

РЕГЛАМЕНТ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Государственный экзамен по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело.

Порядок проведения и основные этапы аттестации

I этап – аттестационное тестирование на компьютерах.

Цель тестирования – проверка уровня теоретической подготовки студентов.

Тестовый материал охватывает содержание профессиональных дисциплин.

Каждый вариант тестового контроля включает 80 тестовых заданий. Структура каждого тестового задания включает основной текст (вопрос) и варианты ответов (4), один из которых является правильным (при изменениях, вносимых Методическим центром аккредитации специалистов в порядок проведения тестирования при первичной аккредитации специалистов, вносятся соответствующие изменения в порядок проведения итоговой государственной аттестации).

II этап – итоговое собеседование.

Цель II этапа – проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, т.е. уровня его компетенции в использовании теоретической базы для принятия решений в ситуациях, связанных с профессиональной деятельностью. Собеседование проводится по экзаменационному билету, включающему кейс-задачи и теоретические вопросы, основанные на содержании кейс-задачи, по следующим дисциплинам: гигиена труда, коммунальная гигиена, гигиена питания, гигиена детей и подростков, радиационная гигиена, эпидемиология. Каждый билет включает 2 кейс-задачи с теоретическими вопросами по гигиеническим дисциплинам, теоретический вопрос и 2 кейс-задачи по эпидемиологии. Оценивается степень умения выпускника разрабатывать и принимать оптимальные решения в конкретных ситуациях на основе интеграции содержания вышеуказанных дисциплин.

Организация государственного экзамена

Порядок проведения государственного экзамена

Программа государственного экзамена и форма его проведения, а также порядок подачи и рассмотрения апелляций рассматривается Ученым советом медико-профилактического факультета, утверждается проректором по образовательной деятельности и доводится до студентов не позднее, чем за шесть месяцев до проведения государственного экзамена.

Студентам создаются необходимые для подготовки условия, проводятся установочные лекции и консультации, график проведения которых составляется на основе графика учебного процесса и согласовывается с деканом факультета, начальником учебно-методического управления и утверждается проректором по образовательной деятельности.

Кафедрами университета (кафедра гигиены, медицины труда; кафедра общей гигиены; кафедра эпидемиологии и доказательной медицины) на основе программы государственного экзамена разрабатываются экзаменационные билеты, которые печатаются на бланках установленной формы, подписываются заведующим кафедрой и подлежат обязательному утверждению проректором по образовательной деятельности. Контрольное задание (экзаменационные билеты) государственного экзамена должно по содержанию соответствовать требованиям федерального государственного

образовательного стандарта подготовки специалиста по специальности 32.05.01 Медико-профилактическое дело.

Для проведения государственного экзамена ежегодно приказом Министерства здравоохранения РФ назначается председатель государственной экзаменационной комиссии (ГЭК), заместитель председателя и члены ГЭК назначаются приказом ректора Университета. График и расписание работы ГЭК разрабатываются на основе календарных сроков проведения государственного экзамена, предусмотренных в учебном плане основной образовательной программы.

Определение результата государственного экзамена проводится на открытом заседании ГЭК при наличии не менее двух третей состава государственной экзаменационной комиссии.

5.1.6. Государственный экзамен проводится в форме компьютерного тестирования (I этап) и в устной форме (II этап).

Процедура первого этапа заключается в ответах на 80 тестовых заданий в течение 60 минут (или иной порядок, предусмотренный на портале ФМЗА).

Второй этап экзамена заключается в ответе студента по вопросам билета и ответах на уточняющие и дополнительные вопросы членов комиссии. Для подготовки к ответу, обучающемуся дается до 60 минут, продолжительность ответа на экзамене определяется характером и количеством комплексных вопросов и составляет, как правило, 0,5 академического часа. При подготовке к ответу в устной форме студенты делают необходимые записи по вопросам билета на выданных техническим секретарем ГЭК листах бумаги со штампом выпускающей кафедры.

Всего на проведение государственного экзамена выделяется 3 дня. Перерыв между различными этапами государственного экзамена составляет до трех дней.

В случае не прохождения одного из двух этапов государственного экзамена студент не допускается к следующим этапам, и ему выставляется оценка «неудовлетворительно».

Все этапы государственного экзамена по специальности «Медико-профилактическое дело» (далее ГЭ) начинаются в указанное в расписании время в присутствии председателя государственной экзаменационной комиссии и проводятся в аудитории, обеспеченной техническими средствами для визуализации заданий.

Секретарь ГЭК обеспечивает процедуру ведения экзамена следующими документами: приказом о допуске к государственному экзамену, приказом о составе ГЭК, списками студентов по группам, протоколами на каждого студента, явочными листами членов ГЭК.

Решения экзаменационной комиссии принимаются на открытых заседаниях простым большинством голосов членов комиссии, участвующих в экзамене, при обязательном присутствии председателя или его заместителя. При равном числе голосов председатель комиссии обладает правом решающего голоса.

Результаты ГЭ определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно» и объявляются в тот же день после оформления в установленном порядке протоколов заседаний ГЭК. Протоколы заседаний подписываются всеми членами ГЭК и хранятся в личном деле выпускника.

По результатам ГЭ выпускник, участвовавший в ГЭ, имеет право подать в апелляционную комиссию прошение об апелляции в письменном виде, обоснованное нарушением, по его мнению, установленного порядка проведения ГЭ и (или) несогласием с ее результатами.

Лицам, не проходившим ГЭ по уважительной причине, предоставляется возможность пройти государственную аттестацию без отчисления в сроки, установленные Университетом (в период очередной работы ГЭК).

Обучающиеся, не прошедшие ГЭ по неуважительной причине или получившие неудовлетворительные результаты, отчисляются из Университета и вправе пройти ГИА не ранее чем через шесть месяцев и не более чем через пять лет после прохождения аттестации впервые. Повторные итоговые испытания назначаются не более двух раз.

Студентам и лицам, привлекаемым к ГЭ во время его проведения запрещается иметь при себе и использовать средства связи.

Студент должен иметь официальный внешний вид, соответствующий дресс-коду Университета.

Студент обязан являться на экзамен в указанное в расписании время. В случае опоздания время, отведенное на экзамен, не продлевается.

Студент обязан соблюдать тишину в течение всего экзамена и не совершать никаких действий, которые могут отвлекать других студентов от подготовки к ответу.

Студенту не разрешается проносить свои сумки, верхнюю одежду и другие вещи в экзаменационный зал. Эти вещи должны быть оставлены в специально выделенном помещении (зоне).

Критерии и показатели оценки результатов освоения
основной образовательной программы в ходе собеседования (по кейс-задачам)

№	Позиции, по которым оцениваются результаты освоения ООП	Компетенции, степень сформированности которых показывает обучающийся	Критерии оценивания результатов освоения ООП	Баллы
1.	<i>Актуальность научных и практических знаний, уровень владения научной и справочной литературой</i>	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; УК-6; УК-7; УК-8; УК-9; УК-10; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ОПК-11; ОПК-12; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20	<i>Научные и практические знания полностью актуальны, студент демонстрирует уровень владения литературой, соответствующий самостоятельному поиску и анализу актуальной медицинской литературы</i>	3
			<i>Научные и практические знания частично актуальны, студент демонстрирует уровень владения литературой, соответствующий знанию актуальной медицинской литературы</i>	2
			<i>Научные и практические знания мало актуальны, студент демонстрирует уровень владения литературой, соответствующий неполным знаниям актуальной медицинской литературы</i>	1
			<i>Научные и практические знания не актуальны, студент демонстрирует уровень владения литературой, соответствующий незнанию актуальной медицинской литературы</i>	0
2.	<i>Уровень владения коммуникативными</i>	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; УК-6; УК-7; УК-8;	<i>Студент свободно общается на медицинские темы, способен к диалогу, обладает собственным устойчивым этическим суждением</i>	3

	навыками, этическое суждение	УК-9; УК-10; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ОПК-11; ОПК-12; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20	Студент свободно общается на бытовые темы, способен к диалогу, обладает собственным устойчивым этическим суждением	2
			Студент свободно общается на бытовые темы, ограниченно способен к диалогу, обладает достаточно устойчивым этическим суждением	1
			Студент не способен к диалогу, не обладает устойчивым этическим суждением	0
3.	Обоснованность выводов по задачам собеседования	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; УК-6; УК-7; УК-8; УК-9; УК-10; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ОПК-11; ОПК-12; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20	Выводы обоснованы, соответствуют задачам и целям работы по специальности	3
			Выводы соответствуют задачам и целям работы по специальности, но не вполне обоснованы	2
			Выводы частично соответствуют задачам и целям работы по специальности	1
			Не может сформулировать выводы, либо они носят декларативный характер	0

4.	Качество изложения материала в ходе собеседования	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; УК- 6; УК-7; УК-8; УК-9; УК-10; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК- 7; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ОПК-11; ОПК-12; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20	Высокое качество изложения материала собеседования, материал логически связан, нет ошибок и неточностей	3
			Излагаемый материал логически связан, присутствуют незначительные неточности	2
			Материал слабо логически связан, присутствуют значительные неточности	1
			Не отвечает требованиям, изложенным в методических указаниях выпускающей кафедры	0
5.	Качество и информативность ответа	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; УК- 6; УК-7; УК-8; УК-9; УК-10; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК- 7; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ОПК-11; ОПК-12; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-	Студент показывает знание вопросов темы, уверенно оперирует данными задач, вносит предложения по теме задачи, во время ответа использует иллюстративный материал (результаты лабораторных и инструментальных исследований)	3
			Студент показывает знание вопросов темы, оперирует данными задач, вносит предложения по теме задачи, во время ответа использует иллюстративный материал (результаты лабораторных и инструментальных исследований)	2
			При ответе студент проявляет неуверенность, показывает слабое знание вопросов темы	1
			Допускает грубые ошибки в теме и данных задач, не ориентируется в иллюстративном материале	0

		17; ПК-18; ПК-19; ПК-20		
6.	Качество ответа на задаваемые вопросы	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; УК- 6; УК-7; УК-8; УК-9; УК-10; ОПК-1; ОПК- 2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК- 5; ОПК-6; ОПК- 7; ОПК-8; ОПК- 9; ОПК-10; ОПК-11; ОПК-12; ПК- 1; ПК-2; ПК- 3; ПК-4; ПК- 5; ПК-6; ПК- 7; ПК-8; ПК- 9; ПК-10; ПК- 11; ПК-12; ПК-13; ПК- 14; ПК-15; ПК-16; ПК- 17; ПК-18; ПК-19; ПК-20	Дает исчерпывающие аргументированные ответы на заданные вопросы	3
			Допускает отдельные погрешности и неточности в ответах на вопросы	2
			Не всегда дает аргументированные ответы на заданные вопросы	1
			Студент затрудняется отвечать на поставленные вопросы по теме, допускает значительные ошибки	0
7.	Особое мнение членов ГЭК		Положительный отзыв членов ГЭК	2
			Положительный отзыв членов ГЭК с незначительными замечаниями	1
			В отзывах членов ГЭК имеются замечания по содержанию ответа студента	0
Итого баллов				0- 20

Критерии и показатели оценки результатов освоения
основной образовательной программы в ходе собеседования (по теоретическим вопросам
- гигиена)

№	Позиции, по которым оцениваются результаты освоения ООП	Компетенции, степень сформиро- ванности которых показывает обучающийся	Критерии оценивания результатов освоения ООП	Баллы
---	---	--	---	-------

1.	Актуальность научных и практических знаний, уровень владения научной и справочной литературой	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; УК-6; УК-7; УК-8; УК-9; УК-10; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ОПК-11; ОПК-12; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20	Научные и практические знания полностью актуальны, студент демонстрирует уровень владения литературой, соответствующий самостоятельному поиску и анализу актуальной медицинской литературы	1
			Научные и практические знания частично актуальны, студент демонстрирует уровень владения литературой, соответствующий знанию актуальной медицинской литературы	0,5
			Научные и практические знания не актуальны, студент демонстрирует уровень владения литературой, соответствующий незнанию актуальной медицинской литературы	0
2.	Уровень владения коммуникативными навыками, этическое суждение	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; УК-6; УК-7; УК-8; УК-9; УК-10; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ОПК-11; ОПК-12; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-	Студент свободно общается на медицинские темы, способен к диалогу, обладает собственным устойчивым этическим суждением	1
			Студент свободно общается на бытовые темы, ограниченно способен к диалогу, обладает достаточно устойчивым этическим суждением	0,5
			Студент не способен к диалогу, не обладает устойчивым этическим суждением	0

		17; ПК-18; ПК-19; ПК-20		
3.	Качество изложения материала в ходе собеседования	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; УК- 6; УК-7; УК-8; УК-9; УК-10; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК- 7; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ОПК-11; ОПК-12; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20	Высокое качество изложения материала собеседования, материал логически связан, нет ошибок и неточностей	1
			Материал слабо логически связан, присутствуют значительные неточности	0,5
			Не отвечает требованиям, изложенным в методических указаниях выпускающей кафедры	0
4.	Качество ответа на задаваемые вопросы	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; УК- 6; УК-7; УК-8; УК-9; УК-10; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК- 7; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ОПК-11; ОПК-12; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-	Дает исчерпывающие аргументированные ответы на заданные вопросы	1
			Не всегда дает аргументированные ответы на заданные вопросы	0,5
			Студент затрудняется отвечать на поставленные вопросы по теме, допускает значительные ошибки	0

		14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20		
5.	Особое мнение членов ГЭК	Положительный отзыв членов ГЭК	1	
		Положительный отзыв членов ГЭК с незначительными замечаниями	0,5	
		В отзывах членов ГЭК имеются замечания по содержанию ответа студента	0	
			Итого баллов	0-5

Критерии и показатели оценки результатов освоения основной образовательной программы в ходе собеседования (по теоретическому вопросу - эпидемиология)

№	Позиции, по которым оцениваются результаты освоения ООП	Компетенции, степень сформированности которых показывает обучающийся	Критерии оценивания результатов освоения ООП	Баллы
1.	Актуальность научных и практических знаний, уровень владения научной и справочной литературой	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; УК-6; УК-7; УК-8; УК-9; УК-10; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ОПК-11; ОПК-12; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20	Научные и практические знания полностью актуальны, студент демонстрирует уровень владения литературой, соответствующий самостоятельному поиску и анализу актуальной медицинской литературы	2
			Научные и практические знания частично актуальны, студент демонстрирует уровень владения литературой, соответствующий знанию актуальной медицинской литературы	1
			Научные и практические знания не актуальны, студент демонстрирует уровень владения литературой, соответствующий незнанию актуальной медицинской литературы	0

2.	Уровень владения коммуникативными навыками, этическое суждение	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; УК-6; УК-7; УК-8; УК-9; УК-10; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ОПК-11; ОПК-12; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20	Студент свободно общается на медицинские темы, способен к диалогу, обладает собственным устойчивым этическим суждением	2
			Студент свободно общается на бытовые темы, ограниченно способен к диалогу, обладает достаточно устойчивым этическим суждением	1
			Студент не способен к диалогу, не обладает устойчивым этическим суждением	0
3.	Качество изложения материала в ходе собеседования	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; УК-6; УК-7; УК-8; УК-9; УК-10; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ОПК-11; ОПК-12; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20	Высокое качество изложения материала собеседования, материал логически связан, нет ошибок и неточностей	2
			Материал слабо логически связан, присутствуют значительные неточности	1
			Не отвечает требованиям, изложенным в методических указаниях выпускающей кафедры	0

		17; ПК-18; ПК-19; ПК-20		
4.	Качество ответа на задаваемые вопросы	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; УК- 6; УК-7; УК-8; УК-9; УК-10; ОПК-1; ОПК-2; ОПК-3; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК- 7; ОПК-8; ОПК-9; ОПК-10; ОПК-11; ОПК-12; ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-9; ПК-10; ПК-11; ПК-12; ПК-13; ПК-14; ПК-15; ПК-16; ПК-17; ПК-18; ПК-19; ПК-20	Дает исчерпывающие аргументированные ответы на заданные вопросы	2
			Не всегда дает аргументированные ответы на заданные вопросы	1
			Студент затрудняется отвечать на поставленные вопросы по теме, допускает значительные ошибки	0
5.	Особое мнение членов ГЭК		Положительный отзыв членов ГЭК	2
			Положительный отзыв членов ГЭК с незначительными замечаниями	1
			В отзывах членов ГЭК имеются замечания по содержанию ответа студента	0
Итого баллов				0-10

Показатели оценки результатов освоения образовательной программы
в процессе собеседования

Показатели оценивания результатов освоения ООП (в сумме баллов)	Оценка
90-100	«Отлично»
80-89	«Хорошо»
70-79	«Удовлетворительно»
Менее 70	«Неудовлетворительно»

10.4. Шкала оценки результатов освоения образовательной программы в ходе государственного экзамена.

Этап ГЭ	Оценка				
	Зачтено	Зачтено	Зачтено	Зачтено	Не зачтено
Аттестационное тестирование	Зачтено	Зачтено	Зачтено	Зачтено	Не зачтено
Итоговое собеседование	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно	-
Итоговая оценка	Отлично	Хорошо	Удовлетворительно	Неудовлетворительно	Неудовлетворительно

I этап – аттестационное тестирование на компьютерах

Укажите один правильный ответ:

001. САНИТАРНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ СВЕЖЕГО ФЕКАЛЬНОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ ПИТЬЕВОЙ ВОДЫ ЯВЛЯЮТСЯ

1. эшерихии коли 2. клебсиеллы 3. цитробактерии 4. энтеробактерии

002. К КРИТЕРИЯМ НАПРЯЖЕННОСТИ ТРУДА ОТНОСЯТ

1. эмоциональные нагрузки 2. массу перемещаемого груза 3. количество наклонов корпуса 4. время нахождения в вынужденной рабочей позе

003. С МОМЕНТА ВСКРЫТИЯ УПАКОВКИ ПРИ СОБЛЮДЕНИИ УСЛОВИЙ ХРАНЕНИЯ РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОДУКЦИИ ИЗ ВСКРЫТЫХ ПОТРЕБИТЕЛЬСКИХ УПАКОВОК РАЗРЕШАЕТСЯ В ТЕЧЕНИЕ

1. 12 часов 2. 36 часов 3. 18 часов 4. 24 часов

004. ПРИ РАЦИОНАЛЬНОЙ ПОСАДКЕ УЧАЩЕГОСЯ ДИСТАНЦИЯ СИДЕНИЯ ДОЛЖНА БЫТЬ

1. отрицательной 2. положительной 3. нулевой 4. любой

005. ДЛЯ УДАЛЕНИЯ РАДИОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ С ОДЕЖДЫ И ТЕЛА ЧЕЛОВЕКА ЦЕЛЕСООБРАЗНО ПРОВОДИТЬ

1. частичную санитарную обработку 2. согревание пораженного 3. промывание полостей рта, носа, конъюнктив 4. промывание желудка

006. К ОБЛИГАТНО-ТРАНСМИССИВНЫМ ЗООНОЗАМ ОТНОСЯТ

1. клещевой энцефалит 2. лептоспирозы 3. бешенство 4. Ку-лихорадку
и далее все вопросы без указания правильных ответов

II этап – собеседование

Теоретические вопросы по гигиене:

1. Особенности санитарного режима на предприятиях общественного питания с полным производственным циклом. Требования к приемке, хранению, холодильной и тепловой обработке пищевых продуктов, к хранению и реализации готовых блюд.

2. ТР ЕАЭС «О безопасности рыбы и рыбной продукции» 040/2016. Значение рыбы и рыбопродуктов в питании. Медико-биологическая оценка рыбы. Гельминтозы, связанные с потреблением рыбы и их профилактика. Пороки рыбы и рыбной продукции. Пищевые

отравления немикробной природы, связанные с употреблением рыбы. Санитарно-эпидемиологическая экспертиза рыбы и рыбопродуктов.

3. Виды контрольных (надзорных) мероприятий в гигиене питания.
4. Требования к процессам производства, хранения, транспортировки, реализации, утилизации пищевой продукции. Внедрение системы ХАССП на предприятиях. Критические контрольные точки. Требования к проведению лабораторного контроля. Требования к персоналу
5. Пищевые отравления немикробной природы. Классификация. Профилактика.
6. Лечебно-профилактическое питание (ЛПП) как фактор предупреждения профессиональных заболеваний. Основные теоретические принципы ЛПП. Организация ЛПП на предприятиях.
7. Особенности санитарного режима на предприятиях продовольственной торговли.
8. Классификация пищевых веществ. Макронутриенты, микронутриенты, минорные и биологически активные вещества пищи. Пищевые источники энергии и их калорические коэффициенты. Принципы здорового питания (в редакции 29-ФЗ «О качестве и безопасности пищевых продуктов» от 01.03.2020 г.).
9. Генетически модифицированные источники (ГМИ) пищи. Государственная регистрация ГМО и ГМИ пищи. Законодательное регулирование оборота ГМО в РФ. Меры административного принуждения при нарушении требований к обороту ГМИ пищи.
10. ТР ТС «О безопасности молока и молочной продукции» 033/2013. Классификация молочной продукции. Идентификация молока и молочной продукции. Показатели, которые используются для идентификации различных видов молочной продукции. Виды фальсификация молока и молочной продукции. Требования к содержанию потенциально опасных веществ в молоке и молочной продукции. Микробиологические показатели безопасности молока и молочной продукции. Меры административного принуждения при нарушении требований ТР ТС.
11. Пищевые отравления микробной природы. Классификация. Алгоритм расследования.
12. Консервы – определение, классификация. Причины порчи пищевых продуктов. Цели консервирования пищевых продуктов. Гигиенические плюсы и минусы консервирования. Основные виды брака консервов. Критерии безопасности (промышленной стерильности) консервированных пищевых продуктов. Микробиологические показатели безопасности полных консервов и пресервов. Токсикологические показатели безопасности консервированных пищевых продуктов
13. Грибы в питании. Пищевая ценность грибов, их переработка. Пищевые отравления, связанные с грибами. Санитарно-гигиенические требования к условиям заготовки и переработки грибов.
14. Основные принципы лечебного питания. Законодательные основы лечебного питания (323-ФЗ, приказ Минздрава России №330). Современная система стандартных диет. Государственный санитарно-эпидемиологический контроль (надзор) за лечебным питанием в медицинских организациях

15. Классификация витаминов. Жирорастворимые и водорастворимые витамины. Функции витаминов в организме. Понятие об авитаминозе, гиповитаминозе, гипервитаминозе. Факторы, от которых зависит усвояемость витаминов. Факторы, от которых зависит потребность в витаминах. Пути решения проблемы недостаточности витаминов в питании.
16. ТР ТС «О безопасности мяса и мясной продукции» 034/2013. Колбасные изделия. Медико-биологическая оценка. Основные гигиенические требования к технологии их изготовления. Критические контрольные точки. Особо скоропортящиеся виды колбасных изделий. Санитарно-эпидемиологическая экспертиза колбасных изделий.
17. Виды профилактических мероприятий (248-ФЗ). Методы гигиенического воспитания и обучения различных профессиональных групп и населения в области гигиены питания. Понятие о социальном маркетинге. Популяционные программы по здоровому питанию.
18. ТР ТС «О безопасности мяса и мясной продукции» 034/2013. Цели и задачи технического регулирования. Соглашение о единых принципах и правилах технического регулирования в Таможенном союзе. Технические регламенты Таможенного союза и ЕАЭС. Формы оценки (подтверждения) соответствия пищевой продукции, процессов производства (изготовления), хранения, перевозки (транспортировки), реализации и утилизации требованиям технических регламентов.
19. Методы изучения питания организованных и неорганизованных групп населения.
20. Пищевой статус: определение, классификация, методы оценки. Принципы здорового питания.
21. Отравления растительными и животными продуктами питания, ядовитыми по своей природе и ядовитыми при определенных условиях, и их профилактика.
22. Основы государственного контроля за проектированием, строительством и реконструкцией пищевых объектов.
23. Производственная вентиляция. Классификация. Основные гигиенические рекомендации при проектировании производственных систем механической вентиляции с учетом вредных факторов рабочей среды
24. Биологический фактор производственной среды на рабочих местах медицинских работников
25. Электромагнитные поля радиочастот как неблагоприятный фактор рабочей среды: физическая природа, классификация, принципы нормирования, действие на организм, система профилактических мероприятий.
26. Промышленные канцерогены. Классификация, нормативные документы, канцерогеноопасные производства, система профилактических мероприятий
27. Органические растворители: классификация, область применения, токсикокинетика, общее неспецифическое и специфическое действие на организм, система профилактических мероприятий.
28. Гигиена труда водителей автотранспорта.

29. Санитарно-эпидемиологические экспертизы проектной документации в гигиене труда.
30. Разработка профилактической программы для предупреждения неблагоприятного воздействия локальной вибрации. Мероприятия по борьбе с сопутствующими факторами, усугубляющими действие производственной вибрации на организм работников.
31. Гигиена труда в ИТ-секторе: факторы рабочей среды и трудового процесса, состояние здоровья работников, профилактические мероприятия.
32. Гигиена труда в химической промышленности: особенности отрасли, актуальные проблемы гигиены труда, заболеваемость работников, система профилактических мероприятий.
33. Нагревающий микроклимат как неблагоприятный фактор рабочей среды: физиологические сдвиги в организме при действии высоких температур, система профилактических мероприятий.
34. Организация производственного контроля на предприятии. Роль профилактических мероприятий, проводимых специалистами Управления Роспотребнадзора, в организации производственного контроля на промышленном объекте.
35. Металлы (свинец, ртуть, марганец, цинк) и их соединения как производственные яды: токсикологическая характеристика, действие на организм, профилактические мероприятия.
36. Производственный шум как наиболее распространенный фактор рабочей среды. Классификация, источники, воздействие на организм, меры профилактики.
37. Тяжесть трудового процесса как неблагоприятный факторы рабочей среды: факторы тяжести трудового процесса, эргономика рабочих мест, воздействие на организм, меры профилактики.
38. Эргономические требования к рабочим местам сидя и стоя.
39. Производственная токсикология. Основные параметры токсикометрии. Принципы определения безопасных уровней воздействия. Санитарно-эпидемиологическая экспертиза продукции производственно-технического назначения.
40. Психосоциальные факторы рабочего стресса. Напряженность трудового процесса. Воздействие на организм, меры профилактики.
41. Гигиеническая характеристика производственного освещения: понятие «световая среда», классификация естественного и искусственного освещения, нормируемые параметры, система профилактических мероприятий по улучшению световой среды.
42. Гигиеническое обучение и воспитание работников.
43. Гигиеническая характеристика производственных аэрозолей: классификация; роль аэрозолей в этиологии и патогенезе профессиональных заболеваний; принципы нормирования; расчёт фактической и контрольной пылевых нагрузок; меры борьбы с запыленностью на производстве.

44. Гигиена труда при работах в условиях повышенного и пониженного атмосферного давления: факторы рабочей среды и трудового процесса, воздействие на организм, меры профилактики
 45. Физиологические основы режима дня детей дошкольного возраста.
 46. Оценка готовности детей к систематическому обучению.
 47. Оценка эффективности оздоровления детей и подростков в летних оздоровительных учреждениях.
 48. Физиологические основы правильного положения тела при различных видах занятий и работы.
 49. Физиологические основы деятельности детей. Режим дня детей дошкольного возраста.
 50. Школьные болезни. Профилактика школьно-обусловленных заболеваний.
 51. Гигиенические основы компьютеризации обучения
 52. Гигиенические требования к печатным изданиям для детей и подростков
 53. Санитарно-эпидемиологические требования к особому режиму работы дошкольной образовательной организации в условиях распространения новой коронавирусной инфекции COVID-19
 54. Физиологические основы правильного положения тела при различных видах занятий и работы.
 55. Особенности организации обучения в первом классе общеобразовательного учреждения.
 56. Гигиенические принципы организации физического воспитания детей и подростков
 57. Гигиенические требования к предметам детского обихода.
 58. Особенности развития утомления
- Гигиенические основы построения режима дня детей. Функциональная готовность к систематическому обучению Гигиенические принципы организации учебного процесса в общеобразовательных учреждениях.
59. Гигиенические основы построения режима дня детей
 60. Гигиенические требования к игрушкам
 61. Гигиенические требования к предметам детского обихода
 62. Гигиенические к печатным изданиям для детей и подростков
 63. Влияние профессионально-производственных факторов на организм подростков
 64. Организация и содержание работы специалистов в области гигиенического воспитания и обучения населения.
 65. Организация зон санитарной охраны источников питьевого водоснабжения.

66. Принципы и методические подходы к нормированию интенсивности шума в помещениях жилых, общественных зданий и на территории жилой застройки. Шум как фактор риска здоровью, мероприятия по предупреждению шума.
67. Источники загрязнения атмосферного воздуха населенных мест. Правила контроля качества атмосферного воздуха населенных мест. Федеральный проект «Чистый воздух». Цель проекта.
68. Закономерности распространения загрязняющих веществ в атмосфере. Трансформация загрязняющих веществ в атмосферном воздухе, гигиеническое значение.
69. Гигиенические аспекты профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи: архитектурно-планировочные, санитарно-технические, санитарно-противоэпидемические мероприятия.
70. Влияние состава атмосферного воздуха на здоровье и условия жизни населения. Гигиеническое нормирование загрязняющих веществ в атмосфере.
71. Специальные методы водоподготовки, причинно-следственная зависимость показателей здоровья и качества питьевой воды. Федеральный проект «Чистая вода». Цель проекта.
72. Гигиеническая характеристика способов и методов водоподготовки питьевой воды.
73. Нормирование качества питьевой воды (по эпидемиологическим и химическим показателям, органолептическим свойствам), значение воды в формировании показателей здоровья.
74. Гигиеническая характеристика методов обеззараживания питьевой воды.
75. Влияние загрязнения водных объектов на здоровье и условия жизни населения. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор и производственный контроль в области охраны водных объектов от загрязнения.
76. Гигиенические требования к жилым зданиям и помещениям (микроклимат, отопление, вентиляция, воздушная среда, освещение, инсоляция), нормирование параметров микроклимата жилых и общественных зданий.
77. Мероприятия по санитарной охране почвы в ходе текущего санитарного надзора, за сбором, хранением и удалением отходов от населенного пункта, эксплуатацией сооружений по обезвреживанию и утилизацией отходов.
78. Гигиенические требования к качеству почвы населенных мест. Нормирование экзогенных химических веществ в почве.
79. Гигиенические требования к устройству и эксплуатации плавательных бассейнов. Требования к качеству воды. Производственный контроль и государственный санитарно-эпидемиологический надзор за эксплуатацией плавательных бассейнов.
80. Источники питьевого водоснабжения. Выбор источника централизованного хозяйственно-питьевого водоснабжения.

81. Планировка и застройка городских и сельских поселений, гигиенические требования к зонированию территории города, задачи службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.
82. Мероприятия по санитарной охране водных объектов. Методы очистки и обеззараживания сточных вод.
83. Государственный надзор и производственный контроль в области охраны атмосферного воздуха населенных мест.
84. Федеральный проект «Чистый воздух». Цель проекта.
85. Федеральный проект «Чистая вода». Цель проекта.
86. Какие справочно-правовые системы могут использоваться для гигиенической оценки электромагнитного излучения
87. Назовите цифровые сервисы и ресурсы для получения информации о типе действия химического вещества.
88. Опишите цифровые сервисы и ресурсы, применяющиеся при регистрации и учете профессиональных заболеваний.
89. Какие цифровые сервисы и ресурсы применяются при разработке и оценке СЗЗ?
90. Назовите цифровые сервисы и ресурсы для получения информации токсиколого-гигиенических характеристиках вредных веществ.
91. Какие цифровые сервисы предоставляет ФГИС СОУТ?
92. Какие цифровые сервисы и ресурсы используются при организации и проведении контрольных (надзорных) мероприятий?
93. Приведите примеры электронных ресурсов для организации гигиенического обучения.
94. Алгоритм расследования пищевого отравления. Система САПОД.
95. Назовите цифровые сервисы и приложения для контроля наличия личных медицинских книжек и своевременного прохождения обязательных медицинских осмотров и профессиональной гигиенической подготовки?
96. Какие цифровые сервисы и ресурсы по здоровому питанию можно порекомендовать населению?
97. Какие цифровые сервисы и ресурсы по здоровому образу жизни и профилактике заболеваний можно порекомендовать детям и подросткам?
98. Какие новые коммуникационные технологии информирования детей и подростков могут использоваться для гигиенического воспитания по вопросам здорового образа жизни и профилактики заболеваний?

По гигиене:

Федеральное государственное бюджетное образовательное

учреждение высшего образования
«Казанский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Казанский ГМУ Минздрава России)

Государственный экзамен по специальности Медико-профилактическое дело

Билет №

Гигиена труда

В поликлинику 25.10.2020 обратилась фельдшер скорой медицинской помощи (СМП) с жалобами на повышение температуры тела до $37,5^{\circ}\text{C}$, слабость, боль в горле, сухой кашель, заложенность носа. Был выставлен диагноз: Острая респираторная инфекция. С 27.10.2020 г. ухудшение состояния в виде повышения температуры тела до $38,9^{\circ}\text{C}$, усиление одышки. 28.10.2020 г бригадой СМП доставлена в Республиканскую клиническую инфекционную больницу (РКИБ). По РКТ легких от 28.10.2020 г данные за двустороннюю полисегментарную пневмонию тяжелой степени (процент поражения 88%), SpO_2 -90%. Результат ПЦР-диагностики мазка из ротоглотки на коронавирусную инфекцию от 28.10.2020 г. – положительный. Из анамнеза: за рабочую смену с 8:00 ч. 20.10.2020 г. до 8:00 ч. 21.10.2020 г выполнила 11 вызовов, из которых 3 медицинские эвакуации пациентов с подтвержденным диагнозом COVID-19.

Вопросы:

1. Назовите возбудитель заболевания. В соответствии с санитарным законодательством Российской Федерации к какой группе патогенности относится данный возбудитель?
2. Каким классом (подклассом) условий труда можно оценить работу фельдшера СМП?
3. Сформулируйте диагноз.
4. Перечислите документы для установления связи заболевания с профессией.
5. При подтверждении связи инфекционного заболевания с условиями труда каким врачом проводится расследование данного случая? Назовите документ, устанавливающий возможность заражения инфекционным заболеванием при выполнении профессиональных обязанностей.

Теоретический вопрос:

Перечислите мероприятия, направленные на предупреждение распространения новой коронавирусной инфекции (COVID-19) на рабочих местах медицинских работников.

Коммунальная гигиена

В связи с образованием нового жилого района города Н. принято решение организовать его водоснабжение из подземного межпластового безнапорного водоносного горизонта. Качество воды источника соответствует 2 классу по ГОСТ 2761-84. «Крыша» водоносного горизонта выполнена из кембрийских глин с участками трещиноватого известняка. Проектируется групповой водозабор, обезжелезивание и дегазация воды путём аэрации и фильтрации. Вследствие планировочных ограничений водопроводная станция удалена от водозабора на расстояние 300 м. В районе расположения водозабора имеется несколько скважин, ранее использовавшихся для водоснабжения пригородных посёлков. При проектировании зоны санитарной охраны водоисточника принято решение

организовать первый пояс зоны санитарной охраны (ЗСО) в пределах 30 м от крайних скважин.

Выдержки из СанПиН 2.1.4.1110-02 «Зоны санитарной охраны источников водоснабжения и водопроводов питьевого назначения»:

2.2.1.1. Водозаборы подземных вод должны располагаться вне территории промышленных предприятий и жилой застройки. Расположение на территории промышленного предприятия или жилой застройки возможно при надлежащем обосновании. Граница первого пояса устанавливается на расстоянии не менее 30 м от водозабора – при использовании защищённых подземных вод и на расстоянии не менее 50 м – при использовании недостаточно защищённых подземных вод.

3.2.2. Мероприятия по второму и третьему поясам.

3.2.2.1. Выявление, тампонирующее или восстановление всех старых, бездействующих, дефектных или неправильно эксплуатируемых скважин, представляющих опасность в части возможности загрязнения водоносных горизонтов.

2.4.1. Зона санитарной охраны водопроводных сооружений, расположенных вне территории водозабора, представлена первым поясом (строгого режима), водоводов – санитарно-защитной полосой.

Вопросы:

1. Оценить правильность установления границы 1 пояса ЗСО.
2. Какие мероприятия по санитарной охране водопровода следует предпринять вследствие удалённости водопроводной станции от водозабора, и чем они будут определяться?
3. Какие мероприятия по санитарной охране водоисточника следует предпринять вследствие предыдущего его использования?
4. Какие вопросы следует отразить в проекте данного водопровода в связи с периодической промывкой фильтров?
5. Исходя из чего определяются границы 2 и 3 поясов зоны санитарной охраны (ЗСО) водоисточника?

Теоретический вопрос: Гигиенические требования к выбору источников водоснабжения. Организация зон санитарной охраны водоисточников. Методы обеззараживания питьевой воды.

Радиационная гигиена

В травматологический пункт пришла женщина 29 лет с жалобами на боль в голеностопном суставе, возникшую после того как она подвернула ногу по дороге на работу. Объективно – нога в голеностопном суставе опухшая, при пальпации болезненная, движения затруднены. Врач-травматолог принимает решение о необходимости проведения рентгенологического исследования для исключения трещины в костях голеностопа и направляет её в рентгеновский кабинет к рентгенолаборанту.

Вопросы:

1. Укажите, правильно ли поступил врач-травматолог, направив пациентку в рентгеновский кабинет к рентгенолаборанту.
2. Назовите, что должен обязательно выяснить у пациентки врач-рентгенолог прежде чем окончательно решить вопрос о целесообразности проведения рентгенологического исследования.
3. Нужно ли при проведении рентгенологического исследования использовать меры

защиты пациентов?

4. Назовите, какие принципы радиационной безопасности должны соблюдаться при проведении рентгенологического диагностического исследования.

5. Назовите, кто и где регистрирует и как определяет дозовую нагрузку на пациента вследствие проведения рентгенологического исследования.

Теоретический вопрос: Медицинские диагностические исследования как источник облучения населения. Современные уровни облучения человека. Оптимизация риска.

Гигиена питания

Специалистами Управления Роспотребнадзора проведено санитарно-эпидемиологическое расследование с целью установления причин и условий возникновения вспышки пищевой токсикоинфекции (предварительный диагноз) в отношении индивидуального предпринимателя Ивановой С.И., оказывающей услугу питания в общеобразовательном учреждении.

Основанием для проведения расследования явились экстренные извещения, поступившие из медицинских учреждений города. Количество пострадавших – 56 человек (53 ребёнка и 3 взрослых).

В ходе расследования было установлено: все пострадавшие связывают своё заболевание с употреблением продукции столовой общеобразовательного учреждения, первые клинические симптомы появились через 18–24 часа.

Клиническая картина: схваткообразные боли в животе, тошнота, рвота, многократная диарея, стул обильный с остатками непереваренной пищи, примесью слизи, повышение температуры тела до 38,5 °С и выше. Длительность заболевания от 2 и более дней.

Из опроса пострадавших установлено, что заболевшие употребляли в столовой школы в период с 12:00 до 14:30 следующие блюда:

- винегрет или салат из свежих помидоров с маслом растительным, курица отварная;
- гарнир: картофельное пюре или макароны отварные; – компот или чай.

При обследовании столовой установлено:

набор производственных помещений полный, однако площадь мясного и холодного цехов недостаточная, по 5 и 6 м², в период интенсивной нагрузки изготовление мясных, куриных полуфабрикатов, чистка и нарезка отварных овощей частично производились в горячем цехе. Для изготовления вторых блюд используется пароконвектомат, щуп для контроля температуры находился в нерабочем состоянии. Технологической документации, где указаны технологические режимы приготовления блюд, не было предоставлено. В мясном цехе в морозильных ваннах находилась курица замороженная, согласно товарно-сопроводительным документам данная продукция поступила в охлаждённом виде. Отобраны пробы блюд, смывы.

Результаты лабораторных испытаний курицы отварной:

Микробиологические показатели:

- КМАФАнМ, КОЕ/г – 1×10^5 (при норме не более 1×10^3);
- БГКП (колиформы) – отсутствуют в 1,0 г продукта;
- *S. aureus* – отсутствуют в 1,0 г продукта;
- Патогенные микроорганизмы, в т.ч. сальмонеллы – обнаружены в 25 г продукта. В смыве с доски разделочной «КС» обнаружены сальмонеллы.

В лабораторию направлен также биологический материал от пострадавших.

Вопросы:

1. Поставьте предварительный диагноз на основе имеющихся данных. Укажите необходимые лабораторные исследования для постановки окончательного диагноза.
2. Оцените результаты лабораторных испытаний образцов продукции предприятия и смывов.
3. Установите нарушения санитарных правил и норм при обследовании столовой общеобразовательного учреждения.
4. Определите меры административной ответственности и укажите порядок привлечения виновных к юридической ответственности.
5. Укажите меры по устранению выявленных нарушений.

Теоретический вопрос:

Особенности санитарного режима на предприятиях общественного питания с полным производственным циклом. Требования к приемке, хранению, холодильной и тепловой обработке пищевых продуктов, к хранению и реализации готовых блюд. Особенности санитарного режима в период пандемии COVID19.

Гигиена детей и подростков

Выписка из акта проверки общеобразовательного учреждения по подбору учебной мебели для обучающихся от 17 марта 2016 года:

Санитарным врачом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в городе Москве» проведена оценка соответствия учебной мебели росту учащихся 3 класса общеобразовательного учреждения. В данном классе используются стулья и 2-местные ученические столы двух ростовых групп (2 и 3), расставленные в 4 ряда. Угол видимости доски – 31 градус (норма – 45 градусов) Документ, подтверждающий безопасность мебели не представлен. В классном журнале отсутствует листок здоровья. Педагог проводит рассаживание учащихся с учетом их роста и нарушений зрения. Цветовая маркировка на мебели отсутствует. Учебный кабинет оснащен цветной ростовой линейкой, на стене представлена таблица «Правильно сиди при письме». Согласно протоколу исследования мебели количество рабочих мест, оборудованных мебелью, соответствующей росту учащихся – 60%.

Вопросы:

1. Укажите законодательные и нормативные документы, необходимые для анализа и оценки представленных материалов.
2. Укажите основные мероприятия, которые должен проводить педагог начальных классов для формирования правильной рабочей позы у обучающихся.
3. Установите нарушения санитарного законодательства в общеобразовательном учреждении, составьте предписания по устранению выявленных нарушений.
4. Проанализируйте ситуацию с точки зрения причинно-следственных связей между

обнаруженными санитарными нарушениями и возможностью возникновения функциональных отклонений и заболеваний у обучающихся.

5. Укажите основные направления оценки безопасности мебельной продукции для детей и подростков и тип документа, подтверждающий ее безопасность.

Теоретический вопрос: Критерии готовности к обучению в школе.

Эпидемиология

Билет №1

Теоретический вопрос: Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний. Холодовая цепь. Условия хранения и транспортировки иммунобиологических препаратов. Организация контроля за условиями хранения вакцин в поликлинике.

Задача № 1

Больной К. 40 лет поступил в клинику инфекционных болезней с предварительным диагнозом «клещевой вирусный энцефалит».

Считал себя больным 3 дня. Начало заболевания острое: внезапно повысилась температура тела до 40°C, отмечалась интенсивная головная боль, сопровождавшаяся рвотой, миалгией, парестезией.

Клиническая картина температура тела – 39°C; гиперемия кожи лица, шеи и слизистых оболочек, инъекция сосудов склер. Отмечаются положительные менингеальные симптомы – ригидность мышц затылка, симптомы Кернига и Брудзинского.

Эпидемиологические данные: месяц назад выезжал на территорию, эндемичную по клещевому энцефалиту, и употреблял сырое козье молоко.

Прививочный анамнез: прошёл неполный курс прививок против клещевого энцефалита.

Вопросы:

1. Кто является основным переносчиком вируса клещевого энцефалита?
2. Выскажите гипотезу о пути передачи возбудителя клещевого энцефалита больному К.
3. Каковы меры профилактики клещевого энцефалита для лиц, выезжающих на территории, эндемичные по клещевому энцефалиту?
4. Какие средства используют для проведения экстренной профилактики клещевого энцефалита?
5. Предложите комплекс противоэпидемических мероприятий в отношении лиц, имеющих аналогичный с больным риск заражения клещевым энцефалитом.

Задача № 2

Ребёнок С. 2 лет посещает дошкольное образовательное учреждение (ДОУ), ясельную группу. 19 октября вечером мать обнаружила повышение температуры до 37,5°C и мелкоточечную сыпь на теле ребёнка. При обращении к врачу-педиатру участкового 20 октября врач поставил предварительный диагноз «корь».

Эпидемиологические данные: 5 октября ребёнок с родителями посещал кинотеатр. Мать ребёнка переболела корью в детском возрасте, отец не болел и не был привит. В ДОУ случаи кори за последние 2 месяца не регистрировались.

Вопросы:

1. Какие мероприятия в отношении контактных необходимо провести по месту жительства?
2. Какие мероприятия в отношении контактных необходимо провести в детском учреждении?
3. В какой период болезни больной ребёнок мог заразить детей в группе?
4. Каковы действия эпидемиолога при получении данных о регистрации кори на обслуживаемой территории?
5. Какой препарат для экстренной профилактики кори можно использовать лицам с аллергической реакцией на куриный белок?