федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**ГИГИЕНИЧЕСКОЕ ВОСПИТАНИЕ**

по специальности

**32.08.11 СОЦИАЛЬНАЯ ГИГИЕНА И ОРГАНИЗАЦИЯ ГОССАНЭПИДСЛУЖБЫ**

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности 32.08.11 «Социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы», утвержденной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России

протокол № 11 от «22» июня 2018 г.

Оренбург

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся, а также для контроля сформированных в процессе изучения дисциплины результатов обучения на промежуточной аттестации в форме зачета.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания. Контрольно-оценочные материалы для промежуточной аттестации соответствуют форме промежуточной аттестации по дисциплине, определенной в учебном плане ОПОП и направлены на проверку сформированности, умений и навыков по каждой компетенции, установленной в рабочей программе дисциплины.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируются **следующие компетенции:**

ПК 7 - готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний

УК 1 - готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.

1. **Оценочные материалы текущего контроля успеваемости обучающихся**

**Практическое занятие 1.** Организация работы по гигиеническому воспитанию в медицинских организациях и учреждениях медицинской профилактики

Вопросы для собеседования:

1. Организация работы по гигиеническому воспитанию и профилактики в амбулаторно-поликлинических условиях

2. Гигиеническое воспитание детей и родителей на базе поликлиники

3. Исследование санбюллетеня

4. Правила оформления санбюллетеней

**Практическое занятие 2.** Гигиеническое воспитание и формирование здорового образа жизни в учреждениях Роспотребнадзора

Вопросы для собеседования:

1. Гигиеническое воспитание в декретированных группах населения
2. Профессиональная гигиеническая подготовка
3. Оформление и регистрация личной медицинской книжки
4. Гигиеническое воспитание населения в области профилактики инфекционных, экологически обусловленных и профессиональных заболеваний.

**Практическое занятие 3.** Пропаганда отдельных аспектов здорового образа жизни.

Вопросы для собеседования:

1. Режим и распорядок дня
2. Правильное питание
3. Вредные привычки
4. Физическая нагрузка

**Практическое занятие 4.** Теоретические основы гигиенического воспитания.

Вопросы для собеседования:

1. Разработка вопросов гигиенического воспитания в научно-педагогической литературе

2. Особенности гигиенического воспитания

3. Анализ деятельности по гигиеническому воспитанию

4. Анализ опыта работы по гигиеническому воспитанию

5. Выявление результативности гигиенического воспитания

**Практическое занятие 5.** Методика гигиенического воспитания.

Вопросы для собеседования:

1. Информационно-рецептивный метод

2.Репродуктивный метод

3.Проблемный метод

**Критерии оценки собеседования:**

|  |  |
| --- | --- |
| Оценка | Критерии |
| Неудовлетворительно | Выставляется за бессодержательные ответы на поставленные вопросы, незнание основных понятий, неумение применить знания практически. |
| Удовлетворительно | Выставляется за частично правильные или недостаточно полные ответы на поставленные вопросы, свидетельствующие о существенных недоработках ординатора, за формальные ответы, непонимание вопроса. |
| Хорошо | Выставляется за хорошее усвоение материала; достаточно полные ответы на поставленные вопросы. Однако в усвоении материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера. |
| Отлично | Выставляется за неформальные и осознанные, глубокие, полные ответы на поставленные вопросы (теоретического и практического характера). |

**Вопросы тестового контроля самостоятельной работы:**

**Основы гигиенического воспитания.**

**Вопрос № 1.**

**Выберите полное определение понятия «гигиеническое воспитание»:**

1. теория и практика оформления, сохранения и укрепления здоровья индивида
2. закономерности влияния факторов среды на здоровье людей
3. совокупность образовательных, воспитательных, агитационных и пропагандистских мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, профилактику заболеваний, сохранение и укрепление здоровья, повышение трудоспособности людей, продление их активной жизни
4. вид санитарно-противоэпидемических мероприятий
5. совокупность мероприятий, направленных на привитие населению гигиенических навыков, воспитание правильного отношения к собственному здоровью и здоровью окружающих

**Вопрос № 2**

**Индивидуальная беседа, как форма гигиенического воспитания, это:**

1. Сообщение специалистом гигиенической информации, представление рекомендаций в отношении стиля жизни, профилактики заболеваний, а также обмен мнениями между собеседниками
2. Сообщение специалистом гигиенической информации инструктивного характера с целью нормализации гигиенического поведения в определенных условиях труда и быта
3. Сообщение специалистом советов по профилактике заболеваний или проведению здорового образа жизни
4. Верно все перечисленное
5. Нет верного ответа

**Вопрос № 3.**

**Индивидуальный инструктаж, как форма гигиенического воспитания, это:**

1. Сообщение специалистом гигиенической информации, представление рекомендаций в отношении стиля жизни, профилактики заболеваний, а также обмен мнениями между собеседниками
2. Сообщение специалистом гигиенической информации инструктивного характера с целью нормализации гигиенического поведения в определенных условиях труда и быта
3. Сообщение специалистом советов по профилактике заболеваний или проведению здорового образа жизни
4. Верно все перечисленное
5. Нет верного ответа

**Вопрос № 4.**

**Индивидуальное телефонное консультирование, как форма гигиенического воспитания, это:**

1. Сообщение специалистом гигиенической информации, представление рекомендаций в отношении стиля жизни, профилактики заболеваний, а также обмен мнениями между собеседниками
2. Сообщение специалистом гигиенической информации инструктивного характера с целью нормализации гигиенического поведения в определенных условиях труда и быта
3. Сообщение специалистом советов по профилактике заболеваний или проведению здорового образа жизни
4. Верно все перечисленное
5. Нет верного ответа

**Вопрос № 5.**

**К групповым формам гигиенического воспитания и обучения относятся:**

1. Групповая беседа, дискуссия
2. Беседа за «круглым столом»
3. Организация клубов здоровья
4. Практические занятия
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 6.**

**Выберите наиболее полное и правильное определение термину «метод гигиенического воспитания»:**

1. Способы применения отдельного средства или совокупности средств в определенной последовательности для осуществления процесса гигиенического воспитания
2. Способы управления познавательной деятельностью и практической деятельностью отдельного человека, группы лиц, направленные на формирование гигиенической культуры
3. Способы применения совокупности средств в определенной последовательности для осуществления процесса гигиенического воспитания
4. Способы управления познавательной деятельностью и практической деятельностью группы лиц, направленные на формирование гигиенической культуры
5. Способ управления познавательной деятельностью и практической деятельностью отдельного человека, группы лиц, направленные на формирование гигиенической культуры

**Вопрос № 7.**

**К компонентам гигиенической культуры относится:**

1. знания
2. умения
3. навыки
4. убеждения и ценностные ориентации, связанные со здоровьем
5. верно все перечисленное

**Вопрос № 8.**

**К методам гигиенического воспитания относятся:**

1. Информационно-рецептивный метод
2. Репродуктивный метод
3. Метод проблемного изложения материала
4. Эвристический
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 9.**

**Информационно-рецептивный метод гигиенического воспитания заключается в:**

1. Постановке пропагандистом-воспитателем перед обучаемыми лицами научно-познавательных и практических задач, в раскрытии логики поиска их решений
2. Сообщении специалистом готовой информации гигиенического характера обучаемым лицам, которые усваивают её на уровне восприятия и запоминания
3. В организации специалистом воспроизведения имеющихся знаний со стороны обучающихся лиц как на теоретическом, так и на практическом уровнях
4. В постановке специалистом перед обучаемым лицами научно-познавательных и практических задач, в раскрытии логики поиска и организации самостоятельного решения этих задач обучаемыми.
5. Нет верного ответа

**Вопрос № 10.**

**Метод проблемного изложения информации при гигиеническом воспитании заключается в:**

1. Постановке пропагандистом-воспитателем перед обучаемыми лицами научно-познавательных и практических задач, в раскрытии логики поиска их решений
2. Сообщении специалистом готовой информации гигиенического характера обучаемым лицам, которые усваивают её на уровне восприятия и запоминания
3. В организации специалистом воспроизведения имеющихся знаний со стороны обучающихся лиц как на теоретическом, так и на практическом уровнях
4. В постановке специалистом перед обучаемым лицами научно-познавательных и практических задач, в раскрытии логики поиска и организации самостоятельного решения этих задач обучаемыми
5. Нет верного ответа

**Вопрос № 11.**

**Репродуктивный метод гигиенического воспитания заключается в:**

1. Постановке пропагандистом-воспитателем перед обучаемыми лицами научно-познавательных и практических задач, в раскрытии логики поиска их решений
2. Сообщении специалистом готовой информации гигиенического характера обучаемым лицам, которые усваивают её на уровне восприятия и запоминания
3. В организации специалистом воспроизведения имеющихся знаний со стороны обучающихся лиц как на теоретическом, так и на практическом уровнях
4. В постановке специалистом перед обучаемым лицами научно-познавательных и практических задач, в раскрытии логики поиска и организации самостоятельного решения этих задач обучаемыми
5. Нет верного ответа

**Вопрос № 12.**

**Эвристический метод гигиенического воспитания заключается в:**

1. Постановке пропагандистом-воспитателем перед обучаемыми лицами научно-познавательных и практических задач, в раскрытии логики поиска их решений
2. Сообщении специалистом готовой информации гигиенического характера обучаемым лицам, которые усваивают её на уровне восприятия и запоминания
3. В организации специалистом воспроизведения имеющихся знаний со стороны обучающихся лиц как на теоретическом, так и на практическом уровнях
4. В постановке специалистом перед обучаемым лицами научно-познавательных и практических задач, в раскрытии логики поиска и организации самостоятельного решения этих задач обучаемыми
5. Нет верного ответа

**Вопрос № 13.**

**Выберите наиболее полное и правильное определение термину «средства гигиенического воспитания»:**

1. Способы применения отдельного средства или совокупности средств в определенной последовательности для осуществления процесса гигиенического воспитания
2. Способы управления познавательной деятельностью и практической деятельностью отдельного человека, группы лиц, направленные на формирование гигиенической культуры
3. Способы реализации методов гигиенического воспитания, основанные на речи, изображении, действии, а также реальные предметы и приспособления, имеющие отношение к гигиенической тематике
4. Способы управления познавательной деятельностью и практической деятельностью группы лиц, направленные на формирование гигиенической культуры
5. Способ управления познавательной деятельностью и практической деятельностью отдельного человека, группы лиц, направленные на формирование гигиенической культуры

**Вопрос № 14.**

**Выберите наиболее полное и правильное определение термину «содержание гигиенического воспитания»:**

1. Способы применения отдельного средства или совокупности средств в определенной последовательности для осуществления процесса гигиенического воспитания
2. Способы управления познавательной деятельностью и практической деятельностью отдельного человека, группы лиц, направленные на формирование гигиенической культуры
3. Способы реализации методов гигиенического воспитания, основанные на речи, изображении, действии, а также реальные предметы и приспособления, имеющие отношение к гигиенической тематике
4. Совокупность медицинских знаний, способствующих здоровью и предназначенных для усвоения и практического применения индивидом, группой лиц, социальной общностью
5. Способ управления познавательной деятельностью и практической деятельностью отдельного человека, группы лиц, направленные на формирование гигиенической культуры

**Вопрос № 15.**

**Выберите наиболее полное и правильное определение термину «форма гигиенического воспитания»:**

1. Это способы применения отдельного средства или совокупности средств в определенной последовательности для осуществления процесса гигиенического воспитания
2. Способ применения отдельного средства или совокупности средств в определенной последовательности для осуществления процесса гигиенического воспитания
3. Способы применения отдельного средства для осуществления процесса гигиенического воспитания
4. Способы применения совокупности средств в определенной последовательности для осуществления процесса гигиенического воспитания
5. Способ применения совокупности средств в определенной последовательности для осуществления процесса гигиенического воспитания

**Вопрос № 16.**

**Гигиеническое воспитание и обучение включает в себя разделы, посвящённые:**

1. Государственному регулированию в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.
2. Санитарно-эпидемиологическим и гигиеническим требованиям к различным организациям.
3. Профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний
4. Формированию здорового образа жизни.
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 17.**

**Каким приказом утверждена инструкция о порядке проведения профессиональной гигиенической подготовки и аттестации должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения.**

1. Приказ МЗ РФ № 348
2. Приказ МЗ РФ № 555
3. Приказ МЗ РФ № 229
4. Приказ МЗ РФ № 302
5. Приказ МЗ РФ № 480

**Вопрос № 18.**

**Профессиональная гигиеническая подготовка для должностных лиц организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией мясо-молочной и кремово-кондитерской продукции, детского питания, питания дошкольников проводится при приёме на работу и в дальнейшем с периодичностью:**

1. 2 раза в год
2. 1 раз в год
3. 1 раз в 2 года
4. 1 раз в 3 года
5. 3 раза в год

**Вопрос № 19.**

**Профессиональная гигиеническая подготовка для должностных лиц организаций, деятельность которых не связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией мясо-молочной и кремово-кондитерской продукции, детского питания, питания дошкольников проводится при приёме на работу и в дальнейшем с периодичностью:**

1. 2 раза в год
2. 1 раз в год
3. 1 раз в 2 года
4. 1 раз в 3 года
5. 3 раза в год

**Вопрос № 20.**

**Профессиональная гигиеническая подготовка может проводиться:**

1. на базе организаций, имеющих лицензию на образовательную деятельность, осуществляющих профессиональную гигиеническую подготовку и аттестацию работников
2. непосредственно в организациях, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения.
3. в любом образовательном учреждении
4. правильные ответы 1 и 2
5. правильные ответы 1 и 3

**Вопрос № 21.**

**Каким приказом утвержден журнал регистрации результатов профессиональной гигиенической подготовки и аттестации должностных лиц и работников организаций**

1. Приказ МЗ РФ № 348
2. Приказ МЗ РФ № 555
3. Приказ МЗ РФ № 229
4. Приказ МЗ РФ № 302
5. Приказ МЗ РФ № 480

Вопрос № 22.

**Каким приказом утвержден образец штампа для внесения результатов гигиенической аттестации в личную медицинскую книжку**

1. Приказ МЗ РФ № 348
2. Приказ МЗ РФ № 555
3. Приказ МЗ РФ № 229
4. Приказ МЗ РФ № 302
5. Приказ МЗ РФ № 480

**Вопрос № 23.**

**К декретированному контингенту относятся:**

1. Работники предприятий торговли, в том числе продовольственных рынков, включая оптовые;
2. Работники торговли парфюмерно-косметическими (гигиена полости рта) и табачными изделиями;
3. Работники предприятий общественного питания (столовых, буфетов, ресторанов, баров, кафе, пищеблоков всех учреждений и организаций);
4. Работники кремово-кондитерских цехов, производств, детских молочных кухонь;
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 24.**

**К декретированному контингенту относятся:**

1. Работники предприятий пищевых отраслей промышленности, баз и складов для хранения и реализации продовольственных товаров;
2. Работники транспортных предприятий и частные лица, занятые перевозкой продовольственных товаров на всех видах транспорта;
3. Работники учебно-воспитательных учреждений (общеобразовательных школ, детских домов, профессионально-технических училищ, техникумов, школ-интернатов, лицеев, колледжей) и др.;
4. Работники сезонных детских и подростковых оздоровительных учреждений (перед началом работы);
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 25.**

**К декретированному контингенту относятся:**

1. Работники детских дошкольных учреждений (ясли, сады, дома-ребёнка, школы- интернаты, детские санаторные круглогодичные оздоровительные учреждения);
2. Медицинские работники родильных домов (отделений), детских больниц (отделений), отделений патологии новорожденных, отделений для недоношенных;
3. Работники предприятий по санитарно-гигиеническому обслуживанию населения независимо от форм собственности (бани, душевые, сауны, парикмахерские, косметические салоны, прачечные, химчистки, пункты приема белья);
4. Горничные, уборщицы, администраторы, заведующие этажами гостиниц, общежитий;
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 26.**

**К декретированному контингенту относятся:**

1. Работники бассейнов и водолечебниц, отпускающие процедуры, спортивно-оздоровительных учреждений;
2. Работники аптек, фармацевтических предприятий (заводы, фабрики и т.д.), занятые изготовлением, фасовкой и реализацией лекарственных средств;
3. Работники водопроводных сооружений, имеющие непосредственное отношение к подготовке воды, а также лица, обслуживающие водопроводные сети;
4. Учащиеся средних специальных и высших учебных заведений перед началом и в период прохождения практики на предприятиях, учреждениях, работники которых подлежат медицинским обследованиям.
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 27**

**Необходимость разработки и реализации комплекса мер, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, продиктована всем кроме**

1. Высокой заболеваемостью хроническими болезнями органов дыхания
2. Высокой заболеваемостью болезнями системы кровообращения и органов пищеварения
3. Высокой заболеваемостью новообразованиями
4. Наличием факторов риска смертности и заболеваемости
5. Модой на здоровый образ жизни среди прогрессивного населения

**Вопрос № 28**

**Лидирующими факторами риска смертности и заболеваемости граждан Российской Федерации являются**

1. Артериальная гипертензия
2. Высокий уровень холестерина
3. Курение
4. Алкоголь
5. Все вышеперечисленное

**Вопрос № 29**

**Выберите правильную последовательность в порядке убывания доли вклада факторов риска в общую смертность граждан РФ**

1. Алкоголь – несбалансированное питание – избыточный вес – табак
2. Табак – несбалансированное питание – избыточный вес – алкоголь
3. Несбалансированное питание – избыточный вес – алкоголь – табак
4. Избыточный вес – алкоголь – табак - несбалансированное питание
5. Табак – алкоголь – избыточный вес – несбалансированное питание

**Вопрос № 30**

**Федеральными руководствующими документами для реализации комплекса мер, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации являются все кроме**

1. Постановление Правительства РФ №413 от 18.05.2009г. «О финансовом обеспечении в 2009 году за счёт ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребление алкоголя и табака»
2. Приказ Минздравсоцразвития России №597н от 19.08.2009г. «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан РФ, включая сокращение потребление алкоголя и табака»
3. Приказ Департамента здравоохранения г.Москвы и МГФОМС №1310/114 от 16.10.2009 (ред.от 14.10.2010) «Об организации деятельности центров здоровья»
4. Приказ Минздравсоцразвития России №302н «О мерах по реализации постановления Правительства РФ №413 от 18.05.2009г. «О финансовом обеспечении в 2009 году за счёт ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребление алкоголя и табака»
5. Приказ № 152н от 16 марта 2011 года «О мерах, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака»

**Вопрос № 31**

**Основной целью деятельности центров здоровья является**

1. Сохранение индивидуального здоровья граждан и формирования у них здорового образа жизни
2. Борьба с вредными привычками, в частности со злоупотреблением алкоголя и табакокурением у граждан РФ
3. Информационное обеспечение граждан о здоровом образе жизни
4. Сохранение индивидуального здоровья граждан, с целью улучшения популяционных показателей здоровья страны
5. Все верно кроме 1 ответа

**Вопрос № 32**

**Задачами центров здоровья является**

1. Информирование населения о вредных и опасных для здоровья человека факторах
2. Пропаганда здорового образа жизни и формирование у граждан ответственного отношения к своему здоровью и здоровью своих близких
3. Обучение граждан гигиеническим навыкам и мотивирование их к отказу от вредных привычек, включающих помощь по отказу от потребления алкоголя и табака
4. Внедрение современных медико-профилактических технологий в деятельность государственных муниципальных учреждений здравоохранения и обучение медицинских специалистов и граждан эффективным методам профилактики заболеваний
5. Все перечисленное верно

**Вопрос № 33**

**Задачами центров здоровья является:**

1. Динамическое наблюдение за группами риска развития неинфекционных заболеваний
2. Оценка функциональных и адаптивных резервов организма
3. Прогноз состояния здоровья, консультирование по сохранению и укреплению здоровья и разработка индивидуальных рекомендаций сохранения здоровья
4. Организация мониторинга показателей в области профилактики неинфекционных заболеваний и формировании здорового образа жизни
5. Все перечисленное верно

**Вопрос № 34**

**Консультирование в центрах здоровья специалистами включает следующие направления:**

1. Коррекция питания
2. Коррекция двигательной активности и занятиями физкультурой и спортом
3. Коррекция режима сна
4. Коррекция условий быта, труда и отдыха
5. Все перечисленное верно

**Вопрос № 35**

**Должность руководителя центра здоровья имеет право занимать лицо, имеющее:**

1. Высшее образование и сертификат специалиста по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье»
2. Высшее медицинское образование и сертификат специалиста «Общая гигиена»
3. Высшее медицинское образование и сертификат специалиста по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье»
4. Высшее медицинское образование и сертификат специалиста по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» и стаж работы в области здравоохранения не менее 10 лет
5. Все вышеперечисленное верно

**Вопрос № 36**

**Оснащение центров здоровья осуществляется в соответствии с перечнем оборудования, приобретаемого для государственных и муниципальных учреждений здравоохранения в целях реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан РФ, в соответствии с:**

1. Постановлением Правительства РФ №413 от 18.05.2009г. «О финансовом обеспечении в 2009 году за счёт ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребление алкоголя и табака»
2. Приказом Минздравсоцразвития России №597н от 19.08.2009г. «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан РФ, включая сокращение потребление алкоголя и табака»
3. Приказом № 152н от 16 марта 2011 года «О мерах, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака»
4. Приказом Минздравсоцразвития России №302н «О мерах по реализации постановления Правительства РФ №413 от 18.05.2009г. «О финансовом обеспечении в 2009 году за счёт ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребление алкоголя и табака»
5. Приказом Департамента здравоохранения г.Москвы и МГФОМС №1310/114 от 16.10.2009 (ред.от 14.10.2010) «Об организации деятельности центров здоровья»

**Вопрос № 37**

**Перечень специальностей, по которым будет осуществляться подготовка медицинских кадров для государственных учреждений здравоохранения субъектов Российской Федерации и учреждений здравоохранения муниципальных образований, участвующих в реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан РФ, в соответствии с:**

1. Постановлением Правительства РФ №413 от 18.05.2009г. «О финансовом обеспечении в 2009 году за счёт ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребление алкоголя и табака»
2. Приказом Минздравсоцразвития России №597н от 19.08.2009г. «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан РФ, включая сокращение потребление алкоголя и табака»
3. Приказом Минздравсоцразвития России №302н «О мерах по реализации постановления Правительства РФ №413 от 18.05.2009г. «О финансовом обеспечении в 2009 году за счёт ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребление алкоголя и табака»
4. Приказом № 152н от 16 марта 2011 года «О мерах, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака»
5. Приказом Департамента здравоохранения г.Москвы и МГФОМС №1310/114 от 16.10.2009 (ред.от 14.10.2010) «Об организации деятельности центров здоровья»

**Вопрос № 38**

**Требования к организации деятельности центров здоровья, создаваемых на функциональной основе в государственных учреждениях здравоохранения и субъектов РФ и учреждениях здравоохранения муниципальных образований изложены в:**

1. Постановлении Правительства РФ №413 от 18.05.2009г. «О финансовом обеспечении в 2009 году за счёт ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребление алкоголя и табака»
2. Приказе Минздравсоцразвития России №597н от 19.08.2009г. «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан РФ, включая сокращение потребление алкоголя и табака»
3. Приказе Минздравсоцразвития России №302н «О мерах по реализации постановления Правительства РФ №413 от 18.05.2009г. «О финансовом обеспечении в 2009 году за счёт ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребление алкоголя и табака»
4. Приказе № 152н от 16 марта 2011 года «О мерах, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака»
5. Приказе Департамента здравоохранения г.Москвы и МГФОМС №1310/114 от 16.10.2009 (ред.от 14.10.2010) «Об организации деятельности центров здоровья»

**Вопрос № 39**

**Основными принципами реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан РФ являются:**

1. Пропаганда здорового образа жизни
2. Мотивирование граждан к личной ответственности за свое здоровье
3. Просвещение и информирование населения о вреде употребления табака и злоупотребления алкоголем
4. Содействие прекращению употребления табака и алкоголя
5. Все перечисленное верно

**Вопрос № 40**

**Формирование ответственного отношения к собственному здоровью, здоровью своих близких может осуществляться путем проведения:**

1. Социальной коммуникационной кампании
2. Формирования культурных образцов здорового образа жизни специальными кампаниями социальной рекламы и акциями
3. Демонстрации культурных образцов, в том числе через искусство, кино и телевидение
4. Верно все кроме 1
5. Все перечисленное верно

**Вопрос № 41**

**Кампания программы по формированию приоритетов здорового образа жизни населения включает следующие мероприятия:**

1. Разработка фирменного стиля, атрибутики программы
2. Разработка и размещение видео- и аудиоролика на федеральных телевезионных каналах и радиостанциях
3. Разработка и размещение наружных рекламных носителей
4. Запуск интеграционного портала «Здоровая Россия», содержащего тестовые и навигационные программы, позволяющие пользователю оценить свое здоровье и ориентироваться в современных подходах здорового образа жизни
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 42**

**Кампания программы по формированию приоритетов здорового образа жизни населения включает следующие мероприятия:**

1. Организация работы бесплатной «горячей» телефонной линии по вопросам здорового образа жизни
2. Проведение интернет-кампаний
3. Проведение акций и мероприятий
4. Запуск интеграционного портала «Здоровая Россия», содержащего тестовые и навигационные программы, позволяющие пользователю оценить свое здоровье и ориентироваться в современных подходах здорового образа жизни
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 43**

**Деятельность центров, отделений (кабинетов) медицинской профилактики на территории РФ регламентируется следующим документом:**

1. Приказом №455 Министерства здравоохранения РФ от 23 сентября 2003г. «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в РФ»
2. Приказом Минздравсоцразвития России №302н «О мерах по реализации постановления Правительства РФ №413 от 18.05.2009г. «О финансовом обеспечении в 2009 году за счёт ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребление алкоголя и табака»
3. Приказом № 152н от 16 марта 2011 года «О мерах, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака»
4. Постановлением Правительства РФ №413 от 18.05.2009г. «О финансовом обеспечении в 2009 году за счёт ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребление алкоголя и табака»
5. Приказом Департамента здравоохранения г.Москвы и МГФОМС №1310/114 от 16.10.2009 (ред.от 14.10.2010) «Об организации деятельности центров здоровья»

**Вопрос № 44**

**Положение об организации деятельности республиканского, краевого, областного, окружного, городского центра медицинской профилактики регламентируется:**

1. Приказом Минздравсоцразвития России №302н «О мерах по реализации постановления Правительства РФ №413 от 18.05.2009г. «О финансовом обеспечении в 2009 году за счёт ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребление алкоголя и табака»
2. Приказом №455 Министерства здравоохранения РФ от 23 сентября 2003г. «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в РФ»
3. Приказом № 152н от 16 марта 2011 года «О мерах, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака»
4. Постановлением Правительства РФ №413 от 18.05.2009г. «О финансовом обеспечении в 2009 году за счёт ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребление алкоголя и табака»
5. Приказом Департамента здравоохранения г.Москвы и МГФОМС №1310/114 от 16.10.2009 (ред.от 14.10.2010) «Об организации деятельности центров здоровья»

**Вопрос № 45**

**Положение об организации деятельности отделений (кабинетов) медицинской профилактики регламентируется:**

1. Приказом Минздравсоцразвития России №302н «О мерах по реализации постановления Правительства РФ №413 от 18.05.2009г. «О финансовом обеспечении в 2009 году за счёт ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребление алкоголя и табака»
2. Приказом №455 Министерства здравоохранения РФ от 23 сентября 2003г. «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в РФ»
3. Приказом № 152н от 16 марта 2011 года «О мерах, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака»
4. Постановлением Правительства РФ №413 от 18.05.2009г. «О финансовом обеспечении в 2009 году за счёт ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребление алкоголя и табака»
5. Приказом Департамента здравоохранения г.Москвы и МГФОМС №1310/114 от 16.10.2009 (ред.от 14.10.2010) «Об организации деятельности центров здоровья»

**Вопрос № 46**

**Примерный табель оснащения республиканских, краевых, областных, окружных, городских отделений (кабинетов) медицинской профилактики регламентируется:**

1. Приказом Минздравсоцразвития России №302н «О мерах по реализации постановления Правительства РФ №413 от 18.05.2009г. «О финансовом обеспечении в 2009 году за счёт ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребление алкоголя и табака»
2. Приказом №455 Министерства здравоохранения РФ от 23 сентября 2003г. «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в РФ»
3. Приказом № 152н от 16 марта 2011 года «О мерах, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака»
4. Постановлением Правительства РФ №413 от 18.05.2009г. «О финансовом обеспечении в 2009 году за счёт ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребление алкоголя и табака»
5. Приказом Департамента здравоохранения г.Москвы и МГФОМС №1310/114 от 16.10.2009 (ред.от 14.10.2010) «Об организации деятельности центров здоровья»

**Вопрос № 47**

**В соответствии с Приказом №455 Министерства здравоохранения РФ от 23 сентября 2003г. «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в РФ» в центрах, отделениях (кабинетах) медицинской профилактики должны вестись следующие учетно-отчетные формы:**

1. Отчетная форма №70 «Сведения о деятельности центра медицинской профилактики»
2. Учетная форма №038/у-02 «Журнал учета работы ЛПУ по медицинской профилактике» и Отчетная форма №70 «Сведения о деятельности центра медицинской профилактики»
3. Учетная форма №088/у-02 «Журнал учета работы ЛПУ по медицинской профилактике»
4. Отчетная форма №73 «Сведения о деятельности центра медицинской профилактики»
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 48**

**Центры здоровья осуществляют следующие функции:**

1. Методическое, консультационное, образовательное обеспечение (все формы) для специалистов кабинетов (отделений) профилактики учреждений первичного звена медицинской помощи (ФАПы, поликлиники и др.)
2. Поддержание информационных ресурсов по эффективным, научно-обоснованным технологиям профилактики
3. Осуществление информационного обмена с системой социально-гигиенического мониторинга территориальных органов Роспотребнадзора
4. Адаптация к региональным условиям технологии индивидуальной, групповой и популяционной профилактики с учётом факторов риска
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 49**

**Центры здоровья осуществляют следующие функции:**

1. Разработка предложений к стандарту индивидуальной профилактики и региональным программам
2. Организация и проведение комплекса профилактических мероприятий на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях.
3. Осуществление информационного обмена с системой социально-гигиенического мониторинга территориальных органов Роспотребнадзора
4. Адаптация к региональным условиям технологии индивидуальной, групповой и популяционной профилактики с учётом факторов риска
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 50**

**Показателями эффективности реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни являются:**

1. Охват населения профилактическими медицинскими осмотрами
2. Число посещение гражданами амбулаторно-поликлинических учреждений, сделанных с профилактической целью
3. Количество лиц, обратившихся в кабинеты медицинской профилактики, кабинеты здорового ребенка, центры здоровья
4. Доля лиц, направленных в Центры здоровья из числа граждан II группы состояния здоровья, определенной во время дополнительной диспансеризации
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 51**

**Показателями эффективности реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни являются:**

1. Процент охвата индивидуальными профилактическими мероприятиями, направленными на снижение риска развития заболеваний, граждан II группы состояния здоровья, определенной во время дополнительной диспансеризации
2. Показатель заболеваемости ожирением среди населения разных возрастных групп
3. Число медицинских работников лечебно-профилактических учреждений, участвующих в проведении санитарно-профилактических мероприятий
4. Число медицинских работников, прошедших обучение по профилактическим мероприятиям
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 52**

**Показателями эффективности реализации мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни являются:**

1. Число посещений портала «Здоровая Россия»
2. Число звонков на «горячую линию» по вопросам здорового образа жизни
3. Число медицинских работников лечебно-профилактических учреждений, участвующих в проведении санитарно-профилактических мероприятий
4. Число медицинских работников, прошедших обучение по профилактическим мероприятиям
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 53**

**Реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, считаются эффективными, если охват населения профилактическими медицинскими осмотрами составляет не менее:**

1. 88%
2. 95%
3. 55%
4. 99%
5. 30%

**Вопрос № 54**

**Реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, считаются эффективными, если число посещение гражданами амбулаторно-поликлинических учреждений, сделанных с профилактической целью, составляет не менее:**

1. 4,5 на 1 жителя
2. 3,5 на 1 жителя
3. 2,5 на 1 жителя
4. 1,5 на 1 жителя
5. 1 на 1 жителя

**Вопрос № 55**

**Реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, считаются эффективными, если количество лиц, обратившихся в кабинеты медицинской профилактики, составляет не менее:**

1. 25% от взрослого населения субъекта РФ
2. 20% от взрослого населения субъекта РФ
3. 10% от взрослого населения субъекта РФ
4. 7% от взрослого населения субъекта РФ
5. 3% от взрослого населения субъекта РФ

**Вопрос № 56**

**Реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, считаются эффективными, если количество детей до 1 года, родители которых, обратились в кабинеты здорового ребенка, составляет не менее:**

1. 95% от взрослого населения субъекта РФ
2. 90% от взрослого населения субъекта РФ
3. 80% от взрослого населения субъекта РФ
4. 70% от взрослого населения субъекта РФ
5. 30% от взрослого населения субъекта РФ

**Вопрос № 57**

**Реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, считаются эффективными, если количество детей дошкольного возраста, родители которых, обратились в кабинеты здорового ребенка, составляет не менее:**

1. 95% от взрослого населения субъекта РФ
2. 90% от взрослого населения субъекта РФ
3. 80% от взрослого населения субъекта РФ
4. 70% от взрослого населения субъекта РФ
5. 40% от взрослого населения субъекта РФ

**Вопрос № 58**

**Реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, считаются эффективными, если количество детей школьного возраста и подростков, родители которых, обратились в кабинеты здорового ребенка, составляет не менее:**

1. 85% от взрослого населения субъекта РФ
2. 60% от взрослого населения субъекта РФ
3. 45% от взрослого населения субъекта РФ
4. 30% от взрослого населения субъекта РФ
5. 20% от взрослого населения субъекта РФ

**Вопрос № 59**

**Реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, считаются эффективными, если количество лиц, обратившихся в центры здоровья, составляет не менее:**

1. 25% населения обслуживаемого региона
2. 20% населения обслуживаемого региона
3. 10% населения обслуживаемого региона
4. 5% населения обслуживаемого региона
5. 3% населения обслуживаемого региона

**Вопрос № 60**

**Реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, считаются эффективными, если доля лиц, направленных в Центры здоровья из числа граждан II группы состояния здоровья, определенной во время дополнительной диспансеризации, составляет не менее:**

1. 85%
2. 60%
3. 50%
4. 30%
5. 20%

**Вопрос № 451**

**Реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, считаются эффективными, если число медицинских работников лечебно-профилактических учреждений, участвующих в проведении санитарно-профилактических мероприятий, составляет не менее:**

1. 85%
2. 60%
3. 50%
4. 30%
5. 20%

**Вопрос № 452**

**Реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, считаются эффективными, если число медицинских работников, прошедших обучение по профилактическим мероприятиям, составляет не менее:**

1. 45%
2. 35%
3. 25%
4. 15%
5. 10%

**Вопрос № 453**

**Реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, считаются эффективными, если доля амбулаторно-поликлинических учреждений, имеющих кабинеты медицинской профилактики в общем числе амбулаторно-поликлинических учреждений составляет не менее:**

1. 45%
2. 40%
3. 35%
4. 30%
5. 25%

**Вопрос № 454**

**Реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, считаются эффективными, если число посещений портала «Здоровая Россия» составляет не менее:**

1. 3 000 обращений в день
2. 2 500 обращений в день
3. 2 000 обращений в день
4. 1 500 обращений в день
5. 1 000 обращений в день

**Вопрос № 455**

**Реализация мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни, считаются эффективными, если число звонков на 2горячую линию» по вопросам здорового образа жизни составляет не менее:**

1. 300 обращений в день
2. 500 звонков в день
3. 200 звонков в день
4. 400 звонков в день
5. 100 звонков в день

**Вопрос № 456**

**Согласно Приказа Минздравсоцразвития России №302н от 10 июня 2009г. осуществление подготовки медицинских кадров для государственных учреждений здравоохранения субъектов РФ и учреждений здравоохранения муниципальных образований, участвующих в реализации мероприятий, направленных ан формирование здорового образа жизни у граждан РФ проводится для:**

1. 15 специальностей
2. 16 специальностей
3. 17 специальностей
4. 18 специальностей
5. 19 специальностей

**Вопрос № 457**

**Контингентом граждан, получающим медицинские услуги в Центре здоровья являются лица:**

1. Впервые обратившиеся в отчетном году для проведения комплексного обследования
2. Направленные ЛПУ по месту прикрепления и медицинскими работниками образовательных учреджений
3. Направленные врачом, ответственным за проведение дополнительной диспанзеризации работающих граждан с I и II группами здоровья
4. Направленные работодателем по заключению врача, ответственного за проведение углубленных медицинских осмотров с I и II группами здоровья
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 458**

**К поведенческим факторам риска развития неинфекционных заболеваний относится:**

1. Курение
2. Избыточное потребление алкоголя
3. Нерациональное питание
4. Гиподинамия
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 459**

**К биологическим факторам риска развития неинфекционных заболеваний относится:**

1. Гиперхолестеринемия
2. Артериальная гипертензия
3. Гиподинамия
4. Верно 1,2
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 460**

**В структуру Центров здоровья рекомендуют включать все кроме:**

1. Кабинеты врачей,
2. Кабинет тестирования на аппаратно-программном комплексе (АПК),
3. Кабинеты инструментального и лабораторного обследования,
4. Кабинет (зал) лечебной физкультуры (ЛФК),
5. Кабинет оказания хирургической помощи

**Вопрос № 461**

**В структуру Центров здоровья рекомендуют включать все кроме:**

1. Кабинет платных медицинских услуг
2. Учебные классы (аудитории) Школы здоровья,
3. Кабинет стоматологического гигиениста;
4. Офтальмологический кабинет,
5. Кабинет динамического наблюдения и коррекции физического развития

**Вопрос № 462**

**В перечень медицинских услуг, оказываемых Центром здоровья, входит:**

1. Комплексное обследование граждан прошедших обучение
2. Медицинская помощь в отказе от потребления табака
3. Медицинская помощь в отказе от потребления алкоголя
4. Медицинская помощь в организации рационального питания
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 463**

**В перечень медицинских услуг, оказываемых Центром здоровья, входит:**

1. Медицинская помощью в оптимизации физической активности
2. Медицинская помощь в снижении избыточной массы тела
3. Динамическое наблюдение за пациентами группы повышенного риска развития неинфекционных заболеваний
4. Направление к участковым врачам и специалистам ЛПУ по месту жительства пациентов с высокими уровнями факторов риска, требующими медикаментозного вмешательства, и вновь выявленными заболеваниями
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 464**

**В перечень медицинских услуг, оказываемых Центром здоровья, входит:**

1. Групповое обучение (школы здоровья, лекции, беседы) и индивидуальное консультирование граждан по вопросам ведения здорового образа жизни, гигиеническим навыкам
2. Информирование населения территории обслуживания, заинтересованных юридических и физических лиц о вредных и опасных для здоровья человека факторах внешней среды, факторам риска неинфекционных заболеваний
3. Методическая и практическая помощь в деятельности врачей и среднего медицинского персонала ЛПУ, расположенных в зоне ответственности по реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни, проведению школ здоровья
4. Участие или оказание содействия в реализации мероприятий по формированию здорового образа жизни и снижения распространения факторов риска неинфекционных заболеваний прикрепленного населения, проводимых центром медицинской профилактики и другими организациями
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 465**

**В стандарт оснащения центров здоровья входит следующее оборудование:**

1. АПК для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма с комплектом оборудования для измерения параметров физического развития - 1 шт.
2. Система скрининга сердца компьютеризированная (экспресс-оценка состояния сердца по электрокардиографическим (ЭКГ) - сигналам от конечностей) - 1 шт.
3. Система ангиологического скрининга с автоматическим измерением систолического артериального давления (АД) и расчетом лодыжечного-плечевого индекса (ЛПИ) - 1 шт.
4. Аппарат для комплексной детальной оценки функций дыхательной системы (спирометр компьютеризированный) - 1 шт.
5. Все перечисленное верно

**Вопрос № 466**

**В стандарт оснащения центров здоровья входит следующее оборудование:**

1. Биоимпедансметр для анализа внутренних сред организма (процентное соотношение воды, мышечной и жировой ткани) - 1 шт.
2. Экспресс-анализатор для определения общего холестерина (ХС) и глюкозы в крови (с принадлежностями) -1 шт.
3. Анализатор окиси углерода выдыхаемого воздуха с определением карбоксигемоглобина - 1 шт.
4. Оборудование для определения токсических веществ в биологических средах организма - 1 шт.
5. Все перечисленное верно

**Вопрос № 467**

**В стандарт оснащения центров здоровья входит следующее оборудование:**

1. Анализатор котинина и других биологических маркеров в крови и моче - 1 шт.
2. Смокелайзер - 1 шт.
3. Кардиотренажер - 1 шт.
4. Пульсоксиметр (оксиметр пульсовой) -1 шт.
5. Все перечисленное верно

**Вопрос № 468**

**В стандарт оснащения центров здоровья входит следующее оборудование:**

1. Комплект оборудования для зала ЛФК - 1 шт.
2. Комплект оборудования для наглядной пропаганды ЗОЖ - 1 шт.
3. Компьютер персональный – не менее 3 шт.
4. Рабочее место (кабинет) гигиениста стоматологического, в состав которого входит: установка стоматологическая - 1 шт., компрессор - 1 шт., пылесос-слюноотсос - 1 шт., пескоструйный аппарат - 1 шт.
5. Все перечисленное верно

**Вопрос № 469**

**В комплексное обследование в Центры Здоровья входит:**

1. Измерение роста и веса
2. Тестирование на АПК для скрининг-оценки уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма
3. Скрининг сердца компьютеризированный (экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей)
4. Экспресс-анализ для определения общего холестерина и глюкозы в крови
5. Все перечисленное верно

**Вопрос № 470**

**В комплексное обследование в Центры здоровья входит:**

1. Комплексная оценка функций дыхательной системы (спирометр компьютеризированный),
2. Проверка остроты зрения, рефрактометрия, тонометрия, исследование бинокулярного зрения, определение вида и степени аметропии, наличия астигматизма
3. Диагностика кариеса зубов, болезней пародонта, некариозных поражений, болезней слизистой оболочки и регистрация стоматологического статуса пациента
4. Пульсоксиметрия
5. Все перечисленное верно

**Вопрос № 471**

**В комплексное обследование в Центры здоровья входит:**

1. Ангиологический скрининг с автоматическим измерением систолического артериального давления и расчетом лодыжечно-плечевого индекса
2. Биоимпедансметрия
3. Исследование на наличие наркотических средств, психотропных веществ и их метаболитов в биологических средах организма
4. Анализ котинина и других биологических маркеров в моче и крови
5. Все перечисленное верно

**Вопрос № 472**

**Комплексное обследование граждан проводится:**

1. 1 раз в отчетном году
2. 2 раза в отчетном году
3. 3 раза в отчетном году
4. ежеквартально
5. ежемесячно

**Вопрос № 473**

**Динамическое наблюдение граждан проводится**:

1. по рекомендации врача
2. по желанию гражданина
3. 1 раз в отчетном году
4. каждые полгода
5. ежеквартально

**Вопрос № 474**

**При обращении гражданина в Центр здоровья для обследования сотрудниками заполняется**:

1. Отчетная форма №70 «Сведения о деятельности центра медицинской профилактики»
2. Учетная форма №038/у-02 «Журнал учета работы ЛПУ по медицинской профилактике» и Отчетная форма №70 «Сведения о деятельности центра медицинской профилактики»
3. Учетная форма №088/у-02 «Журнал учета работы ЛПУ по медицинской профилактике»
4. Отчетная форма №73 «Сведения о деятельности центра медицинской профилактики»
5. Паспортная часть «Карты центра здоровья» (учетная форма N 025-ЦЗ/у "Карта центра здоровья").

**Вопрос № 475**

**В Центре здоровья измерение показателей физического развития, уровня психофизиологического и соматического здоровья, функциональных и адаптивных резервов организма проводится:**

1. Медсестрой в течение 5-7 минут
2. Медсестрой в течение 3-5 минут
3. Врачом в течение 6-8 минут
4. Врачом в течение 5-7 минут
5. Верно 2,4

**Вопрос № 476**

**Оценка фактического питания с помощью компьютерной программы «Анализ состояния питания человека» (версия 1.2 ГУ Научноисследовательский институт питания РАМН, 2003-2005 гг.) проводиться:**

1. Медсестрой в течение 10 минут
2. Медсестрой в течение 3-5 минут
3. Врачом в течение 6-8 минут
4. Врачом в течение 5-7 минут
5. Верно 2,4

**Вопрос № 477**

**Оценка функционального состояния сердца с помощью системы скрининга сердца компьютеризированной (экспресс-оценка состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей с помощью кардиовизора) проводится:**

1. Медсестрой в течение 10 минут
2. Медсестрой в течение 3-4 минуты
3. Врачом в течение 6-8 минут
4. Врачом в течение 5-7 минут
5. Верно 2,4

**Вопрос № 478**

**Экспресс-анализ общего холестерина и глюкозы в крови проводится:**

1. Медсестрой в течение 10 минут
2. Медсестрой в течение 3-6 минут
3. Врачом в течение 6-8 минут
4. Врачом в течение 5-7 минут
5. Верно 2,4

**Вопрос № 479**

**Экспресс-анализ общего холестерина и глюкозы в крови проводится:**

1. Медсестрой в течение 10 минут
2. Медсестрой в течение 3-6 минут
3. Врачом в течение 6-8 минут
4. Врачом в течение 5-7 минут
5. Верно 2,4

**Вопрос № 480**

**Содержание монооксида углерода в выдыхаемом воздухе с помощью смокелайзера определяется:**

1. Медсестрой в течение 10 минут
2. Медсестрой в течение 3-6 минут
3. Врачом в течение 6-8 минут
4. Медсестрой в течение 1-2 минуты
5. Верно 2,4

**Вопрос № 481**

**Функция внешнего дыхания с помощью компьютеризированного спирометра определяется:**

1. Медсестрой в течение 7-9 минут
2. Медсестрой в течение 3-6 минут
3. Врачом в течение 6-8 минут
4. Медсестрой в течение 1-2 минуты
5. Верно 2,4

**Вопрос № 482**

**Экспресс-оценка насыщения гемоглобина артериальной крови кислородом (сатурация), частоты пульса и регулярности ритма с помощью пульсоксиметра проводится:**

1. Медсестрой в течение 7-9 минут
2. Медсестрой в течение 3-6 минут
3. Врачом в течение 6-8 минут
4. Медсестрой в течение 1-2 минуты
5. Врачом в течение 10-12 минут

**Вопрос № 483**

**Риск заболеваний артерий нижних конечностей с помощью системы ангиологического скрининга с автоматическим измерением систолического артериального давления и расчетом ЛПИ проводится:**

1. Медсестрой в течение 7-9 минут
2. Медсестрой в течение 6-8 минут
3. Врачом в течение 6-8 минут
4. Медсестрой в течение 1-2 минуты

**Вопрос № 484**

**Состав тела (процентное соотношение воды, мышечной и жировой ткани) с помощью биоимпедансметра проводится:**

1. Медсестрой в течение 7-9 минут
2. Врачом в течение 6-8 минут
3. Врачом в течение 6-8 минут
4. Медсестрой в течение 3-4 минуты
5. Верно 2,4

**Вопрос № 485**

**Экспресс-анализ содержания котинина, алкоголя, наркотических веществ в моче, слюне с помощью тест-полосок или анализатора для химико-токсикологических исследований проводится:**

1. Медсестрой в течение 7-9 минут
2. Самим пациентом 5-7 минут
3. Врачом в течение 6-8 минут
4. Медсестрой в течение 5-7 минут
5. Верно 2,4

**Вопрос № 486**

**Экспресс-анализ содержания котинина, алкоголя, наркотических веществ в моче, слюне с помощью тест-полосок или анализатора для химико-токсикологических исследований проводится:**

1. Медсестрой в течение 7-9 минут
2. Самим пациентом 5-7 минут
3. Врачом в течение 6-8 минут
4. Медсестрой в течение 5-7 минут
5. Верно 2,4

**Вопрос № 487**

**Проверка остроты зрения, рефрактометрия, тонометрия, исследование бинокулярного зрения, определение вида и степени аметропии, наличия астигматизма проводится:**

1. Медсестрой в течение 7-10 минут
2. Медсестрой офтальмологической в течение 7-10 минут
3. Врачом в течение 6-8 минут
4. Медсестрой в течение 5-7 минут
5. Верно 2,4

**Вопрос № 488**

**Диагностика кариеса зубов, болезней пародонта, некариозных поражений, болезней слизистой оболочки и регистрация стоматологического статуса пациента проводится:**

1. Медсестрой в течение 7-10 минут
2. Медсестрой в течение 7-10 минут
3. Врачом в течение 6-8 минут
4. Гигиенистом стоматологическим в течение 15 минут
5. Стоматологом в течение 5-7 минут
6. Верно 2,4

**Вопрос № 489**

**Диагностика кариеса зубов, болезней пародонта, некариозных поражений, болезней слизистой оболочки и регистрация стоматологического статуса пациента проводится:**

1. Медсестрой в течение 7-10 минут
2. Медсестрой в течение 7-10 минут
3. Врачом в течение 6-8 минут
4. Гигиенистом стоматологическим в течение 15 минут
5. Стоматологом в течение 5-7 минут
6. Верно 2,4

**Вопрос № 490**

**В должностные обязанности врача Центра здоровья входит:**

1. Выявление факторов риска неинфекционных заболеваний пациента
2. Оценка функциональных и адаптивных резервов организма с учетом возрастных особенностей
3. Оценка фатального сердечно-сосудистого риска на ближайшие 10 лет с помощью шкалы SCORE
4. Оценка фактического питания пациента
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 491**

**В должностные обязанности врача Центра здоровья входит:**

1. Проведение бесед по вопросам здорового образа жизни
2. Составление индивидуальной программы оздоровления пациента
3. Разработка рекомендаций гражданину динамическое наблюдение в Центре здоровья с проведением повторных обследований в соответствии с выявленными Факторами риска неинфекционных заболеваний
4. Назначение лекарственной терапии для коррекции выявленных факторов риска при неэффективности немедикаментозной терапии
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 492**

**Классификация избыточной массы тела и ожирения (ВОЗ\*, 1998 г.) выделяет:**

1. 3 категории – недостаточная масса тела, избыточная масса тела, нормальная масса тела
2. 4 категории - недостаточная масса тела, нормальная масса тела, избыточная масса тела, ожирение
3. 5 категорий - недостаточная масса тела, нормальная масса тела, избыточная масса тела, ожирение I-II степени
4. 6 категорий - недостаточная масса тела, нормальная масса тела, избыточная масса тела, ожирение I-III степени
5. Нет верного ответа

**Вопрос № 493**

**Состояние питания по КЖС трицепса и ОМП зависит от пола и возраста и делится на:**

1. Нормальное (90 -100%)
2. Легкое нарушение (90-80% от нормы)
3. Нарушение средней тяжести (80-70% от нормы)
4. тяжелое нарушение (<70% от нормы)
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 494**

**Калиперометрия проводится в следующих областях:**

1. Трицепс
2. Бицепс
3. Лопатка
4. Верхнеподвздошная область
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 495**

**Для расчета «Силового индекса» (%) у пациента необходимо знать:**

1. Массу тела, кг.
2. Силу сжатия кисти, кг.
3. Становую силу, кг
4. Верно 1,2

**Вопрос № 496**

**«Силовой индекс» у женщин считается ниже среднего, если его значение составляет:**

1. < 48 %
2. 48-50 %
3. < 65 %
4. 65-80 %
5. > 80 %

**Вопрос № 497**

**«Силовой индекс» у женщин считается средним, если его значение составляет:**

1. < 48 %
2. 48-50 %
3. 50-65 %
4. 65-80 %
5. > 80 %

**Вопрос № 498**

**«Силовой индекс» у женщин считается выше среднего, если его значение составляет:**

1. < 48 %
2. 48-50 %
3. > 50 %
4. > 60 %
5. > 80 %

**Вопрос № 499**

**«Силовой индекс» у мужчин считается ниже среднего, если его значение составляет:**

1. < 65 %
2. 65-80 %
3. 85-90 %
4. 90-95 %
5. > 95 %

**Вопрос № 500**

**«Силовой индекс» у мужчин считается средним, если его значение составляет:**

1. < 65 %
2. 65-80 %
3. 85-90 %
4. 90-95 %

**Вопрос № 501**

**«Силовой индекс» у мужчин считается выше среднего, если его значение составляет:**

1. < 48 %
2. 48-50 %
3. < 65 %
4. 65-80 %
5. > 80 %

**Вопрос № 502**

**Выделяют четыре класса состояний здоровья на основании анализа данных вариабельности сердечного ритма:**

1. Удовлетворительная адаптация к условиям окружающей среды («зеленая группа»)
2. Напряжение механизмов адаптации
3. Неудовлетворительная адаптация к условиям окружающей среды («желтая группа»)
4. Срыв и поломка адаптационных механизмов («красная группа»)
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 503**

**Лодыжечно-плечевой индекс рассчитывается с целью:**

1. Выявления обструктивных заболеваний артерий нижних конечностей
2. Выявления обструктивных заболеваний артерий верхних конечностей
3. Выявления обструктивных заболеваний вен нижних конечностей
4. Выявления обструктивных заболеваний вен верхних конечностей
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 504**

**Выраженная степень обструкции кровотока, которая имеет клинические проявления в виде перемежающейся хромоты, наблюдается при значениях лодыжечно-плечевого индекса:**

1. <0,4
2. 0,4 до 0,9
3. 0,9-1,0
4. 1,1-1,2
5. >1,2

**Вопрос № 505**

**Тяжелая ишемия конечности, наблюдается при значениях лодыжечно-плечевого индекса:**

1. <0,4
2. 0,4 до 0,9
3. 0,9-1,0
4. 1,1-1,2
5. >1,2

**Вопрос № 506**

**Кальцинированность артерии нижних конечностей (артерия плохо поддается компрессии) наблюдается при значениях лодыжечно-плечевого индекса:**

1. <0,4
2. 0,4 до 0,9
3. 0,9-1,0
4. 1,1-1,2
5. >1,2

**Вопрос № 507**

**Наиболее важными характеристиками внешнего дыхания являются:**

1. Жизненная емкость легких (ЖЕЛ), индекс Тиффно
2. Форсированная жизненная емкость легких (ФЖЕЛ)
3. Объем форсированного выдоха за 1-ю секунду (ОФВ1)
4. Максимальная скорость выдоха на уровне 75, 50 и 25% (МСВ75-25) ФЖЕЛ
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 508**

**Исследование функции внешнего дыхания считается приемлемым при соблюдении** **следующих условий:**

1. Отсутствие артефактов: кашель (особенно на протяжении первой секунды форсированного выдоха), смыкание голосовых связок, преждевременное завершение дыхательного маневра или его прерывание, проведение дыхательного маневра не на максимальном уровне, утечка воздуха, закупорка загубника, наличие дополнительных дыхательных маневров
2. Отсутствие обратной экстраполяции (затянувшейся задержки на высоте максимального вдоха перед форсированным выдохом более 80 мс)
3. Длительность форсированного выдоха не менее 6 с или достижение фазы плато на выдохе
4. Верно 1,2
5. Верно 1,2,3

**Вопрос № 509**

**Для получения максимально достоверных результатов при исследовании функции внешнего дыхания необходимо:**

1. Воздержаться от приема препаратов, влияющих на сопротивление дыхательных путей - лекарств из группы бронходилататоров или неселективных бета-блокаторов Отсутствие обратной экстраполяции (затянувшейся задержки на высоте максимального вдоха перед форсированным выдохом более 80 мс)
2. Не курить, по меньшей мере, за 4 часа до исследования
3. Избегать тяжелой физической работы за сутки до процедуры
4. Исключить полноценный прием пищи за 2 часа до исследования
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 510**

**Для получения максимально достоверных результатов при исследовании функции внешнего дыхания необходимо:**

1. Воздержаться от приема препаратов, влияющих на сопротивление дыхательных путей - лекарств из группы бронходилататоров или неселективных бета-блокаторов Отсутствие обратной экстраполяции (затянувшейся задержки на высоте максимального вдоха перед форсированным выдохом более 80 мс)
2. Не курить, по меньшей мере, за 4 часа до исследования
3. Избегать тяжелой физической работы за сутки до процедуры
4. Исключить полноценный прием пищи за 2 часа до исследования
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 511**

**Биоимпедансный анализ - метод оценки абсолютных и относительных значений компонентов состава тела позволяет определить следующие показатели:**

1. Индекс массы тела
2. Жировая масса тела
3. Доля жировой массы в организме
4. Тощая безжировая масса организма
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 512**

**Биоимпедансный анализ - метод оценки абсолютных и относительных значений компонентов состава тела позволяет определить следующие показатели:**

1. Удельный основной обмен
2. Основной обмен
3. Активная клеточная масса
4. процентная доля активной клеточной массы
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 513**

**Биоимпедансный анализ - метод оценки абсолютных и относительных значений компонентов состава тела позволяет определить следующие показатели:**

1. Соотношение обхватов талии и бедер
2. Скелетно-мышечная масса тела
3. Доля скелетно-мышечной массы в тощей массе
4. Общая жидкость в организме
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 514**

**Классификация степеней курения в зависимости от концентрации монооксида углерода в выдыхаемом воздухе и карбоксигемоглобина:**

1. Отсутствие курения, легкое курение, умеренное курение, курение тяжелой степени
2. Отсутствие курения, умеренное курение, курение тяжелой степени
3. Отсутствие курения, легкое курение, курение тяжелой степени
4. Отсутствие курения, легкое курение (1 степень), легкое курение (2 степень), умеренное курение, курение тяжелой степени
5. Отсутствие курения, легкое курение (1 степень), умеренное курение, курение тяжелой степени (5 степеней)

**Вопрос № 515**

**В программу комплексного обследования Центра здоровья не входит:**

1. Оценка содержания глюкозы в крови
2. Определение содержания общего холестерина в крови
3. Определение уровня триглицеридов с целью расчета уровня холестерина липопротеинов низкой плотности по формуле Фридвальда
4. Верно 1,2
5. Верно 1,3

**Вопрос № 516**

**При выявлении уровня холестерина более 5,0 ммоль/л врач Центра здоровья рекомендует пациенту:**

1. Диету с ограничением насыщенных жиров, проведение развернутого анализа крови на липиды натощак (с определением уровня холестерина липопротеинов низкой плотности, триглицеридов и холестерина липопротеинов высокой плотности)
2. Диету с ограничением насыщенных жиров
3. Проведение развернутого анализа крови на липиды натощак (с определением уровня холестерина липопротеинов низкой плотности, триглицеридов и холестерина липопротеинов высокой плотности)
4. Диету с ограничением насыщенных жиров, проведение развернутого анализа крови на липиды натощак (с определением уровня холестерина липопротеинов низкой плотности)
5. Диету с ограничением насыщенных жиров, проведение развернутого анализа крови на липиды натощак (с определением уровня холестерина липопротеинов высокой плотности)

**Вопрос № 517**

**Доля женщин, не отказывающихся от курения даже во время беременности, составляет:**

1. 10%
2. 20%
3. 40%
4. 60%
5. 80%

**Вопрос № 518**

**Оценка суммарного риска фатальных сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE проводится у следующих категорий лиц с:**

1. Диагностированными сердечно-сосудистыми заболеваниями атеросклеротического генеза
2. Сахарным диабетом II и I типа при наличии микроальбуминурии
3. Очень высокими уровнями отдельных факторов риска (например, АГ III степени тяжести или уровенем общего ХС более 8 ммоль/л)
4. Хронической болезнью почек
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 519**

**Очень высокий риск фатальных сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE определяется у следующих лиц, имеющих:**

1. Диагностированными сердечно-сосудистыми заболеваниями атеросклеротического генеза
2. Сахарный диабет II и I типа при наличии микроальбуминурии
3. Очень высокий уровень отдельных факторов риска (например, АГ III степени тяжести или уровнем общего ХС более 8 ммоль/л)
4. Хроническую болезнь почек
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 520**

**Очень высокий риск фатальных сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE определяется у следующих лиц, имеющих Риск SCORE:**

1. > 10%
2. > 5% и < 10%
3. > 1% и < 5%
4. < 1%
5. 0%

**Вопрос № 521**

**Высокий риск фатальных сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE определяется у следующих лиц, имеющих Риск SCORE:**

1. > 10%
2. > 5% и < 10%
3. > 1% и < 5%
4. < 1%
5. 0%

**Вопрос № 522**

**Умеренный риск фатальных сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE определяется у следующих лиц, имеющих Риск SCORE:**

1. > 10%
2. > 5% и < 10%
3. > 1% и < 5%
4. < 1%
5. 0%

**Вопрос № 523**

**Низкий риск фатальных сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE определяется у следующих лиц, имеющих Риск SCORE:**

1. > 10%
2. > 5% и < 10%
3. > 1% и < 5%
4. < 1%
5. 0%

**Вопрос № 524**

**При определении уровня риска фатальных сердечно-сосудистых осложнений в ближайшие 10 лет по шкале SCORE необходимо учитывать все кроме:**

1. Пол и возраст пациента
2. Курение
3. Значения систолического артериального давления пациента
4. Значения систолического и диастолического артериального давления пациента
5. Содержания общего холестерина в крови пациента

**Вопрос № 525**

**Гигиенист стоматологический в Центре здоровья в ходе осмотра проводит диагностику:**

1. Гигиены полости рта
2. Болезней слизистой оболочки и пародонта
3. Некариозных поражений
4. Кариеса зубов
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 526**

**Врач Центра здоровья при осмотре обязан:**

1. Опрашивать каждого пациента в отношении курения (Курит ли пациент?) и, если пациент "не курит", то поощрять его поведение, а если – "курит" то, оценивать особенности курения (степень/тяжесть курения) и готовность бросить курить.
2. Рекомендовать бросить курить (аргументируя необходимость отказа от курения научно-обоснованными фактами о вреде курения с учетом анамнеза и настоящего состояния пациента). Твердый и аргументированный совет врача – важный фактор в деле прекращения курения пациентом.
3. Определять стратегию по прекращению курения: совет/беседа по изменению поведения, посещение Школы по отказу от курения, психотерапия, никотин-заместительная или другая лекарственная терапия.
4. Регистрировать и обновлять данные пациента по курению в медицинской карте при каждом визите пациента
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 527**

**Врач Центра здоровья проводит консультирование по рационализации питания и разъяснению пациенту следующих принципов здорового питания:**

1. Качественной, количественной характеристики, сбалансированности питания, режима питания, безопасности и легкоусвояемости пищи
2. Качественной, характеристики, сбалансированности питания, режима питания, безопасности и легкоусвояемости пищи
3. Качественной, количественной характеристики, сбалансированности питания, режима питания, безопасности пищи
4. Качественной, количественной характеристики, режима питания, безопасности и легкоусвояемости пищи
5. Качественной, количественной характеристики, сбалансированности питания, безопасности и легкоусвояемости пищи

**Вопрос № 528**

**В группу риска с гиподинамией входят лица, имеющие двигательную активность менее:**

1. 60 мин./день
2. 40 мин./день
3. 30 мин./день
4. 20 мин./день
5. 10 мин./день

**Вопрос № 529**

**Регулярная физическая активность уменьшает общую и кардиоваскулярную смертность более чем на:**

1. 50%
2. 40%
3. 30%
4. 20%
5. 10%

**Вопрос № 530**

**Аэробная умеренная физическая активность в течение 150 минут (2 часа 30 минут) в неделю снижает риск:**

1. Преждевременной смерти
2. Развития ишемической болезни сердца и инсульта
3. Артериальной гипертензии и сахарного диабета
4. Депрессии
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 531**

**Всем пациентам, ведущим малоподвижный образ жизни, рекомендуется ежедневная физическая активность в течение:**

1. 10-15 мин./день
2. 15-20 мин./день
3. 20-30 мин./день
4. 30-40 мин./день
5. 40-50 мин./день

**Вопрос № 532**

**Взрослые люди в возрасте 18-64 года для выполнения норм физической активности должны выполнять следующее:**

1. Заниматься умеренной физической активностью средней интенсивности не менее 150 минут в неделю, или выполнять упражнения по аэробной физической активности высокой интенсивности 75 минут в неделю
2. Выполнение упражнений сериями продолжительностью не менее 10 минут
3. Постепенно увеличивать время выполнения упражнений аэробной физической активностью средней интенсивности до 300 минут в неделю или выполнять занятия аэробной физической активности высокой интенсивности до 150 минут в неделю
4. Выполнение силовых упражнений с задействованием основных групп мышц 2 и более дней в неделю
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 533**

**Пожилые люди старше 64 лет для выполнения норм физической активности должны выполнять следующее:**

1. Заниматься аэробной физической активностью средней интенсивности не менее 150 минут в неделю, или выполнять упражнения высокой интенсивности 75 минут в неделю
2. Выполнение упражнений сериями продолжительностью не менее 10 минут
3. Выполнение упражнений аэробной физической активностью средней интенсивности до 300 минут в неделю или выполнять занятия аэробной физической активностью высокой интенсивности до 150 минут в неделю
4. Выполнение силовых упражнений с задействованием основных групп мышц 2 и более дней в неделю
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 534**

**Абдоминальное ожирение диагностируется у мужчин, имеющих окружность талии более:**

1. 54 см.
2. 64 см.
3. 74 см.
4. 84 см.
5. 94 см.

**Вопрос № 535**

**Абдоминальное ожирение диагностируется у женщин, имеющих окружность талии более:**

1. 50 см.
2. 60 см.
3. 70 см.
4. 80 см.
5. 90 см.

**Вопрос № 536**

**Наличие избыточной массы тела и ожирения увеличивает риск развития артериальной гипертонии в:**

1. 2 раза
2. 3 раза
3. 4 раза
4. 5 раз
5. 6 раз

**Вопрос № 537**

**Наличие избыточной массы тела и ожирения увеличивает риск развития ишемической болезни сердца в:**

1. 2 раза
2. 3 раза
3. 4 раза
4. 5 раз
5. 6 раз

**Вопрос № 538**

**Наличие избыточной массы тела увеличивает риск развития сахарного диабета в:**

1. 6 раз
2. 7 раз
3. 8 раз
4. 9 раз
5. 10 раз

**Вопрос № 539**

**Наличие ожирения увеличивает риск развития сахарного диабета в:**

1. 5 раз
2. 10 раз
3. 20 раз
4. 30 раз
5. 40 раз

**Вопрос № 540**

**При небольшом избытке Массы тела продолжительность жизни в среднем сокращается:**

1. от 3 до 5 лет
2. от 6 до 9 лет
3. от 10 до 13 лет
4. от 14 до 16 лет
5. от 17 до 19 лет

**Вопрос № 541**

**При выраженном ожирении продолжительность жизни в среднем сокращается:**

1. от 3 до 5 лет
2. от 6 до 9 лет
3. от 10 до 13 лет
4. от 14 до 16 лет
5. от 17 до 19 лет

**Вопрос № 542**

**Основным принципом диетологического вмешательства при ожирении является:**

1. Снижение калорийности пищевого рациона
2. Создание энергетического дефицита
3. Ограничение объёма употребляемой пищи
4. Верно 1,2
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 543**

**Умеренная степень энергетического дефицита характерна при ограничение калорийности диеты до:**

1. 800 ккал/сутки
2. 1000 ккал/сутки
3. 1200 ккал/сутки
4. 1400 ккал/сутки
5. 1600 ккал/сутки

**Вопрос № 544**

**Очень высокая степень энергетического дефицита характерна при ограничение калорийности диеты до:**

1. 800 ккал/сутки
2. 1000 ккал/сутки
3. 1200 ккал/сутки
4. 1400 ккал/сутки
5. 1600 ккал/сутки

**Вопрос № 545**

**При очень высокой степени энергетического дефицита снижение массы тела в неделю может составлять до:**

1. 0,5-1,4 кг.
2. 1,5-2 кг.
3. 2,5-3,0 кг.
4. 3,5-4,0 кг.
5. 4,5-5,0 кг.

**Вопрос № 546**

**При умеренной степени энергетического дефицита снижение массы тела в неделю может составлять до:**

1. 0,5-1,4 кг.
2. 1,5-2 кг.
3. 2,5-3,0 кг.
4. 3,5-4,0 кг.
5. 4,5-5,0 кг.

**Вопрос № 547**

**Недостатками использования диет с очень низкой калорийностью является:**

1. Отсутствие формирования навыков рационального питания
2. Плохая переносимость таких диет
3. Частые побочные явления со стороны желудочно-кишечного тракта
4. Желчнокаменная болезнь
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 548**

**К немедикаментозным методам лечения артериальной гипертонии относятся:**

1. Ограничение потребления поваренной соли
2. Увеличение потребления овощей и фруктов
3. Снижение массы тела и повышение физической активности
4. Ограничение потребления алкоголя и отказ от курения
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 549**

**Ограничение потребления поваренной соли, как одного из немедикаментозных методов лечения артериальной гипертонии, должно составлять до:**

1. 1 г/сутки
2. 5 г/сутки
3. 8 г/сутки
4. 10 г/сутки
5. 12 г/сутки

**Вопрос № 550**

**Увеличение потребления овощей и фруктов, как одного из немедикаментозных методов лечения артериальной гипертонии, должно составлять до:**

1. 400 г/сутки
2. 500 г/сутки
3. 600 г/сутки
4. 700 г/сутки
5. 800 г/сутки

**Вопрос № 551**

**Для лиц, имеющих гиперхолестеринемию, не рекомендуется использовать в питании либо крайне редко зерновые:**

1. Любые крупы
2. Хлеб из муки тонкого помола
3. Блюда из макарон
4. Печенье, зерновые хлопья
5. Выпечка, кексы, пироги, круассаны

**Вопрос № 552**

**Для лиц, имеющих гиперхолестеринемию, не рекомендуется использовать в питании либо крайне редко овощи:**

1. Отварные
2. Сырые
3. Тушеные с добавлением растительного масла
4. Овощи, приготовленные в животном масле или со сливками
5. Консервированные

**Вопрос № 553**

**Для лиц, имеющих гиперхолестеринемию, не рекомендуется использовать в питании либо крайне редко:**

1. Некалорийные сахарозаменители
2. Сахароза, фруктоза
3. Леденцы, мёд
4. Глюкоза, шоколад
5. Все перечисленное верно

**Вопрос № 554**

**Для лиц, имеющих гиперхолестеринемию, не рекомендуется использовать в питании либо крайне редко мясо и рыбу:**

1. Жирная и нежирная рыба
2. Домашняя птица без кожи
3. Постные куски говядины, баранина, свинина, телятина
4. Моллюски, морепродукты
5. Сосиски, салями, бекон, ребрышки, хот-доги

**Вопрос № 555**

**Для лиц, имеющих гиперхолестеринемию, не рекомендуется использовать в питании либо крайне редко молочные продукты и яйца:**

1. Обезжиренное молоко
2. Обезжиренный йогурт
3. Яичный белок
4. Кефир, ряженка
5. Яичный желток

**Вопрос № 556**

**При низком риске развития фетальных сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE и содержании в крови пациента холестерина липопротеидов низкой плотности < 1,8 ммоль/л стратегия профилактических мероприятий врача заключается в:**

1. Снижение уровня липидов не требуется
2. Оздоровлении образа жизни
3. Оздоровлении образа жизни и возможное назначение лекарств, если не достигнут целевой уровень липидов.
4. Оздоровлении образа жизни и немедленное назначение лекарств
5. Немедленном назначении лекарств

**Вопрос № 557**

**При низком риске развития фетальных сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE и содержании в крови пациента холестерина липопротеидов низкой плотности 1,8 до < 2,5 ммоль/л стратегия профилактических мероприятий врача заключается в:**

1. Снижение уровня липидов не требуется
2. Оздоровлении образа жизни
3. Оздоровлении образа жизни и возможное назначение лекарств, если не достигнут целевой уровень липидов.
4. Оздоровлении образа жизни и немедленное назначение лекарств

**Вопрос № 558**

**При низком риске развития фетальных сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE и содержании в крови пациента холестерина липопротеидов низкой плотности 2,5 до < 5,0 ммоль/л. стратегия профилактических мероприятий врача заключается в:**

1. Снижение уровня липидов не требуется
2. Оздоровлении образа жизни
3. Оздоровлении образа жизни и возможное назначение лекарств, если не достигнут целевой уровень липидов.
4. Оздоровлении образа жизни и немедленное назначение лекарств
5. Немедленном назначении лекарств

**Вопрос № 559**

**При низком риске развития фетальных сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE и содержании в крови пациента холестерина липопротеидов низкой плотности > 5,0 ммоль/л. стратегия профилактических мероприятий врача заключается в:**

1. Снижение уровня липидов не требуется
2. Оздоровлении образа жизни
3. Оздоровлении образа жизни и возможное назначение лекарств, если не достигнут целевой уровень липидов.
4. Оздоровлении образа жизни и немедленное назначение лекарств
5. Немедленном назначении лекарств

**Вопрос № 560**

**При умеренном риске развития фетальных сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE и содержании в крови пациента холестерина липопротеидов низкой плотности < 1,8 ммоль/л. стратегия профилактических мероприятий врача заключается в:**

1. Снижение уровня липидов не требуется
2. Оздоровлении образа жизни
3. Оздоровлении образа жизни и возможное назначение лекарств, если не достигнут целевой уровень липидов
4. Оздоровлении образа жизни и немедленное назначение лекарств
5. Немедленном назначении лекарств

**Вопрос № 561**

**При умеренном риске развития фетальных сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE и содержании в крови пациента холестерина липопротеидов низкой плотности 1,8 до < 2,5 ммоль/л. стратегия профилактических мероприятий врача заключается в:**

1. Снижение уровня липидов не требуется
2. Оздоровлении образа жизни
3. Оздоровлении образа жизни и возможное назначение лекарств, если не достигнут целевой уровень липидов
4. Оздоровлении образа жизни и немедленное назначение лекарств
5. Немедленном назначении лекарств

**Вопрос № 562**

**При умеренном риске развития фетальных сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE и содержании в крови пациента холестерина липопротеидов низкой плотности > 2,5 ммоль/л. стратегия профилактических мероприятий врача заключается в:**

1. Снижение уровня липидов не требуется
2. Оздоровлении образа жизни
3. Оздоровлении образа жизни и возможное назначение лекарств, если не достигнут целевой уровень липидов
4. Оздоровлении образа жизни и немедленное назначение лекарств
5. Немедленном назначении лекарств

**Вопрос № 563**

**При высоком риске развития фетальных сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE и содержании в крови пациента холестерина липопротеидов низкой плотности < 1,8 ммоль/л. стратегия профилактических мероприятий врача заключается в:**

1. Снижение уровня липидов не требуется
2. Оздоровлении образа жизни
3. Оздоровлении образа жизни и возможное назначение лекарств, если не достигнут целевой уровень липидов
4. Оздоровлении образа жизни и немедленное назначение лекарств

**Вопрос № 564**

**При высоком риске развития фетальных сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE и содержании в крови пациента холестерина липопротеидов низкой плотности 1,8 до < 2,5 ммоль/л. стратегия профилактических мероприятий врача заключается в:**

1. Снижение уровня липидов не требуется
2. Оздоровлении образа жизни
3. Оздоровлении образа жизни и возможное назначение лекарств, если не достигнут целевой уровень липидов
4. Оздоровлении образа жизни и немедленное назначение лекарств
5. Немедленном назначении лекарств

**Вопрос № 565**

**При высоком риске развития фетальных сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE и содержании в крови пациента холестерина липопротеидов низкой плотности > 2,5 ммоль/л. стратегия профилактических мероприятий врача заключается в:**

1. Снижение уровня липидов не требуется
2. Оздоровлении образа жизни
3. Оздоровлении образа жизни и возможное назначение лекарств, если не достигнут целевой уровень липидов
4. Оздоровлении образа жизни и немедленное назначение лекарств
5. Немедленном назначении лекарств

**Вопрос № 566**

**При высоком риске развития фетальных сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE и содержании в крови пациента холестерина липопротеидов низкой плотности > 2,5 ммоль/л. стратегия профилактических мероприятий врача заключается в:**

1. Снижение уровня липидов не требуется
2. Оздоровлении образа жизни
3. Оздоровлении образа жизни и возможное назначение лекарств, если не достигнут целевой уровень липидов
4. Оздоровлении образа жизни и немедленное назначение лекарств
5. Немедленном назначении лекарств

**Вопрос № 567**

**При очень высоком риске развития фетальных сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE и содержании в крови пациента холестерина липопротеидов низкой плотности < 1,8 ммоль/л. стратегия профилактических мероприятий врача заключается в:**

1. Снижение уровня липидов не требуется
2. Оздоровлении образа жизни
3. Оздоровлении образа жизни и возможное назначение лекарств, если не достигнут целевой уровень липидов
4. Оздоровлении образа жизни и немедленное назначение лекарств
5. Немедленном назначении лекарств

**Вопрос № 568**

**При очень высоком риске развития фетальных сердечно-сосудистых осложнений по шкале SCORE и содержании в крови пациента холестерина липопротеидов низкой плотности > 1,8 ммоль/л. стратегия профилактических мероприятий врача заключается в:**

1. Снижение уровня липидов не требуется
2. Оздоровлении образа жизни
3. Оздоровлении образа жизни и возможное назначение лекарств, если не достигнут целевой уровень липидов
4. Оздоровлении образа жизни и немедленное назначение лекарств
5. Немедленном назначении лекарств

**Вопрос № 569**

**Риск смерти у мужчин, страдающих сахарным диабетом, в сравнении со здоровыми мужчинами возрастает:**

1. 2-3 раза
2. 3,5-4 раза
3. 4,5-5 раз
4. 5,5-6 раз
5. 6,5-7 раз

**Вопрос № 570**

**Риск смерти у женщин, страдающих сахарным диабетом, в сравнении со здоровыми мужчинами возрастает:**

1. 2-3 раза
2. 3,5-4 раза
3. 4,5-5 раз
4. 5,5-6 раз
5. 6,5-7 раз

**Вопрос № 571**

**Лицам с низким (< 1 % по шкале SCORE) и умеренным (>1 % и < 5 % по шкале SCORE) кардиоваскулярным риском рекомендуется достичь характеристик, которые позволяют людям оставаться здоровыми:**

1. Не курить и соблюдать принципы здорового питания, физическая активность - 30 мин умеренной физической нагрузки в день
2. Индекс массы тела< 25 кг/м2 и отсутствие центрального ожирения
3. Артериальное давление < 140/90 мм рт.ст.
4. Общий холестерин < 5 ммоль/л (< 190 мг/дл), холестерин липопротеидов низкой плотности <3 ммоль/дл (<115 мг/дл), глюкоза в крови < 6 ммоль/л (<110 мг/дл).
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 572**

**У лиц с высоким кардиоваскулярным риском необходимо достичь по следующим показателям следующие значения:**

1. Артериальное давление <130/80 мм рт.ст., при отсутствии противопоказаний
2. Общий холестерин <4,5 ммоль/л (<175 мг/дл), предпочтительнее <4 ммоль/л (<155 мг/дл), при отсутствии противопоказаний
3. Холестерин липопротеины низкой плотности <2,5 ммоль/л (<100 мг/дл)
4. Уровень глюкозы в крови натощак < 6,0 ммоль/л (<100 мг/дл) и HbA1с < 6,5 %, при отсутствии противопоказаний
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 573**

**Значимость проблемы формирования здорового образа жизни обусловлена:**

1. Невысоким ранговым местом здоровья в шкале жизненных ценностей населения
2. Эффективностью комплексной первичной профилактики среди населения
3. Существенным влиянием образа жизни на многие социальные процессы и характеристики общества, здоровье населения
4. Широким распространением вредных привычек среди населения, в том числе и среди подростков
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 574**

**Основными компонентами здорового образа жизни являются:**

1. Соблюдение гигиенических норм и правил режима учебы, труда, отдыха, питания, оптимальный двигательный режим, отсутствие вредных привычек, высокая медицинская активность, правильное половое поведение, правильное экологическое поведение
2. Соблюдение гигиенических норм и правил режима учебы, труда, отдыха, питания, оптимальный двигательный режим, отсутствие вредных привычек, высокая медицинская активность, правильное экологическое поведение
3. Соблюдение гигиенических норм и правил режима учебы, труда, отдыха, питания, оптимальный двигательный режим, отсутствие вредных привычек, высокая медицинская активность, правильное половое поведение
4. Соблюдение гигиенических норм и правил режима труда, отдыха, питания, оптимальный двигательный режим, отсутствие вредных привычек, высокая медицинская активность, правильное половое поведение, правильное экологическое поведение
5. Соблюдение гигиенических норм и правил режима учебы, труда, отдыха, питания, оптимальный двигательный режим, отсутствие вредных привычек, правильное половое поведение, правильное экологическое поведение

**Вопрос № 575**

**Здоровый образ жизни рассматривается как:**

1. Медицинская, социально-экономическая, философская, педагогическая категория, личная проблема
2. Медицинская, социально-экономическая категория, личная проблема
3. Медицинская, социально-экономическая, педагогическая категория, личная проблема
4. Медицинская, социально-экономическая категория
5. Философская, педагогическая категория, личная проблема

**Вопрос № 576**

**Направления работы ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» по гигиеническому обучению и воспитанию населения в области здорового образа жизни заключается во всем, кроме:**

1. Гигиеническом обучении профессиональных групп и декретированных контингентов
2. Пропаганде эколого-гигиенических знаний
3. Организации учёта профилактических осмотров населения
4. Профилактике неинфекционных заболеваний
5. Профилактике инфекционных заболеваний

**Вопрос № 577**

**Путями снижения негативного влияния факторов риска на человека является все перечисленное, кроме:**

1. Информирование населения о факторах риска его здоровью
2. Формирование мотивации к здоровому образу жизни
3. Улучшение условий природной среды
4. Улучшение условий социальной среды
5. Совершенствование больнично-поликлинической помощи населению

**Вопрос № 578**

**К числу социально-значимых неинфекционных заболеваний относятся:**

1. Болезни системы кровообращения
2. Злокачественные новообразования
3. Болезни опорно-двигательного аппарата
4. Верно 1,2
5. Верно 1,2,3

**Вопрос № 579**

**Для развития среди населения здорового образа жизни наиболее эффективной формой его воспитания и обучения является:**

1. Очная
2. Очно-заочная
3. Заочная
4. Верно все перечисленное
5. Нет верного ответа

**Вопрос № 580**

**Формы воспитания и обучения детского и подросткового населения по вопросам здорового образа жизни может проводится в виде:**

1. Лекций
2. Индивидуальных бесед
3. Информационных бюллетеней и проспектов
4. Тематических фильмов
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 581**

**Формы воспитания и обучения детского и подросткового населения по вопросам здорового образа жизни может проводится в виде:**

1. Просмотра телепередач
2. Просмотра мультипликационных фильмов
3. Использования аудиовизуальных средств
4. Проведение научно-исследовательской работы
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 582**

**Гигиеническое воспитание и обучение должны проводиться в процессе:**

1. Воспитания и обучения в дошкольных и школьных общеобразовательных учреждениях
2. Профессиональной подготовки и аттестации должностных лиц и работников организаций, характер деятельности которых связан с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды
3. Подготовки работников общеобразовательных учреждений путем включения в программу обучения разделов о гигиенических знаниях
4. Повышения квалификации работников общеобразовательных учреждений путем включения в программу обучения разделов о гигиенических знаниях
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 583**

**Работники детских и подростковых учреждений обязаны проходить гигиеническую подготовку по программе гигиенического обучения по следующим разделам:**

1. Здоровье детского и подросткового населения, условия его формирования, показатели состояния здоровья индивидуума и коллектива
2. Гигиена режима дня и учебно-воспитательного процесса
3. Гигиена физического воспитания
4. Гигиена трудового воспитания
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 584**

**Работники детских и подростковых учреждений обязаны проходить гигиеническую подготовку по программе гигиенического обучения по следующим разделам:**

1. Гигиена питания детей и подростков
2. Ответственность администрации детских учреждений за выполнение требований санитарных норм и правил
3. Гигиеническое обучение и воспитание, формирование здорового образа жизни детей и подростков
4. Медицинское и санитарно-эпидемиологическое обеспечение детей и подростков
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 585**

**К оздоровительным процедурам в детских дошкольных учреждениях в рамках гигиенического воспитания детей относится:**

1. Пребывание на свежем воздухе, солнечные ванны
2. Купания
3. Физическое упражнения
4. Спокойный отдых
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 586**

**Выберите правильное определение термину «Здоровый образ жизни»**

1. Перечень мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья
2. Лечебно-физкультурный оздоровительный комплекс
3. Индивидуальная система поведения, направленная на сохранение и укрепление здоровья
4. Регулярные занятия физкультурой
5. Нет верного ответа

**Вопрос № 587**

**В понятие рационального питания, как одного из компонента здорового образа жизни, входят следующие принципы:**

1. Качественной и количественной характеристики пищи
2. Сбалансированности питания
3. Режима питания
4. Легкоусвояемости и безвредности пищи
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 588**

**В перечень вредных привычек, мешающих вести здоровый образ жизни входит:**

1. Алкоголизм
2. Наркомания
3. Токсикомания
4. Интернет зависимость и чрезмерное увлечение азартными играми
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 589**

**В понятие «Рациональная организация быта» входит:**

1. Разумный выбор места жительства
2. Положительный микроклимат в семье
3. Комфортные условия жилища
4. Культурный досуг
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 590**

**Соблюдение правил личной гигиены включает:**

1. Мытье рук перед едой и после каждого загрязнении, чистка зубов
2. Контрастный душ утром и вечером, посещение бани 2-3 раза в месяц
3. Правильный подбор, хранения и содержание индивидуальной обуви, одежды
4. Верно все, кроме 3
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 591**

**При проведении противоалкогольного воспитания молодежи целесообразно руководствоваться следующими принципами:**

1. Раннее начало противоалкогольной ориентации молодежи уже с начальных классов
2. Целенаправленность и преемственность в проведении противоалкогольного воспитания и противоалькогольной пропаганды
3. Планирование противоалкогольной работы в соответствии с фазами и стадиями формирования у детей установок в отношении употребления алкоголя
4. Учет в противоалкогольной работе психических особенностей разных возрастных групп учащихся
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 592**

**При проведении противоалкогольного воспитания молодежи целесообразно руководствоваться следующими принципами:**

1. Раннее начало противоалкогольной ориентации молодежи уже с начальных классов
2. Целенаправленность и преемственность в проведении противоалкогольного воспитания и противоалькогольной пропаганды
3. Планирование противоалкогольной работы в соответствии с фазами и стадиями формирования у детей установок в отношении употребления алкоголя
4. Учет в противоалкогольной работе психических особенностей разных возрастных групп учащихся
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 593**

**При проведении противоалкогольного воспитания молодежи целесообразно руководствоваться следующими принципами:**

1. Соответствие гигиенического и нравственного, эмоционального и содержательного аспектов в противоалкогольной ориентации учащихся
2. Организация полноценного досуга и повышение социально и гигиенически полезной активности детей
3. Комплексный подход к противоалькогольной работе
4. Личное участие старшеклассников и старшекурсников в противоалкогольной работе
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 594**

**Гигиеническое воспитание родителей школьников должно проводится по следующим разделам:**

1. Как облегчить адаптацию первоклассника к школе
2. Режим дня школьника
3. Выбор профессии и здоровье
4. Гигиена полового воспитания
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 595**

**Гигиеническое воспитание родителей школьников должно проводится по следующим разделам:**

1. Профилактика вредных привычек
2. Охрана нервно-психического здоровья
3. Физкультура и здоровье
4. Верно все кроме 1
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 596**

**Оценка состояния здоровья проводится по следующим критериям:**

1. Отсутствие в момент обследования болезни
2. Физическое и нервно-психическое развитие
3. Функциональное состояние органов и систем
4. Общая резистентность организма
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 597**

**Оценка резистентности организма у учащихся проводится с учетом кратности в течение года:**

1. Острой заболеваемости
2. Хронической заболеваемости
3. Обострений хронических заболеваний
4. Острой заболеваемости только вирусной этиологии
5. Острой заболеваемости только бактериальной этиологии

**Вопрос № 598**

**К часто болеющим детям относятся лица. имеющие в анамнезе за предшествующий год:**

1. 4 острых заболеваний
2. 6 острых заболеваний
3. 1 острое заболевание продолжительностью 20 дней
4. 1 острое заболевание продолжительностью более 25 дней
5. Верно 1,4

**Вопрос № 599**

**К основным принципам закаливания относится:**

1. Проведение закаливающих процедур с учетом здоровья ребенка,
2. Постепенное увеличение интенсивности процедур
3. Систематичность и последовательность проведения закаливающих процедур
4. Комплексное воздействие закаливающих процедур
5. Верно все перечисленное

**Вопрос № 600**

**К основным принципам закаливания относится:**

1. Положительны реакции на проведение закаливающих мероприятий со стороны ребенка
2. Начало закаливающих мероприятий в теплое время года
3. Возобновление процедур после перерывов с такой интенсивности воздействий, которая была в начале закаливания, но с более быстрым нарастанием
4. Верно 1,3
5. Верно все перечисленное

**Критерии оценки тестирования:**

|  |  |
| --- | --- |
| *%* | *Оценка* |
| *До 70* | *Неудовлетворительной* |
| *71-79* | *Удовлетворительно* |
| *80-89* | *Хорошо* |
| *90-100* | *Отлично* |

1. **Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся**

**Перечень вопросов к промежуточной аттестации**.

|  |
| --- |
| 1. Организация гигиенического воспитания в деятельности учреждений и служб здравоохранения |
| 1. Организация гигиенического воспитания в деятельности немедицинских ведомств, учреждений и общественных организаций |
| 1. Нормативы (табели) оснащения и оборудования Центров медицинской профилактики ЛПУ, Центров здоровья, отделений и кабинетов медицинской профилактики аппаратурой, приборами, наглядными пособиями и др., необходимыми для проведения пропаганды гигиенических знаний и принципов здорового образа жизни |
| 1. Учетно-отчетная документация лечебно-профилактических и санитарно-профилактических учреждений по пропаганде гигиенических знаний |
| 1. Теоретические и организационные основы гигиенического воспитания |
| 1. Организация гигиенического обучения и воспитания различных групп населения |
| 1. Основные теоретические понятия в области гигиенического воспитания |
| 1. Основные направления гигиенического обучения и воспитания населения |
| 1. Основные направления и организацию работы Центров медицинской профилактики, отделений и кабинетов медицинской профилактики, Центров здоровья ЛПУ |
| 1. Основы организации делопроизводства и использования принципов НОТ в деятельности Центров медицинской профилактики, отделений и кабинетов медицинской профилактики, Центров здоровья ЛПУ |
| 1. Права и обязанности врача-специалиста по гигиеническому воспитанию |
| 1. Права и обязанности граждан в сфере охраны здоровья |
| 1. Принципы перспективного и оперативного планирования работы Центров медицинской профилактики, , отделений и кабинетов медицинской профилактики, Центров здоровья ЛПУ |
| 1. Информационное обеспечение по вопросам санитарного просвещения;методы, формы и средства санитарного просвещения |
| 1. Основы законодательства РФ по охране здоровья граждан; нормативно-правовые акты, определяющие деятельность органов и учреждений здравоохранения по вопросам охраны здоровья, гигиенического воспитания населения и формирования у граждан принципов здорового образа жизни |

Ситуационная задача 1

Вы проводите профессиональное гигиеническое обучение работников здравоохранения. Их профессиональная гигиеническая подготовка включает следующие аспекты.

1. Табакокурение является одним из факторов риска развития

* инфекционных болезней
* болезней мочеполовой системы
* болезней системы кровообращения
* болезней костно-мышечной системы

1. В палатных отделениях хирургического профиля с двумя палатными секциями должно быть предусмотрено не менее \_\_ перевязочных

* 4
* 2
* 5
* 3

1. Пациенты хирургического отделения с инфекцией любой локализации независимо от срока ее возникновения, вызванной метициллинрезистентным золотистым стафилококком, подлежат

* лечению в обычных условиях
* выписке на домашнее лечение
* изоляции в боксированные палаты
* переводу в инфекционную больницу

1. Влажная уборка помещений (обработка полов, мебели, оборудования, подоконников, дверей) должна осуществляться не менее \_\_ раз в сутки с использованием моющих и дезинфицирующих средств

* 4
* 5
* 2
* 3

1. Мытье оконных стекол должно проводиться по мере необходимости, но не реже \_\_ раз в год

* 3
* 6
* 4
* 2

1. Необходимо осуществлять контроль за соблюдением личной гигиены пациентов. Гигиеническая обработка больных (при отсутствии медицинских противопоказаний) должна осуществляться не реже 1 раза в \_\_ дней

* 7
* 8
* 6
* 5

1. Смена белья пациентам должна проводиться по мере загрязнения, регулярно, но не реже 1 раза в:

* 7 дней
* 10 дней
* 5 дней
* 3 дня

1. Смену постельного белья родильницам следует проводить 1 раз в

* 10 дней
* 5 дней
* 3 дня
* 7 дней

1. Профессиональная гигиеническая подготовка должна включать разделы формирования здорового образа жизни. Одним из модифицируемых факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний у человека является

* наследственность
* возраст
* пол
* табакокурение

1. Для оценки степени никотиновой зависимости применяется

* опросник Прохаска
* тест Фагестрема
* опросник Хорна
* тест Айзенка

1. Биологическим маркером воздействия табачного дыма на организм является

* котинин
* пиридин
* никотин
* актинидин

1. Диагностической методикой оценки степени табакокурения является анализ

* содержания никотина в крови
* окиси углерода в выдыхаемом воздухе
* содержания никотина в моче
* двуокиси углерода в выдыхаемом воздухе

Ситуационная задача 2

Пациентка 27 лет самостоятельно впервые обратилась в межрайонный Центр здоровья с целью консультации по сохранению здоровья.

Анамнез поведенческих факторов риска

Употребление алкоголя: мало (слабоалкогольные напитки)

Табакокурение: отрицает

Режим питания: регулярный

Калорийность рациона: умеренная

Сон: 7-9 часов

Занятия физкультурой и спортом: случайные

Характер отдыха: пассивный

Характер труда: нормированный рабочий день, сидячая работа

Имеются заболевания костно-мышечной системы и соединительной ткани (остеохондроз позвоночника)

Объективный статус

Скрининг - оценка уровня психофизиологического и соматического здоровья

Уровень физического развития: средний

Уровень функциональных возможностей: высокий

Толщина кожно-жировой складки: трицепса 20 мм, бицепса 15 мм, лопатки 24 мм

верхне-подвздошной области 25 мм

Окружности: плеча 29 см, талии 79 см, бедер 102 см

Антропометрия: рост 163 см, вес 71 кг

АД: 120/80 мм рт. ст.

ЧСС: 68 уд.в мин.

Глюкоза: 4,4 ммоль/л

Холестерин: 3,5 ммоль/л

1. В Центре здоровья одним из методов, применяемых для комплексной оценки уровня здоровья, является

* суточное (холтеровское) мониторирование ЭКГ и артериального давления
* биоимпедансометрия
* флюорография
* эхокардиография с цветным допплеровским картированием

1. В Центре здоровья для оценки функционального состояния системы кровообращения применяют

* биоимпедансометрию для анализа внутренних сред организма
* компьютеризированную экспресс-оценку состояния сердца по ЭКГ-сигналам от конечностей
* суточное (холтеровское) мониторирование ЭКГ и артериального давления
* эхокардиографию с цветным допплеровским картированием

1. В Центре здоровья для оценки функционального состояния дыхательной системы применяют

* эргоспирографию
* бронхоскопию
* спирометрию
* флюорографию

1. Для оценки соотношения росто-весовых характеристик применяется индекс

* Пинье
* Кетле
* Мартинета
* Кердо

1. Расчет индекса массы тела (индекса Кетле) осуществляется по формуле

* масса тела (кг) / окружность талии (см2)
* масса тела (г) / рост (см2)
* масса тела (кг) / рост (м2)
* масса тела (г) / рост (м2)

1. Индекс массы тела пациентки соответствует

* избыточной массе тела
* ожирению II степени
* ожирению I степени
* нормальной массе тела

1. Модифицируемым фактором риска является

* отягощенная наследственность
* пол
* возраст
* низкая физическая активность

1. Низкая физическая активность сопровождается сжиганием энергии от \_\_\_\_\_\_ МЕТ/мин

* 0 до 2,0
* 5,1 до 7,0
* 2,1 до 5,0
* 1,1 до 2,9

1. Для оценки тренированности организма применяется

* тест Айзенка
* проба Хорна
* проба Мартине
* тест Фагерстрема

1. По результатам обследования в Центре здоровья пациентке оформляется

* «Карта здорового образа жизни»
* «Карта профилактического медицинского осмотра»
* «Паспорт здоровья работника»
* «Медицинская карта амбулаторного больного»

1. По результатам обследования пациентке необходимо провести

* индивидуальное профилактическое консультирование
* диспансерное наблюдение
* мотивационное профилактическое консультирование
* лечение немедикаментозными методами

1. Количество шагов, необходимое для поддержания организма в тонусе, равно

* 5000
* 3000
* 7000
* 10000

Ситуационная задача 3

Вы работаете заведующим межрайонного Центра здоровья для взрослых. В Ваши функции входит организация работы Центра здоровья, а также оценка функциональных и адаптивных резервов организма с учетом возрастных особенностей пациента, консультирование по сохранению и укреплению здоровья.

1. В структуру Центра здоровья входит кабинет

* физиотерапевтического лечения
* медицинского массажа
* лечебной физкультуры
* лучевой диагностики

1. В Центре здоровья необходимо предусмотреть кабинет

* школы здоровья
* светолечения
* реабилитации
* водолечения

1. Необходимым предварительным условием проведения профилактического медицинского осмотра является

* заключение контрактно-договорных взаимоотношений
* подписание договора на оказание медицинской услуги
* информированное добровольное согласие гражданина
* оформление контракта на медицинское вмешательство

1. В Центре здоровья одним из методов, применяемых для комплексной оценки уровня здоровья, является

* стоматологическое обследование
* рентгенография органов грудной клетки в 2-х проекциях
* эхокардиография с цветным допплеровским картированием
* суточное (холтеровское) мониторирование ЭКГ и артериального давления

1. В Центре здоровья одним из методов оценки системы кровообращения является

* велоэргометрия
* эхокардиография
* дуплексное исследование сосудов
* ангиологический скрининг

1. В Центре здоровья для оценки функционального состояния дыхательной системы применяют

* флюорографию
* спирометрию
* эргоспирометрию
* бронхоскопию

1. Для оценки насыщения крови кислородом применяется

* бронхоскопия
* пульсоксиметрия
* флюорография
* эргоспирометрия

1. При артериальной гипертензии II степени («умеренная») показатели артериального давления составляют (в мм рт.ст.)

* 130/85 - 139/89
* ≥180/110
* 160/100 - 179/109
* 140/90 - 159/99

1. В перечень клинико-диагностических исследований, выполняемых в Центре здоровья, включено определение уровня

* креатинина и мочевой кислоты
* билирубина и аминотрансфераз
* гемоглобина и СОЭ
* общего холестерина и глюкозы в крови

1. Уровень холестерина в норме составляет не более (в ммоль/л)

* 2
* 5
* 9
* 7

1. Уровень глюкозы крови натощак в норме составляет не более (в ммоль/л)

* 5,6
* 3,2
* 6,1
* 4,3

1. Углубленное групповое профилактическое консультирование в Центре здоровья включает

* проведение аттестации специалистов
* организацию и проведение школ здоровья для пациентов
* проведение профессионального гигиенического обучения
* направление пациентов в отделение медицинской профилактики

Ситуационная задачи 4

В территориальный отдел Управления Роспотребнадзора Л-кой области поступило коллективное обращение родителей учащихся 2-го класса по организации питания детей в школе: директор школы не отреагировал на жалобы родителей на плохо организованное питание, обосновав это тем, что ответственность за питание детей несет индивидуальный предприниматель, который обеспечивает питание детей. В результате внеплановой проверки было выявлено: меню для обучающихся с 1-го по 11 класс одно и то же; меню разрабатывается на 3 дня; завтрак для учащихся содержит 10 г белка; содержание вносимой в блюдо соли на каждый прием пищи 3 гр. на человека; не предусмотрено отдельное меню для обучающихся, нуждающихся в лечебном питании; блюда, оставшиеся от завтрака используются на обед; информации о питании детей нет на сайте школы, информационных стендах и других доступных для родителей информационных ресурсах; преподаватели не проводят занятия с обучающимися по гигиеническим навыкам и здоровому питанию; у образовательной организации не налажено взаимодействие с общешкольным родительским комитетом, в том числе, и по вопросам пропаганды основ здорового питания; перед входом в комнату для приема пищи установлена 1 раковина для мытья рук обучающихся; порционирование блюд осуществляется персоналом пищеблока без перчаток.

1. В данном случае директор школы, как руководитель общеобразовательной организации, несет ответственность за организацию питания обучающихся согласно

* справочной информации: «Санитарно-эпидемиологическое нормирование»
* МР 2.4.0179-20. 2.4. Гигиена детей и подростков. Рекомендации по организации питания обучающихся общеобразовательных организаций. Методические рекомендации
* закону «О защите прав потребителей»
* техническому регламенту Таможенного союза «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков»

1. Меню должно быть дифференцировано по возрастным группам (классам) обучающихся согласно

* техническому регламенту Таможенного союза «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков»
* справочной информации: «Санитарно-эпидемиологическое нормирование»
* закону «О защите прав потребителей»
* «МР 2.4.0179-20. 2.4. Гигиена детей и подростков. Рекомендации по организации питания обучающихся общеобразовательных организаций. Методические рекомендации» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 18.05.2020)

1. Меню для обучающихся должно разрабатываться на период не менее двух учебных недель согласно

* «МР 2.4.0179-20. 2.4. Гигиена детей и подростков. Рекомендации по организации питания обучающихся общеобразовательных организаций. Методические рекомендации» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 18.05.2020)
* закону «О защите прав потребителей»
* техническому регламенту Таможенного союза «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков»
* справочной информации: «Санитарно-эпидемиологическое нормирование»

1. Завтрак для учащихся 2 класса должен содержать 12-16 г белка согласно

* техническому регламенту Таможенного союза «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков»
* санитарным правилам и нормативам СанПиН 2.6.1.2523-09. Нормы радиационной безопасности
* справочной информации: «Санитарно-эпидемиологическое нормирование»
* «МР 2.4.0179-20. 2.4. Гигиена детей и подростков. Рекомендации по организации питания обучающихся общеобразовательных организаций. Методические рекомендации» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 18.05.2020)

1. В данном случае содержание вносимой в блюдо соли на каждый прием пищи превышает норму согласно

* «МР 2.4.0179-20. 2.4. Гигиена детей и подростков. Рекомендации по организации питания обучающихся общеобразовательных организаций. Методические рекомендации» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 18.05.2020)
* справочной информации: «Санитарно-эпидемиологическое нормирование»
* техническому регламенту Таможенного союза «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков»
* кодексу Российской Федерации об административных правонарушениях

1. Должно быть предусмотрено отдельное меню для обучающихся, нуждающихся в лечебном питании, согласно

* кодексу Российской Федерации об административных правонарушениях
* справочной информации: «Санитарно-эпидемиологическое нормирование»
* техническому регламенту Таможенного союза «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков»
* «МР 2.4.0179-20. 2.4. Гигиена детей и подростков. Рекомендации по организации питания обучающихся общеобразовательных организаций. Методические рекомендации» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 18.05.2020)

1. Блюда, оставшиеся от завтрака, не должны использоваться на обед согласно

* кодексу Российской Федерации об административных правонарушениях
* закону РФ «О защите прав потребителей»
* справочной информации: «Санитарно-эпидемиологическое нормирование»
* «МР 2.4.0179-20. 2.4. Гигиена детей и подростков. Рекомендации по организации питания обучающихся общеобразовательных организаций. Методические рекомендации» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 18.05.2020)

1. Информации о питании детей должна быть доступна родителям и детям согласно

* кодексу Российской Федерации об административных правонарушениях
* справочной информации: «Санитарно-эпидемиологическое нормирование»
* техническому регламенту Таможенного союза «О безопасности продукции, предназначенной для детей и подростков»
* «МР 2.4.0179-20. 2.4. Гигиена детей и подростков. Рекомендации по организации питания обучающихся общеобразовательных организаций. Методические рекомендации» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 18.05.2020)

1. Преподаватели должны проводить беседы с обучающимися по гигиеническим навыкам и здоровому питанию согласно

* «МР 2.4.0179-20. 2.4. Гигиена детей и подростков. Рекомендации по организации питания обучающихся общеобразовательных организаций. Методические рекомендации» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 18.05.2020)
* справочной информации: «Санитарно-эпидемиологическое нормирование»
* кодексу Российской Федерации об административных правонарушениях
* закону РФ «О защите прав потребителей»

1. Общеобразовательная организация должна вести работу по пропаганде здорового питания во взаимодействии с общешкольным родительским комитетом согласно

* справочной информации: «Санитарно-эпидемиологическое нормирование»
* «МР 2.4.0179-20. 2.4. Гигиена детей и подростков. Рекомендации по организации питания обучающихся общеобразовательных организаций. Методические рекомендации» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 18.05.2020)
* трудовому кодексу Российской Федерации
* закону РФ «О защите прав потребителей»

1. В данном случае перед входом в комнату для приема пищи недостаточно раковин для мытья рук обучающихся согласно

* трудовому кодексу Российской Федерации
* справочной информации: «Санитарно-эпидемиологическое нормирование»
* «МР 2.4.0179-20. 2.4. Гигиена детей и подростков. Рекомендации по организации питания обучающихся общеобразовательных организаций. Методические рекомендации» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 18.05.2020)
* закону РФ «О защите прав потребителей»

1. Порционирование блюд должно осуществляться персоналом пищеблока в одноразовых перчатках согласно

* справочной информации: «Санитарно-эпидемиологическое нормирование»
* «МР 2.4.0179-20. 2.4. Гигиена детей и подростков. Рекомендации по организации питания обучающихся общеобразовательных организаций. Методические рекомендации» (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 18.05.2020)
* трудовому кодексу Российской Федерации
* кодексу Российской Федерации об административных правонарушениях

Ситуационная задача 5

Вы проводите контроль оформления (заполнения) личной медицинской книжки при гигиеническом обучении и аттестации продавца молочной продукции продовольственного рынка. Вам необходимо проверить следующие показатели для оценки подлинности книжки и правильности заполнения документа.

1. Признаком подлинности документа является

* специальная бумага с водяными знаками и волосковыми включениями
* применение специальных волокон, имеющих видимую люминесценцию голубого цвета
* отсутствие каких-либо свечений, контролируемых в видимой или иных областях спектра
* свечение под действием ультрафиолетового излучения

1. Личная медицинская книжка должна иметь уникальный типографский \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ номер

* трехзначный
* семизначный
* пятизначный
* шестизначный

1. Одним из основных элементов заполнения книжки является наличие \_\_\_\_\_\_\_\_ защитной голограммы на второй странице (на печати Роспотребнадзора, выдавшего книжку)

* круглой
* треугольной
* ромбовидной
* квадратной

1. В перечень профилактических прививок входит вакцинация против

* ветряной оспы
* кори
* эпидемического паротита
* краснухи

1. Заключения врачей-специалистов о допуске к работе оформляются в \_\_\_\_\_\_\_ разделе личной медицинской книжки

* пятом
* четвертом
* третьем
* шестом

1. Итоговое заключение «здоров, к работе допущен» дает

* врач-профпатолог
* врач-психиатр-нарколог
* врач-инфекционист
* врач-дерматовенеролог

1. В пятом разделе личной медицинской книжки обязательным является наличие заключения и

* подписи и печати проверяющего заполнение книжки
* штампа организации Роспотребнадзора
* штампа с места работы
* личной подписи и печати врача

1. Профессиональная гигиеническая подготовка и аттестация продавца должна проводиться 1 раз в

* полгода
* год
* три года
* два года

1. Отметка в личной медицинской книжке о прохождении профессиональной гигиенической подготовки защищается \_\_\_\_\_\_\_ голограммой

* ромбовидной
* круглой
* квадратной
* треугольной

1. Программа очной формы профессиональной гигиенической подготовки должна составлять

* 14-18 часов
* 10-14 часов
* 6-12 часов
* 2-4 часа

1. Профессиональная гигиеническая подготовка должна включать разделы формирования здорового образа жизни. Рациональное питание должно включать сбалансированность углеводов. При этом простые углеводы не должны превышать \_\_ % всех углеводов

* 20
* 50
* 60
* 40

1. Баланс энергонесущих макронутриентов (белков, жиров и углеводов) должен составлять

* 1:2:3,8
* 2:1:5,3
* 1: 3,6:1,5
* 1:1,1:4,8

**Оценка «Зачтено».** Ответы на поставленные вопросы излагаются логично, последовательно и не требуют дополнительных пояснений. Полно раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Делаются обоснованные выводы. Демонстрируются глубокие знания базовых нормативно-правовых актов. Соблюдаются нормы литературной речи.

**Оценка «Не зачтено».** Материал излагается непоследовательно, сбивчиво, не представляет определенной системы знаний по дисциплине. Не раскрываются причинно-следственные связи между явлениями и событиями. Не проводится анализ. Выводы отсутствуют. Ответы на дополнительные вопросы отсутствуют. Имеются заметные нарушения норм литературной речи.

Образец зачетного билета

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ

«ОРЕНБУРГСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

кафедра Профилактической медицины

направление подготовки Социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы

дисциплина Гигиеническое воспитание

**ЗАЧЕТНЫЙ БИЛЕТ № 1**

1. Организация гигиенического воспитания в деятельности немедицинских ведомств, учреждений и общественных организаций
2. Основы организации делопроизводства и использования принципов НОТ в деятельности Центров медицинской профилактики, отделений и кабинетов медицинской профилактики, Центров здоровья ЛПУ

Ситуационная задача.

Вы проводите контроль оформления (заполнения) личной медицинской книжки при гигиеническом обучении и аттестации продавца молочной продукции продовольственного рынка. Вам необходимо проверить следующие показатели для оценки подлинности книжки и правильности заполнения документа.

Признаком подлинности документа является?

Личная медицинская книжка должна иметь уникальный типографский номер?

Одним из основных элементов заполнения книжки является наличие \_\_\_\_\_\_\_\_ защитной голограммы на второй странице (на печати Роспотребнадзора, выдавшего книжку)

В перечень профилактических прививок входит вакцинация против

Заключения врачей-специалистов о допуске к работе оформляются в \_\_\_\_\_\_\_ разделе личной медицинской книжки

Итоговое заключение «здоров, к работе допущен» дает

В пятом разделе личной медицинской книжки обязательным является наличие заключения и

Профессиональная гигиеническая подготовка и аттестация продавца должна проводиться 1 раз в

Отметка в личной медицинской книжке о прохождении профессиональной гигиенической подготовки защищается \_\_\_\_\_\_\_ голограммой

Программа очной формы профессиональной гигиенической подготовки должна составлять

Профессиональная гигиеническая подготовка должна включать разделы формирования здорового образа жизни. Рациональное питание должно включать сбалансированность углеводов. При этом простые углеводы не должны превышать \_\_ % всех углеводов

Баланс энергонесущих макронутриентов (белков, жиров и углеводов) должен составлять

Заведующий кафедрой \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (Н.П. Сетко)

Декан факультета подготовки

кадров высшей квалификации \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_(И.В. Ткаченко)

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_20 \_\_\_

**Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Дескрипторы | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| ПК-7 | готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний | Знать: Знать нормативно-правовые основы гигиенического обучения населения; морально-этические нормы, правила и принципы профессионального поведения при осуществлении гигиенического обучения; методы, формы и средства гигиенического обучения; закономерности формирования здоровья | Вопросы  № 1-15 |
| Уметь: Уметь обучать население основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера; осуществлять гигиеническое обучение работников из декретированных групп. | Ситуационные задачи  №1-5 |
| Владеть: Владеть навыками организации и проведения курсовой гигиенической подготовки декретированных групп населения в различных формах; проводит аттестацию работников декретированных групп. | Ситуационные задачи 1-5 |