиями ТР ТС 021/2011 «О безопасности пищевой продукции» выделено декларирования пищевой продукции, по выбору заявителя**

- 3 схемы
- 5 схем
- 2 схемы
- 10 схем

**10. Проведение производственного контроля на объектах пищевой промышленности обеспечивает**

- заявитель
- прокуратура
- ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»
- Роспотребнадзор

**11. Государственная регистрация специализированной пищевой продукции**

- является бессрочной
- действует 1 год
- действует 10 лет
- действует 3 года

**12. Пищевая продукция нового вида подлежит**

- государственной регистрации
- ветеринарно-санитарной экспертизе
- декларированию соответствия
- сертификации

**В ФБУЗ Центр гигиены и эпидемиологии поступила заявка от строительной компании на отбор и проведение исследования воздуха жилых помещений вновь выстроенного жилого дома на аммиак для получения разрешения на эксплуатацию дома.**

**Вы - врач по общей гигиене. Вам поручено выполнить отбор проб воздуха из жилых помещений вновь выстроенного дома на определение аммиака.**

**1. С целью получения максимально представительной информации о степени загрязненности воздуха аммиаком с учетом характеристик выделений необходимо учитывать, что содержание аммиака в воздухе замкнутых помещений различно и изменяется со временем, зависит от**

- температуры и условий вентиляции
- климатических условий и времени года
- времени года и температуры наружного воздуха
- времени суток и погодных условий

**2. В соответствии с разными целями измерений и требованиями могут использоваться различные методы отбора проб при определении аммиака, которые разделяются на**

- кратковременные, долговременные, непрерывные, предварительные
- среднесуточные, максимально разовые, точечные
- предварительные, усредненные, параллельные, повторные
- активные, пассивные, экспресс-методы

**3. Кратковременный отбор проб воздуха на аммиак в закрытых помещениях проводится**

- продолжительностью от менее чем одного часа до нескольких часов
- однократно в течение суток, но в разные дни недели
- в течение одного часа каждые 6 часов в сутки
- трижды час в течение суток, 2 раза в неделю

**4. Кратковременный отбор проб воздуха на аммиак в закрытых помещениях проводится в предельных условиях**

- малая кратность воздухообмена, высокая температура
- большая кратность воздухообмена, низкая температура
- малая кратность воздухообмена, низкая температура
- большая кратность воздухообмена, высокая температура

**5. Активный отбор проб воздуха на аммиак в закрытых помещениях проводится**

- методом протягивания воздуха через сорбент
- с использованием диффузионного пробоотборника
- с использованием индикаторных трубок для газов
- методом адсорбции на твердых поверхностях

**6. Для долговременного отбора проб воздуха на аммиак в закрытых помещениях используют**

- диффузные пробоотборники
- сорбционный метод
- экспресс-метод
- поглотительные трубки

**7. Перед отбором проб воздуха на аммиак кратковременным способом для определения максимально разовой концентрации помещение интенсивно**

- проветривают в течение 15 минут, затем закрывают на 8 часов
- нагревают в течение 15 минут, затем закрывают на 8 часов
- увлажняют в течение 15 минут, затем просушивают 8 часов
- проветривают в течение 8 часов, затем закрывают на 15 минут

**8. При определении среднесуточной концентрации аммиака долговременным способом отбора проб параметры микроклимата в закрытом помещении должны соответствовать значениям**

- оптимальным
- максимальным
- минимальным
- допустимым

**9. Точка отбора проб на аммиак в одном помещении определяется на расстоянии от стен м. и на высоте м. от пола**

- 1-2; от 1 до 1,5
- 0,5; от 0,1 до 1,7
- 1,0; от 0,5 до 2,0
- 2,0; от 0,6 до 1,0

**10. Для сравнения содержания аммиака в воздухе закрытых помещений с содержанием в атмосферном воздухе проводят отбор проб атмосферного воздуха на расстоянии**

- не менее 2 м от стены здания и приблизительно на высоте исследуемого помещения
- 0,5 м от стены здания и приблизительно на высоте исследуемого помещения
- 1,0 м от стены здания и приблизительно на высоте исследуемого помещения
- не менее 2 м от стены здания на земельном участке или приблизительно на высоте 1,5 м

**11. При необходимости длительного мониторинга содержания аммиака в воздухе закрытых помещений используют**

- стационарные и переносные газоанализаторы
- фотокалориметрические методы исследования
- термохимические и электрохимические методы
- стандартные образцы для контроля точности

## 12. Результаты измерений определения аммиака в воздухе закрытых помещений должны быть указаны с

- расширенной неопределенностью
- суммарной неопределенностью
- коэффициентом охвата
- доверительным интервалом

### ЗАДАЧА № 11 (с эталоном решения)

Отделом по надзору за питанием населения ТУ Роспотребнадзора проанализировано состояние питания 35 трудоспособных мужчин в возрасте 50-55 лет, находящихся в течение первой недели (из трех плановых недель отдыха) в профилактории машиностроительного завода. При оценке состояния питания установлены среднесуточный продуктовый набор (табл. 1), нутриентный состав (табл.2) и параметры пищевого статуса (табл. 3) отдыхающих.

Таблица 1

#### Продуктовый набор

Пищевые продукты	Фактическое употребление		Рекомендуемые частота и количество употребления	
	Граммов в день (средние величины)	Раз в неделю	Граммов в день (неделю)*	Раз в неделю
Молоко (кефир, ряженка, йогурт и т.п.)	250	7	500 г	7
Творог (18% жирности)	200	7	30(210)	2-3
Сыр	20	3	20 (140)	2-7
Мясо, птица (колбасы)	250(150)	7(7)	200	7
Рыба и морепродукты	0	0	50 (350)	2-3

Хлеб	360	7	360	7
Крупы	100	7	25 (175)	2-3
Макаронные изделия	150	4	20 (140)	1-2
Картофель	200	4	300	7
Овощи, зелень	200	7	400	7
Фрукты, ягоды, цитрусовые	50	2	200	7
Масло растительное	10	7	30	7

Пищевые продукты	Фактическое употребление		Рекомендуемые частота и количество употребления	
	Граммов в день (средние величины)	Раз в неделю	Граммов в день (неделю)*	Раз в неделю
Масло сливочное	25	7	15	7
Сахар, кондитерские изделия (конфеты, сладости)	100	7	<60	как можно реже
Яйца	30	4	30 (4 яйца)	4

\* из расчета 2800 ккал энергозатрат

Таблица 2

#### Нутриентный состав рациона

Нутриенты	Фактическое количество	Нормы индивидуальной потребности
Белки общие, г	127,1	84

Белки животные, г	70,5	46
Белки растительные, г	56,6	38
Жиры общие, г	136	93
Жиры животные, г	118	46,5
Жиры растительные, г	18	46,5
НЖК	57	не более 31
ПНЖК	16	21
Углеводы, г	474	406
Моно- и дисахариды	142	не более 80
Пищевые волокна	29	25
Ретиноловый экв., мг	1,2	1
Токоферол	21	10
Аскорбиновая кислота	43	70
Тиамин	1,4	1,4
Рибофлавин	1,5	1,7

Нутриенты	Фактическое количество	Нормы индивидуальной потребности
Пиридоксин	1,8	2
Кальций	1100	1000
Фосфор	1830	1200
Йод, мкг	66	150
Энергия, ккал	3628	2800

Таблица 3

Параметры пищевого статуса отдыхающих

Параметры	% отдыхающих с установленными
-----------	-------------------------------

	отклонениями параметров пищевого статуса
ИМТ(ВМ1 = 27,5-29,7)	56
Кровоточивость десен при чистке зубов	80
Фолликулярный гиперкератоз	37
Хейлоз	24
Ангулярный стоматит	26
Гипертрофия сосочков языка	29
Аскорбиновая кислота в суточной моче менее 20 мг	95
Гиперлипидемия + дислипотеидемия	72
Гипергликемия (HbA1c > 5,5%)	65

### Задание

Используя «Методические рекомендации по вопросам изучения фактического питания и состояния здоровья населения» № 29676-84 МЗ СССР и «Нормы физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для различных групп населения СССР» № 5786-91 МЗ СССР, проанализировать полученные результаты и выработать рекомендации по коррекции фактического питания отдыхающих профилактория/

### Эталон решения

Состояние питания обследованных лиц при поступлении в профилакторий неудовлетворительное. Об этом свидетельствуют установленные отклонения в параметрах пищевого статуса (избыточная масса тела, клиническо-лабораторные признаки недостатка аскорбиновой кислоты, рибофлавина, пиридоксина, ниацина, а также лабораторные признаки дисбаланса жиров и углеводов).

Данные нутриентограммы предлагаемого отдыхающим рациона свидетельствуют о дефиците в нем указанных выше витаминов, ПНЖК и йода. В то же время нарушен первый уровень сбалансированности - установлен избыток поступления энергии (на 29,6%), главным образом, за счет повышенного поступления белков, животных жиров и углеводов. Также нарушено соотношение энергонесущих нутриентов за счет преобладания жира и относительного недостатка углеводов: доля в энергоценности рациона жиров - 33,7% и углеводов - 52,3% (при норме соответственно не более 30% и 55-60%). При

оценке сбалансированности внутри отдельных групп нутриентов наиболее серьезные отклонения от нормативов выявлены: в соотношении жиров животных и растительных - 6,5:1 (возрастная норма 2-1:1), ПНЖК:НЖК - 0,28 (не менее 0,5), Са:Р - 1:1,7 (1:1,2-1,5) доли моно- и дисахаридов - 30% от общих углеводов (не более 20%).

Таким образом, выявленные дисбалансы не могут быть скорректированы за счет рациона питания в профилактории, который является неоптимальным.

В суточный продуктовый набор необходимо ввести дополнительно жидкие нежирные молочные продукты (для нормализации соотношения Са:Р и ликвидации дефицита рибофлавина), снизив при этом употребление творога (используя нежирные сорта), сливочного масла и колбасных изделий (для снижения доли жировых калорий и коррекции дислипотеидемии), а также сахара и других сладостей (для уменьшения доли моно- и дисахаридов и коррекции гипергликемии). Излишек круп и макаронных изделий необходимо сократить, компенсируя их ежедневным использованием картофеля, овощей и несладких фруктов (для ликвидации дефицита аскорбиновой кислоты и избытка энергии). Для коррекции дислипотеидемии необходимо также увеличить употребление растительного масла и морской рыбы (последняя, вместе с использованием йодированной соли, позволит ликвидировать дефицит йода).

### **ЗАДАЧА № 12 (с эталоном решения)**

В лабораторию ФГУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии» доставлены образцы винограда, изъятые должностным лицом, уполномоченным осуществлять Госсанэпиднадзор, со склада готовой продукции ЗАО «Нива» в порядке плановой санитарно-эпидемиологической (гигиенической) экспертизы.

Установлено (журнал учета применения пестицидов): виноградники были обработаны трехкратно пестицидом карбофос - последний раз в период вегетации за 5 дней до снятия урожая. Расход препарата составил 1,5 кг/га.

При осмотре партии винограда на поверхности ягод обнаружен налет беловато-серого цвета, средняя интенсивность постороннего запаха не превышает 1 балла.

При лабораторных исследованиях установлено: остаточные количества карбофоса в винограде составляют 1 мг/кг.

### **Задание**

Используя СанПиН 1.2.2584-10 «Гигиенические требования к безопасности процессов испытаний, хранения, перевозки, реализации, применения, обезвреживания и утилизации пестицидов и агрохимикатов» и ГН 1.2.1323-03 «Гигиенические нормативы содержания пестицидов в объектах окружающей среды» и «Государственный каталог пестицидов и агрохимикатов, разрешенных к применению на территории РФ», 2004 г.:

1. Установить нарушения санитарных правил и норм при применении пестицидов.
2. Составьте санитарно-эпидемиологическое заключение по исследованному образцу винограда и обоснуйте возможность и пути реализации партии винограда.

3. Определите меры административной ответственности и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности

### **Эталон решения**

1. При обработке виноградников пестицидом были нарушены регламенты его применения: трехкратная обработка (при установленной двукратной), опрыскивание в период вегетации и в срок до сбора урожая, не соответствующий установленному (за 20 дней); нормы расхода препарата были также превышены (установленная норма 1 кг/га).

2. Исследованный образец винограда по своим органолептическим свойствам (налет беловато-серого цвета) и содержанию остаточных количеств карбофоса (1 мг/кг при МДУ - 0,5 мг/кг) не соответствует гигиеническим требованиям. Партия винограда может быть использована для целей питания после предварительной выдержки на складе в течение 3-4 недель, мытья и последующей технологической (в том числе тепловой) переработки на стерилизованные и осветленные соки, мармелад, изюм или виноматериалы.

3. В соответствии с Кодексом об административных правонарушениях (Ко-АП, № 195-ФЗ от 30.12.01), руководитель ЗАО «Нива» несет юридическую ответственность в виде административного штрафа в размере, предусмотренном ст. 6.3. КоАП. Должностным лицом, уполномоченным осуществлять Госсанэпиднадзор, должны быть составлены: Акт о результатах мероприятий по контролю, Предписание об устранении выявленных нарушений, Протокол об административном правонарушении и Предложение о наложении административного штрафа. Последнее подписывается Главным государственным санитарным врачом территориального образования (или его заместителем) и рассматривается в судебном порядке.

### **ЗАДАЧА № 13**

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

#### **Акт расследования вспышки пищевого отравления**

(констатационная часть)

10 июля в медицинский пункт общежития Института черных и цветных металлов от 18 до 19 часов обратились 13 студентов с жалобами на общую слабость, тошноту, рвоту, схваткообразные режущие боли в животе, жидкий стул, у некоторых с примесью крови. Температура у 3-х человек была субфебрильная, а у остальных - нормальная. Всем был поставлен диагноз: пищевая токсикоинфекция.

Заболевание началось внезапно 10 июля после обеда в столовой института. Все пострадавшие употребляли в пищу котлеты с картофельным пюре.

При обследовании столовой выявлено: котлеты готовили из мяса, оттаявшего при транспортировке и хранившегося 24 часа при температуре +8°C, изготовленный фарш хранили в течение 3-х часов при комнатной температуре. Котлеты были обжарены на плите неравномерно и недостаточно и не подвергались дожарке в духовом шкафу.

Разделка сырого и термически обработанного мяса производилась на одних и тех же столах. На разделочных досках отсутствует маркировка.

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

Лабораторный материал от 11 июля (протоколы №1023-1030): из рвотных масс, испражнений и котлет выделен *Proteus vulgaris*.

В смывах с оборудования, посуды и рук раздатчицы обнаружен *Proteus vulgaris*.

### Задание

Используя «Инструкцию о порядке расследования, учета и проведения лабораторных исследований в учреждениях санитарно-эпидемиологической службы при пищевых отравлениях» № 1135-73 МЗ СССР:

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

### ЗАДАЧА № 14

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

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

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

Таблица 1

#### Нутриентный состав и энергетическая ценность рационов

Нутриенты, энергия	Фактическое содержание	
	Мужчины	Женщины
Белки, г	58	48
в том числе	25	24

животные		
Жиры, г	80	52
Углеводы, г	402	272
Кальций, мг	700	600
Фосфор, мг	1400	1200
Магний, мг	360	300
Железо, мг	8	9
Цинк, мг	16	14
Йод, мг	0,1	ОД
Витамин С, мг	45	50
В), мг	1	1
В <sub>2</sub> , мг	1,3	1,2
В <sub>6</sub> , мг	1,9	1,6
Энергия, ккал	2560	1748

### **Задание**

Используя «Методические рекомендации по вопросам изучения фактического питания и состояния здоровья населения» № 29676-84 МЗ СССР и «Нормы физиологических потребностей в пищевых веществах и энергии для различных групп населения СССР» МЗ СССР № 5786-91:

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

### **ЗАДАЧА № 15**

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

### **Акт по результатам мероприятий по контролю**

(выписка)

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

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

### **Протокол исследования проб пищевых продуктов**

**от «16» сентября 20\_\_ г.**

**Наименование объекта, адрес:** Молокозавод № 3, ул. Петрова, д. 6 **Наименование пробы:** Молоко паст, в потребб, таре, **количество - 1 л**

**Время отбора:** 10 час 16.09.05; **величина партии - 500 л**

### **Результаты исследования**

<b>Наименование показателей, ингредиентов и др.</b>	<b>Обнаруженная концентрация</b>	<b>Единицы измерения</b>	<b>НТД на методы исследования</b>
КМАФА нМ	2x10 <sup>5</sup>	КОЕ/г	ГОСТ 10444.15-94
БГКП	0,01	см <sup>3</sup>	ГОСТ 30518-97

### **Задание**

Используя СанПиН 2.3.4.551-96 «Производство молока и молочных продуктов» и СанПиН 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов»:

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

**ЗАДАЧА № 16**

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

### **Акт по результатам мероприятий по контролю**

(выписка)

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

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

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

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

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

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

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

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

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

### **Задание**

Используя СП 2.3.6.1079-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья»:

1. Определить и обосновать с гигиенической позиции критические контрольные точки при изготовлении и реализации пищевых продуктов в организациях общественного питания.

2. Составить Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.

3. Определить меры административного взыскания и указать порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

### **ЗАДАЧА № 17**

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

#### **Акт по результатам мероприятий по контролю**

(выписка)

Установлено: территория рыбокомбината ограждена забором из железобетонных плит. Санитарно-защитная зона выдерживается.

Мощность завода составляет 70 т продукции в сутки. Количество работающих на комбинате - 960 человек.

Территория комбината заасфальтирована, озеленено около 25%.

Мусоросборники ежедневно очищаются.

Производственные цехи и подсобные помещения следующие: рыбопосольный, кулинарный, копильный, жировитаминный, холодильник, тарный.

В рыбопосольном цехе посол рыбы производится мокрым способом в металлических чанах. В момент обследования в цехе соленая рыба уложена на полу. Оставшийся в чанах тузлук имел затхлый запах. Стенки чанов плохо обезжирены. Заключение лаборатории о качестве повторно используемого тузлука не представлены. У рабочих, производящих посол рыбы и ее выгрузку из чанов, отсутствуют перчатки и специальная обувь.

Копильный цех имеет помещения для приготовления солевого раствора (тузлучная); подготовки копильной жидкости; охлаждаемое помещение для суточного запаса сырья; упаковочную готовой продукции с холодильником для временного хранения готовой продукции; моечные помещения для санитарной обработки, сушки и хранения оборотной тары; помещения для хранения топлива, опилок, упаковочных материалов.

Подача сырья на производство и выдача готовой продукции осуществляется через грузовой лифт.

Одна копильная камера не оснащена контрольно-измерительными приборами.

Санитарная обработка инвентаря и тары для сырья и готовой продукции производится в общей моечной.

Готовая продукция (рыба горячего и холодного копчения) до реализации хранится при температуре +2°C.

Кулинарное производство рыбокомбината включает производственные, подсобные и бытовые помещения. Размещение цехов и технологического оборудования исключает перекрест готовой продукции и сырья.

В момент проверки отмечено: очистка овощей (моркови и лука) производится в помещении для приготовления заливных блюд, на производственных столах - кассеты с необработанными яйцами.

Бульон для заливных блюд готовится в начале смены и хранится в холодильнике, используется по мере надобности. Студень после закладки всех компонентов доводится до кипения и разливается в простерилизованные противни.

Температура обжарки рыбы, выпечки кулинарных изделий документально не регистрируется.

### **Задание**

Используя СанПиН 2.3.4.050-96 «Производство и реализация рыбной продукции»:

1. Составить Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений:
2. Определить меры административного взыскания и указать порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

### **ЗАДАЧА № 18**

В соответствии с Распоряжением Главного государственного санитарного врача было проведено санитарно-эпидемиологическое обследование Аграрно-промышленного комплекса «Маяк» с целью контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических мероприятий при хранении и применении пестицидов.

На основании п.4 статьи 51 Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» с целью установления безопасности пищевых продуктов назначена гигиеническая экспертиза сельхозпродукции на содержание пестицидов.

Проведение экспертизы поручено химической лаборатории ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии».

### **Акт по результатам мероприятий по контролю**

(выписка)

Пестициды хранятся в специальном складском помещении в упаковках заводского типа, целостность трех из них нарушена (на полу рассыпаны пестициды).

В момент обследования пестициды отпускались работником по уборке территории хозяйства, т.к. ответственный за хранение и выдачу пестицидов кладовщик проводил инвентаризацию.

Приходно-расходный журнал учета пестицидов на момент проверки отсутствовал и был представлен к концу рабочего дня. Ведение журнала не соответствует утвержденной форме.

В помещении склада рядом с пестицидами хранятся комплекты спецодежды, запас средств индивидуальной защиты персонала отсутствует.

По информации главного агронома АПК за 7 дней до снятия урожая томаты обрабатывались хлорофосом.

В документации на партию незрелых томатов, направляемых в магазины г. Москвы, не указаны название примененного пестицида, дата последней обработки и способ обработки.

В присутствии администрации АПК «Маяк» произведен отбор образцов (проб) - незрелые томаты в количестве, установленном государственным стандартом, - и оформлен акт отбора образцов (проб).

Партия томатов в количестве 950 кг до получения результатов определения остаточных количеств пестицидов задержана. Склад готовой продукции опечатан.

### **Результаты исследования проб пищевых продуктов**

Незрелые томаты: хлорофос - 0,2 мг/кг.

### **Задание**

Используя СанПиН 1.2.1077-01 «Гигиенические требования к хранению, применению и транспортированию пестицидов и агрохимикатов», ГН 1.2.1323-03 «Гигиенические нормативы содержания пестицидов в объектах окружающей среды (перечень)» и «Государственный каталог пестицидов и агрохимикатов, разрешенных к применению на территории РФ», 2004 г.:

1. Проанализировать результаты мероприятий по контролю и экспертизы сельхозпродукции: установить имеющиеся нарушения санитарного законодательства и возможные отрицательные последствия (в отношении работников АПК и потребителей сельхозпродукции).

2. Обосновать возможные пути реализации партии томатов и составить Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.

В соответствии с Распоряжением Главного государственного санитарного врача о проведении мероприятий по контролю за организацией лечебно-профилактического питания на промышленных предприятиях проведено санитарно-эпидемиологическое обследование химического комбината «Азот».

### **Акт по результатам мероприятий по контролю**

(выписка)

В ходе проверки химического комбината «Азот» установлено:

В цехе производства крепкой азотной кислоты методом концентрации занято 64 человека рабочих и 8 человек инженерно-технического персонала. Работа осуществляется в две смены.

В связи с особо вредными условиями труда работникам цеха азотной кислоты назначен рацион № 2 лечебно-профилактического питания.

Из 72 работников цеха ЛПП получают 68 человек, из них: 2 мастера, 2 начальника смены, 2 плановика, 2 учетчика. Не получают лечебно-профилактическое питание 2 лаборанта химического анализа, а также ремонтные рабочие (2 маляра и 4 плотника).

Выдача рациона ЛПП производится в виде горячих завтраков перед началом работы первой смены и в виде денежной компенсации работающим во 2 смену.

Приготовление и выдача рациона ЛПП осуществляется в столовой комбината, работающей в 1 смену, где выделено 4 специализированных стола на 16 посадочных мест. Приготовление рациона ЛПП № 2 поручено повару III разряда. Меню на неделю и меню-раскладки рациона ЛПП составляют заведующий производством столовой и шеф-повар.

Контроль выдачи горячих завтраков рациона № 2 возложен администрацией столовой на шеф-повара.

Регулярно получают рацион ЛПП 20-22 работника цеха.

В программе инструктажа по технике безопасности вопросы значения лечебно-профилактического питания в профилактике профессиональных заболеваний не отражены.

Санитарно-просветительная работа среди рабочих не проводится.

### **Задание**

Используя «Перечень производств, профессий и должностей, работа в которых дает право на бесплатное получение лечебно-профилактического питания в связи с особо вредными условиями труда, рационов лечебно-профилактического питания, норм бесплатной выдачи витаминных препаратов и правил бесплатной выдачи лечебно-профилактического питания», утвержденный Постановлением Министерством труда и Социального развития РФ от 31 марта 2003 № 14:

1. Проанализировать результаты мероприятий по контролю, оценить правомочность назначения рациона М° 2 ЛПП и организацию лечебно-профилактического питания на промышленном объекте.

2. Составить Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.

### **ЗАДАЧА № 20**

В соответствии с Распоряжением Главного государственного санитарного врача о проведении мероприятий по контролю за качеством поступившей сельхозпродукции на соответствие гигиеническим требованиям безопасности продуктов проведено санитарно-эпидемиологическое обследование овощных складов.

На основании п.4 статьи 51 Федерального закона от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» с целью установления безопасности пищевых продуктов назначена гигиеническая экспертиза сельхозпродукции на содержание нитратов. Проведение экспертизы поручено химической лаборатории ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии».

#### **Акт по результатам мероприятий по контролю**

(выписка)

В ходе проверки установлено: на продовольственных складах находится партия сельхозпродукции, выращенной в открытом грунте и поставленная акционерным обществом «Сельхозпрод»: дыни -8 т, арбузы -15 т, перец сладкий -15т, кабачки - 10 т.

На предъявленные для осмотра партии овощной сельхозпродукции не были представлены удостоверения качества и безопасности производителя.

В присутствии администрации (директора) овощехранилища был произведен отбор образцов от каждой партии овощной продукции в количестве, установленном государственным стандартом, и оформлен акт отбора проб. Результаты исследования образцов сельхозпродукции представлены в табл. 1.

Таблица 1

#### **Содержание нитратов в продуктах растительного происхождения**

Наименование продукта	Уровни нитратов (мг/кг)
Дыни	90
Арбузы	60
Перец сладкий	250

Кабачки	465
---------	-----

### **Задание**

Используя СанПиН 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов» и «Методические рекомендации по использованию продуктов растениеводства с повышенным содержанием нитратов» № 01-19/44-11-1992 (Госкомитет РФ по Госсанэпиднадзору и Минсельхоз РФ):

1. Проанализировать результаты мероприятий по контролю и экспертизы сельхозпродукции. Дать заключения по образцам исследованной продукции.
2. Дать практические рекомендации о возможности и условиях использования в питании населения сельхозпродукции с повышенным содержанием нитратов.

### **ЗАДАЧА № 21**

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

#### **Акт по результатам мероприятий по контролю**

(выписка)

В ходе проверки установлено: продовольственный магазин размещен в отдельно стоящем здании. Набор помещений магазина включает складскую группу, помещения для подготовки товаров к продаже, охлаждаемые камеры для хранения скоропортящихся продуктов, низкотемпературные камеры для мяса, рыбы, торговый зал, административные помещения. Ассортимент реализуемой продукции согласован с ТУ Роспотребнадзора. На всю продукцию имеются удостоверения качества и санитарно-эпидемиологические заключения, а также документы, подтверждающие ее происхождение.

Складские помещения и охлаждаемые камеры оборудованы стеллажами и подтоварниками. Холодильные установки оснащены термометрами. На момент проверки гастрономические продукты хранились при температуре +8°C, молочно-жировые - +10°C, охлажденная рыба - + 6°C, мороженное мясо в полутушах - -18°C, мясные и рыбные полуфабрикаты -+6°C. Мясные полуфабрикаты (свинные антрекоты), охлажденные птица и рыба хранились в таре поставщика без этикеток и вкладышей.

Реализация продукции производится в торговом зале в расфасованном и упакованном виде. В ходе проверки торгового зала в отделе реализации молока и молочных продуктов один из трех охлаждаемых прилавков не работал.

Находящиеся в нем продукты хранились при комнатной температуре. Были выявлены продукты с истекшим сроком реализации: творог в пергаментной упаковке 9%

жирности в количестве 20 упаковок и творог для детского питания 10% жирности в количестве 30 упаковок. Указанные продукты продавались по сниженным ценам.

### **Задание**

Используя СП 2.3.6.1066-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации торговли и обороту в них продовольственного сырья и пищевых продуктов»:

1. Составить Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.

2. Определить меры административного взыскания и указать порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

### **ЗАДАЧА № 22**

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

#### **Акт по результатам мероприятий по контролю**

(выписка)

В ходе проверки установлено: в продуктовой палатке № 34, расположенной на территории торгового комплекса «Солнечный», реализуется молочно-жировая продукция. Ассортимент согласован с ТУ Роспотребнадзора. Санитарное содержание объекта удовлетворительное. Палатка оборудована холодильным шкафом, оснащенным термометром, температура +6°C. В палатке работает один продавец. На всю продукцию, за исключением творога развесного, имеются удостоверения качества производителя и санитарно-эпидемиологические заключения, а также документы, подтверждающие ее происхождение.

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

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

### **Задание**

Используя СП 2.3.6.1066-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организации торговли и обороту в них продовольственного сырья и пищевых продуктов»:

1. Оценить возможное неблагоприятное влияние на здоровье населения выявленных санитарных нарушений (заболевания, пищевые отравления).

2. Составить Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.

3. Определить меры административного взыскания и указать порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

### ЗАДАЧА №23

В соответствии с Распоряжением главного государственного санитарного врача на основании плана проведения мероприятий по социально-гигиеническому мониторингу осуществлена санитарно-эпидемиологическая экспертиза ряда пищевых продуктов, находящихся на реализации в магазине «Продукты» № 1 и городском сельскохозяйственном рынке города Н.

Город Н. расположен на территории, загрязненной радионуклидами. Вокруг города Н. расположены большие лесные массивы, в 2-х км от городской черты протекает река. В городе Н. работают молочный завод, цех по переработке плодоовощной продукции, 9 предприятий общественного питания, в 10 км от города расположены птицеводческое хозяйство и молочно-товарная ферма.

Основное количество овощей и фруктов и до 15% птицы, молока и яиц, используемых населением в питании, производится в личных приусадебных хозяйствах, расположенных как в черте города, так и за ее пределами.

При экспертизе сопроводительной документации на пищевые продукты, реализуемые в магазине, не установлено формальных нарушений. Пищевая продукция, реализуемая на рынке, не имела правильно оформленных сопроводительных документов.

В результате отбора проб пищевых продуктов и проведения исследования установлено содержания в них цезия-137 (табл.1).

Таблица 1

Содержание цезия-137 в пищевых продуктах, в Бк/кг (л)

Название пищевой продукции	Магазин «Продукты» № 1	Городской сельскохозяйственный рынок
Мясо птицы (курица)	160	320

Молоко:		
1,5% жирности	120	—
3,5% жирности	100	130
Творог жирный	70	75
Яйца куриные	80	240
Овощи свежие	—	160
Овощные консервы	110	—
Соки ягодные	30	—
Ягоды дикорастущие	—	480
Грибы свежие	—	1500

### **Задание**

Используя СанПиН 2.3.2.1078-01 «Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов» и СП 1.1.1058-01 «Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий»:

1. Указать нарушения государственных санитарно-эпидемиологических нормативов безопасности пищевых продуктов, отобранных в магазине и на рынке, и:

а) определить нарушения при проведении производственного контроля на обследованных объектах, ставшие причиной оборота некачественных пищевых продуктов;

б) составить Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять санитарно-эпидемиологический надзор с целью устранения выявленных нарушений, определить меры административного взыскания и указать порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

2. Оценить возможные медицинские последствия алиментарной радионуклидной нагрузки и предложить пути использования в питании населения местной пищевой продукции.

### **ЗАДАЧА № 24 (с эталоном решения)**

В соответствии с распоряжением Главного государственного санитарного врача о проведении мероприятий по контролю за выполнением санитарно-эпидемиологических правил и нормативов было проведено плановое Обследование условий труда шлифовщиц по обработке изделий из хрусталя.

## Результаты планового обследования условий труда шлифовщиц по обработке изделий из хрустала

Обработка изделий из хрустала производится на алмазных шлифовальных кругах.

При обработке изделий величина одномоментного усилия рук колеблется от 15 до 50 Н. Работа по степени тяжести относится к категории средней - Па.

Параметры микроклимата на рабочих местах зимой составляют: температура воздуха 13-18°C, относительная влажность 42-47%, скорость движения воздуха 0,5-0,7 м/с.

Среднесменная концентрация пыли на рабочем месте шлифовщицы -17,3 мг/м<sup>3</sup> с содержанием свободного диоксида кремния 43%.

Все шлифовальные круги оборудованы местной вытяжной системой вентиляции. Скорость воздуха в рабочих проёмах кожухов равна 0,5 м/с (рекомендуемая скорость удаляемого воздуха 2,0 м/с).

Рабочие в течение 8 часов подвергаются действию шума и вибрации.

Результаты измерений уровней звукового давления и виброскорости, передаваемой на руки, представлены в таблицах.

### Уровни звукового давления на рабочем месте шлифовщиц, дБА

(средние данные из трех измерений)

Место измерения	Среднегеометрические частоты октавных полос, Гц									Общий уровень, дБА
	31,5	63	125	250	500	1000	2000	4000	8000	
У шлифовального станка	76	78	83	84	80	80	79	69	65	83

### Среднеквадратичные уровни виброскорости, передаваемые на руки при нанесении грани на изделия из хрустала (по оси Z), дБА

Место измерения	Октавные полосы частот, Гц					
	31,5	63	125	250	500	1000
Изделие	97	106	97	97	112	100

Обеденный перерыв - 30 минут. Других регламентированных перерывов не предусмотрено.

### **Задание**

Используя ГН 2.2.5.1313-03 «ГЩК вредных веществ в воздухе рабочей зоны»; СН 2.2.4/2.1.8.562-96 «Шум на рабочих местах, в помещениях жилых, общественных зданий и на территории жилой застройки»; Руководство 2.2.755-99 «Гигиенические критерии и классификация условий труда по показателям вредности и опасности факторов производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса»; СанПиН 2.2.4.548-96 «Гигиенические требования к микроклимату производственных помещений»; СанПиН 2.2.2.540-96 «Гигиенические требования к ручным инструментам и организации работ»:

1. Дать гигиеническую оценку условий труда на данном участке.
2. Составить Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.
3. Определить меры административного взыскания и указать порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

### **Эталон решения**

1. При изучении условий труда шлифовщиц установлено, что параметры микроклимата не соответствуют санитарным нормам, т.к. скорость воздуха на рабочих местах (0,5-0,7 м/с) превышает регламентируемую (0,1 м/с). Концентрация пыли в воздухе рабочей зоны - 173 мг/м<sup>3</sup> - превышает ПДКи для кремнийсодержащей пыли 2 мг/м<sup>3</sup> более, чем в 8 раз. Уровни виброскорости, передаваемой на руки работающих, превышают ПДУ на 3 дБ в октавной полосе частот 500 Гц. Уровни постоянного широкополосного низкочастотного шума на рабочих местах также превышают ПДУ: общий уровень - на 3 дБА, а уровни звукового давления в пределах октавных частот 250,500, 1000,2000,4000 Гц соответственно - на 2,2,5,6,3 Дб.

Условия труда относятся к вредным: по местной вибрации и шуму - к 3 классу 1 степени, а по пыли - к 3 классу 3 степени.

2. Предлагаемые мероприятия по оздоровлению условий труда:

- а) Ограничить работу по шлифовке хрусталя на данном оборудовании до 4 часов в смену (срок - 1 мес.).
- б) Провести реконструкцию системы вентиляции в цехе, обеспечив ее эффективность. При этом предусмотреть увеличение скорости в рабочих проемах кожуха от шлифовальных кругов и снизить скорость подаваемого воздуха приточной системы вентиляции (срок - 1 мес.).
- в) Провести мероприятия по снижению шума на рабочих местах (обработка стен, потолков звукопоглощающими покрытиями) (срок -6 мес.).

г) Обеспечить работающих СИЗ органов слуха и дыхания, а также виброгасящими рукавицами (срок - немедленно).

д) В режиме труда и отдыха предусмотреть два регламентированных перерыва (20 мин в первую половину смены и 30 мин во вторую половину) для проведения самомассажа и гидропроцедур рук с температурой воды 38°C (срок - немедленно).

3) Составляются: Акт по результатам мероприятий по контролю, Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, и Протокол об административном правонарушении в отношении руководителей промышленного предприятия.

### **ЗАДАЧА №25**

Врачом по гигиене труда по инициативе юридического лица проведены мероприятия по контролю с целью определения контингента лиц механического и сборочного цехов машиностроительного завода, подлежащих периодическому медицинскому осмотру на очередной год.

#### **Результаты санитарного обследования механического и сборочного цехов машиностроительного завода**

(Выписка из акта по результатам мероприятий по контролю.

Описательная часть)

В механическом цехе производится обработка металлов резанием на фрезерных и токарных станках с использованием смазочно-охлаждающих жидкостей (основа СОЖ - масла минеральные нефтяные). В воздухе рабочей зоны у станков токарей-фрезеровщиков углеводороды определены в концентрациях до 400 мг/м<sup>3</sup>, аэрозоль масел нефтяных - до 30 мг/м<sup>3</sup>. Общий уровень шума достигает 85 дБА.

Цех оборудован приточно-вытяжной вентиляцией.

В сборочном цехе происходит сборка деталей на конвейере. Слесари-сборщики осуществляют пайку деталей сплавами, содержащими до 40-60% свинца. На эту операцию приходится до 55% рабочего времени. В воздухе рабочей зоны обнаружен аэрозоль свинца в среднесменных концентрациях 0,05мг/м<sup>3</sup>. В смывах с кожи рук постоянно определяется свинец.

В сборочном цехе, кроме того, выделен сварочный участок, где осуществляется ручная дуговая электросварка марганцевыми электродами. В воздухе рабочей зоны выявлен сварочный аэрозоль (с содержанием марганца до 20%) в концентрации (среднесменной) 0,3 мг/м<sup>3</sup>.

Цех оборудован приточной и вытяжной общеобменной вентиляцией. На рабочих местах электросварщиков<sup>1</sup> имеется местная механическая вытяжная система вентиляции.

**Задание**

Используя Приказ Минздрава РФ № 90 1996 г. «О порядке проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников и медицинских регламентов допуска к профессии»; Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ №83 от 16.08.2004 г. «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) и порядка проведения этих осмотров (обследований)»; ГН 2.2.5.1313-03 «ПДК вредных веществ в воздухе рабочей зоны»; СН 2.2.4/2.1.8.562-96 «Шум на рабочих местах, в помещениях жилых, общественных зданий и на территории жилой застройки»:

1. Указать контингент лиц (профессии) механического и сборочного цехов, подлежащих периодическому медицинскому осмотру с указанием перечня вредных и опасных производственных факторов, оказывающих вредное воздействие на работников.

2. Определить сроки проведения периодических медицинских осмотров, состав медицинской комиссии и необходимые лабораторные исследования.

### **ЗАДАЧА № 26**

25 апреля ТУ Роспотребнадзора получено извещение из НИИ медицины труда РАМН об установлении В., рабочему абразивного цеха ЗИЛ, профессионального заболевания «Силикоз. Хронический токсический бронхит. Эмфизема легких. Дыхательная недостаточность».

15 мая было проведено расследование случая заболевания комиссией в составе: специалиста ТУ Роспотребнадзора, начальника абразивного цеха и инженера по охране труда.

#### **Результаты расследования случая хронического профессионального заболевания**

В., 35 лет, с 1988 по 1991 г. работал выбивальщиком форм в литейном цехе. Условия работы характеризовались выделением в зону дыхания пыли, содержащей до 20%  $\text{SiO}_2$ , в среднесменных концентрациях - до  $30 \text{ мг/м}^3$ , и воздействием постоянного шума с общим уровнем звукового давления до 95 дБА.

В процессе работы В. (с его слов) респиратором не пользовался.

С 1991 г. по настоящее время работает в абразивном цехе слесарем-балансировщиком, где по роду профессиональной деятельности обрабатывает абразивные круги на станке и заливает их расплавленной серой в вытяжном шкафу. При заливке выделяются ангидрид сернистый и сероводород (максимальные разовые концентрации составляют соответственно  $30$  и  $25 \text{ мг/м}^3$ ). Названные вещества обладают однонаправленным характером действия.

В цехе имеется общеобменная система приточной вентиляции. Скорость движения воздуха в вытяжном шкафу  $0,1 \text{ м/с}$ .

Индивидуальные средства защиты органов дыхания у рабочих отсутствуют.

### **Задание**

Используя ГН 2.2.5.1313-03 «ПДК вредных веществ в воздухе рабочей зоны»; СН 2.2.4/2.1.8.562-96 «Шум на рабочих местах, в помещениях жилых, общественных зданий и на территории жилой застройки»; Руководство 2.2.755-99 «Гигиенические критерии и классификация условий труда по показателям вредности и опасности факторов производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса»; Постановление Правительства РФ №967 от 15.12.2000 г. «Положение о расследовании и учете профессиональных заболеваний»:

1. Определить правовые основы расследования профессиональных заболеваний и отравлений. Оценить роль каждого из профессиональных факторов в развитии у заболевшего поражения дыхательной системы. Дать предложения по предупреждению профессиональных заболеваний в аналогичных случаях.

2. Назовите документ (индивидуальный акт управления), которым оформляются результаты расследования профессиональных заболеваний; его содержание.

### **ЗАДАЧА № 27**

В ТУ Роспотребнадзора поступило заявление работников участка механической обработки резиновых изделий на неудовлетворительные условия труда. В соответствии с распоряжением Главного государственного санитарного врача специалистом по гигиене труда проведены внеплановые мероприятия по контролю.

#### **Результаты обследования условий труда на участке механической обработки резиновых изделий**

(Выписка из акта по результатам мероприятий по контролю)

На участке производится окончательная отделка формовых резиновых изделий (удаление заусениц, наплывов резины). При обработке на шлифовальных станках рабочий удерживает в руках резиновое изделие массой до 0,3 кг, прижимая его к вращающейся части станка.

Рабочая поза шлифовальщика - стоя. Работа по степени тяжести - легкая (16).

Часть рабочих (обрезчицы) обрабатывают детали вручную с помощью ножниц и лезвия. Для припудривания деталей используется тальк. Работа выполняется сидя за столами, отделенными от остальной части цеха перегородкой высотой 2 м.

При изучении условий труда было установлено, что содержание углеводов (в пересчете на С) в воздухе рабочей зоны шлифовальщиков достигало 47,8 мг/м<sup>3</sup>. Содержание талька в воздухе рабочей зоны обрезчиц составляло 11,5 мг/м<sup>3</sup>.

Результаты измерения параметров микроклимата представлены в таблице.

При обработке на шлифовальных станках максимальные уровни вибростороности, передаваемые на руки с учетом направления вибрации по осям x, y, z, составляли на частотах 32, 63, 125, 250, 500 и 1000 Гц соответственно 113, 109, 104, 107, 89 и 81 дБ.

В течение смены все рабочие подвергаются действию шума. Результаты измерения шума представлены в таблице.

Шлифовальные станки оборудованы местной вытяжной вентиляцией. В цехе имеется общеобменная приточная система вентиляции.

#### Параметры микроклимата на рабочих местах

Рабочее место	Теплый период года			Холодный период года		
	Температура, °С	Отн. влажн., %	Скор. движ. возд., м/с	Температура, °С	Отн. влажн., %	$\hat{L}$
Шлифовщицы	29,8	70	0,15	27,2	47	0,17
Обрезчицы	28,2	72	0,65	26,0	30	0,70

#### Уровни звукового давления на рабочих местах, дБА

(средние значения из трёх измерений)

Рабочее место	Среднегеометрические частоты октавных полос, Гц									Общий уровень, дБА
	31,5	63	125	250	500	1000	2000	4000	8000	
Шлифовщицы	72	77	73	72	76	83	89	91	91	94
У стола ручной обработки	73	78	76	75	73	74	70	69	65	79

#### Задание

Используя ГН 2.2.5.1313-03 «ПДК вредных веществ в воздухе рабочей зоны»; СН 2.2.4/2.1.8.562-96 «Шум на рабочих местах, в помещениях жилых, общественных зданий и на территории жилой застройки»; Руководство 2.2.755-99 «Гигиенические критерии и классификация условий труда по показателям вредности и опасности факторов

производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса»; СанПиН 2.2.4.548-96 «Гигиенические требования к микроклимату производственных помещений»; СанПиН 2.2.2.540-96 «Гигиенические требования к ручным инструментам и организации работ»:

1. Дать гигиеническую оценку условий труда в соответствии с существующими нормативными документами и предложить оздоровительные мероприятия на данном производственном участке.

2. Составить Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.

3. Определить меры административного взыскания и указать порядок привлечения виновных к юридической ответственности.

### **ЗАДАЧА № 28**

Для установления профессионального характера заболевания в клинику НИИ медицины труда РАМН поступил М., сварщик машиностроительного завода.

#### **Выписка из медицинской карты больного М.**

Больной М., 44 лет, поступил в отделение профпатологии с жалобами на одышку при незначительной физической нагрузке, утренний кашель с небольшим количеством мокроты, боли постоянного характера в грудной клетке.

Профмаршрут и характеристика условий труда. С 1982 г. по настоящее время работает электросварщиком, используя электроды, содержащие марганец (18%), хром и никель. Время сварки составляет 80% рабочего дня. По данным лаборатории центра гигиены и эпидемиологии концентрация марганца в зоне дыхания рабочего составляет 3,0 мг/м<sup>3</sup>, оксида хрома и оксида никеля - на уровне ПДК.

В цехе имеется общеобменная механическая приточно-вытяжная вентиляция, местная отсутствует.

Со слов больного периодические медицинские осмотры не проводились более 5 лет. Средствами индивидуальной защиты органов дыхания не обеспечивался, за исключением СИЗ глаз.

При клиническом обследовании установлено следующее:

Грудная клетка цилиндрической конфигурации, перкуторно - легочный звук с коробочным оттенком, аускультативно - жесткое дыхание, единичные хрипы.

ЭКГ - признаки гипертрофии правого желудочка.

Рентгенография органов грудной клетки - легкие умеренно эмфизематозные. Интерстициальный легочный рисунок диффузно усилен и деформирован. Корни легких фиброзно уплотнены.

Бронхоскопия - двусторонний диффузный бронхит с элементами атрофии слизистой оболочки.

Трансбронхиальная биопсия - в периваскулярной и перибронхиальной ткани выявлено скопление кониофагов, нагруженных коричневыми гранулами пигмента. Выраженный склероз вокруг скопления кониофагов.

Задание

Используя ГН 2.2.5.1313-03 «ПДК вредных веществ в воздухе рабочей зоны»; Руководство 2.2.755-99 «Гигиенические критерии и классификация условий труда по показателям вредности и опасности факторов производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса»; Приказ Минздрава РФ № 90 1996 г. «О порядке проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников и медицинских регламентов допуска к профессии»; Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ № 83 от 16.08.2004 г. «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) и порядка проведения этих осмотров (обследований)»:

1. Дать оценку представленным факторам производственной среды и их гигиеническую классификацию по степени вредности и опасности. Обосновать систему профилактических мероприятий.

2. Определить направленность действия конкретных факторов производственной среды на организм рабочего и наличие возможных патологических состояний. Какой документ представляют ТУ Рос-потребнадзора и лечебное учреждение для установления профессионального характера заболевания?

### **ЗАДАЧА № 29**

Врачом по гигиене труда совместно с профпатологом проводился анализ результатов периодического медицинского осмотра на дробильном участке горно-обогатительного комбината.

#### **Материалы периодического медицинского осмотра рабочих дробильного участка горно-обогатительного комбината**

Рабочие, подвергающиеся воздействию свинца, осмотрены терапевтом и невропатологом. Сделаны анализы крови (гемоглобин, эритроциты, ретикулоциты, лейкоциты, СОЭ), мочи (содержание копропорфирина) и рентгенография грудной клетки.

Предыдущий медосмотр был проведен 2 года назад.

У рабочего С, 47 лет, установлен диагноз - хронический бронхит. Он на протяжении 15 лет курит по 1,5 пачки сигарет без фильтра. В течение последних 5 лет - приступы кашля по утрам, одышка при физической нагрузке. Последние годы отмечает потливость, преимущественно верхней половины тела. Клинические анализы - в пределах нормы.

У рабочего В., 36 лет, аппаратчика со стажем работы в цехе 8 лет обнаружены признаки свинцового отравления. Жалобы на слабость, быструю утомляемость, раздражительность, боль в затылочной области, плохой сон, сниженный аппетит, потливость. Объективно: свинцовая кайма, землисто-серый цвет лица с легкой желтушностью, пульс - 65, АД -160/100 мм рт. ст. красный дермографизм, повышение сухожильных рефлексов, тремор пальцев рук. По данным лабораторных исследований крови: гемоглобин - 110 г/л, эритроц. - 3 млн., эритроц. с базофильной зернистостью - 4‰ (N - до 1‰), ретикулоциты - 25‰ (N - 2-12‰), лейкоциты - 5000, СОЭ - 10 мм/ч. Результаты анализа мочи: копропорфирин - 520 ммоль/г, креатинина (N - до 120 ммоль/г креатинина). В пробе Зимницкого: дневной диурез - 900 мл, ночной - 1300 мл, величина относительной плотности - 1009-1016. Суточный мониторинг АД - максимальные величины АД до 220/100 мм рт. ст.

На участке производится дробление, размол и сортировка свинцового концентрата, содержащего до 50-60% свинца. Дробилки, интеграторы, размолочные мельницы негерметичны. Передача концентрата осуществляется с помощью открытого ленточного транспортёра, оборудованного местной вытяжной вентиляцией. Максимальная разовая концентрация пыли на рабочих местах достигает 3,0-3,7 мг/м<sup>3</sup>. Рабочие обеспечены респираторами «Лепесток», однако пользуются ими нерегулярно.

### **Задание**

Используя ГН 2.2.5.1313-03 «ПДК вредных веществ в Воздухе рабочей зоны»; Руководство 2.2.755-99 «Гигиенические критерии и классификация условий труда по показателям вредности и опасности факторов производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса»; Приказ Минздрава №90 1996 г. «О порядке проведения предварительных и периодических медицинских осмотров работников и медицинских регламентов допуска к профессии»; Приказ Министерства здравоохранения и социального развития № 83 от 16.08.2004 г. «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования) и порядка проведения этих осмотров (обследований)»:

Провести анализ данных медицинского осмотра. Предложить мероприятия по оптимизации трудовой деятельности на указанном участке и дать рекомендации по социальной реабилитации выявленных больных.

Составить Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.

### **ЗАДАЧА № 30**

Врачом по гигиене труда совместно с профпатологом проводился анализ результатов периодического медицинского осмотра сушильщиков мебельной фабрики.

### **Материалы периодического медицинского обследования**

При проведении периодического медицинского осмотра 60 сушильщиков было выявлено, что у 40 чел. отмечаются жалобы на повышенную потливость, плохой сон, быструю утомляемость, «колющие» боли в области сердца, не связанные с физической нагрузкой. Объективно - у 20 чел. (стаж работы 10 лет, возраст 36-40 лет) выявлены астеновегетативный и вегетосудистый (по гипотоническому типу) синдромы.

При изучении условий труда было установлено, что на фабрике широко используется высокочастотный нагрев диэлектриков, в частности древесины, с целью ускорения сушки и процессов склеивания (для склеивания применяются фенолформальдегидные смолы).

Эти процессы осуществляются на установках УВЧ (частотный диапазон 35 МГц). Генератор, питающий конденсатор, находится в прилегающем к камере помещении, где оператор следит за работой сушильной камеры. Отдельные элементы генератора и смотровые окна камеры не экранированы.

В зоне дыхания работающих определяется формальдегид, концентрации которого составляют 1,2-1,9 мг/м<sup>3</sup>. Температура воздуха в зимний период - 28,3°С, относительная влажность воздуха - 81%. Категория работ по тяжести – П а.

Хронометражными наблюдениями установлено, что время воздействия ЭМИ (результаты представлены в табл. 1.) составляет 5 часов 30 минут.

Таблица 1.

### **Электрическая напряженность ЭМИ (Е) в сушильном цехе**

(средние величины замеров на уровне 0,5, 1 и 1,5 м от пола соответственно)

<b>Места замеров: пульт управления камерами сушки</b>	<b>Напряженность поля, В/м</b>
У камеры А	40, 60, 60
У камеры Б	33, 50, 60
У камеры В	32, 48, 56

### **Задание**

Используя ГН 2.2.5.1313-03 «ПДК вредных веществ в воздухе рабочей зоны»; Руководство 2.2.755-99 «Гигиенические критерии и классификация условий труда по показателям вредности и опасности факторов производственной среды, тяжести и напряженности трудового процесса»; СанПиН 2.2.4.548-96 «Гигиенические требования к микроклимату производственных помещений»; СанПиН 2.2.4.1191-03 «Электромагнитные поля в производственных условиях»:

1. Оценить условия труда и состояние здоровья сушильщиков мебельной фабрики. Предложить мероприятия по оздоровлению условий труда.

2. Составить Предписание должностного лица, уполномоченного осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор, по устранению выявленных санитарных нарушений.

## **Приложение №5**

### **Комплект типовых заданий для ГИА по учебной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»**

**Типовые тестовые задания по учебной дисциплине «Общественное здоровье и здравоохранение»**

**Типовые экзаменационные вопросы учебной дисциплины «Общественное здоровье и здравоохранение»**

**Комплект типовых заданий для ГИА по учебной дисциплине  
«Педагогика»**

**Типовые тестовые задания по учебной дисциплине «Педагогика»**

**Типовые экзаменационные вопросы учебной дисциплины «Педагогика»**

**Комплект типовых заданий для ГИА по учебной дисциплине «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»**

**Типовые тестовые задания по учебной дисциплине «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»**

**Типовые экзаменационные вопросы учебной дисциплины «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»**

**Комплект типовых заданий для ГИА по учебной дисциплине  
«Микробиология»**

**Типовые тестовые задания по учебной дисциплине «Микробиология»**

**Типовые экзаменационные вопросы учебной дисциплины «Микробиология»**

## Составители

№ пп	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Луцевич Игорь Николаевич	Профессор, д.м.н.	Заведующий кафедрой гигиены медико-профилактического факультета	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
2.	Анохина Татьяна Викторовна	к.м.н	Доцент кафедры гигиены медико-профилактического факультета	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
3.	Каракотина Ирина Александровна		Старший преподаватель кафедры гигиены медико-профилактического факультета	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
4.	Еругина Марина Васильевна	Д.м.н., доцент	Заведующая кафедрой общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины)	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
5.	Бочкарева Галина Николаевна		Старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины)	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
6.	Абызова Наталья Владимировна		Старший преподаватель кафедры общественного здоровья и здравоохранения (с курсами правоведения и истории медицины)	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
7.	Клоктунова Наталья Анатольевна	К.с.н., доцент	Заведующая кафедрой педагогики, образовательных технологий и профессиональной коммуникации	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
8.	Кочеткова Татьяна Васильевна	Д.ф.н., профессор	Профессор кафедрой педагогики, образовательных технологий и профессиональной	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава

			коммуникации	России
9.	Барсукова Марина Игоревна	К.с.н.	Доцент кафедрой педагогики, образовательных технологий и профессиональной коммуникации	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
10.	Сидельников Сергей Алексеевич	К.м.н., доцент	Заведующий кафедрой мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
11.	Карагайчева Юлия Владимировна	к.б.н	Доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
12.	Михневич Андрей Владимирович	к.м.н.	Доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
13.	Кузнецов Олег Михайлович	К.п.н.	Доцент кафедры мобилизационной подготовки здравоохранения и медицины катастроф	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
14.	Кулигин Александр Валерьевич	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой скорой неотложной анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
15	Кристина Александровна Слудская		Ассистент кафедры скорой неотложной анестезиолого-реанимационной помощи и симуляционных технологий в медицине	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
<i>по методическим вопросам</i>				
1.	Щуковский Николай Валерьевич	К.м.н., доцент	Начальник отдела подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре; доцент кафедры неврологии им.	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава

			Третьякова	России
2.	Железников Павел Александрович		Заместитель начальника отдела подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре; ассистент кафедры инфекционных болезней у детей и поликлинической педиатрии им. Н.Р. Иванова	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России
3.	Соловьёва Марина Васильевна		Специалист отдела подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре	ФГБОУ ВО Саратовский ГМУ им. В.И. Разумовского Минздрава России