**Федеральное медико-биологическое агентство**
**Федеральное государственное бюджетное учреждение**
**«Государственный научный центр Российской Федерации –**
**Федеральный медицинский биофизический центр имени А.И. Бурназяна»**
**Медико-биологический университет инноваций и непрерывного образования**

Кафедра стоматологии

УТВЕРЖДАЮ
Первый проректор МБУ ИНО ФМБЦ
им. А.И. Бурназяна
_____ В.Н. Олесова
«27» апреля 2023 г.

# РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ» С ОЦЕНОЧНЫМИ СРЕДСТВАМИ

основная профессиональная образовательная программа
высшего образования – программа ординатуры
по специальности
**31.08.74 Стоматология хирургическая**

Уровень образования: подготовка кадров высшей квалификации

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 5245C700D5AFBD9B467025BEFED80EEF
Владелец: Олесова Валентина Николаевна
Действителен: с 30.03.2023 до 20.04.2024

**Москва, 2023**

## 1. Цель изучения дисциплины

**Целью** освоения дисциплины «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций» является получение знаний по основам организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, формирование умений по оказанию первой медицинской помощи пострадавшим при чрезвычайных ситуациях.

**Задачами** освоения дисциплины являются:

- формирование теоретически знаний о сущности и развитии чрезвычайных ситуаций, катастроф, аварий; о задачах, структуре и принципах функционирования Единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций и Всероссийской службы медицины катастроф;
- формирование умений и навыков в области оказания экстренной медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайной ситуации, медицинской помощи пострадавшим в ходе эвакуации;
- формирование умения организовать работу подчиненного коллектива по оказанию медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях, проводить анализ и оценку эффективности оказанной помощи, навыка ведения учетно-отчетной документации о проделанной работе.

## 2. Место дисциплины в структуре основной образовательной программы

Дисциплина «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций» является дисциплиной базовой части учебного плана.

Дисциплина изучается во второй год подготовки ординатора, если иное не определено его индивидуальным планом подготовки.

## 3. Перечень компетенций, формируемых в результате освоения дисциплины в рамках образовательной программы, соотнесенных с планируемыми результатами обучения.

| Индекс и содержание компетенции | Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине |
|---|---|
| **УК-2**<br>готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия | **знать:**<br>– законодательство и нормативную документацию в сфере здравоохранения;<br>– теоретические основы управления персоналом;<br>**уметь:**<br>– применять современные методы управления коллективом;<br>**владеть:**<br>– навыками применения нормативно-распорядительной документации в области управления коллективом;<br>– навыками формирования толерантности в коллективе. |
| **ПК-3**<br>готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях | **знать**:<br>- классификацию, определение и источники чрезвычайных ситуаций;<br>- современные способы и средства защиты населения от поражающих факторов катастроф;<br>- организацию защиты населения в очагах чрезвычайных ситуаций, при ухудшении радиационной обстановки и стихийных бедствиях;<br>- основы организации и проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в очагах чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера;<br>**уметь**:<br>- проводить выбор методов защиты от поражающих факторов природных и антропогенных катастроф, оценивать химическую, радиационную и бактериологическую |

| Индекс и содержание компетенции | Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине |
|---|---|
| | обстановку;<br>- использовать методику проведения основных санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в составе формирований и учреждений Всероссийской службы медицины катастроф;<br>**владеть**:<br>- методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения;<br>методикой проведения основных мероприятий по защите населения от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;<br>навыками организации и проведения основных мероприятий по санитарной и специальной обработке;<br>- навыками оценки эффективности выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;<br>- алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС |
| **ПК-8**<br>готовность к участию в оказании медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации | **знать**:<br>- основы лечебно-эвакуационного обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях (назначение и виды медицинской сортировки, виды, объем и порядок оказания медицинской помощи; медицинская эвакуация пострадавших в чрезвычайных ситуациях);<br>- основы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций природного характера, химической и радиационной природы;<br>- современные методы, средства, способы проведения лечебно-эвакуационных мероприятий при оказании медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях;<br>- организацию медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;<br>- особенности организации оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях;<br>- порядок организации медицинской помощи при эвакуации населения;<br>- санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятий при эвакуации населения;<br>**уметь**:<br>- выполнять лечебно-эвакуационные мероприятия по оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях,<br>- определять вид и объем оказываемой медицинской помощи пострадавшим при ликвидации чрезвычайных ситуаций в зависимости от медицинской обстановки;<br>- выполнять функциональные обязанности в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф;<br>**владеть**:<br>- методикой оценки состояний, угрожающих жизни; |

| Индекс и содержание компетенции | Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине |
|---|---|
| | - алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в условиях чрезвычайных ситуаций |
| **ПК-13** готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации | **знать:**<br>- нормативно-правовые основы создания и функционирования Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК);<br>- организацию, порядок и структуру взаимодействия формирований и учреждений службы медицины катастроф и медицинской службы гражданской обороны с другими службами РСЧС и ГО при ликвидации медико-санитарных последствий;<br>- принципы организации и медико-санитарное обеспечение эвакуации населения;<br>- организацию медицинской помощи при эвакуации населения;<br>санитарно-гигиенические и противоэпидемиологические мероприятий при эвакуации населения;<br>**уметь**:<br>- ориентироваться в правовой базе РФ, регламентирующей вопросы медико-санитарного обеспечения населения при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций;<br>- принимать управленческие решения по организации этапности оказания медицинской помощи в чрезвычайных ситуациях;<br>**владеть**:<br>- навыками анализа понятийно-терминологических знаний в области медицины катастроф;<br>- методами оценки медико-тактической обстановки в очагах чрезвычайных ситуаций и очагах массового поражения;<br>- навыками оценки эффективности выполнения мероприятий по защите населения от воздействия поражающих факторов чрезвычайных ситуаций;<br>- алгоритмом проведения медицинской сортировки, способами оказания медицинской помощи и медицинской эвакуации пострадавших в чрезвычайных ситуациях;<br>- алгоритмом взаимодействия при проведении санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий в очагах массового поражения в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС;<br>- методами ведения отчетной документации службы медицины катастроф;<br>- навыками оценивать эффективность взаимодействия при ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации в составе формирований и учреждений службы медицины катастроф с другими службами РСЧС. |

## 4. Трудоемкость разделов дисциплины и виды занятий.

Общий объем дисциплины в зачетных единицах: 1

Общий объем дисциплины в академических часах 36

Форма промежуточной аттестации: зачет

| № п/п | Наименование разделов дисциплины | Контактная работа | В том числе | | | СР | Всего, ак.ч. |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | Л | П | С | | |
| 1. | Задачи и организация деятельности Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) – функциональной подсистемы Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС) | 2 | 2 | | | 6 | 8 |
| 2. | Санитарно-гигиенические проблемы медицины катастроф | 2 | | 2 | | 6 | 8 |
| 3. | Гигиенические вопросы размещения людей при чрезвычайных ситуациях | 2 | | | 2 | 8 | 10 |
| 4. | Гигиена водоснабжения организованных коллективов в чрезвычайных ситуациях | 2 | | | 2 | 8 | 10 |
| | **Итого** | **8** | 2 | 2 | 4 | **28** | **36** |

*Л – лекции, С – семинарские занятия, П – практические занятия, СР – самостоятельная работа обучающегося*

## 5. Содержание разделов, тем дисциплины

**Раздел 1. Задачи и организация деятельности Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК) – функциональной подсистемы Единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций (РСЧС).**

*Тема: Задачи и организация РСЧС.* Роль и место здравоохранения в Единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций. Классификация чрезвычайных ситуаций. Источники чрезвычайных ситуаций. Функциональные подсистемы РСЧС. Силы и средства РСЧС постоянной готовности на федеральном уровне в структуре Всероссийской службы медицины катастроф.

*Роль и задачи Минздрава России в РСЧС.* Задачи, организационная структура и порядок функционирования ВСМК. задачи, структура и организация работы формирований Службы медицины катастроф Минздрава России. ПМГ ВЦМК «ЗАЩИТА». Другие мобильные медицинские формирования.

**Раздел 2. Санитарно-гигиенические проблемы медицины катастроф.**

*Тема: Санитарно-эпидемиологические и эколого-гигиенические проблемы, возникающие в результате катастроф и в экстремальных ситуациях.* Методы оценки опасности гигиенических и экологических проблем для здоровья населения. Характеристика санитарно-эпидемиологических ситуаций в местах катастроф и в экстремальных условиях.

*Тема: Первичная профилактика при ликвидации факторов риска.* Принципы первичной профилактики при ликвидации факторов риска, отрицательно влияющих на здоровье населения. Роль врача в случаях катастроф.

**Раздел 3. Гигиенические вопросы размещения людей при чрезвычайных ситуациях.**

*Тема: Гигиенические требования к размещению людей при чрезвычайных ситуациях в стационарных и полевых условиях.* Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия при размещении людей в стационарных и полевых условиях. Табельные и подручные средства при размещении людей в полевых условиях. Комплексная оценка состояния воздушной среды в помещениях при размещении людей. Расчет воздухоснабжения помещения. Гигиенические правила и нормы размещения в стационарных

и полевых условиях.

**Раздел 4. Гигиена водоснабжения организованных коллективов в чрезвычайных ситуациях.**

*Тема: Водоснабжение в экстремальных условиях.* Санитарно-гигиенический контроль за организацией водоснабжения в экстремальных условиях в мирное время и в случаях преднамеренного загрязнения воды биологическими средствами. Эпидемиологические проблемы организации водоснабжения в условиях чрезвычайных ситуаций. Источники водоснабжения. Организация работы пунктов водоснабжения. Методы улучшения качества воды табельными и подручными средствами в полевых условиях: определение содержания активного хлора в хлорной извести; осветление воды методом коагуляции; гиперхлорирование воды; методы дехлорирования воды.

## 6. Семинарские занятия

| № п/п | Тема, содержание занятия | Кол-во часов | Текущий контроль |
|---|---|---|---|
| 1. | **Гигиенические вопросы размещения людей при чрезвычайных ситуациях**<br>*Вопросы:*<br>1. Гигиенические требования к размещению людей при чрезвычайных ситуациях в стационарных и полевых условиях.<br>2. Санитарно-гигиенические и противоэпидемические мероприятия при размещении людей в стационарных и полевых условиях.<br>3. Табельные и подручные средства при размещении людей в полевых условиях.<br>4. Комплексная оценка состояния воздушной среды в помещениях при размещении людей.<br>5. Расчет воздухоснабжения помещения.<br>6. Гигиенические правила и нормы размещения в стационарных и полевых условиях. | 2 | устный опрос |
| 2. | **Гигиена водоснабжения организованных коллективов в чрезвычайных ситуациях**<br>*Вопросы:*<br>1. Санитарно-гигиенический контроль за организацией водоснабжения в экстремальных условиях в мирное время и в случаях преднамеренного загрязнения воды биологическими средствами.<br>2. Эпидемиологические проблемы организации водоснабжения в условиях чрезвычайных ситуаций. Источники водоснабжения.<br>3. Организация работы пунктов водоснабжения.<br>4. Методы улучшения качества воды табельными и подручными средствами в полевых условиях: определение содержания активного хлора в хлорной извести; осветление воды методом коагуляции; гиперхлорирование воды; методы дехлорирования воды. | 2 | устный опрос |
| | **Всего** | **4** | |

## 7. Практические занятия

| № | Тема, содержание занятия | Кол-во |
|---|---|---|

| п/п | | часов |
|---|---|---|
| | **Санитарно-гигиенические проблемы медицины катастроф** | **2** |
| 1. | Методы оценки опасности гигиенических и экологических проблем для здоровья населения.<br>Принципы первичной профилактики при ликвидации факторов риска, отрицательно влияющих на здоровье населения. | 2 |
| | **Всего** | **2** |

## 8. Учебная и учебно-методическая литература по дисциплине

| № п/п | Основная литература |
|---|---|
| 1. | Рогозина И. В. Медицина катастроф / И. В. Рогозина. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 152 с.: ил. – ISBN 978-5-9704-5162-5. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970451625.html |
| 2. | Багненко С. Ф. Скорая медицинская помощь: национальное руководство / под ред. С. Ф. Багненко, М. Ш. Хубутия, А. Г. Мирошниченко, И. П. Миннуллина. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. – 888 с. (Серия «Национальные руководства») – ISBN 978-5-9704-6239-3. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970462393.html |
| **№ п/п** | **Дополнительная литература** |
| 1. | Медицина чрезвычайных ситуаций. Организация. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация. Инновации: монография / под редакцией Р. А. Нигмедзянова, Л. А. Глазникова. – Казань: КФУ, [б. г.]. – Том 1: Коллективная монография – 2015. – 780 с. – ISBN 978-5-00019-474-4. – Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. – URL: https://e.lanbook.com/book/72833 |
| 2. | Медицина чрезвычайных ситуаций. Организация. Клиника. Диагностика. Лечение. Реабилитация. Инновации: монография / под редакцией Р. А. Нигмедзянова, Л. А. Глазникова. – Казань: КФУ, [б. г.]. – Том 2: Коллективная монография – 2015. – 748 с. – ISBN 978-5-00019-475-1. – Текст: электронный // Лань: электронно-библиотечная система. – URL: https://e.lanbook.com/book/72834 |
| 3. | Александровский Ю. А. Катастрофы и психическое здоровье / Ю. А. Александровский. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 144 с. – ISBN 978-5-9704-5917-1. – Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459171.html |

## 9. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины (информационно-справочные системы, профессиональные базы данных, периодические издания и др.)

| № п/п | Наименование интернет-ресурса | Адрес в сети «Интернет» | Условия доступа |
|---|---|---|---|
| 1. | Консультант-Плюс – некоммерческая интернет-версия | www.consultant.ru | свободный |
| 2. | «Гарант.ру» – информационно-правовой портал | https://www.garant.ru/ | свободный |
| 3. | Электронный фонд нормативно-технической и нормативно-правовой информации Консорциума «Кодекс» | http://docs.cntd.ru/ | свободный |
| 4. | Научная электронная библиотека (РИНЦ) «eLibrary.ru» – | https://elibrary.ru/ | свободный |

| № п/п | Наименование интернет-ресурса | Адрес в сети «Интернет» | Условия доступа |
|---|---|---|---|
| | российская информационно-аналитическая база научных публикаций по разным отраслям | | |
| 5. | Научная электронная библиотека «КиберЛенинка» (периодические издания, научные статьи и др.) | https://cyberleninka.ru/ | свободный |
| 6. | Официальный портал МЧС России «Культура безопасности жизнедеятельности» – Доврачебная помощь | http://www.culture.mchs.gov.ru/medical | свободный |
| 7. | Министерство здравоохранения Российской Федерации. | https://minzdrav.gov.ru/ | свободный |
| 8. | Рубрикатор клинических рекомендаций | https://cr.minzdrav.gov.ru/ | свободный |
| 9. | Федеральный фонд обязательного медицинского страхования | https://www.ffoms.gov.ru/ | свободный |
| 10. | Всемирная организация здравоохранения | https://www.who.int/ru | свободный |
| 11. | Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения | http://mednet.ru | свободный |
| 12. | Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека | https://www.rospotrebnadzor.ru/ | свободный |
| 13. | Федеральная служба государственной статистики | https://rosstat.gov.ru/ | свободный |
| | Электронный журнал Государственный менеджмент | http://gosman.ru | свободный |
| 15. | Экспертная сеть по вопросам управления | http://gosbook.ru | свободный |
| 16. | Общероссийская социальная сеть «Врачи РФ» | https://vrachirf.ru/ | свободный |
| 17. | Медицинская информационная платформа MedElement | https://medelement.com/ | свободный |
| 18. | Сайт Европейского совета по реанимации (ERC) | www.erc.edu | свободный |
| 19. | Сайт Национального совета по реанимации (Россия) | www.rusnrc.com | свободный |
| 20. | Официальный сайт Стоматологической Ассоциации России | https://e-stomatology.ru/ | свободный |

**10. Перечень программного обеспечения, необходимый для освоения дисциплины**

| № п/п | Наименование программного обеспечения | Условия предоставления |
|---|---|---|
| 1. | Офисный пакет Microsoft Windows | по договору |
| 2. | ЕАИС на базе МИС «Медиалог» | по договору |
| 3. | Многофункциональная АСУОП МБУ ИНО | по договору |

| | | |
|---|---|---|
| 4. | Kaspersky Endpoint Security для Windows | по договору |
| 5. | WEBINAR (ВЕБИНАР) | по договору |
| 6. | Системы КонсультантПлюс | по договору |
| 7. | ЭБС Лань Электронно-библиотечная система | по договору |
| 8. | Консультант врача Электронная медицинская библиотека | по договору |
| 9. | Платформа дистанционного обучения LMS Moodle | свободно распространяемое |
| 12. | Офисный пакет LibreOfiice | свободно распространяемое |
| 13. | Архиватор 7-Zip | свободно распространяемое |
| 14. | Система Voov meeting (voovmeeting.com) | свободно распространяемое |

## 11. Оценочные средства для контроля качества подготовки

### Текущий контроль успеваемости

Текущий контроль успеваемости – это текущий контроль освоения дисциплины.

Текущий контроль проводится в виде устного опроса на занятиях.

### Промежуточная аттестация

Промежуточная аттестация – это результаты освоения дисциплины или части дисциплины.

Промежуточная аттестация по дисциплине проводится по окончании семестра.

Форма аттестации: зачет.

Задания для аттестации включают в себя тестовые задания.

*Приложение к рабочей программе дисциплины*
*«Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций» с оценочными средствами*
*программы ординатуры 31.08.74 Стоматология хирургическая*

**Фонд оценочных средств**

**Тестовые задания**

| | | |
|---|---|---|
| **1.** | **Задачи РСЧС:** | 1) разработка и реализация правовых и экономических норм по обеспечению защиты населения и территорий от ЧС;<br>2) прогнозирование и оценка социально-экономических последствий ЧС;<br>3) сбор, обработка, обмен и выдача информации в области защиты населения и территорий от ЧС;<br>4) социальная защита населения, пострадавшего от ЧС;<br>5) своевременное и эффективное оказание всех видов медицинской помощи населению в ЧС. |
| **2.** | **Режимы функционирования РСЧС И ВСМК:** | 1) режим повседневной деятельности;<br>2) режим повышенной готовности;<br>3) проведение неотложных работ;<br>4) режим чрезвычайной ситуации;<br>5) проведение эвакуационных мероприятий. |
| **3.** | **Силы и средства постоянной готовности МЧС России:** | 1) национальный Центр управления в кризисных ситуациях;<br>2) поисково-спасательная служба;<br>3) Государственный Центральный аэромобильный спасательный отряд (Жуковский);<br>4) центр по проведению спасательных операций особого риска «Лидер» (Москва);<br>5) авиация МЧС России. |
| **4.** | **Участники взаимодействия ВСМК с органами повседневного управления РСЧС:** | 1) на федеральном уровне – центр управления в кризисных ситуациях МЧС России;<br>2) на межрегиональном уровне – центры управления в кризисных ситуациях региональных центров МЧС России;<br>3) на региональном уровне – центры управления в кризисных ситуациях Главных управлений МЧС России по субъектам РФ;<br>4) на муниципальном уровне – единые дежурно-диспетчерские службы;<br>5) на объектовом уровне - дежурно-диспетчерские службы организаций. |
| **5.** | **Ликвидация ЧС осуществляется:** | 1) при локальной ЧС – силами и средствами организаций;<br>2) при муниципальной ЧС – силами и средствами органов местного самоуправления;<br>3) при межмуниципальной и региональной ЧС – силами и средствами органов местного самоуправления, органов исполнительной власти субъектов РФ, оказавшихся в зоне ЧС;<br>4) при межрегиональной и федеральной ЧС – силами и средствами органов исполнительной власти субъектов РФ, оказавшихся в зоне ЧС; |

| | | |
|---|---|---|
| | | 5) при трансграничной ЧС – по решению Правительства РФ в соответствии с международными договорами. |
| **6.** | **В каких законодательных и нормативных актах регламентированы задачи и организация деятельности ВСМК:** | 1) Федеральный закон РФ от 21.12.1994 г. № 68-ФЗ «О защите населения и территорий от ЧС природного и техногенного характера;<br>2) Федеральный закон РФ от 21.11.2011 г. №323 ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;<br>3) Постановление Правительства РФ от 30.12.2003 г. №794 «О единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций»;<br>4) Постановление правительства РФ от 03.05.1994 г. №420 «О защите жизни и здоровья населения Российской Федерации при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями катастрофами»;<br>5) Постановление Правительства РФ от 26.08.2013 г. №734 «Об утверждении положения о Всероссийской службе медицины катастроф». |
| **7.** | **В состав ВСМК входят все, кроме:** | 1) служба медицины катастроф Минздрава и Минобороны России;<br>2) силы и средства Роспотребнадзора, РАН, МВД России, МЧС России;<br>3) силы и средства органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации и органов местного самоуправления;<br>4) силы и средства медицинской службы гражданской обороны. |
| **8.** | **На каких уровнях организуется СМК Минздрава России:** | 1) федеральном;<br>2) межрегиональном;<br>3) региональном;<br>4) муниципальном;<br>5) межмуниципальном;<br>6) объектовом. |
| **9.** | **Основные элементы управления:** | 1) орган управления;<br>2) объекты управления;<br>3) каналы командной связи;<br>4) величина и структура санитарных потерь;<br>5) каналы обратной связи. |
| **10.** | **Содержание управления Всероссийской службой медицины катастроф:** | 1) принятие решений;<br>2) планирование;<br>3) оказание медицинской помощи в зоне ЧС;<br>4) организация взаимодействия;<br>5) организация выполнения принятого решения;<br>6) анализ санитарно-гигиенического состояния в зоне ЧС;<br>7) помощь объектам управления и самоконтроль. |
| **11.** | **На основе каких принципов осуществляется взаимодействие ВСМК:** | 1) единство государственной политики в области предупреждения и ликвидации ЧС, охраны здоровья населения и профилактики заболеваний;<br>2) приоритет сохранения жизни и здоровья населения при возникновении и ликвидации ЧС;<br>3) единые подходы и критерии при возникновении и |

| | | |
|---|---|---|
| | | оценке медико-санитарной обстановки в различных ситуациях, учете возможностей аварийно-спасательных и медицинских подразделений, формирований и учреждений. |
| **12.** | **Медицинская помощь может оказываться в следующих условиях:** | 1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи);<br>2) амбулаторно, в том числе на дому при вызове медицинского работника;<br>3) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения);<br>4) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);<br>5) в транспортном средстве при медицинской эвакуации. |
| **13.** | **Организационной формой, позволяющей своевременно оказать медицинскую помощь наибольшему числу пораженных при массовых поражениях, является:** | 1) быстрое выведение пораженных из очага катастрофы;<br>2) четко организованная медицинская эвакуация;<br>3) прогнозирование исхода поражения;<br>4) медицинская сортировка;<br>5) оказание неотложной помощи. |
| **14.** | **Медицинской сортировкой называется:** | 1) распределение пострадавших по очередности их эвакуации;<br>2) разделение потока пострадавших;<br>3) распределение пораженных на группы по признаку нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях;<br>4) распределение пораженных на однородные группы по характеру поражения;<br>5) разделение потока на «ходячих» и «носилочных». |
| **15.** | **Периодами лечебно-эвакуационного обеспечения в ЧС являются:** | 1) догоспитальный;<br>2) квалифицированный;<br>3) госпитальный;<br>4) специализированный. |
| **16.** | **Лечебно-эвакуационные мероприятия – это комплекс:** | 1) медицинских мероприятий;<br>2) организационных и технических мероприятий по розыску пораженных (больных). Их сбору, доставке (транспортировке) до медицинских формирований (подразделений) и учреждений;<br>3) мероприятия по оказанию необходимой медицинской помощи и реабилитации;<br>4) всех перечисленных мероприятий. |
| **17.** | **Принципы оказания медицинской помощи в ЧС:** | 1) в кратчайшие сроки и в полном объеме;<br>2) преемственность и последовательность проводимых лечебно-эвакуационных мероприятий, своевременность их выполнения;<br>3) доступность, возможность оказания медицинской помощи на этапах эвакуации;<br>4) проведение медицинской сортировки, изоляции и эвакуации; |

| | | |
|---|---|---|
| | | 5) определение потребности и установление порядка оказания медицинской помощи, осуществление контроля за массовым приемом, сортировкой и оказанием медицинской помощи. |
| **18.** | **Перечислите виды медицинской помощи, оказываемой пострадавшим в ЧС (Закон РФ от 21.11.2011 №323):** | 1) первичная медико-санитарная помощь – доврачебная, врачебная, специализированная;<br>2) скорая, в том числе скорая специализированная медицинская помощь;<br>3) квалифицированная медицинская помощь;<br>4) специализированная, в том числе высокотехнологичная медицинская помощь;<br>5) паллиативная медицинская помощь. |
| **19.** | **Основные задачи ЛЭО в ЧС:** | 1) прогнозирование возможных санитарных потерь;<br>2) своевременное оказание медицинской помощи в необходимом объеме, исходя из состояния пораженных и сложившейся обстановке в зоне ЧС;<br>3) вынос (вывоз) пораженных из зоны ЧС;<br>4) проведение медицинской сортировки;<br>5) подготовка и осуществление эвакуации пораженных, требующих лечения в соответствующих лечебных учреждениях. |
| **20.** | **Особенности ЧС, затрудняющих проведение лечебно-эвакуационных мероприятий:** | 1)ЧС в труднодоступных и отдаленных местностях;<br>2) ЧС в некрупных населенных пунктах с большим числом пострадавших;<br>3) ЧС с нарушениями транспортной доступности;<br>4) ЧС с повреждением (разрушением) объектов здравоохранения;<br>5) воздействие опасных и неблагоприятных факторов ЧС. |
| **21.** | **Основные требования, предъявляемые к станциям скорой медицинской помощи:** | 1) доступность «скорой помощи» для населения в любое время суток;<br>2) оперативность и своевременность оказания всех видов медицинской помощи на догоспитальном этапе;<br>3) постоянное совершенствование профессиональных навыков персонала и пополнение материальной базы современными средствами спасения;<br>4) обеспечение быстрой госпитализации в соответствии с профилем повреждения или заболевания. |
| **22.** | **Мониторинг пострадавших в ЧС включает:** | 1)мониторинг маршрутизации потоков пострадавших в лечебные учреждения – на уровне ТЦМК и ВЦМК;<br>2) мониторинг пострадавших в ЧС, находящихся в ЛПМО в тяжелом состоянии – на уровне ТЦМК и ВЦМК;<br>3) оказание при необходимости ЭКМП, проведение медицинской эвакуации в ведущие региональные ЛПМО;<br>4) организация дистанционных телемедицинских консультаций специалистов ведущих региональных и федеральных клиник с врачами ЛПМО региона;<br>5) организация при необходимости медицинской эвакуации в ведущие медицинские организации Минздрава России. |

| | | |
|---|---|---|
| **23.** | **Укажите какое количество пораженных должна обслуживать одна врачебно-сестринская бригада в течение рабочей смены:** | 1) 20 человек;<br>2) 40 человек;<br>3) 10 человек;<br>4) 50 человек;<br>5) 80 человек. |
| **24.** | **Основаниями к выезду (вылету) специалистов выездной консультативной бригады специализированной медицинской помощи в медицинскую организацию являются:** | 1) угрожающее жизни больного состояние его здоровья при отсутствии в медицинской организации, где находится больной, врача-специалиста соответствующего профиля и квалификации или необходимых условий для оказания специализированной медицинской помощи;<br>2) неэффективность проводимого лечения и прогрессирующее ухудшение состояние пациента;<br>3) трудности в диагностике заболевания и определении тактики лечения;<br>4) просьба пострадавшего<br>5) необходимость медицинской эвакуации пострадавшего (больного) в специализированную медицинскую организацию. |
| **25.** | **Какова ориентировочная структура санитарных потерь по степени тяжести травм при землетрясении:** | 1) легкие потери - 36-39%;<br>2) средней тяжести – 29-30%;<br>3) изолированные травмы – 45%;<br>4) сочетанные и комбинированные травмы;<br>5) тяжелые потери 36-39%. |
| **26.** | **Потери населения при землетрясении формируются в результате:** | 1) непосредственного и опосредованного воздействия на людей разрушения зданий и сооружений;<br>2) воздействия вторичных причин, связанных с деятельностью человека – пожаров при повреждении нефтехранилищ, газопроводов, электрических сетей, разрушения предприятий, имеющих запасы огнеопасных, химических и радиоактивных веществ и т.п.;<br>3) заболеваний;<br>4) общей паники. |
| **27.** | **Величина и структура потерь зависит от:** | 1) интенсивности землетрясения;<br>2) типов зданий, в которых размещено население;<br>3) от степени разрушения зданий;<br>4) от своевременности оповещения населения. |
| **28.** | **Алгоритм действия руководителя бригады СМП, первой прибывшей в зону ЧС:** | 1) доклад о ситуации в зоне пожара оперативному дежурному ТЦМК и диспетчеру ССМП;<br>2) запрос, при необходимости, дополнительных бригад СМП;<br>3) выделение постов в месте выхода пострадавших из очага;<br>4) создание, при необходимости, сортировочной площадки;<br>5) организация размещения спецтранспорта полиции и противопожарной службы;<br>6) оперативный доклад дежурному ТЦМК и диспетчеру ССМП о проделанной работе;<br>7) убытие бригады СМК с разрешения руководителя ликвидации. |

| | | |
|---|---|---|
| **29.** | **Алгоритм действия руководителя бригады СМП, прибывшей в зону ЧС при наличии руководителя аварийно-спасательных работ (АСР):** | 1) доклад руководителю АСР о прибытии в его распоряжение и уточнение обстановки;<br>2) доклад диспетчеру ССМП уточненных данных об обстановке и месте собственной дислокации;<br>3) организация размещения и работы места сбора пострадавших в указанном руководителем АСР месте;<br>4) периодическая информация (15-30 мин) диспетчеру ССМП о ходе проведения АСР;<br>5) организация ведения медицинской документации;<br>6) убытие из зоны ЧС с разрешения руководителя АСР, доклад диспетчеру ССМП. |
| **30.** | **Оптимальный состав сортировочной бригады для работы в зоне ЧС:** | 1) врач, 2 средних медицинских работника, два регистратора и звено санитаров-носильщиков;<br>2) врач, средний медицинский работник, звено санитаров-носильщиков;<br>3) врач, 2 средних медицинских работников, одно звено санитаров-носильщиков. |
| **31.** | **Что включает площадка для сбора и оказания медицинской помощи в очаге ЧС:** | 1) пункт сбора пораженных;<br>2) распределительный пост;<br>3) сортировочная площадка;<br>4) площадка санитарного транспорта;<br>5) площадка оказания медицинской помощи;<br>6) площадка размещения легко пораженных;<br>7) площадка размещения тяжело пораженных. |
| **32.** | **Медицинскую эвакуацию проводят:** | 1) выездные бригады экстренного реагирования;<br>2) авиамедицинские бригады;<br>3) бригады трассовых пунктов экстренной медицинской помощи;<br>4) выездные консультативные бригады специализированной медицинской помощи ТЦМК;<br>5) врачебные и фельдшерские бригады скорой медицинской помощи;<br>6) врачебно-сестринские бригады службы медицины катастроф. |
| **33.** | **Химическая авария – это:** | 1) инцидент с выбросом химических веществ в объекты окружающей среды и поражением людей и живой природы;<br>2) облив людей химическими веществами;<br>3) террористический акт с использованием высокотоксичных веществ. |
| **34.** | **Очагом поражения АОХВ называют:** | 1) территорию, в пределах которой в результате аварии на химически опасном объекте произошли массовые поражения населения;<br>2) территорию, на которой может быть массовая гибель;<br>3) местность, опасную для здоровья и жизни людей вследствие действия АОХВ;<br>4) местность, зараженную АОХВ в пределах опасных для здоровья и жизни людей;<br>5) зона заражения АОХВ вследствие аварии на химически опасном объекте. |

| | | |
|---|---|---|
| **35.** | **Показатели токсического действия химических веществ используются при:** | 1) расчете санитарных потерь;<br>2) принятии организационных решений об эвакуации населения;<br>3) установлении допустимого времени работы аварийно-спасательных формирований;<br>4) выборе места размещения и режима работы формирований. |
| **36.** | **Химически опасный объект – это:** | 1) объект на котором хранят, перерабатывают, используют или транспортируют опасные химические вещества;<br>2) объект при аварии на котором или разрушении которого может произойти гибель или поражение людей, животных, растений, а также химическое загрязнение объектов окружающей среды;<br>3) объект на котором созданы аварийно-спасательные формирования. |
| **37.** | **Опасное химическое вещество – это:** | 1) химическое вещество, прямое или опосредованное воздействие которого на человека может вызвать острые и хронические заболевания людей или их гибель;<br>2) химическое вещество, имеющее температуру плавления более $0^0$С в зимнее время;<br>3) химическое вещество, имеющее хорошую растворимость во всех растворителях. |
| **38.** | **Ранняя фаза радиационной аварии характеризуется:** | 1) формированием радиоактивного следа на местности;<br>2) облучением от радиоактивного облака;<br>3) защитной мерой «укрытие»;<br>4) облучением от радиоактивного следа;<br>5) отменой всех ограничений на жизнедеятельность населения загрязненных территорий. |
| **39.** | **Средняя фаза радиационной аварии характеризуется:** | 1) началом формирования радиоактивного следа на местности;<br>2) облучением от радиоактивного облака;<br>3) защитной мерой «укрытие»;<br>4) облучением от радиоактивного следа;<br>5) отменой всех ограничений на жизнедеятельность населения загрязненных территорий. |
| **40.** | **Поздняя фаза радиационной аварии характеризуется:** | 1) облучением от радиоактивного облака;<br>2) проведением йодной профилактики;<br>3) окончанием формирования радиоактивного следа на местности;<br>4) отменой всех ограничений на жизнедеятельность населения загрязненных территорий;<br>5) защитной мерой «укрытие». |
| **41.** | **Поражающие факторы пожара:** | 1) открытый огонь, нагретые поверхности;<br>2) высокая температура воздуха;<br>3) токсические продукты горения;<br>4) пониженная концентрация кислорода;<br>5) высокая концентрация двуокиси углерода;<br>6) падающие детали конструкций. |

| | | |
|---|---|---|
| **42.** | **Назовите основной способ защиты населения от ЧС гидрологического характера:** | 1) оказание медицинской помощи;<br>2) мероприятия по жизнеобеспечению;<br>3) сбор информации<br>4) эвакуация. |
| **43.** | **Против распространения каких инфекций направлены санитарно-противоэпидемические мероприятия при ЧС гидрологического характера:** | 1) ВИЧ-инфекция;<br>2) гепатит А;<br>3) грипп;<br>4) дизентерия. |
| **44.** | **Оказание медицинской помощи пострадавшим в ЧС гидрологического характера в догоспитальном периоде осуществляется:** | 1) в зоне ЧС;<br>2) в очаге поражения;<br>3) в пунктах сбора пострадавших;<br>4) в транспортных средствах в ходе медицинской эвакуации;<br>5) на маршрутах эвакуации. |
| **45.** | **Что включает в себя заблаговременная подготовка к медицинскому обеспечению эвакуируемого населения:** | 1) планирование медицинского обеспечения и подготовка сил и средств здравоохранения;<br>2) организация оказания медицинской помощи эвакуируемому населению;<br>3) проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий;<br>4) обучение населения оказанию первой помощи (само- и взаимопомощи). |
| **46.** | **Укажите основные цели противодействия терроризму в Российской Федерации:** | 1) предупреждение терроризма, в том числе выявление и последующее устранение причин и условий, способствующих совершению террористических актов (профилактика терроризма);<br>2) выявление и пресечение попыток пересечения террористами государственной границы Российской Федерации;<br>3) выявление и пресечение преступлений террористического характера, в том числе преступлений, преследующих политические цели;<br>4) выявление, предупреждение, пресечение, раскрытие и расследование террористических актов (борьба с терроризмом);<br>5) защита личности, общества и государства от терроризма<br>6) осуществление сбора информации о деятельности иностранных и международных террористических организаций;<br>7) выявление и устранение причин и условий, способствующих осуществлению террористической деятельности;<br>8) обеспечение защиты средств вооруженной борьбы, боеприпасов, взрывчатых веществ, а также военных объектов, воздушного пространства, безопасности национального морского судоходства;<br>9) предупреждение, выявление, пресечение террористической деятельности и минимизации её |

| | | |
|---|---|---|
| | | последствий, в том числе медико-санитарных;<br>10) обеспечение безопасности объектов государственной охраны и защиты охраняемых объектов. |
| **47.** | **В случае массового поступления пострадавших главный (дежурный) врач ЛПМО:** | 1) формирует сортировочные бригады для работы в приемном отделении;<br>2) контролирует подготовку приемного отделения, операционного и реанимационного блоков и других подразделений ЛПМО к приему пострадавших;<br>3) контролирует подготовку хирургического и травматологического отделений, реанимационных палат и других функциональных подразделений к приему пострадавших и оказанию им медицинской помощи;<br>4) отдает распоряжение заведующему аптекой о подготовке к выдаче в отделения необходимого медицинского имущества и медикаментов;<br>5) при невозможности оказания пострадавшим медицинской помощи в необходимом объеме запрашивает через ТЦМК бригады медицинского усиления;<br>6) контроль исполнения решения. |
| **48.** | **Какие термины используются для оценки санитарно-эпидемиологического состояния:** | 1) благополучное, удовлетворительное, чрезвычайное;<br>2) благополучное, неустойчивое, неблагополучное, чрезвычайное;<br>3) неустойчивое, неудовлетворительное, чрезвычайное;<br>4) чрезвычайное, неудовлетворительное;<br>5) удовлетворительное, неудовлетворительное. |
| **49.** | **Основные принципы формирования зон ответственности ЛПМО для оказания медицинской помощи при ДТП:** | 1) персональная ответственность лиц, участвующих в организации оказания эффективной и своевременной медицинской по мощи пострадавшим в ДТП;<br>2) использование потенциала здравоохранения муниципального уровня;<br>3) обязательность и доступность получения медицинской помощи всеми пострадавшими в ДТП при неотложных состояниях. При этом зона ответственности ЛПМО может выходить за пределы административных границ района, на территории которого расположено ЛПМО;<br>4) постоянная готовность всех структур здравоохранения муниципального образования к оказанию медицинской помощи пострадавшим в ДТП;<br>5) эффективное оказание экстренной медицинской помощи пострадавшим в ДТП за счет своевременного (не более 40 мин после получения информации о ДТП) прибытия бригады СМП к месту аварии;<br>6) протяженность плеча эвакуации от места аварии до ЛПМО должна гарантировать своевременность прибытия бригады СМП к месту аварии;<br>7) все перечисленное. |
| **50.** | **Организация медицинских мероприятий и накопление запасов имущества базируется на:** | 1) данных прогноза возможных последствий катастроф;<br>2) сведениях о наличии сил и средств здравоохранения;<br>3) распространении поражающих факторов ЧС;<br>4) разумной достаточности;<br>5) методических рекомендациях. |