

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
«Приволжский исследовательский медицинский университет»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**ГИГИЕНА И ЭПИДЕМИОЛОГИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ**

Специальность 31.08.77 Ортодонтия  
*код, наименование*

Кафедра: медицины катастроф

Форма обучения: очная

Нижний Новгород  
2023

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

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций» является неотъемлемым приложением к рабочей программе дисциплины «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций». На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

### 2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций» используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тесты	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Перечень тем рефератов

### 3. Перечень компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы и видов оценочных средств

Код и формулировка компетенции	Этап формирования компетенции	Контролируемые разделы дисциплины	Оценочные средства
ПК-3, ПК-13	Текущий	Раздел 1. Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций Тема 1.1. Правовая основа обеспечения безопасности медицинского труда в РФ. Стратегические цели и пути решения задач обеспечения национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации страны Тема 1.2. Задачи и организационная структура Единой государственной системы предупреждения и ликвидации ЧС (РСЧС) и Гражданской обороны страны (ГО).	тесты

		<p>Основы организации защиты населения, медицинских работников, больных и имущества учреждений от вредных и опасных факторов природного, антропогенного и техногенного происхождения.</p> <p>Тема 1.3. Задачи, организационная структура и нормативно-правовые основы управления Всероссийской службы медицины катастроф (ВСМК)</p> <p>Цифровые технологии в медицине катастроф.</p> <p>Тема 1.4 Современная система лечебно-эвакуационного обеспечения населения при ЧС (мирного и военного времени).</p>	
ПК-3, ПК-13	Промежуточный	Все темы раздела «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»	Перечень тем рефератов

#### 4. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: теста.

4.1. Тесты для оценки компетенций: ПК-3, ПК-13

##### 1. При возникновении ЧС проводятся санитарно-гигиенические мероприятия:

- а) медицинский контроль за состоянием здоровья населения и спасателей, условиями размещения, питания, водоснабжения, банно-прачечным обслуживанием санитарным состоянием территории проведение дезинфекции, дезинсекции и дератизации;
- б) медицинский контроль за состоянием здоровья населения и спасателей, условиями размещения, питания, водоснабжения, банно-прачечным обслуживанием, санитарным состоянием территории;
- в) медицинский контроль за состоянием здоровья населения и спасателей и использованием ими средств индивидуальной защиты и профилактики, условиями размещения, питания, водоснабжения, банно-прачечным обслуживанием санитарным состоянием территории;
- г) медицинский контроль за соблюдением правил личной и общественной гигиены, условиями размещения, питания, водоснабжения, банно-прачечным обслуживанием.

##### 2. Санитарно-гигиеническое состояние оценивается как:

- а) благополучное и неудовлетворительное;
- б) благополучное и неустойчивое;
- в) удовлетворительное и неустойчивое;
- г) удовлетворительное и неудовлетворительное;
- д) благополучное и неблагополучное.

##### 3. Режим обсервации и карантина отменяется:

- а) по истечению максимального срока; инкубационного периода данного заболевания, исчисляемого с момента эвакуации последнего больного;

б) по истечению максимального срока инкубационного периода данного инфекционного заболевания, исчисляемого с момента выявления последнего больного и проведения заключительной дезинфекции и санобработки;

в) по истечению максимального срока инкубационного периода данного инфекционного заболевания, исчисляемого с момента изоляции последнего больного и проведения заключительной дезинфекции и санобработки;

г) по истечению максимального срока инкубационного периода данного инфекционного заболевания, исчисляемого с момента поступления последнего больного и проведения заключительной дезинфекции и санобработки.

**4. Устанавливается режим обсервации:**

а) при получении данных о применении биологического оружия и быстрым распространением заболеваний контагиозных инфекционных заболеваний;

б) при неустойчивом и угрожающем санитарно-эпидемиологическом состоянии территории (объекта);

в) при установлении факта применения в качестве биологических средств возбудителей особо опасных инфекций;

г) при неблагоприятном санитарно-эпидемиологическом состоянии территории (объекта);

д) при неблагоприятном и чрезвычайном санитарно-эпидемиологическом состоянии территории (объекта).

**5. Ареалы распространения инфекционных болезней:**

1. а) объектовый, региональный, повсеместный;

2. б) повсеместный, территориальный, региональный;

3. в) повсеместный, федеральный;

4. г) повсеместный, региональный.

**6. Средняя продолжительность курса экстренной профилактики в сутках составляет:**

5. а) два-пять;

6. б) три-шесть;

7. в) четыре;

8. г) пять;

9. д) шесть.

**7. Нормы расхода воды для нужд пострадавшего населения при ЧС на одного человека в л/сутки определена:**

а) десять;

б) пятнадцать;

в) двадцать;

г) двадцать пять.

**8. санитарно-эпидемиологическая обстановка оценивается как:**

а) благополучная, неустойчивая, опасная и чрезвычайная;

б) благополучная, неудовлетворительная и опасная;

в) нормальная, неблагополучная, опасная и чрезвычайная;

г) благополучная, неустойчивая, неблагополучная и чрезвычайная;

д) благополучная, неустойчивая, опасная и чрезвычайно-опасная.

**9. Санитарно-эпидемиологическая обстановка при ЧС оценивается как благополучная, если:**

а) отсутствуют разрушения, влияющие на качество среды обитания объекта; единичные случаи контагиозных инфекций на протяжении срока, не превышающем инкубационный период данного заболевания;

б) рост уровня инфекционной заболеваемости не более 50% превышает уровень многолетней;

в) качественно проводится государственное регулирование в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения и весь комплекс санитарно-противоэпидемических мероприятий;

г).отмечается наличие в воздухе опасных химических веществ в концентрациях не более 1000 ПДК.

**10. При чрезвычайном санитарно-эпидемиологическом состоянии не проводится:**

а) направление в зоны бедствия специальных формирований здравоохранения;

б) привлечение сил и средств для ликвидации последствий ЧС учреждений вышестоящего уровня;

в) мероприятия обсервации (карантина);

г) углубленное медицинское обследования населения

д) экстренная профилактика среди населения и эвакуация в безопасные районы.

**11. Группа санитарно-эпидемиологической разведки создаётся:**

а) в учреждениях Роспотребнадзора;

б) в учебных заведениях медицинского профиля;

в) в противочумных станциях;

г) в инфекционных больницах.

**12. Врачебно-сестринская бригада обслуживает участок с населением:**

а) 500-1000 чел.

б) 1000-1500 чел.

в) 1000-2000 чел.

г) 1500-2500 чел.

д) 2500-3000 чел.

**13. Ответственность за проведение экстренной медицинской профилактики возлагается на:**

а) санитарно-противоэпидемические комиссия;

б) органы управления здравоохранением;

в) руководитель учреждения (предприятия), врачебно-сестринская бригада;

г) органы исполнительной власти.

**14. Общее руководство СНЛК осуществляет:**

а) главный государственный санитарный врач РФ и Роспотребнадзор;

б) МЧС России;

в) МЧС России и министерство здравоохранения РФ;

г) министерство здравоохранения РФ.

**15. Режимы функционирования СНЛК:**

а) два.

б) три.

в) четыре.

г) пять.

**16. Противоэпидемическая бригада в своем составе имеет:**

а) 3 отделения 45 сотрудников

б) 2 отделения 40 сотрудников

в) 3 отделения 32 сотрудника

г) 2 отделения 28 сотрудников

**17. Для работы в очаге при противоэпидемическом штабе карантина создаются группы:**

а) консультативная, госпитальная, медицинского наблюдения, лабораторная, дезинфекционная, зоолого-паразитологическая, ветеринарная;

б) консультативная, госпитальная, медицинского наблюдения, мониторинга, лабораторная, дезинфекционная, зоолого-паразитологическая, ветеринарная;

в) консультативная, госпитальная, медицинского наблюдения, лабораторная, дезинфекционная, санитарно-просветительная, зоолого-паразитологическая, ветеринарная;

г) консультативная, госпитальная, медицинского наблюдения, лабораторная, дезинфекционная, зоолого-паразитологическая, ветеринарная, охраны зоны карантина и обсервации.

#### **18. Карантин - это:**

а) система временных организационных, режимно-ограничительных, административно-хозяйственных, санитарно-эпидемических и лечебно-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение распространения инфекционной болезни и обеспечении локализации эпидемического, эпизоотического или эпифитотического очагов и последующую их ликвидацию;

б) система временных организационных, режимно-ограничительных, административно-хозяйственных, санитарно-эпидемических, направленных на предупреждение распространения инфекционной болезни и обеспечении локализации эпидемического, эпизоотического или эпифитотического очагов и последующую их ликвидацию и связана с ограничением перемещения людей в зоне карантина;

в) система временных организационных, режимно-ограничительных, административно-хозяйственных, санитарно-эпидемических и лечебно-профилактических мероприятий, вводимых при неблагоприятном санитарно-эпидемиологическом состоянии территории, направленных на предупреждение распространения инфекционной болезни;

г) система временных организационных, режимно-ограничительных, административно-хозяйственных, лечебно-профилактических мероприятий, направленных на предупреждение распространения инфекционной болезни и обеспечении локализации эпидемического, эпизоотического или эпифитотического очагов и последующую их ликвидацию.

#### **19. Основные принципы организации санитарно-противоэпидемиологического обеспечения населения в ЧС:**

а) государственный и приоритетный характер деятельности санитарно-эпидемиологической службы, постоянная готовность ее сил и средств, высокая мобильность, единый подход к организации санитарно-противоэпидемиологических мероприятий;

б) государственный и приоритетный характер деятельности санитарно-эпидемиологической службы, постоянная готовность ее сил и средств, высокая мобильность, единый подход к организации санитарно-противоэпидемиологических мероприятий, организация взаимодействия с другими ведомствами и службами;

в) государственный и приоритетный характер деятельности санитарно-эпидемиологической службы, постоянная готовность ее сил и средств, высокая мобильность, единый подход к организации санитарно-противоэпидемиологических мероприятий, дифференцированный подход с учетом региональных особенностей, взаимодействие с санитарно-эпидемиологическими службами других ведомств;

г) государственный и приоритетный характер деятельности санитарно-эпидемиологической службы, постоянная готовность ее сил и средств, высокая мобильность, единый подход к организации санитарно-противоэпидемиологических мероприятий, дифференцированный подход с учетом региональных особенностей.

#### **20. Задачи санитарно-эпидемиологической разведки зоны ЧС:**

а) выявление и локализация больных, проведение экстренной профилактики, установление наличия и активности природно-очаговых инфекций, обследования санитарно-гигиенического состояния зоны ЧС и оценка возможности использования сил и средств местных органов здравоохранения;

б) выявление, локализация и лечение больных, установление наличия и активности природно-очаговых инфекций, обследования санитарно-гигиенического состояния зоны ЧС и оценка возможности использования сил и средств местных органов здравоохранения;

в) выявление и локализация больных, проведение иммунизации населения, установление наличия и активности природно-очаговых инфекций, обследования санитарно-гигиенического состояния зоны ЧС и оценка возможности использования сил и средств местных органов здравоохранения;

г) выявление и локализация больных, установление наличия и активности природно-очаговых инфекций, обследования санитарно-гигиенического состояния зоны ЧС и оценка возможности использования сил и средств местных органов здравоохранения.

**21. Выезд лиц, временно оказавшихся в зоне карантина, разрешается:**

а) после проведения обсервации;

б) после лабораторного обследования и осмотра врачом-инфекционистом;

в) после лабораторного обследования и осмотра врачом-инфекционистом и вакцинации;

г) после лабораторного обследования и осмотра врачом-инфекционистом, общей экстренной профилактики антибактериальными препаратами.

**22. Дезинфекционная группа в течение рабочего дня способна обрабатывать:**

а) 20 квартир (площадью – 60 кв.м)

б) 25 квартир (площадью – 60 кв.м)

в) 30 квартир (площадью – 60 кв.м)

г) 40 квартир (площадью – 60 кв.м)

**23. Для размещения населения на временных пунктах сбора отводится площадь на одного человека:**

а) 3 кв.м

б) 3,25 кв.м

в) 3,75 кв.м

г) 4 кв.м

**24. В состав группы санитарно-эпидемиологической разведки входит:**

а) врач-эпидемиолог, врач-инфекционист, помощник эпидемиолога, фельдшер-лаборант, водитель;

б) врач-эпидемиолог(инфекционист), помощник эпидемиолога, фельдшер-лаборант, водитель;

в) врач-эпидемиолог, врач-гигиенист, помощник эпидемиолога, фельдшер-лаборант, водитель;

г) врач-эпидемиолог, врач-гигиенист, помощник эпидемиолога, фельдшер-лаборант, водитель.

**25. На санитарно-контрольный пост возлагается:**

а) проведение вакцинации;

б) медицинское наблюдение за личным составом КПП;

в) выдача индивидуальных средств медицинской защиты;

г) проверка документов о прохождении обсервации до прибытия в зону карантина.

**ОТВЕТЫ К ТЕСТОВЫМ ЗАДАНИЯМ**

1.	Б
2.	Б
3.	В
4.	А
5.	Б
6.	Г
7.	Б

8.	А
9.	Б
10.	Г
11.	Б
12.	А
13.	В
14.	Б
15.	В
16.	2
17.	1
18.	2
19.	1
20.	1
21.	2
22.	2
23.	4
24.	2
25.	3

### 5. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде реферата

5.1 Перечень контрольных заданий и иных материалов, необходимых для оценки знаний, умений, навыков и опыта деятельности: вопросы по разделам дисциплины.

5.1.1 Темы рефератов по дисциплине «Гигиена и эпидемиология чрезвычайных ситуаций»:

1. «Стратегические цели и пути решения задач обеспечения национальной безопасности в сфере здравоохранения и здоровья нации страны».
2. «Организация защиты населения, медицинских работников, больных и имущества учреждений района проживания (работы) от вредных и опасных факторов природного, антропогенного и техногенного происхождения».
3. «Организация и работа службы медицины катастроф района, региона проживания».
4. «Организация системы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени района, региона проживания».
5. «Организация и мероприятия первичной специализированной медико-санитарной помощи в чрезвычайных ситуациях мирного и военного времени согласно обучаемой специальности».

### 6. Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета:

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки

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

Для тестирования:

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

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

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

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Разработчик(и):

Григорьев А.А., д.м.н., профессор кафедры медицины катастроф.

Сидоров С.И., старший преподаватель кафедры медицины катастроф.