

федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
**Первый Московский государственный медицинский университет  
имени И.М. Сеченова**  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(Сеченовский Университет)  
**Институт клинической медицины**  
**Кафедра безопасности жизнедеятельности и медицины катастроф**

**ДЛЯ ЦЕНТРАЛИЗОВАННОГО ТЕСТИРОВАНИЯ**

**ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА В ВИДЕ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ**  
**ПО ДИСЦИПЛИНЕ «МЕДИЦИНА ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ»**

**Специальность: 30.05.01 Медицинская биохимия**

Москва 2025

**Раздел дисциплины (тема): ОРГАНИЗАЦИЯ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ**

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф		
В	001	ОДИН ИЗ ФАКТОРОВ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ВЛИЯЮЩИЙ НА ОРГАНИЗАЦИЮ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
О	А	необходимость эвакуации пораженных из зоны (района) чрезвычайной ситуации до медицинских организаций
О	Б	большое количество пораженных нуждающихся в высокотехнологичной медицинской помощи
О	В	избыток сил и средств здравоохранения вблизи зоны (района) ЧС
О	Г	наличие возможности оказывать медицинскую помощь всем нуждающимся
В	002	ОДНИМ ИЗ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	первичная медико-санитарная помощь, в том числе доврачебная, врачебная и специализированная
О	Б	высокоспециализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь
О	В	квалифицированная медицинская помощь
О	Г	первая помощь
В	003	СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ НА МЕСТЕ
О	А	остановка дыхания и кровообращения
О	Б	отсутствие пульса на конечностях
О	В	инородные тела в глазах
О	Г	внутрибрюшное кровотечение
В	004	ПОД ЭТАПОМ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПОНИМАЮТ
О	А	медицинские формирования и организации, развернутые на путях эвакуации пораженных
О	Б	места оказания медицинской помощи в очаге
О	В	фармацевтические организации и формирования
О	Г	территории, на которых оказывается медицинская помощь пораженным в очагах и организуется их вывоз
В	005	ЭТАП МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ, РАЗВЕРТЫВАЕМЫЙ В СИСТЕМЕ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ПРЕДСТАВЛЕН

О	А	медицинскими формированиями и организациями Минздрава России
О	Б	волонтерскими медицинскими организациями
О	В	нештатными формированиями аварийно-спасательных служб объектов экономики
О	Г	специальными формированиями, создаваемыми на время ЧС в целях спасения населения
В	006	ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ФУНКЦИОНАЛЬНЫХ ПОДРАЗДЕЛЕНИЙ РАЗВЕРТЫВАЕМЫМ НА ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	приемно-сортировочное отделение
О	Б	аптека
О	В	лаборатория
О	Г	хозяйственное отделение
В	007	ЭТАПНОЕ ЛЕЧЕНИЕ ВПЕРВЫЕ ПРЕДЛОЖИЛ
О	А	Оппель В.А.
О	Б	Леонардов Б.К.
О	В	Пирогов Н.И.
О	Г	Смирнов Е.И.
В	008	ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ЦЕЛЕЙ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	спасение жизни пораженным, снижение инвалидности и смертности путем своевременного оказания медицинской помощи
О	Б	укомплектование этапа медицинской эвакуации медицинскими работниками
О	В	укомплектование этапа медицинской эвакуации медицинским имуществом
О	Г	оснащение санитарно-эпидемиологических лабораторий
В	009	ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ ЗАДАЧ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ
О	А	своевременное оказание медицинской помощи в необходимом объеме, исходя из состояния пораженных и сложившейся обстановке
О	Б	накопление достаточного количества медицинского имущества
О	В	расчет возможных санитарных потерь
О	Г	вынос (вывоз) трупов из зоны чрезвычайной ситуации
В	010	ОДНО ИЗ ОСНОВНЫХ ТРЕБОВАНИЙ ПРЕДЪЯВЛЯЕМЫХ К ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ДВУХЭТАПНОЙ СИСТЕМЕ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ
О	А	преимущество в оказании медицинской помощи
О	Б	наличие санитарно-эпидемиологической лаборатории
О	В	равномерное распределение сил и средств медицинской службы независимо от условий обстановки
О	Г	организация медицинской разведки

В	011	ФОРМА МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ОФОРМЛЯЕМАЯ ДЛЯ РАНЕНОГО И ПОРАЖЕННОГО НА ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ НА ВОЕННОЕ ВРЕМЯ
О	А	первичная медицинская карточка ф.100
О	Б	медицинская карта амбулаторного больного
О	В	медицинская книжка
О	Г	сопроводительный лист ф.167
В	012	ПЕРВИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТОЧКА (НА ВОЕННОЕ ВРЕМЯ) И СОПРОВОДИТЕЛЬНЫЙ ЛИСТ ДЛЯ ПОРАЖЕННОГО В ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ (НА МИРНОЕ ВРЕМЯ) ОФОРМЛЯЕТСЯ ПРИ ОКАЗАНИИ
О	А	первичной врачебной медико-санитарной помощи
О	Б	первичной доврачебной медико-санитарной помощи
О	В	первичной специализированной медико-санитарной помощи
О	Г	первой помощи
В	013	В КАКОМ СЛУЧАЕ ЗАПОЛНЯЕТСЯ ПЕРВИЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ КАРТОЧКА (НА ВОЕННОЕ ВРЕМЯ) И СОПРОВОДИТЕЛЬНЫЙ ЛИСТ ДЛЯ ПОРАЖЕННОГО В ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ (НА МИРНОЕ ВРЕМЯ)?
О	А	оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи раненым и больным, которые выбыли из строя не менее чем на 24 часа
О	Б	оказания первой помощи раненым и больным, которые выбыли из строя менее чем на 24 часа
О	В	оказания первичной доврачебной медико-санитарной помощи раненым и больным, которые выбыли из строя не менее чем на 1 час
О	Г	оказания первой помощи раненым и больным, которые выбыли из строя не менее чем на 1 час
В	014	АЛГОРИТМ ПЕРЕМЕЩЕНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТОЧКИ (НА ВОЕННОЕ ВРЕМЯ) И СОПРОВОДИТЕЛЬНОГО ЛИСТА ДЛЯ ПОРАЖЕННОГО В ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ (НА МИРНОЕ ВРЕМЯ) ПОСЛЕ ИХ ЗАПОЛНЕНИЯ
О	А	сопровождают раненного (больного) до наступления у него того или иного исхода лечения
О	Б	остаются на этапе оказания первичной врачебной медико-санитарной помощи, а затем высылаются в архив
О	В	остаются на том этапе медицинской эвакуации, где были заполнены, а затем высылаются в архив
О	Г	уничтожаются после выполнения исчерпывающего объема медицинской помощи раненому (больному)
В	015	В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ПРИНЯТА ЭТАПНАЯ СИСТЕМА ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ЧС С ЭВАКУАЦИЕЙ ПО НАЗНАЧЕНИЮ, ВКЛЮЧАЮЩАЯ
О	А	два этапа
О	Б	три этапа

О	В	один этап
О	Г	четыре этапа
В	016	ОДНО ИЗ ТРЕБОВАНИЙ ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ СИСТЕМЫ ЭТАПНОГО ЛЕЧЕНИЯ ПОРАЖЕННЫХ С ЭВАКУАЦИЕЙ ПО НАЗНАЧЕНИЮ
О	А	наличие и выполнение конкретной доктрины медицины катастроф по организации и оказанию медицинской помощи
О	Б	поддержание высокого уровня организации общественного здоровья и порядка
О	В	наличие запасов материальных ресурсов для обеспечения неотложных работ по ликвидации последствий ЧС
О	Г	наличие единой онлайн системы учета пострадавших
В	017	ОДНА ИЗ УСЛОВНЫХ ФАЗ (ПЕРИОДОВ) ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ РАНеным (БОльНЫМ) В ОЧАГЕ МАССОВЫХ ПОРАЖЕНИЙ
О	А	изоляции
О	Б	кульминации
О	В	затухания
О	Г	инициирование событий
В	018	УКАЖИТЕ ОДНУ ИЗ РЕАЛЬНО СУЩЕСТВУЮЩИХ И ПРИМЕНЯЕМЫХ ВИДОВ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ В СИСТЕМЕ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ
О	А	«от себя»
О	Б	«на себе»
О	В	«за собой»
О	Г	«на этап»
В	019	МАРШРУТ ПО КОТОРОМУ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ ВЫНОС И ТРАНСПОРТИРОВКУ ПОРАЖЕННЫХ (БОльНЫХ) НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	путем медицинской эвакуации
О	Б	плечом медицинской эвакуации
О	В	направлением в эвакуационные пункты
О	Г	направлением эвакуации
В	020	В СОВРЕМЕННЫХ УСЛОВИЯХ СИСТЕМА ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ
О	А	этапное лечение с эвакуацией по назначению
О	Б	одномоментное оказание медицинской помощи с лечением на месте
О	В	этапное лечение с эвакуацией по направлению
О	Г	многопрофильное лечение
В	021	В ОСНОВЕ СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЫ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ЛЕЖИТ ПРИНЦИП
О	А	расчленения медицинской помощи с максимальным ограничением

		многоэтапности
О	Б	расчленения медицинской помощи с максимальной многоэтапностью
О	В	размещения этапов в тыловых районах
О	Г	приближения медицинской помощи к районам реабилитации
В	022	ВИД МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
О	А	местом ее оказания, подготовкой лиц, ее оказывающих и наличием необходимого оснащения
О	Б	наличие запасов материальных ресурсов для обеспечения неотложных работ по ликвидации последствий ЧС
О	В	исходя из возможностей самостоятельного передвижения раненых (вольных), пораженных
О	Г	исходя из наличия изолятора для временного размещения инфекционных больных и с нарушением психики
В	023	ОДНА ИЗ ЗАДАЧ ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ
О	А	оказание медицинской помощи и лечение раненых и больных, подготовка их к эвакуации
О	Б	проведение медицинской разведки и подготовка путей эвакуации раненых
О	В	оказание всех видов медицинской помощи и лечение раненых и больных на данном этапе эвакуации
О	Г	своевременная эвакуация раненых и больных без оказания им медицинской помощи
В	024	ДЛЯ РАНЕНЫХ И БОЛЬНЫХ, ПОДЛЕЖАЩИХ ДАЛЬНЕЙШЕЙ ЭВАКУАЦИИ УКАЗЫВАЕТСЯ
О	А	направление эвакуации (профильная лечебная организация)
О	Б	порядок сортировки на последующих этапах эвакуации
О	В	скорость доставки в медицинскую организацию
О	Г	приоритетность доставки и эвакуации (скорейшая, быстрая)
В	025	КАТЕГОРИЯ РАНЕНЫХ (БОЛЬНЫХ) КОТОРЫЕ МОГУТ БЫТЬ ОСТАВЛЕНЫ НА ЛЮБОМ ИЗ ЭТАПОВ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ
О	А	сроки окончательного лечения которых не превышают предельные сроки для данного этапа медицинской эвакуации
О	Б	имеющих повреждения конечностей без гипсовых повязок
О	В	не имеющие несовместимые с жизнью поражения
О	Г	с повреждениями и ранениями, опасными для окружающих
В	026	ПОД НЕТРАНСПОРТАБЕЛЬНЫМИ ПОНИМАЮТ РАНЕНЫХ (БОЛЬНЫХ)
О	А	с повреждениями и заболеваниями, имеющими противопоказания к эвакуации
О	Б	оставленных на данном этапе для окончательного лечения
О	В	транспортировка которых далее нецелесообразна
О	Г	отказывающихся от дальнейшей эвакуации

В	027	БЕЗВОЗВРАТНЫЕ ПОТЕРИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
О	А	погибшими в момент возникновения ЧС, умершими до поступления на этап медицинской эвакуации и пропавшими без вести
О	Б	ранеными и больными по состоянию здоровья утратившими боеспособность (трудоспособность) не менее чем на пять суток и поступившими на этап медицинской эвакуации
О	В	ранеными и больными, по состоянию здоровья утратившими боеспособность (трудоспособность) не менее чем на одни сутки и поступившими на этап медицинской эвакуации
О	Г	общими людскими потерями
В	028	ПОД САНИТАРНЫМИ ПОТЕРЯМИ ПОНИМАЮТ ВСЕХ РАНЕННЫХ И БОЛЬНЫХ
О	А	утративших боеспособность (трудоспособность) по состоянию здоровья не менее чем на одни сутки и поступивших на этап медицинской эвакуации
О	Б	имеющих по состоянию здоровья противопоказания к эвакуации
О	В	утративших боеспособность (трудоспособность) по состоянию здоровья не менее чем на 5 суток и поступивших на этап медицинской эвакуации
О	Г	утративших боеспособность (трудоспособность) по состоянию здоровья, не менее чем на 3 суток и поступивших на этап медицинской эвакуации
В	029	БОЕВЫЕ САНИТАРНЫЕ ПОТЕРИ ХАРАКТЕРИЗУЮТСЯ
О	А	ранеными и пораженными в результате воздействия боевых средств противника или непосредственно связанными с выполнением боевой задачи
О	Б	заболевшими соматическими и инфекционными заболеваниями
О	В	потерями в результате травм и ранений, полученных военнослужащими в период военной службы не связанных с выполнением боевых задач
О	Г	попавшими в плен и пропавшими без вести
В	030	ФОРМА МЕДИЦИНСКОЙ ДОКУМЕНТАЦИИ ОФОРМЛЯЕМАЯ ДЛЯ РАНЕНОГО И ПОРАЖЕННОГО НА ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ НА МИРНОЕ ВРЕМЯ
О	А	сопроводительный лист ф.167
О	Б	медицинская карта амбулаторного больного
О	В	первичная медицинская карточка ф.100
О	Г	медицинская книжка
В	031	ОДИН ИЗ ФАКТОРОВ ОКАЗЫВАЮЩИХ ВЛИЯНИЕ НА ВЕЛИЧИНУ САНИТАРНЫХ ПОТЕРЬ
О	А	соотношение сил и средств противоборствующих сторон
О	Б	объем медицинской помощи, оказываемой на этапе медицинской эвакуации
О	В	запасы продовольственных и материальных средств
О	Г	запасы средств защиты населения от поражающего действия оружия

В	032	ВИДЫ ДОКУМЕНТОВ МЕДИЦИНСКОГО УЧЕТА
О	А	групповые и индивидуальные
О	Б	объективные и субъективные
О	В	актуальные и неактуальные
О	Г	специальные и обычные
В	033	С МОМЕНТА РАНЕНИЯ, ПОРАЖЕНИЯ ИЛИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ЧС ПЕРВИЧНАЯ ДОВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ДОЛЖНА БЫТЬ ОКАЗАНА НЕ ПОЗДНЕЕ
О	А	1 часа
О	Б	2 часов
О	В	2-3 часов
О	Г	30 мин
В	034	ПОД ВИДОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ
О	А	определенный перечень лечебно-профилактических мероприятий, проводимых при поражениях (ранениях, травмах, заболеваниях)
О	Б	совокупность медицинских мероприятий по доставке раненых и больных из районов возникновения санитарных потерь в медицинские организации
О	В	распределение раненых и больных на группы по признаку нуждаемости в однородных профилактических и лечебно-эвакуационных мероприятиях
О	Г	единство патологических процессов, происходящих в организме при травме и болезнях, а также единство взглядов на их лечение и профилактику
В	035	ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ДОВРАЧЕБНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	устранение тяжелых, угрожающих жизни последствий поражений, а также проведение мероприятий, предупреждающих развитие вероятных осложнений и обеспечивающих дальнейшую эвакуацию раненых и больных
О	Б	устранение последствий поражений (заболеваний) угрожающих жизни раненого или больного, предупреждение развития опасных для жизни осложнений
О	В	спасение жизни пораженных и предупреждение развития осложнений
О	Г	борьба с угрожающими жизни расстройствами и проведение первичной сортировки
В	036	С МОМЕНТА РАНЕНИЯ, ПОРАЖЕНИЯ ИЛИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ, ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ДОЛЖНА БЫТЬ ОКАЗАНА НЕ ПОЗДНЕЕ
О	А	30 мин
О	Б	10-15 мин
О	В	1 часа
О	Г	1,5 часов

В	037	ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ПЕРВИЧНАЯ ВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ
О	А	врачами
О	Б	санитарами
О	В	фельдшерами
О	Г	пораженными в порядке само- и взаимопомощи
В	038	С МОМЕНТА РАНЕНИЯ, ПОРАЖЕНИЯ ИЛИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ, СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДОЛЖНА БЫТЬ ОКАЗАНА НЕ ПОЗДНЕЕ
О	А	24-72 часов
О	Б	24-48 часов
О	В	24-36 часов
О	Г	12-24 часов
В	039	ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ В ОЧАГЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ В ПОРЯДКЕ САМО- И ВЗАИМОПОМОЩИ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПОМОЩЬ
О	А	первая
О	Б	первичная врачебная медико-санитарная
О	В	первичная доврачебная медико-санитарная
О	Г	специализированная медицинская помощь
В	040	ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	спасение жизни пострадавшего, предотвращение развития дальнейших осложнений и быстрейшая эвакуация его в медицинскую организацию
О	Б	устранение тяжелых, угрожающих жизни последствий поражений и проведение мероприятий, предупреждающих развитие вероятных осложнений
О	В	устранение последствий поражений, угрожающих жизни раненого (пораженного) или больного
О	Г	борьба с угрожающими жизни расстройствами и проведение первичной сортировки
В	041	ПОД ОБЪЕМОМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОНИМАЮТ
О	А	совокупность лечебно-профилактических мероприятий определенного вида медицинской помощи, выполняемых на этапах медицинской эвакуации или в медицинских организациях
О	Б	перечень лечебно-профилактических мероприятий, проводимых при ранениях (поражениях) и заболеваниях, личным составом медицинских формирований в зоне ЧС
О	В	совокупность медицинских мероприятий по доставке раненых и больных из районов возникновения санитарных потерь на этапы медицинской эвакуации
О	Г	перечень своевременных мероприятий в оказании медицинской помощи на этапах медицинской эвакуации с последующей подготовкой

		раненого к транспортировке
В	042	С МОМЕНТА РАНЕНИЯ, ПОРАЖЕНИЯ ИЛИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ, ПЕРВИЧНАЯ ВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ ПО НЕОТЛОЖНЫМ ПОКАЗАНИЯМ ОКАЗЫВАЕТСЯ НЕ ПОЗДНЕЕ
О	А	3 часов
О	Б	1,5-2 часов
О	В	30 минут
О	Г	6 часов
В	043	С МОМЕНТА РАНЕНИЯ, ПОРАЖЕНИЯ ИЛИ ЗАБОЛЕВАНИЯ, ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ, ПЕРВИЧНАЯ ВРАЧЕБНАЯ МЕДИКО-САНИТАРНАЯ ПОМОЩЬ В ПОЛНОМ ОБЪЕМЕ ОКАЗЫВАЕТСЯ НЕ ПОЗДНЕЕ
О	А	6 часов
О	Б	1,5-2 часов
О	В	4 часов
О	Г	12 часов
В	044	ОБЪЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ЗАВИСИТ ОТ
О	А	медико-тактической обстановки в зоне ЧС
О	Б	времени развертывания этапа медицинской эвакуации
О	В	быстроты проведения медицинской сортировки
О	Г	графика работы медицинского персонала
В	045	ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ ВРАЧЕБНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ, ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ, ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	устранение последствий поражений, угрожающих жизни раненого или больного, предупреждение развития опасных для жизни осложнений и подготовка к дальнейшей эвакуации
О	Б	ликвидация тяжелых, угрожающих жизни последствий поражений и проведение мероприятий, предупреждающих развитие вероятных осложнений
О	В	временное устранение явлений, угрожающих жизни раненых и предупреждение развития опасных для жизни осложнений
О	Г	купирование тяжелых угрожающих жизни расстройств одновременно с проведением первичной сортировки
В	046	СОСТОЯНИЕ, ПРИ КОТОРОМ ОКАЗЫВАЕТСЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ
О	А	травмы различных областей тела
О	Б	обострение хронических соматических заболеваний
О	В	обострение хронических психических заболеваний
О	Г	нарушение психических функций
В	047	ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ОКАЗАНИЯ ПАЛЛИАТИВНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ

		<b>ПОМОЩИ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ</b>
О	А	избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения состояния неизлечимо больных (пораженных)
О	Б	устранение тяжелых, угрожающих жизни последствий поражений и проведение мероприятий, предупреждающих развитие вероятных осложнений
О	В	купирование последствий поражений, угрожающих жизни раненого (пораженного) или больного
О	Г	борьба с угрожающими жизни состояниями
В	048	<b>ПРАВИЛЬНОЕ РЕШЕНИЕ ОДНОГО ИЗ ОРГАНИЗАЦИОННЫХ ВОПРОСОВ ПО РАБОТЕ ВРАЧА В ОЧАГЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ</b>
О	А	зафиксировать время возникновения чрезвычайной ситуации и время прибытия сестринско-врачебной бригады на место
О	Б	создать запасы медицинских, материально-технических, продовольственных, и иных средств
О	В	установить и поддерживать связь с ближайшим центром специализированной помощи
О	Г	начать оказание всех видов медицинской помощи, при непосредственно угрожающих жизни состояниях
В	049	<b>МЕДИЦИНСКАЯ ЭВАКУАЦИЯ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ИДЕТ ПО ПРИНЦИПУ</b>
О	А	направления и назначения
О	Б	приближения к местам наибольших санитарных потерь
О	В	последовательности и преемственности
О	Г	расчленение медицинской помощи с максимальной многоэтапностью
В	050	<b>РАССТОЯНИЕ ОТ ПУНКТА ОТПРАВКИ РАНЕНОГО (ПОРАЖЕННОГО) ДО МЕСТА НАЗНАЧЕНИЯ ПРИНЯТО СЧИТАТЬ</b>
О	А	плечом медицинской эвакуации
О	Б	путем медицинской эвакуации
О	В	эвакуационным направлением
О	Г	направлением в эвакуационные пункты

**Раздел дисциплины (тема): ОРГАНИЗАЦИЯ И ОБОСНОВАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ НА ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ НАСЕЛЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ**

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф		
В	001	ВИД МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ

О	А	внутрипунктовая
О	Б	хирургическая
О	В	терапевтическая
О	Г	сокращенная
В	002	ЦЕЛЬ ВНУТРИПУНКТОВОЙ СОРТИРОВКИ - РАСПРЕДЕЛЕНИЕ РАНЕННЫХ И БОЛЬНЫХ НА ГРУППЫ
О	А	для направления в соответствующие функциональные подразделения данного этапа медицинской эвакуации
О	Б	в соответствии и эвакуационным назначением
О	В	в соответствии с очередностью дальнейшей эвакуации
О	Г	в соответствии со способами и средствами дальнейшей эвакуации
В	003	ЦЕЛЬ ЭВАКУАЦИОННО-ТРАНСПОРТНОЙ СОРТИРОВКИ - РАСПРЕДЕЛЕНИЕ РАНЕННЫХ И БОЛЬНЫХ НА ГРУППЫ
О	А	в соответствии с возможностью их эвакуации, эвакуационным назначением, очередностью, способами и средствами дальнейшей эвакуации
О	Б	для проведения специальной обработки
О	В	распределение раненых и больных на группы для направления в соответствующие функциональные подразделения данного этапа медицинской эвакуации
О	Г	для направления в соответствующие функциональные подразделения данного этапа медицинской эвакуации
В	004	ОСНОВНОЙ СОРТИРОВОЧНЫЙ ПРИЗНАК, ПРЕДЛОЖЕННЫЙ Н.И. ПИРОГОВЫМ
О	А	лечебно-эвакуационный
О	Б	гуманистический
О	В	профессиональный
О	Г	нуждаемости
В	005	ГРУППЫ РАНЕННЫХ (ПОРАЖЕННЫХ) ПРИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКЕ, ИСХОДЯ ИЗ ПРИЗНАКА ОПАСНОСТИ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ
О	А	подлежащие временной изоляции
О	Б	имеющие ранения, частично совместимые с жизнью
О	В	тяжелораненые и легкораненые
О	Г	отдыхающие
В	006	ГРУППА РАНЕННЫХ (ПОРАЖЕННЫХ) ПРИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКЕ ПО СТЕПЕНИ НУЖДАЕМОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ (ЛЕЧЕБНЫЙ ПРИЗНАК)
О	А	нуждающиеся в неотложной медицинской помощи
О	Б	имеющие несовместимые с жизнью поражения
О	В	подлежащие временной изоляции
О	Г	раненые в таз и мочеполовые органы

В	007	ГРУППА РАНЕННЫХ (ПОРАЖЕННЫХ) ПРИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКЕ ИСХОДЯ ИЗ ЭВАКУАЦИОННОГО ПРИЗНАКА
О	А	подлежащие оставлению в данной медицинской организации временно или до окончательного исхода
О	Б	раненые в таз и мочеполовые органы
О	В	раненые в грудь и живот
О	Г	раненые в голову и ногу
В	008	ОПТИМАЛЬНЫЙ СОСТАВ СОРТИРОВОЧНОЙ БРИГАДЫ ДЛЯ НОСИЛОЧНЫХ РАНЕННЫХ (БОЛЬНЫХ)
О	А	один врач, две медсестры, два регистратора, звено санитаров носильщиков
О	Б	два врача, две медсестры, один регистратор, звено санитаров носильщиков
О	В	два врача, две медсестры, два регистратора, звено санитаров носильщиков
О	Г	один врач, две медсестры, один регистратор, звено санитаров носильщиков
В	009	МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
О	А	распределение пораженных (больных) на группы исходя из необходимости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях
О	Б	распределение раненных и больных на группы по тяжести общего состояния
О	В	распределение всех поступающих на раненных и больных
О	Г	распределение раненных и больных на группы в пределах этапа медицинской эвакуации
В	010	МЕДИЦИНСКУЮ СОРТИРОВКУ ВПЕРВЫЕ ПРИМЕНИЛ
О	А	Н. И. Пирогов
О	Б	Н. Н. Бурденко
О	В	Б. К. Леонардов
О	Г	Е. И. Смирнов
В	011	МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА ПРОВОДИТСЯ
О	А	во всех функциональных подразделениях всех этапов медицинской эвакуации
О	Б	в медицинских организациях, расположенных вблизи очага катастрофы
О	В	во всех функциональных подразделениях догоспитальных этапов медицинской эвакуации
О	Г	только в приемно-сортировочных отделениях всех этапов медицинской эвакуации
В	012	НАПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ВЫБИРАЮТ ИСХОДЯ ИЗ
О	А	нуждаемости в медицинской помощи, срочности и места ее оказания
О	Б	возможности самостоятельного передвижения раненных

О	В	этиологических признаков заболевания (поражения)
О	Г	оснащенности медицинским имуществом этапа медицинской эвакуации
В	013	ОДНА ИЗ ГРУПП РАНЕННЫХ (БОЛЬНЫХ) ПРИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКЕ НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ВЫДЕЛЯЕТ
О	А	подлежащих возвращению в свои подразделения, после оказания им соответствующей медицинской помощи
О	Б	с повышенной массой тела
О	В	имеющих показания к диетическому питанию
О	Г	отказывающихся от медицинской помощи
В	014	ПРИ СОРТИРОВКЕ РАНЕННЫХ НА СОРТИРОВОЧНОЙ ПЛОЩАДКЕ РАСПОЛАГАТЬ ИХ ПРАВИЛЬНЫМИ РЯДАМИ ПРЕДЛОЖИЛ
О	А	Н. И. Пирогов
О	Б	Н. Н. Бурденко
О	В	Б. К. Леонардов
О	Г	Е. И. Смирнов
В	015	РЕЗУЛЬТАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ФИКСИРУЮТСЯ
О	А	сортировочными марками
О	Б	цветными нарукавными повязками
О	В	пояснительными записками
О	Г	сигнальными флажками
В	016	РЕЗУЛЬТАТЫ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ РЕГИСТРИРУЮТСЯ В
О	А	медицинских документах, сопровождающих раненного (первичной медицинской карточке, эвакуационном конверте, ведомости на эвакуированных раненых и больных)
О	Б	записной книжке медсестры (фельдшера)
О	В	описи комплектов для оказания неотложной медицинской помощи
О	Г	военном билете солдат и сержантов или удостоверении личности офицера
В	017	ГРУППА РАНЕННЫХ (ПОРАЖЕННЫХ) И БОЛЬНЫХ, ПОДЛЕЖАЩИХ НАПРАВЛЕНИЮ К МЕСТУ ЖИТЕЛЬСТВА, ОТНОСИТСЯ К СЛЕДУЮЩЕМУ НАПРАВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ИСХОДЯ ИЗ
О	А	возможности и целесообразности эвакуации
О	Б	нуждаемости в медицинской помощи
О	В	нуждаемости в санобработке и необходимости изоляции
О	Г	нуждаемости в однородных профилактических мероприятиях
В	018	ЦВЕТНЫЕ СОРТИРОВОЧНЫЕ МАРКИ ВПЕРВЫЕ ПРЕДЛОЖИЛ
О	А	Н.И. Пирогов
О	Б	В.А. Оппель

О	В	Н.Н. Бурденко
О	Г	Н.В. Склифосовский
В	019	ОСНОВНОЕ ПОДРАЗДЕЛЕНИЕ ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ
О	А	приемно-сортировочное отделение
О	Б	госпитальное отделение
О	В	отделение для оказания медицинской помощи
О	Г	изолятор
В	020	НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКЕ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ВЫДЕЛЯЮТСЯ
О	А	представляющие опасность для окружающих
О	Б	тяжелораненые и тяжелобольные
О	В	легкораненые и легкобольные
О	Г	имеющие множественные ранения головы
В	021	МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА НА СОРТИРОВОЧНОЙ ПЛОЩАДКЕ ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРОВОДИТСЯ
О	А	сортировочной бригадой
О	Б	санитарным инструктором дозиметристом
О	В	медицинской сестрой
О	Г	медицинским братом
В	022	РАНЕННЫЕ И БОЛЬНЫЕ, ПОДЛЕЖАЩИЕ ИЗОЛЯЦИИ СООТВЕТСТВУЮТ СЛЕДУЮЩЕМУ НАПРАВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ИСХОДЯ ИЗ
О	А	нуждаемости в санитарной обработке и изоляции
О	Б	нуждаемости в медицинской помощи
О	В	возможности самостоятельного передвижения
О	Г	целесообразности эвакуации
В	023	ДЛЯ ЭФФЕКТИВНОГО ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ НЕОБХОДИМО ПРИНЦИПИАЛЬНО ОПРЕДЕЛИТЬ
О	А	кому следует оказать медицинскую помощь немедленно, для спасения жизни
О	Б	зачем следует оказать медицинскую помощь
О	В	почему следует оказать медицинскую помощь
О	Г	перспективность оказания медицинской помощи
В	024	ПОДЛЕЖАТ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКЕ РАНЕННЫЕ И БОЛЬНЫЕ
О	А	инфекционные или подозрительные на инфекционное заболевание
О	Б	нетранспортабельные
О	В	находящиеся в состоянии психомоторного возбуждения
О	Г	неопасные для окружающих
В	025	ПОДЛЕЖАТ САНИТАРНОЙ ОБРАБОТКЕ РАНЕННЫЕ И БОЛЬНЫЕ
О	А	пораженные отравляющими, радиоактивными веществами и

		бактериальными средствами
О	Б	нетранспортабельные
О	В	находящиеся в состоянии психомоторного возбуждения
О	Г	неопасные для окружающих
В	026	ОПТИМАЛЬНЫЙ СОСТАВ СОРТИРОВОЧНОЙ БРИГАДЫ ДЛЯ ТЯЖЕЛОПОРАЖЕННЫХ
О	А	врач, 2 средних медицинских работника, 2 регистратора, 1-2 звена санитаров дружинников
О	Б	фельдшер, санитарный инструктор, 2 санитар, 4 водителя-санитара
О	В	врач-стоматолог, медицинская сестра
О	Г	врач, операционная сестра, регистратор, анестезиолог
В	027	ОПТИМАЛЬНЫЙ СОСТАВ СОРТИРОВОЧНОЙ БРИГАДЫ ДЛЯ ЛЕГКОПОРАЖЕННЫХ
О	А	врач, 1 средний медицинский работник, 1 регистратор
О	Б	врач-стоматолог, медицинская сестра
О	В	врач, операционная сестра, регистратор, анестезиолог
О	Г	фельдшер, санитарный инструктор, 2 санитар, 4 водителя-санитара
В	028	РАНЕННЫЕ И БОЛЬНЫЕ, ИМЕЮЩИЕ НЕСОВМЕСТИМЫЕ С ЖИЗНЬЮ РАНЕНИЯ И ЗАБОЛЕВАНИЯ ПОЛУЧАЮТ ПОМОЩЬ ИСХОДЯ ИЗ
О	А	нуждаемости в медицинской помощи
О	Б	целесообразности и возможности эвакуации
О	В	нуждаемости в однородных лечебно-эвакуационных и профилактических мероприятиях
О	Г	оснащенности медицинским имуществом этапа медицинской эвакуации
В	029	ОПРЕДЕЛЕНИЕ «МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА» ЯВЛЯЕТСЯ ВЕРНЫМ
О	А	распределение поражённых (больных) на группы исходя из необходимости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях
О	Б	определенный перечень лечебно-профилактических мероприятий проводимых при ранениях (поражениях) и заболеваниях на этапах медицинской эвакуации
О	В	совокупность мероприятий по доставке раненых и больных из районов чрезвычайных ситуаций на этапы медицинской эвакуации
О	Г	единое понимание патологических процессов, происходящих в организме, а также единые взгляды на их лечение и профилактику
В	030	ПЕРВЫЙ ОСНОВНОЙ СОРТИРОВОЧНЫЙ ПРИЗНАК (ПО Н.И. ПИРОГОВУ) ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ИСХОДЯ ИЗ
О	А	опасности для окружающих и нуждаемости, в связи с этим, в санитарной обработке и изоляции

О	Б	нуждаемости в помощи на данном этапе медицинской эвакуации
О	В	очередности при оказании медицинской помощи
О	Г	эвакуационных признаков
В	031	НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ОПАСНЫЕ ДЛЯ ОКРУЖАЮЩИХ РАНЕННЫЕ И БОЛЬНЫЕ С СОРТИРОВОЧНОГО ПОСТА НАПРАВЛЯЮТСЯ В
О	А	отделение (площадку) специальной обработки и изоляторы
О	Б	отделение для оказания медицинской помощи
О	В	госпитальное отделение
О	Г	приемно-сортировочные палатки
В	032	ВТОРОЙ ОСНОВНОЙ СОРТИРОВОЧНЫЙ ПРИЗНАК (ПО Н.И. ПИРОГОВУ) ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ИСХОДЯ ИЗ
О	А	нуждаемости в медицинской помощи по срочности и месту ее оказания
О	Б	потребностей в медицинских силах и средствах
О	В	эвакуационных признаков
О	Г	опасности для окружающих
В	033	ТРЕТИЙ ОСНОВНОЙ СОРТИРОВОЧНЫЙ ПРИЗНАК (ПО Н.И. ПИРОГОВУ) ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ИСХОДЯ ИЗ
О	А	эвакуационных признаков
О	Б	нуждаемости в медицинской помощи по срочности и месту ее оказания
О	В	очередности при оказании медицинской помощи
О	Г	опасности для окружающих
В	034	РЕЗУЛЬТАТЫ ПРОВЕДЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ФИКСИРУЮТСЯ В
О	А	первичной медицинской карточке, истории болезни и прикреплением сортировочной марки
О	Б	книге учета раненых и больных
О	В	эвакуационном конверте
О	Г	ведомости на эвакуированных раненых (больных)
В	035	ПРИОРИТЕТ ПРАКТИЧЕСКОГО ПРИМЕНЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ В ПРАКТИКЕ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРИНАДЛЕЖИТ
О	А	Н.И. Пирогову
О	Б	Ф.И. Комарову
О	В	И.М. Чижю
О	Г	П.И. Опелю
В	036	ОСНОВНАЯ ЦЕЛЬ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ
О	А	обеспечение раненым и больным своевременного оказания медицинской помощи и рациональной эвакуации

О	Б	борьба с угрожающими жизни расстройствами
О	В	устранение последствий поражения (заболевания) угрожающих жизни раненого (больного)
О	Г	доставка раненых и больных в медицинские организации
В	037	ОДНА ИЗ ГРУПП В РЕЗУЛЬТАТЕ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ РАНЕННЫХ И БОЛЬНЫХ ВЫДЕЛЯЕТ НУЖДАЮЩИЕСЯ В
О	А	санитарной обработке и изоляции
О	Б	однородных лечебно-эвакуационных и профилактических мероприятиях
О	В	паллиативной медицинской помощи
О	Г	Физиотерапевтических методах лечения
В	038	ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ НА ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ВКЛЮЧАЕТ
О	А	создание врачебно-сестринских сортировочных бригад
О	Б	организацию оказания раненым и больным первой помощи
О	В	создание групп поддержки
О	Г	выделение самостоятельных функциональных подразделений
В	039	ОСНОВНЫЕ СОРТИРОВОЧНЫЕ ПРИЗНАКИ
О	А	опасность для окружающих, лечебный и эвакуационный
О	Б	наличие кратковременных реакций на чрезвычайную ситуацию (слезы, слабость, тошнота)
О	В	состояние сознания (нарушения есть или нет)
О	Г	наличие измененных психо-эмоциональных состояний (депрессия, страх, тревога)
В	040	ОСНОВНЫЕ ВИДЫ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ НА ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ
О	А	внутрипунктовая, эвакуационно-транспортная
О	Б	прогностическая, перспективная
О	В	терапевтическая, хирургическая
О	Г	лечебная, профилактическая
В	041	ОСНОВОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	срочность проведения лечебных и эвакуационных мероприятий
О	Б	психоэмоциональное состояние раненого (пораженного)
О	В	тяжесть ранения (заболевания) у пострадавших
О	Г	определение прогноза лечебно-эвакуационных мероприятий
В	042	ПРИ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКЕ КАК ПРАВИЛО ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ГРУППЫ ПОРАЖЕННЫХ
О	А	опасные для окружающих, нуждающиеся и не нуждающиеся в медицинской помощи на данном этапе медицинской эвакуации
О	Б	нуждающиеся в однородных лечебно-эвакуационных и профилактических мероприятиях

О	В	опасные для окружающих, легкораненые,
О	Г	нетранспортабельные, легкораненые
В	043	ЦВЕТ ОБОЗНАЧЕНИЯ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЫ «НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ» НА ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТОЧКЕ (НА ВОЕННОЕ ВРЕМЯ)
О	А	красный
О	Б	зеленый
О	В	синий
О	Г	черный
В	044	ЦВЕТ ОБОЗНАЧЕНИЯ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЫ «САНИТАРНАЯ ОБРАБОТКА» НА ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТОЧКЕ (НА ВОЕННОЕ ВРЕМЯ)
О	А	желтый
О	Б	зеленый
О	В	синий
О	Г	черный
В	045	ЦВЕТ ОБОЗНАЧЕНИЯ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЫ «ИЗОЛЯЦИЯ» НА ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТОЧКЕ (НА ВОЕННОЕ ВРЕМЯ)
О	А	черный
О	Б	красный
О	В	синий
О	Г	черный
В	046	ЦВЕТ ОБОЗНАЧЕНИЯ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЫ «РАДИАЦИОННОЕ ПОРАЖЕНИЕ» НА ПЕРВИЧНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ КАРТОЧКЕ (НА ВОЕННОЕ ВРЕМЯ)
О	А	синий
О	Б	зеленый
О	В	желтый
О	Г	красный
В	047	ВЫБОРОЧНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА ВКЛЮЧАЕТ
О	А	выявление опасных для окружающих пораженных с психическими расстройствами
О	Б	выявление опасных для окружающих пораженных, требующих специальной обработки от радиоактивных веществ
О	В	выявление больных с острыми респираторными заболеваниями
О	Г	выявление опасных для окружающих пораженных, требующих специальной обработки от химических веществ
В	048	ВРАЧ, ПРОВОДЯЩИЙ МЕДИЦИНСКУЮ СОРТИРОВКУ ОЦЕНИВАЕТ
О	А	степень угрозы для жизни пострадавшего в момент сортировки
О	Б	медико-тактическую характеристику поражающих факторов

		чрезвычайной ситуации
О	В	погодные условия района чрезвычайной ситуации
О	Г	возможность развития осложнений
В	049	НА ГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ СОРТИРОВКИ В ОБЯЗАТЕЛЬНОМ ПОРЯДКЕ РАЗВЕРТЫВАЕТСЯ
О	А	изолятор для временного размещения инфекционных больных
О	Б	физиотерапевтическое отделение
О	В	отделение паллиативного лечения
О	Г	родильный блок
В	050	ДИАГНОСТИКА ТЯЖЕСТИ СОСТОЯНИЯ ПОСТРАДАВШИХ ОСУЩЕСТВЛЯЕМАЯ ВРАЧАМИ СОРТИРОВОЧНЫХ БРИГАД ПО ПРОСТЕЙШИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ВКЛЮЧАЕТ
О	А	оценку степени нарушения сознания, дыхания
О	Б	оценку степени нарушения мозгового кровообращения
О	В	оценку ориентированности раненого (пораженного) во времени и пространстве
О	Г	реакцию раненого (пораженного) на окружающих

**Раздел дисциплины (тема): ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ В ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТАХ И ТЕРРОРИСТИЧЕСКИХ АКТАХ**

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф		
В	001	ВООРУЖЕННЫЕ КОНФЛИКТЫ И ТЕРРОРИСТИЧЕСКИЕ АКТЫ ПРЕДСТАВЛЯЮТ СОБОЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ
О	А	различного масштаба, социальной, экономической значимости
О	Б	техногенного характера
О	В	биолого-социального происхождения
О	Г	природного характера
В	002	НОРМАТИВНО-ПРАВОВОЙ АКТ РФ, В КОТОРОМ ДАНЫ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВООРУЖЕННЫХ И ВОЕННЫХ КОНФЛИКТОВ
О	А	Военная доктрина РФ
О	Б	Указ Президента «О стратегии национальной безопасности»
О	В	Федеральный закон «О безопасности»
О	Г	Федеральный конституционный закон РФ «О военном положении»
В	003	В СООТВЕТСТВИИ С ВОЕННОЙ ДОКТРИНОЙ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ВОЕННЫЙ КОНФЛИКТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
О	А	форма разрешения межгосударственных или внутригосударственных противоречий с применением военной силы

О	Б	вооруженное столкновение ограниченного масштаба между государствами
О	В	вооруженное столкновение между противостоящими сторонами в пределах территории одного государства
О	Г	вооруженное противоборство между административными образованиями
В	004	В СООТВЕТСТВИЕ С ВОЕННОЙ ДОКТРИНОЙ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, МЕЖДУНАРОДНЫЙ ВООРУЖЕННЫЙ КОНФЛИКТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
О	А	вооруженное столкновение ограниченного масштаба между государствами
О	Б	форма разрешения межгосударственных или внутригосударственных противоречий с применением военной силы
О	В	вооруженное столкновение между противостоящими сторонами в пределах территории одного государства
О	Г	вооруженное противоборство между административными образованиями
В	005	В СООТВЕТСТВИЕ С ВОЕННОЙ ДОКТРИНОЙ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ВНУТРЕННИЙ ВООРУЖЕННЫЙ КОНФЛИКТ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
О	А	вооруженное столкновение между противостоящими сторонами в пределах территории одного государства
О	Б	вооруженное столкновение ограниченного масштаба между государствами
О	В	форма разрешения межгосударственных или внутригосударственных противоречий с применением военной силы
О	Г	вооруженное противоборство между административными образованиями
В	006	ОДНА ИЗ ОСОБЕННОСТЕЙ СОВРЕМЕННЫХ ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТОВ, ОКАЗЫВАЮЩИЕ ВЛИЯНИЕ НА ОРГАНИЗАЦИЮ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ
О	А	вовлечение в конфликт мирного населения
О	Б	использование оружия массового поражения
О	В	применение ядохимикатов
О	Г	применение не летального оружия
В	007	В СООТВЕТСТВИЕ С ВОЕННОЙ ДОКТРИНОЙ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ, ВООРУЖЕННЫЙ КОНФЛИКТ МОЖЕТ ПЕРАСТАТЬ В ВОЙНУ
О	А	локальную
О	Б	приграничную
О	В	федеральную
О	Г	муниципальную
В	008	ИСПОЛЬЗОВАНИЕ СОВРЕМЕННЫХ ВИДОВ ОРУЖИЯ ПРИВОДИТ К

О	А	массовым потерям среди населения
О	Б	возникновению эпидемий
О	В	возникновению экологического кризиса
О	Г	минимальным потерям среди населения
В	009	ОБЩИЕ ПОТЕРИ НАСЕЛЕНИЯ В СОВРЕМЕННЫХ ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТАХ ПО СРАВНЕНИЮ С ПОТЕРЯМИ В ПЕРВОЙ МИРОВОЙ ВОЙНЕ
О	А	возрастают
О	Б	снижаются
О	В	не изменяются
О	Г	колеблются
В	010	СНИЖЕНИЕ УРОВНЯ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ВО ВРЕМЯ СОВРЕМЕННЫХ ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТОВ ОБУСЛОВЛЕНО
О	А	выходом из строя (частично или полностью) материальной базы здравоохранения
О	Б	заражением территорий радиоактивными и химическими веществами
О	В	дефицитом или отсутствием медикаментов
О	Г	передислокацией медицинских организаций
В	011	В ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТАХ ПЕРВЫЙ ЭШЕЛОН ГРУППИРОВКИ МЕДИЦИНСКИХ СИЛ И СРЕДСТВ РАСПОЛАГАЕТСЯ
О	А	в пределах зоны вооруженного конфликта, а также на территории соседних субъектов Российской Федерации
О	Б	за пределами зоны вооружённого конфликта
О	В	на границе противоборствующих сторон
О	Г	за пределами Российской Федерации
В	012	ПРИБЛИЖЕНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ К ПОСТРАДАВШИМ ДОСТИГАЕТСЯ
О	А	развертыванием медицинских формирований вблизи зоны боевых действий
О	Б	эвакуацией по назначению
О	В	передислокацией медицинских организаций в дали от зоны боевых действий
О	Г	оказанием высокотехнологичной медицинской помощи вблизи зоны боевых действий
В	013	ИСХОДЯ ИЗ ОПЫТА МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТАХ ОПТИМАЛЬНЫМ КОЛИЧЕСТВОМ ЭШЕЛОНОВ ГРУППИРОВКИ МЕДИЦИНСКИХ СИЛ И СРЕДСТВ СЧИТАЕТСЯ
О	А	3
О	Б	2
О	В	1

О	Г	4
В	014	ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ ЗАДАЧ ПЕРВОГО ЭШЕЛОНА ГРУППИРОВКИ МЕДИЦИНСКИХ СИЛ И СРЕДСТВ В ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТАХ
О	А	проведение комплекса противоэпидемических мероприятий
О	Б	оказание высокотехнологичной медицинской помощи
О	В	обучение переселенцев приемам оказания первой помощи
О	Г	подбор медицинских специалистов для работы в медицинских формированиях и организациях
В	015	В СОСТАВ ПЕРВОГО ЭШЕЛОНА ГРУППИРОВКИ МЕДИЦИНСКИХ СИЛ И СРЕДСТВ В ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТАХ ВКЛЮЧАЕТ
О	А	мобильные формирования службы медицины катастроф
О	Б	госпитали Минобороны России
О	В	стационарные медицинские формирования Роспотребнадзора
О	Г	медицинские организации на оккупированной территории
В	016	В ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТАХ ВТОРОЙ ЭШЕЛОН ГРУППИРОВКИ МЕДИЦИНСКИХ СИЛ И СРЕДСТВ РАСПОЛАГАЕТСЯ
О	А	за пределами зоны вооружённого конфликта
О	Б	в пределах зоны вооруженного конфликта а также на территории соседних субъектов Российской Федерации
О	В	на границе противоборствующих сторон
О	Г	за пределами Российской Федерации
В	017	ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ ЗАДАЧ ВТОРОГО ЭШЕЛОНА ГРУППИРОВКИ МЕДИЦИНСКИХ СИЛ И СРЕДСТВ В ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТАХ
О	А	оказание первичной медико-санитарной помощи, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной
О	Б	оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи
О	В	организация первой помощи в очаге поражения
О	Г	оказание паллиативной медицинской помощи
В	018	СОСТАВ ВТОРОГО ЭШЕЛОНА ГРУППИРОВКИ МЕДИЦИНСКИХ СИЛ И СРЕДСТВ В ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТАХ ВКЛЮЧАЕТ
О	А	медицинские организации, находящиеся за пределами зоны вооруженного конфликта
О	Б	мобильные формирования службы медицины катастроф
О	В	медицинские организации на оккупированной территории
О	Г	специализированные медицинские организации федерального уровня
В	019	ОДНА ИЗ ОСНОВНЫХ ЗАДАЧ ТРЕТЬЕГО ЭШЕЛОНА ГРУППИРОВКИ МЕДИЦИНСКИХ СИЛ И СРЕДСТВ В ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТАХ
О	А	координация действий медицинских эшелонов сил и средств

О	Б	контроль правильности оказания первой помощи пострадавшим
О	В	проведение комплекса противоэпидемических мероприятий
О	Г	обучение переселенцев приемам оказания первой помощи
В	020	СОСТАВ ТРЕТЬЕГО ЭШЕЛОНА ГРУППИРОВКИ МЕДИЦИНСКИХ СИЛ И СРЕДСТВ В ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТАХ ВКЛЮЧАЕТ
О	А	специализированные медицинские организации федерального уровня
О	Б	медицинские организации местного уровня после восстановления их работоспособности
О	В	медицинские организации на оккупированной территории
О	Г	мобильные формирования службы медицины катастроф
В	021	В ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТАХ ТРЕТИЙ ЭШЕЛОН ГРУППИРОВКИ МЕДИЦИНСКИХ СИЛ И СРЕДСТВ РАСПОЛАГАЕТСЯ
О	А	на значительном удалении от ведения боевых действий
О	Б	в пределах зоны вооруженного конфликта
О	В	на границе противоборствующих сторон
О	Г	за пределами Российской Федерации
В	022	ПРАВА И ОБЯЗАННОСТИ МЕДИЦИНСКИХ РАБОТНИКОВ В ВООРУЖЕННЫХ КОНФЛИКТАХ ОПРЕДЕЛЕНА
О	А	Женевской конвенцией об улучшении участи раненых и больных в действующих армиях
О	Б	Федеральным конституционным законом «О чрезвычайном положении»
О	В	Федеральным законом «О безопасности»
О	Г	Федеральным законом «О гражданской обороне»
В	023	НЕ ОТНОСЯТ К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ ТЕРРОРИЗМА В СОВРЕМЕННОМ МИРЕ
О	А	научно-технический прогресс
О	Б	нерешенность социальных, национальных и религиозных проблем
О	В	войны и вооруженные конфликты
О	Г	материальное и культурное расслоение общества
В	024	ПРАВОВОЕ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ТЕРРОРИЗМА ДАНО В
О	А	Федеральном законе «О противодействии терроризму»
О	Б	Федеральном законе «О безопасности»
О	В	Федеральном законе «О чрезвычайном положении»
О	Г	Конституции Российской Федерации
В	025	ОДНА ИЗ ЦЕЛЕЙ ТЕРАКТОВ
О	А	устрашение населения
О	Б	реформирование общества
О	В	пропаганда здорового образа жизни
О	Г	разрешение социальных, национальных и религиозных проблем
В	026	ПО МАСШТАБУ ЛОКАЛЬНЫЙ ТЕРАКТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ

		КОЛИЧЕСТВОМ ПОСРАДАВШИХ (ЧЕЛОВЕК)
О	А	до 10
О	Б	11-50
О	В	51-500
О	Г	более 500
В	027	ПО МАСШТАБУ МУНИЦИПАЛЬНЫЙ ТЕРАКТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КОЛИЧЕСТВОМ ПОСРАДАВШИХ (ЧЕЛОВЕК)
О	А	11-50
О	Б	до 10
О	В	51-500
О	Г	более 500
В	028	ПО МАСШТАБУ РЕГИОНАЛЬНЫЙ ТЕРАКТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КОЛИЧЕСТВОМ ПОСРАДАВШИХ (ЧЕЛОВЕК)
О	А	51-500
О	Б	до 10
О	В	11-50
О	Г	более 500
В	029	ПО МАСШТАБУ ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ТЕРАКТ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ КОЛИЧЕСТВОМ ПОСРАДАВШИХ (ЧЕЛОВЕК)
О	А	более 500
О	Б	до 10
О	В	11-50
О	Г	51-500
В	030	КАКИЕ МЕДИЦИНСКИЕ СТРУКТУРЫ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НАПРАВЛЯЮТСЯ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ОТ ТЕРАКТА ?
О	А	дежурные бригады скорой медицинской помощи соседних станций (отделений) скорой помощи
О	Б	бригады специализированной медицинской помощи
О	В	санитарные дружины
О	Г	дежурные бригады многопрофильного подвижного госпиталя Всероссийского центра медицины катастроф «Защита»
В	031	ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ЗАДАЧ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ, РАБОТАЮЩИХ В СОСТАВЕ ПЕРВОГО ЭШЕЛОНА ГРУППИРОВКИ ПРИ ТЕРРОРИСТИЧЕСКОМ АКТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	организация и проведение медицинской сортировки
О	Б	организация реабилитации пораженных
О	В	лечение тяжело пораженных
О	Г	проведение реконструктивных операций по показаниям
В	032	ОПЕРАТИВНОЕ РУКОВОДСТВО ЛИКВИДАЦИЕЙ МЕДИКО-САНИТАРНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ТЕРРОРИСТИЧЕСКОГО АКТА НА

		ФЕДЕРАЛЬНОМ УРОВНЕ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА
О	А	Всероссийский центр медицины катастроф «Защита»
О	Б	Департамент здравоохранения субъекта федерации
О	В	МЧС России
О	Г	ближайшую станцию скорой медицинской помощи
В	033	ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ОТ ТЕРАКТОВ СТРОИТСЯ НА ПРИНЦИПЕ
О	А	этапного лечения
О	Б	личной ответственности
О	В	единоначалия
О	Г	централизации помощи
В	034	ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ОТ ТЕРАКТОВ СТРОИТСЯ НА ПРИНЦИПЕ
О	А	эвакуации пострадавших
О	Б	личной ответственности
О	В	единоначалия
О	Г	централизации помощи
В	035	НА ОСНОВАНИИ ОПЫТА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТЕРАКТАХ ВСЕРОССИЙСКИЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ «ЗАЩИТА» ПРЕДЛОЖИЛ
О	А	создавать эшелонированную группировку медицинских сил и средств
О	Б	для оказания медицинской помощи пострадавшим в первую очередь задействовать силы МЧС России и Минобороны России
О	В	руководство организацией медицинской помощи возложить на местные органы здравоохранения
О	Г	для оказания первой помощи пострадавшим задействовать санитарные дружины
В	036	НА ПЕРВЫЙ ЭШЕЛОН МЕДИЦИНСКИХ СИЛ И СРЕДСТВ ПРИ ТЕРРОРИСТИЧЕСКИХ АКТАХ ВОЗЛАГАЕТСЯ ОКАЗАНИЕ ПОМОЩИ
О	А	медико-психологической
О	Б	паллиативной
О	В	нейрохирургической
О	Г	специализированной, в том числе высокотехнологичной
В	037	В РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОБЩЕЕ РУКОВОДСТВО И КООРДИНАЦИЮ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ СИЛ, ПРИВЛЕКАЕМЫХ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ТЕРАКТА, ОСУЩЕСТВЛЯЕТ
О	А	Федеральная служба безопасности
О	Б	Министерство обороны
О	В	Министерство по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
О	Г	Федеральная служба национальной гвардии

В	038	ПРИ ТЕРРОРИСТИЧЕСКИХ АКТАХ ПЕРВЫЙ ЭШЕЛОН МЕДИЦИНСКИХ СИЛ И СРЕДСТВ ОКАЗЫВАЕТ
О	А	первичную медико-санитарную помощь пострадавшим в экстренной и неотложной форме
О	Б	только специализированную медицинскую помощь пострадавшим с тяжелыми повреждениями
О	В	специализированную и высокотехнологичную медицинская помощь пострадавшим
О	Г	паллиативную медицинская помощь
В	039	НА ВТОРОЙ ЭШЕЛОН МЕДИЦИНСКИХ СИЛ И СРЕДСТВ ПРИ ТЕРРОРИСТИЧЕСКИХ АКТАХ ВОЗЛАГАЕТСЯ
О	А	оказание первичной медико-санитарной помощи, в том числе доврачебной, врачебной и специализированной
О	Б	оказание высокотехнологичной медицинской помощи
О	В	организация первой помощи
О	Г	оказание всех видов медицинской помощи
В	040	ПРИ ТЕРРОРИСТИЧЕСКИХ АКТАХ ВТОРОЙ ЭШЕЛОН МЕДИЦИНСКИХ СИЛ И СРЕДСТВ ОКАЗЫВАЕТ
О	А	специализированную медицинская помощь пострадавшим с тяжелыми повреждениями, нуждающиеся в экстренной медицинской помощи
О	Б	первичную медико-санитарную помощь пострадавшим в экстренной и неотложной форме
О	В	специализированную и высокотехнологичную медицинская помощь пострадавшим
О	Г	первую помощь
В	041	НА ТРЕТИЙ ЭШЕЛОН МЕДИЦИНСКИХ СИЛ И СРЕДСТВ ПРИ ТЕРРОРИСТИЧЕСКИХ АКТАХ ВОЗЛАГАЕТСЯ
О	А	оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи пострадавшим с наиболее сложной патологией
О	Б	оказание первичной врачебной и первичной специализированной медико-санитарной помощи
О	В	оказание медико-психологической помощи
О	Г	организация первой помощи
В	042	ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ЗАДАЧ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ТЕРРОРИСТИЧЕСКИХ АКТАХ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	своевременное оказание необходимой медицинской помощи
О	Б	обеспечение доброкачественной водой и продовольствием
О	В	социальная защита
О	Г	эвакуация в безопасные районы
В	043	ЧЕТВЕРТЫЙ ЭШЕЛОН МЕДИЦИНСКИХ СИЛ И СРЕДСТВ ПРИ ТЕРАКТАХ МОЖЕТ СОЗДАВАТЬСЯ ПРИ ТЕРАКТАХ
О	А	крупномасштабных

О	Б	локальных
О	В	региональных
О	Г	муниципальных
В	044	ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ МЕДИЦИНСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕРЕНИЯ ПРИ ТЕРАКТАХ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	спасение жизни и сохранение здоровья пострадавших
О	Б	эффективное применение группировки сил и средств
О	В	быстрейшее возвращение пораженных к трудовой деятельности
О	Г	предупреждение массовых инфекционных заболеваний в зоне теракта
В	045	ДЛЯ ЗАБЛАГОВРЕМЕННОЙ ПОДГОТОВКИ К ПРИЕМУ ПОСТРАДАВШИХ ПРИ ТЕРРОРИСТИЧЕСКИХ АКТАХ В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ СОЗДАЕТСЯ
О	А	постоянный резерв госпитальных коек
О	Б	переменный резерв госпитальных коек
О	В	постоянный резерв консультативных бригад врачей
О	Г	постоянный резерв бригад скорой медицинской помощи
В	046	ПРИ ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ УДАЛЕННОСТИ, ЗАХВАТЕ ТЕРРОРИСТАМИ БЛИЖАЙШЕЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В КАЧЕСТВЕ ПЕРВОГО ЭТАПА МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ В ЗОНЕ ТЕРРОРИСТИЧЕСКОГО АКТА РАЗВЕРТЫВАЕТСЯ
О	А	госпиталь (отряд) центра медицины катастроф
О	Б	станция скорой медицинской помощи
О	В	санитарная дружина
О	Г	медицинский фельдшерский пункт
В	047	К ОДНОМУ ИЗ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫХ ТЕРАКТОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ ОРУЖИЯ МАССОВОГО ПОРАЖЕНИЯ МОЖНО ОТНЕСТИ ТЕРАКТЫ С ПРИМЕНЕНИЕМ
О	А	бактериологического оружия
О	Б	климатического оружия
О	В	холодного оружия
О	Г	электромагнитного оружия
В	048	К ОДНОМУ ИЗ НАИБОЛЕЕ ВЕРОЯТНЫХ ТЕРАКТОВ С ПРИМЕНЕНИЕМ ОРУЖИЯ МАССОВОГО ПОРАЖЕНИЯ МОЖНО ОТНЕСТИ ТЕРАКТЫ С ПРИМЕНЕНИЕМ
О	А	химических веществ
О	Б	климатического оружия
О	В	холодного оружия
О	Г	электромагнитного оружия
В	049	ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ ПОСТРАДАВШИХ ПРИ ТЕРАКТАХ НУЖДАЕТСЯ В
О	А	медицинской помощи в экстренной и неотложной форме
О	Б	паллиативной медицинской помощи

О	В	консультативной помощи врачей поликлиник
О	Г	доврачебной медико-санитарной помощи
В	050	ЗНАЧИТЕЛЬНАЯ ЧАСТЬ ПОСТРАДАВШИХ ПРИ ТЕРАКТАХ НУЖДАЕТСЯ В
О	А	медико-психологической помощи
О	Б	паллиативной медицинской помощи
О	В	консультативной помощи врачей поликлиник
О	Г	доврачебной медико-санитарной помощи

**Раздел дисциплины (тема): ЗАЩИТА И ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ  
ДЕТЯМ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ**

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф		
В	001	ДЕТИ, ПОСТРАДАВШИЕ В ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ПОДЛЕЖАТ ЭВАКУАЦИИ В _____ ОЧЕРЕДЬ
О	А	первую
О	Б	вторую
О	В	третью
О	Г	четвертую
В	002	ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ЗАДАЧ ПО МЕДИЦИНСКОМУ ОБЕСПЕЧЕНИЮ ДЕТЕЙ В ЗОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	своевременное оказание необходимой медицинской помощи
О	Б	обеспечение доброкачественной водой и продовольствием
О	В	социальная защита
О	Г	эвакуация в безопасные районы
В	003	ОСНОВНЫМ ПРИНЦИПОМ ОБЩЕНИЯ С ДЕТЬМИ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	теплое отношение, внушение уверенности и спокойствия
О	Б	строгая речь повышенным тоном
О	В	принудительное требование исполнять приказы
О	Г	дача конкретных, четких команд в повелительном наклонении
В	004	ПРИ ТРАВМАХ У ДЕТЕЙ НЕОБХОДИМО КАК МОЖНО БЫСТРЕЕ
О	А	оказать первую помощь
О	Б	связаться по телефону с детскими медицинскими организациями
О	В	связаться по телефону с родителями
О	Г	оградить от информации в СМИ
В	005	ТИПИЧНЫМ ГЕНЕРАЛИЗОВАННЫМИ РЕАКЦИЯМИ ДЕТЕЙ НА

		ЧРЕЗВЫЧАЙНУЮ СИТУАЦИЮ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	гипертермия
О	Б	гипотермия
О	В	расстройство памяти
О	Г	повышенная активность
В	006	ОСОБЕННОСТИ ПОВРЕЖДЕНИЯ ОПОРНО-ДВИГАТЕЛЬНОГО АППАРАТА У ДЕТЕЙ ОБУСЛОВЛЕННЫ
О	А	высокой эластичностью костей скелета
О	Б	увеличение порозности коркового вещества кости
О	В	значительной подвижностью суставов
О	Г	высокой степенью изнашивания суставов
В	007	ПРИ ЧЕРЕПНО-МОЗГОВОЙ ТРАВМЕ У ДЕТЕЙ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ, СТЕРТЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ НАРАСТАЮЩЕЙ ВНУТРИЧЕРЕПНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ СВЯЗАНЫ С
О	А	диспропорцией развития головного мозга, костей и соединений черепа
О	Б	небольшим объемом циркулирующей крови
О	В	небольшим буферным резервом крови
О	Г	большим объемом циркулирующей крови
В	008	ОДНОЙ ИЗ СОРТИРОВОЧНЫХ ГРУПП ПОРАЖЕННЫХ ДЕТЕЙ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ЯВЛЯЮТСЯ ДЕТИ
О	А	нуждающиеся в экстренной медицинской помощи
О	Б	имеющие повреждения конечностей без гипсовых повязок
О	В	отказывающиеся от дальнейшей эвакуации
О	Г	отказывающиеся от медицинской помощи
В	009	СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТЯМ В ОЧАГЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ПРИ МАССОВЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
О	А	бригадами специализированной помощи постоянной готовности
О	Б	детскими бригадами медицинской помощи научно-исследовательских институтов
О	В	бригадами многопрофильных детских медицинских организаций
О	Г	фельдшерами участковых медицинских пунктов, находящихся в зоне чрезвычайной ситуации
В	010	СОВЕРШЕНСТВОВАНИЕ КАКОГО НАПРАВЛЕНИЯ ПО ОКАЗАНИЮ ПЕДИАТРИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ НАИБОЛЕЕ АКТУАЛЬНЫМ?
О	А	при террористических актах
О	Б	в условиях техногенных аварий
О	В	в условиях дорожно-транспортных происшествий
О	Г	при наводнении и пожарах

В	011	ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ ДЕТЕЙ В ВОЕННОЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	нарушение режима плановой вакцинации
О	Б	отсутствие медицинских препаратов для вакцинации
О	В	невозможность своевременной доставки противомикробных препаратов
О	Г	нехватка медицинских работников для проведения противоэпидемических мероприятий
В	012	ОСНОВНОЙ ПРИЧИНОЙ РАЗВИТИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СРЕДИ ДЕТЕЙ В ВОЕННОЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	нарушение режима экстренной вакцинации
О	Б	отсутствие условий хранения вакцин и сывороток
О	В	невозможность своевременной доставки противомикробных препаратов
О	Г	нехватка медицинских работников для проведения противоэпидемических мероприятий
В	013	КАКАЯ АНАТОМО - ФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ОСОБЕННОСТЬ ДЕТЕЙ ФОРМИРУЕТ УСЛОВИЯ ДЛЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ПРИ ЗАКРЫТОЙ ТРАВМЕ ЖИВОТА?
О	А	высокая эластичность брюшной стенки
О	Б	эластичность соединительной ткани суставных поверхностей
О	В	высокая эластичность костей скелета
О	Г	интенсивность тканевых обменных процессов в организме
В	014	ИНФОРМАЦИЯ ОБ УГРОЗЕ ИЛИ СЛУЧИВШЕЙСЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ ПЕРЕДАЕТСЯ
О	А	детские организации
О	Б	военные организации
О	В	медицинские организации
О	Г	реабилитационные центры
В	015	ОСОБЕННОСТЬЮ ЗАЩИТЫ ДЕТЕЙ ПРИ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ НЕОБХОДИМОСТЬ
О	А	встать в дверной проем
О	Б	спрыгнуть с балконов и окон
О	В	спуститься с верхних этажей на лифте
О	Г	лечь в ванную, накрывшись одеялом
В	016	ОСОБЕННОСТЬЮ ЗАЩИТЫ ДЕТЕЙ ПРИ ЗАГРЯЗНЕНИИ ПОМЕЩЕНИЙ РТУТЬЮ ЯВЛЯЕТСЯ НЕОБХОДИМОСТЬ
О	А	покинуть помещение
О	Б	дождаться спасателей, не покидая помещение
О	В	сообщить о происшедшем соседям по дому
О	Г	выпить стакан теплого молока
В	017	ОСОБЕННОСТЬЮ ЗАЩИТЫ ДЕТЕЙ ПРИ НАВОДНЕНИЯХ

		ЯВЛЯЕТСЯ НЕОБХОДИМОСТЬ
О	А	вывод (вынос) детей на возвышенность
О	Б	покинуть затопленное место вплавь
О	В	дождаться спасателей, не покидая помещение
О	Г	закрыть все окна и двери в помещении
В	018	ОСОБЕННОСТЬЮ ЗАЩИТЫ ДЕТЕЙ ПРИ НАВОДНЕНИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ НЕОБХОДИМОСТЬ
О	А	поднять детей на верхние этажи
О	Б	обеспечить запасы воды и пищи
О	В	покинуть здание в срочном порядке
О	Г	закрыть все окна и двери в помещении
В	019	ОСОБЕННОСТЬЮ ЗАЩИТЫ ДЕТЕЙ ПРИ БУРЕ, УРАГАНЕ, ШТОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ НЕОБХОДИМОСТЬ
О	А	запретить подходить к окнам и дверям
О	Б	покинуть здание в срочном порядке
О	В	закрыть все окна и двери в помещении
О	Г	встать рядом с несущей стеной (угол из несущих стен)
В	020	ОСОБЕННОСТЬЮ ЗАЩИТЫ ДЕТЕЙ ПРИ БУРЕ, УРАГАНЕ, ШТОРМЕ ЯВЛЯЕТСЯ НЕОБХОДИМОСТЬ
О	А	обеспечить запасы воды и пищи
О	Б	покинуть здание в срочном порядке
О	В	встать в дверной проем
О	Г	поднять детей на верхние этажи здания
В	021	НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМИ МЕСТАМИ ПРИ УГРОЗЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БУРИ, ШТОРМА, УРАГАНА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	подвальные помещения
О	Б	средние этажи зданий
О	В	чердачные помещения
О	Г	лестничные клетки
В	022	НАИБОЛЕЕ БЕЗОПАСНЫМИ МЕСТАМИ ПРИ УГРОЗЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ БУРИ, ШТОРМА, УРАГАНА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	станции метрополитена
О	Б	вестибюли помещений
О	В	помещения чердаков
О	Г	пролеты лестничных клеток
В	023	РОДИТЕЛЯМ ДЕТЕЙ 4-5 ЛЕТ ИЛИ ПСИХОЛОГУ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ НЕОБХОДИМО
О	А	организовать строгий распорядок дня ребенка
О	Б	обязать ребенка выполнять какие - либо полезные в чрезвычайной ситуации действия
О	В	принуждать ребенка к участию в беседе со сверстниками

О	Г	подавлять яркое проявление чувств у ребенка
В	024	РОДИТЕЛЯМ ДЕТЕЙ 4-5 ЛЕТ ИЛИ ПСИХОЛОГУ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ НЕОБХОДИМО
О	А	способствовать выражению чувств у детей через игру
О	Б	повысить требование к исполнению каких-либо действий
О	В	принуждать детей к участию в беседе со сверстниками
О	Г	обязать детей выполнять какие - либо полезные в чрезвычайной ситуации действия
В	025	ТИПИЧНЫМ ВИДОМ ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 4-5 ЛЕТ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	страх темноты
О	Б	отказ от общения со сверстниками
О	В	агрессивность, переходящая в истерику
О	Г	отказ от приема пищи
В	026	ТИПИЧНЫМ ВИДОМ ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 4-5 ЛЕТ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	страх одиночества
О	Б	трудность в концентрации внимания
О	В	нарушение сна (бессонница)
О	Г	отказ от приема пищи
В	027	ТИПИЧНЫМ ВИДОМ ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 6-11 ЛЕТ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	агрессивность
О	Б	нарушение сна (бессонница)
О	В	отказ от приема пищи
О	Г	трудность в концентрации внимания
В	028	ТИПИЧНЫМ ВИДОМ ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 6-11 ЛЕТ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	отказ находиться и спать в одиночестве
О	Б	трудность в концентрации внимания
О	В	стремление общаться со сверстниками
О	Г	демонстрация чувств, резкое колебание настроения
В	029	ТИПИЧНЫМ ВИДОМ ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 12-14 ЛЕТ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	непослушание
О	Б	отказ находиться и спать в одиночестве
О	В	стремление к большей зависимости от родителей
О	Г	отрешение от происходящей действительности
В	030	ТИПИЧНЫМ ВИДОМ ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 12-14 ЛЕТ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ

О	А	нарушение сна
О	Б	агрессивность
О	В	страх одиночества
О	Г	стремление общаться со взрослыми
В	031	ТИПИЧНЫМ ВИДОМ ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 15-18 ЛЕТ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	резкое колебание настроения
О	Б	желание общаться со взрослыми
О	В	отрешение от происходящей действительности
О	Г	отказ от приема пищи
В	032	ТИПИЧНЫМ ВИДОМ ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ В ВОЗРАСТЕ 15-18 ЛЕТ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	страх за самого себя и свою семью
О	Б	отказ от общения со сверстниками
О	В	отрешение от происходящей ситуации
О	Г	трудность в концентрации внимания
В	033	РОДИТЕЛЯМ ДЕТЕЙ 12-14 ЛЕТ ИЛИ ПСИХОЛОГУ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ НЕОБХОДИМО
О	А	привлечь к участию в совместных действиях
О	Б	повысить требования к исполнению каких-либо дел
О	В	организовать игры и отвлечь от проявлений чрезвычайной ситуации
О	Г	дать большую самостоятельность в каких-либо делах
В	034	РОДИТЕЛЯМ ДЕТЕЙ 15-18 ЛЕТ ИЛИ ПСИХОЛОГУ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ НЕОБХОДИМО
О	А	попытаться снизить уровень тревожности и страха
О	Б	дать большую самостоятельность в каких-либо делах
О	В	повысить требования к исполнению каких-либо дел
О	Г	посоветовать не обсуждать случившуюся ситуацию в кругу сверстников
В	035	ТИПИЧНЫМИ ДЛЯ РАННЕГО ДЕТСКОГО ВОЗРАСТА ПОВРЕЖДЕНИЯМИ КОСТЕЙ ЯВЛЯЮТСЯ ПЕРЕЛОМЫ
О	А	по типу зеленой ветки (веточки)
О	Б	со смещением костных отломков
О	В	с повреждением проходящего рядом сосудисто-нервного пучка
О	Г	с повреждением внутренних органов
В	036	ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ ВНУТРИБРЮШНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ДЕТЕЙ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ СВЯЗАНА С
О	А	коротким сальником
О	Б	длинным сальником
О	В	высокой пластичностью свойств брюшины
О	Г	пупочной грыжей

В	037	ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ У ДЕТЕЙ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ СВЯЗАНА С
О	А	небольшим (незначительным) объемом циркулирующей крови
О	Б	большим объемом циркулирующей крови
О	В	большим буферным резервом крови
О	Г	длительным поддержанием оптимальных показателей артериального давления
В	038	ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА РАЗВИТИЯ НАРУШЕНИЙ КИСЛОТНО-ЩЕЛОЧНОГО СОСТОЯНИЯ У ДЕТЕЙ МЛАДШЕЙ ВОЗРАСТНОЙ ГРУППЫ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ СВЯЗАНА С
О	А	небольшим буферным резервом крови
О	Б	большим буферным резервом крови
О	В	большим объемом циркулирующей крови
О	Г	длительным поддержанием оптимальных показателей артериального давления
В	039	ВЫСОКАЯ ЧАСТОТА ВОЗНИКНОВЕНИЯ УШИБОВ И РАЗРЫВОВ ВНУТРЕННИХ ОРГАНОВ ГРУДНОЙ КЛЕТКИ БЕЗ ПОВРЕЖДЕНИЯ КОСТНОГО КАРКАСА У ДЕТЕЙ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ СВЯЗАНА С
О	А	тонкой и эластичной стенкой грудной клетки
О	Б	высокой частотой дыхания
О	В	большим объемом циркулирующей крови
О	Г	большим буферным резервом крови
В	040	РАЗВИТИЕ НЕЙРОВАСКУЛЯРНЫХ РАССТРОЙСТВ У ДЕТЕЙ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ СВЯЗАНО С
О	А	высокой интенсивностью течения тканевых обменных процессов
О	Б	высокой прочностью мягких тканей
О	В	высокой эластичностью соединительной ткани
О	Г	низкой прочностью мягких тканей
В	041	СВОЕВРЕМЕННОЕ ОКАЗАНИЕ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ДЕТЯМ В ОЧАГЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ДОСТИГАЕТСЯ СИЛАМИ
О	А	формирований спасателей
О	Б	бригад скорой медицинской помощи общего назначения
О	В	бригад детских специализированных скорой медицинской помощи
О	Г	лечебных специализированных детских организаций
В	042	МЕДИЦИНСКАЯ ЭВАКУАЦИЯ ДЕТЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
О	А	санитарным транспортом
О	Б	пешим порядком
О	В	носилочными бригадами
О	Г	общественным транспортом

В	043	МЕДИЦИНСКАЯ ЭВАКУАЦИЯ ДЕТЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
О	А	в сопровождении медицинских работников (или лиц их заменяющих)
О	Б	без сопровождения взрослых
О	В	при назначении старшего в группе эвакуируемых
О	Г	без сопровождения медицинских работников
В	044	НА ГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ДЕТЕЙ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
О	А	лечение до окончательного исхода
О	Б	оказание медицинской помощи в экстренном порядке
О	В	оказание первой помощи
О	Г	профилактика тяжелых осложнений
В	045	ПЕРВИЧНАЯ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ДЕТАМ ОКАЗЫВАЕТСЯ В
О	А	специализированных детских медицинских организациях
О	Б	многопрофильных общих стационарных медицинских организациях
О	В	детских амбулаторно – поликлинических организациях
О	Г	домашних условиях
В	046	ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ, ПРИВЛЕКАЕМЫХ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЕННЫМ В ОЧАГЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ДЕТАМ В ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	педиатр
О	Б	сурдолог
О	В	физиотерапевт
О	Г	терапевт
В	047	ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ МЕДИЦИНСКИХ СПЕЦИАЛИСТОВ, ПРИВЛЕКАЕМЫХ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЕННЫМ В ОЧАГЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ДЕТАМ В ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	невролог
О	Б	сурдолог
О	В	физиотерапевт
О	Г	терапевт
В	048	ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ У ДЕТЕЙ ПРЕЕМСТВЕННОСТИ ПРОВОДИМЫХ ЛЕЧЕБНЫХ МЕРОПРИЯТИЙ НА ЭТАПАХ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРОВОДИТСЯ
О	А	обязательное заполнение сопроводительной медицинской документации
О	Б	медицинская эвакуация
О	В	сопровождение детей медицинскими работниками на этапах эвакуации
О	Г	медицинская сортировка
В	049	КАКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ НЕ ПРОВОДЯТСЯ НА ДОГОСПИТАЛЬНОМ ЭТАПЕ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ

		<b>ДЕТЕЙ</b>
О	А	оказание специализированной медицинской помощи
О	Б	оказание медицинской помощи в экстренном порядке
О	В	заполнение медицинской документации пострадавшего
О	Г	медицинская сортировка и подготовка к эвакуации
В	050	<b>ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДЕТЕЙ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ В СЕЛЬСКОЙ МЕСТНОСТИ НЕ ВКЛЮЧАЕТ</b>
О	А	оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи на месте
О	Б	привлечение дополнительных бригад экстренной медицинской помощи
О	В	маневр силами и средствами территориального здравоохранения
О	Г	необходимость в эвакуации детей любым транспортом (включая гужевой)

**Раздел дисциплины (тема): МЕДИКО-САНИТАРНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ПОСТРАДАВШИХ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРА**

<b>Вид</b>	<b>Код</b>	<b>Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов</b>
Ф		
В	001	<b>ПРИЧИНАМИ ОПАСНОГО ПРИРОДНОГО ЯВЛЕНИЯ ИЛИ ПРОЦЕССА ЯВЛЯЮТСЯ</b>
О	А	землетрясение, наводнение, вулканическое извержение
О	Б	утечка опасных химических веществ
О	В	утечка радиации
О	Г	затопление в результате прорыва технологической дамбы
В	002	<b>ПОД ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИЕЙ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРА ПОНИМАЮТ</b>
О	А	опасное природное явление с реальной угрозой человеку и окружающей среде
О	Б	чрезмерное загрязнение окружающей среды
О	В	фитохимический смог
О	Г	загрязнение околоземного космического пространства
В	003	<b>КЛАССИФИКАЦИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРА ПО БИОЛОГИЧЕСКИМ ЯВЛЕНИЯМ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ</b>
О	А	инфекционными болезнями людей (эпидемии), растений (эпифитотия), животных (эпизоотия)
О	Б	наличием растений приносящих вред животным
О	В	отравлениями, провоцируемыми ботулотоксинами

О	Г	причинением вреда посевам зерновых в результате засухи
В	004	ФАКТОРАМИ ОПАСНОСТИ ПРИ НАВОДНЕНИИ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	скорость изменения уровня воды, продолжительность периода отклонения уровня воды от нормы
О	Б	благоприятные метеорологические условия
О	В	отсутствие плавательных средств
О	Г	отсутствие регулирования паводкового стока
В	005	АНТРОПОГЕННЫМИ ПРИЧИНАМИ СХОДА СНЕЖНЫХ ЛАВИН ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	вырубка леса и кустарников на склонах, громкий крик
О	Б	вырубка леса и кустарников на склонах, громкий крик
О	В	крутые склоны длиной более 500 метров
О	Г	скопление различных модификаций снега
В	006	ПЕРВИЧНЫМИ ПОРАЖАЮЩИМИ ФАКТОРАМИ СХОДА СНЕЖНЫХ ЛАВИН ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	воздушная ударная волна, сгущающаяся в монолит снеговая масса
О	Б	снижение концентрации кислорода в зоне схода лавин
О	В	осколки, разлетающиеся части конструкций
О	Г	зависание и падение разорванных электрических проводов
В	007	САНИТАРНЫЕ ПОТЕРИ ПРИ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯХ ЗАВИСЯТ ОТ
О	А	силы и площади стихийного бедствия, степени разрушения зданий
О	Б	значительного задымления территорий
О	В	наличия грызунов в зоне бедствия
О	Г	наличия источников воды в зоне бедствия
В	008	КАКОЙ ВИД ПОМОЩИ ЧАЩЕ ВСЕГО ОКАЗЫВАЮТ ПОСТРАДАВШИМ НЕПОСРЕДСТВЕННО В ОЧАГЕ НАВОДНЕНИЯ
О	А	первую помощь
О	Б	первичную доврачебную медико-санитарную помощь
О	В	первичную врачебную медико-санитарную помощь
О	Г	специализированную медицинскую помощь
В	009	К СПАСАТЕЛЬНЫМ РАБОТАМ В ЗОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРА ОТНОСЯТСЯ
О	А	эвакуация людей из зоны стихийного бедствия
О	Б	укрепление конструкций, угрожающих обрушением
О	В	дезинфекция одежды, транспорта
О	Г	проведение санитарной обработки людей
В	010	ПРИ МАССОВОМ ПОСТУПЛЕНИИ ПОРАЖЕННЫХ ИЗ ЗОНЫ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРА МЕДИЦИНСКАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ НАЧИНАЕТ РАБОТАТЬ КАК
О	А	этап медицинской эвакуации
О	Б	эвакоприемник

О	В	санитарно-контрольный пункт
О	Г	изолятор
В	011	ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯ БЫВАЮТ
О	А	тектонические, вулканические, обвальные, в виде моретрясений
О	Б	антропогенные, затухающие
О	В	техногенные, преднамеренные, непреднамеренные
О	Г	экстремальные, катастрофические, локальные
В	012	К СТИХИЙНЫМ БЕДСТВИЯМ ИЗ ГРУППЫ МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКИХ ЯВЛЕНИЙ ПРИРОДНОГО ПРОИСХОЖДЕНИЯ ОТНОСЯТСЯ
О	А	сильный ветер (буря, ураган, смерч), сильные морозы или сильная жара
О	Б	снежные лавины, землетрясения, извержение вулканов
О	В	лесные пожары, оползни, сели, обвалы
О	Г	болезни сельскохозяйственных растений не выявленной этиологии
В	013	ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИКО-САНИТАРНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯ
О	А	организация эвакуации значительной части пострадавших на довольно большое расстояние от очага
О	Б	развертывание дополнительных госпитальных коек терапевтического профиля
О	В	развертывание дополнительных госпитальных коек инфекционного профиля
О	Г	экстренное проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в очаге поражения
В	014	В ОЧАГЕ ПОРАЖЕНИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРА МЕДИЦИНСКИЕ РАБОТНИКИ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ
О	А	организацию и оказание пострадавшим первой помощи и первичной медико-санитарной помощи в необходимых объемах
О	Б	поисково-спасательные работы
О	В	разведку, обозначение и оцепление очага
О	Г	розыск, извлечение (деблокирование) пострадавших
В	015	В ЗОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРА ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ
О	А	в порядке само и взаимопомощи, силами аварийно-спасательных формирований
О	Б	бригадами специализированной медицинской помощи
О	В	врачебно-сестринскими бригадами
О	Г	медицинскими работниками полевых многопрофильных госпиталей
В	016	ПЕРВИЧНЫЕ ПОРАЖАЮЩИЕ ФАКТОРЫ ПРИ ИЗВЕРЖЕНИИ ВУЛКАНА

О	А	пепел, лава, вулканические газы, летящие осколки, камни
О	Б	воздушная ударная волна, смерзшаяся в монолит снеговая масса
О	В	снижение концентрации кислорода в зоне ИЗВЕРЖЕНИЯ
О	Г	осколки, разлетающиеся части конструкций
В	017	В СТРУКТУРЕ ПРИЧИН СМЕРТНОСТИ ПРИ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИИ ПЕРВОЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ
О	А	черепно-мозговые травмы
О	Б	повреждения груди
О	В	травмы позвоночника
О	Г	инфекционные заболевания
В	018	ПРИ НАВОДНЕНИЯХ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ НАСЕЛЕНИЮ ОРГАНИЗУЕТСЯ
О	А	на затопляемой и на прилегающей к ней территории
О	Б	только на затопляемой территории
О	В	только на прилегающей к зоне затопления территории
О	Г	только в стационарных медицинских организациях
В	019	В СТАЦИОНАРАХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ СРЕДИ ЛИЦ ПОСТРАДАВШИХ ОТ НАВОДНЕНИЯ ПОДАВЛЯЮЩЕЕ БОЛЬШИНСТВО БУДУТ СОСТАВЛЯТЬ ПОРАЖЕННЫЕ ПРОФИЛЯ
О	А	терапевтического
О	Б	психоневрологического
О	В	хирургического
О	Г	инфекционного
В	020	СРЕДИ ОПАСНЫХ ГИДРОЛОГИЧЕСКИХ ЯВЛЕНИЙ В РОССИИ НАВОДНЕНИЯ ПО ЧАСТОТЕ, ПЛОЩАДИ РАСПРОСТРАНЕНИЯ, И СУММАРНОМУ УЩЕБУ ЗАНИМАЮТ
О	А	первое место
О	Б	четвертое место
О	В	второе место
О	Г	третье место
В	021	АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫЕ РАБОТЫ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРА ЭТО ДЕЙСТВИЯ ПО
О	А	спасению людей, материальных и культурных ценностей
О	Б	восстановлению жилищного фонда
О	В	медицинской реабилитации пострадавших
О	Г	оказанию специализированной медицинской помощи
В	022	В ОЧАГЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРА ПРОВОДЯТ
О	А	поисково-спасательные работы, розыск пострадавших, оказание первой помощи
О	Б	распределение пострадавших по медицинским организациям

О	В	оказание высокотехнологичной медицинской помощи
О	Г	накопление достаточного количества медицинского имущества
В	023	ПЕРВИЧНЫМИ ПОРАЖАЮЩИМИ ФАКТОРАМИ ПРИ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИИ ЯВЛЯЮСЯ
О	А	обрушение строений, нарушение рельефа земной поверхности
О	Б	не контролируемые действия людей в результате паники
О	В	зависание и падение разорванных электрических проводов
О	Г	токсические продукты горения при взрывах и пожарах
В	024	КАКИЕ ПРИРОДНО-ИНДУСТРИАЛЬНЫЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ВЛЕКУТ ЗА СОБОЙ КАТАСТРОФИЧЕСКИЕ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯ
О	А	повреждения и разрушения зданий, пожары, повреждения инженерных сетей, наводнение, цунами
О	Б	возникновение эпидемий, нарушение деятельности жизненно важных служб
О	В	миграция населения
О	Г	сокращение производства, нарушение нормального функционирования экономики
В	025	КАКИЕ СОЦИАЛЬНО-ЭКОНОМИЧЕСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ ВЛЕКУТ ЗА СОБОЙ КАТАСТРОФИЧЕСКИЕ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯ
О	А	возникновение эпидемий, нарушение деятельности жизненно важных служб, сокращение производства
О	Б	повреждения инженерных сетей; пожары, вызванные утечкой газопроводов и замыканием электролиний
О	В	повреждения и разрушения зданий
О	Г	опасные геологические явления
В	026	ОБЩИМИ ЧЕРТАМИ ДЛЯ ВСЕХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	большой пространственный размах, сильное психологическое воздействие на человека
О	Б	постоянный риск возникновения отравлений на бытовом уровне химически опасными веществами
О	В	потенциальная опасность возникновения случаев массовых острых отравлений вследствие аварийных ситуаций на химически опасных объектах
О	Г	возможность поражения людей факторами радиационной природы
В	027	МЕДИКО-ТАКТИЧЕСКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ОЧАГА ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯ ВКЛЮЧАЕТ
О	А	определение размеров зон разрушения, характер санитарных потерь, степень выхода из строя сил и средств здравоохранения
О	Б	организацию лечебно-эвакуационного обеспечения
О	В	оценку морально-психологического состояния населения
О	Г	согласование порядка обеспечения медицинским имуществом

		организаций и формирований службы медицины катастроф
В	028	ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ СМЕРТИ ПРИ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИИ 9-10 БАЛЛОВ
О	А	травма не совместимая с жизнью, синдром длительного сдавливания, острая кровопотеря
О	Б	психические расстройства
О	В	ушибы и переломы конечностей
О	Г	инфекционные заболевания
В	029	БЫСТРОЕ ДВИЖЕНИЕ ВОЗДУХА ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТИ ВЫЗЫВАЮЩЕЕ РАЗРУШЕНИЕ ЗДАНИЙ, ГИБЕЛЬ ЛЮДЕЙ И ЖИВОТНЫХ НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	ураган
О	Б	гроза
О	В	вертикальный вихрь
О	Г	торнадо
В	030	ПОРАЖАЮЩИМИ ФАКТОРАМИ БУРИ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	высокая скорость ветра, разрушение строений, вынос плодородного слоя почвы
О	Б	стремительно передвигающейся по горным склонам плотный поток различных модификаций снега, камней, гальки;
О	В	сейсмические волны, распространяющиеся по земной коре
О	Г	пепел; вулканические газы; лава, движущаяся по склону со скоростью до 80 км/ч и сжигающая все на своем пути.
В	031	К ПРИЧИНАМ ВОЗНИКНОВЕНИЯ ЭПИДЕМИЙ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРА ОТНОСЯТСЯ
О	А	разрушение коммунальных объектов резкое ухудшение санитарно-гигиенического состояния территории
О	Б	большие зоны задымления
О	В	загрязнение местности от поврежденных емкостей с аварийно-химически опасными веществами
О	Г	наличие токсических продуктов горения при взрывах и пожарах
В	032	ОСНОВНЫМИ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМИ МЕРОПРИЯТИЯМИ ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ОЧАГА В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	эпидемиологическое обследование и санитарно-эпидемиологическая разведка, выявление, изоляция и госпитализация заболевших
О	Б	осаждение взвешенных и растворимых в водах водоемов загрязнений
О	В	дезактивация зданий, сооружений, дорог, местности, одежды
О	Г	дегазация местности, сооружений, одежды

В	033	К ОПАСНЫМ (СТИХИЙНЫМ) ГЕОФИЗИЧЕСКИМ ЯВЛЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ
О	А	землетрясения, извержения вулканов
О	Б	просадка (провал) земной поверхности в результате выветривания почвы
О	В	подземные пожары горючих ископаемых
О	Г	тропические циклоны
В	034	К МЕТЕОРОЛОГИЧЕСКИМ ОПАСНЫМ ЯВЛЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ
О	А	ураганы, смерчи, торнадо
О	Б	снежные лавины, цунами
О	В	отрыв прибрежных льдов, дождевые паводки
О	Г	подземные пожары горючих ископаемых
В	035	К ГИДРОЛОГИЧЕСКИМ ОПАСНЫМ ЯВЛЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ
О	А	низкие уровни воды, высокий уровень воды, ветровой нагон воды
О	Б	цунами, снежные лавины
О	В	сильное колебание уровня моря
О	Г	сильный тягун в портах
В	036	К ПРИРОДНЫМ БИОЛОГИЧЕСКИ ОПАСНЫМ ЯВЛЕНИЯМ ОТНОСЯТСЯ
О	А	групповые случаи опасных инфекционных заболеваний людей, эпизоотии животных, эпифитотия растений
О	Б	подземные пожары горючих ископаемых
О	В	низкие уровни воды, высокий уровень воды, ветровой нагон воды
О	Г	отрыв прибрежных льдов, дождевые паводки
В	037	К ОПАСНЫМ СТИХИЙНЫМ ПРИРОДНЫМ ПОЖАРАМ ОТНОСЯТСЯ
О	А	лесные пожары, подземные пожары горючих ископаемых
О	Б	пожары в жилых помещениях
О	В	пожары на складах горюсмазочных материалов
О	Г	пожары в производственных помещениях
В	038	ПО ТЕМПУ РАЗВИТИЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРА БЫВАЮТ
О	А	внезапные, медленные, стремительные
О	Б	прогнозируемые, преднамеренные, непреднамеренные
О	В	глобальные, катастрофические
О	Г	локальные, местные
В	039	ВТОРИЧНЫЕ ПОРАЖАЮЩИЕ ФАКТОРЫ ПРИ ИЗВЕРЖЕНИИ ВУЛКАНА
О	А	наводнения, оползни, нарушение системы землепользования
О	Б	пепел и лава
О	В	раскаленные газы
О	Г	потоки вулканической грязи

В	040	МЕДИКО-САНИТАРНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ЗЕМЛЕТРЯСЕНИЯХ ОСЛОЖНЯЕТСЯ
О	А	выходом из строя местных сил и средств здравоохранения
О	Б	высокой температурой окружающего воздуха
О	В	отсутствием индивидуальных средств защиты кожи
О	Г	высокой скоростью ветра
В	041	ПРИ ВОЗНИКНОВЕНИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРА В ЗОНЕ БЕДСТВИЯ АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫЕ РАБОТЫ ВЕДУТСЯ
О	А	дежурными сменами аварийно-спасательных формирований
О	Б	бригадами специализированной медицинской помощи
О	В	медицинскими центрами и научно-исследовательскими учреждениями, клиник Российской академии наук
О	Г	специализированными медицинскими организациями федерального уровня
В	042	ФОРМИРОВАНИЯ И ОРГАНИЗАЦИИ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА В ОЧАГЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРА ОСУЩЕСТВЛЯЮТ КОМПЛЕКС МЕРОПРИЯТИЙ НАПРАВЛЕННЫЙ НА
О	А	предотвращение возникновения вспышек массовых инфекционных заболеваний среди пострадавшего населения
О	Б	предотвращение массового распространения сельскохозяйственных вредителей
О	В	предотвращение массовых инфекционных заболеваний среди диких животных
О	Г	определение потребности в транспорте для медицинской эвакуации пострадавших
В	043	ПЕРВУЮ ПОМОЩЬ В ОЧАГЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ПРИРОДНОГО ХАРАКТЕРА ОКАЗЫВАЮТ
О	А	личный состав спасательных формирований, население в порядке само и взаимопомощи
О	Б	бригады специализированной медицинской помощи
О	В	санитарно-эпидемиологические отряды
О	Г	специализированные противоэпидемические бригады
В	044	ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ ПРИ ПРИРОДНЫХ ЧС НЕОБХОДИМО
О	А	по возможности обеспечить наличие штатных средств, специально предназначенных для эвакуационного обеспечения
О	Б	использовать для вывоза пострадавших только крытый транспорт
О	В	проводить специальную обработку пострадавших
О	Г	транспортировать пострадавших по месту жительства
В	045	ДОПОЛНИТЕЛЬНОЕ ОСНАЩЕНИЕ СПАСАТЕЛЬНЫХ СУДОВ В ЗОНЕ ЗАТОПЛЕНИЯ ДОЛЖНО ВКЛЮЧАТЬ

О	А	портативные аппараты искусственного дыхания
О	Б	стационарный двигатель с фиксированным топливным баком
О	В	портативные генераторы электрообеспечения
О	Г	оборудование для откачки воды
В	046	В СТРУКТУРЕ САНИТАРНЫХ ПОТЕРЬ В ЗОНЕ НАВОДНЕНИЯ ПРЕОБЛАДАЮТ
О	А	заболевания органов дыхания
О	Б	травмы, ушибы, ранения различных областей тела
О	В	психические расстройства
О	Г	обострение хронических соматических заболеваний
В	047	ПРИ ПРОХОЖДЕНИИ СМЕРЧА, БУРИ, УРАГАНА В СТРУКТУРЕ ТРАВМ ПРЕОБЛАДАЮТ ПОВРЕЖДЕНИЯ, ВЫЗВАННЫЕ
О	А	ударами при падениях, воздушной волной, повреждающим действием различных предметов
О	Б	непосредственно динамическим воздействием волны прорыва
О	В	токсичными продуктами горения и дымом
О	Г	смесью раскаленных газов и тефры
В	048	ПРЕОБЛАДАНИЕ У ПОРАЖЕННЫХ ЗАКРЫТЫХ, СОЧЕТАННЫХ И КОМБИНИРОВАННЫХ ПОРАЖЕНИЙ ХАРАКТЕРНО ПРИ
О	А	землетрясениях
О	Б	наводнениях
О	В	лесных пожарах
О	Г	дождевых паводках
В	049	ЦУНАМИ ОПАСНЫМИ РАЙОНАМИ НАШЕЙ СТРАНЫ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	Курилы
О	Б	Южный Урал
О	В	Забайкалье
О	Г	Среднее Поволжье
	050	НЕБЛАГОПОЛУЧНОЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ ОЧАГА ПРИРОДНОЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
	А	появлением групповых случаев опасных инфекционных заболеваний при наличии условий для дальнейшего их распространения
	Б	отсутствием карантинных инфекций и групповых вспышек инфекционных заболеваний
	В	ростом уровня инфекционных заболеваний без тенденции к дальнейшему распространению
	Г	резким нарастанием в короткий срок количества опасных заболеваний среди пострадавшего населения

**Раздел дисциплины (тема): ОРГАНИЗАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ТРАНСПОРТНОГО, ПОЖАРООПАСНОГО И ВЗРЫВООПАСНОГО ХАРАКТЕРА**

<b>Вид</b>	<b>Код</b>	<b>Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов</b>
Ф		
В	001	К КАКОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ НА ТРАНСПОРТЕ, ПОЖАРЫ И ВЗРЫВЫ НА ПРОИЗВОДСТВЕ?
О	А	техногенные
О	Б	социально-политические
О	В	биолого-социальные
О	Г	природные
В	002	КАКИЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫЕ СИТУАЦИИ БОЛЕЕ МАСШТАБНЫ И РАЗРУШИТЕЛЬНЫ ПО СВОИМ ПОСЛЕДСТВИЯМ?
О	А	техногенные
О	Б	природные
О	В	биолого-социальные
О	Г	социально-политические
В	003	СРЕДИ ТЕХНОГЕННЫХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ВЕДУЩЕЕ МЕСТО ЗАНИМАЮТ АВАРИИ, КАТАСТРОФЫ НА
О	А	транспорте
О	Б	химических предприятиях
О	В	радиационных объектах
О	Г	строительных объектах
В	004	НА ТРАНСПОРТЕ В МИРЕ ЕЖЕГОДНО ГИБНЕТ БОЛЕЕ (ТЫС. ЧЕЛОВЕК)
О	А	300
О	Б	100
О	В	50
О	Г	10
В	005	АВАРИИ И КАТАСТРОФЫ НА АВТОМОБИЛЬНОМ ТРАНСПОРТЕ СОСТАВЛЯЮТ ОТ ВСЕХ АВАРИЙ И КАТАСТРОФ НА ТРАНСПОРТЕ ПРИМЕРНО
О	А	94%
О	Б	75%
О	В	50%
О	Г	30%
В	006	САМЫМ БЕЗОПАСНЫМ ВИДОМ ТРАНСПОРТА В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	железнодорожный

О	Б	авиационный
О	В	автомобильный
О	Г	водный
В	007	К ПЕРВИЧНЫМ ПОРАЖАЮЩИМ ФАКТОРАМ НА ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОМ ТРАНСПОРТЕ, ОТНОСЯТ
О	А	мощный динамический удар
О	Б	ошибки машинистов поездов
О	В	износ подвижного состава
О	Г	плохое состояние железнодорожных путей
В	008	ВТОРИЧНЫЕ ПОРАЖАЮЩИЕ ФАКТОРЫ НА ЖЕЛЕЗНОМ ТРАНСПОРТЕ ПРЕДСТАВЛЕНЫ
О	А	пожарами, взрывами
О	Б	наводнениями
О	В	ураганами
О	Г	молниями
В	009	ЧАЩЕ ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ ВИДЫ АВАРИЙ И КАТАСТРОФ НА ЖЕЛЕЗНОЙ ДОРОГЕ
О	А	столкновение поездов, сход поезда с рельсов
О	Б	повреждение рельсов
О	В	неисправность «стрелок»
О	Г	неисправность тормозов
В	010	ПРИ СТОЛКНОВЕНИИ ПАССАЖИРСКИХ ПОЕЗДОВ ПРЕОБЛАДАЮТ
О	А	множественные и комбинированные травмы с синдромом длительного сдавления тканей
О	Б	рвано-ушибленные раны мягких тканей
О	В	травмы головы
О	Г	переломы ребер
В	011	ПРИ СХОДЕ ПОЕЗДОВ С РЕЛЬСОВ ПРЕОБЛАДАЮТ
О	А	поверхностные повреждения мягких тканей
О	Б	сотрясение головного мозга
О	В	ранения живота
О	Г	открытые переломы конечностей
В	012	ОТЛИЧИТЕЛЬНАЯ ЧЕРТА ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ НА ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОМ ТРАНСПОРТЕ СОСТОИТ В УЧАСТИИ
О	А	медицины ОАО «РЖД»
О	Б	санитарной авиации Всероссийской службы медицины катастроф
О	В	медицинских формирований местного здравоохранения
О	Г	федеральных медицинских организаций

В	013	В ОКАЗАНИИ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ НА МЕСТЕ ЖЕЛЕЗНОДОРОЖНОЙ АВАРИИ, КАТАСТРОФЫ АКТИВНОЕ УЧАСТИЕ ПРИНИМАЮТ
О	А	восстановительные поезда, в составе которых имеются санитарные вагоны
О	Б	медицинские организации госпитально-поликлинической базы железных дорог
О	В	медико-санитарные части предприятий
О	Г	аварийно-восстановительные бригады
В	014	ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОСТРАДАВШИМ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА ЖЕЛЕЗНОЙ ДОРОГЕ ПРОВОДНИКИ ПАССАЖИРСКИХ ВАГОНОВ ИСПОЛЬЗУЮТ
О	А	аптечки первой помощи с медикаментами
О	Б	укладки медицинские
О	В	подручный материал
О	Г	только перевязочный материал
В	015	ЧЕЛОВЕЧЕСКИЙ ФАКТОР СРЕДИ ПРИЧИН АВИАЦИОННЫХ АВАРИЙ И КАТАСТРОФ ПРИБЛИЗИТЕЛЬНО ЗАНИМАЕТ
О	А	60%
О	Б	40%
О	В	20%
О	Г	10%
В	016	ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ НА БОРУ ПАССАЖИРСКОГО САМОЛЕТА ИМЕТСЯ
О	А	бортовая аптечка первой помощи и медицинский комплект
О	Б	бортовая аптечка первой помощи
О	В	медицинский комплект
О	Г	медико-санитарная укладка
В	017	В СОСТАВ БОРТОВОЙ АПТЕЧКА ПЕРВОЙ ПОМОЩИ НА ПАССАЖИРСКОМ САМОЛЕТЕ ВХОДЯТ
О	А	медицинские изделия, перевязочный материал и медикаменты
О	Б	медицинские изделия и перевязочный материал
О	В	перевязочный материал и медикаменты
О	Г	только перевязочный материал
В	018	МЕДИЦИНСКИЙ КОМПЛЕКТ НА БОРТУ ПАССАЖИРСКОГО САМОЛЕТА РАСЧИТАН НА ИСПОЛЬЗОВАНИЕ
О	А	врачом или медицинским специалистом со средним образованием
О	Б	только врачом
О	В	медицинской сестрой или фельдшером
О	Г	бортпроводником
В	019	СПЕЦИФИЧЕСКИМ ПОРАЖАЮЩИМ ФАКТОРОМ В ПОЛЕТЕ НА

		САМОЛЕТЕ ЯВЛЯЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	разгерметизация салона самолета
<input type="radio"/>	Б	возгорание на борту самолета
<input type="radio"/>	В	динамический удар
<input type="radio"/>	Г	падение высоты
<input type="radio"/>	020	ПРИ КАТАСТРОФАХ НА РЕЧНОМ ТРАНСПОРТЕ У СПАСЕННЫХ ПАССАЖИРОВ ЧАЩЕ ОТМЕЧАЕТСЯ
<input type="radio"/>	А	переохлаждения легкой степени
<input type="radio"/>	Б	механические травмы
<input type="radio"/>	В	комбинированные механо-ожоговые повреждения
<input type="radio"/>	Г	комбинированные механо-холодовые травмы
<input type="radio"/>	021	СПЕЦИФИЧЕСКОЙ ЧЕРТОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ НА ВОДНОМ ТРАНСПОРТЕ ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ
<input type="radio"/>	А	утоплении
<input type="radio"/>	Б	кровотечениях
<input type="radio"/>	В	переломах конечностей
<input type="radio"/>	Г	отравлении угарным газом
<input type="radio"/>	022	ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ ИСТИННОМ УТОПЛЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
<input type="radio"/>	А	удаление воды из дыхательных путей и проведение базового комплекса сердечно-легочной реанимации в случае отсутствия у пострадавшего сознания, дыхания и пульса
<input type="radio"/>	Б	удаление воды из дыхательных путей и проведение базового комплекса сердечно-легочной реанимации независимо от наличия у пострадавшего сознания, дыхания и пульса
<input type="radio"/>	В	удаление воды из дыхательных путей пострадавшего
<input type="radio"/>	Г	немедлительное проведение базового комплекса сердечно-легочной реанимации
<input type="radio"/>	023	ПЕРВАЯ ПОМОЩЬ ПРИ БЛЕДНОМ УТОПЛЕНИИ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ
<input type="radio"/>	А	немедленное проведение базового комплекса сердечно-легочной реанимации при отсутствии сознания, пульса, дыхания
<input type="radio"/>	Б	удаление воды из дыхательных путей и проведение базового комплекса сердечно-легочной реанимации
<input type="radio"/>	В	немедленное восстановление сознания
<input type="radio"/>	Г	согревание пострадавшего и подъем ног на 30 градусов
<input type="radio"/>	024	ПРИ ПОКИДАНИИ МОРСКОГО СУДНА В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ НЕОБХОДИМО
<input type="radio"/>	А	надеть побольше одежды и сверху – спасательный жилет
<input type="radio"/>	Б	надеть спасательный жилет
<input type="radio"/>	В	регулярно подавать сигналы бедствия
<input type="radio"/>	Г	взять с собой аптечку первой помощи

В	025	НАХОДЯСЬ ЗА БОРТОМ КОРАБЛЯ В ВОДЕ, НЕОБХОДИМО
О	А	регулярно подавать сигналы sos любыми доступными способами и двигаться меньше, чтобы сохранить тепло
О	Б	регулярно подавать сигналы sos любыми доступными способами и двигаться больше, чтобы сохранить тепло
О	В	стараться лежать на спине, поддерживая тело на плаву
О	Г	держаться ближе к кораблю
В	026	К ОСНОВНЫМ ПЕРВИЧНЫМ ПОРАЖАЮЩИМ ФАКТОРАМ НА АВТОМОБИЛЬНОМ ТРАНСПОРТЕ ОТНОСЯТ
О	А	сильнейший динамический удар
О	Б	пожар, взрыв
О	В	опрокидывание автомобиля
О	Г	разлетающиеся во все стороны стекла
В	027	К ОСНОВНЫМ ПРИЧИНАМ ЛЕТАЛЬНЫХ ИСХОДОВ ПРИ АВТОМОБИЛЬНЫХ АВАРИЯХ ОТНОСЯТ
О	А	сочетание шока и кровопотери, тяжелая черепно-мозговая травма
О	Б	травмы внутренних органов
О	В	кровотечения
О	Г	несвоевременное оказание первичной медико-санитарной помощи
В	028	К НАИБОЛЕЕ ПОЖАРООПАСНЫМ И ВЗРЫВООПАСНЫМ ОБЪЕКТАМ ОТНОСЯТСЯ
О	А	промышленные объекты
О	Б	жилые здания
О	В	загородные постройки
О	Г	нежилые помещения
В	029	ОСНОВНЫМИ ПРИЧИНАМИ ПОЖАРОВ И ВЗРЫВОВ НА ПРОМЫШЛЕННЫХ ОБЪЕКТАХ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	неисправности в электрических сетях
О	Б	неисправности огнетушителей
О	В	просроченные средства тушения пожаров
О	Г	неточности в инструкциях по тушению пожаров
В	030	К ПЕРВИЧНЫМ ФАКТОРАМ ПОЖАРОВ ОТНОСЯТСЯ
О	А	токсические продукты горения и продукты термического разложения
О	Б	осколки, разлетающиеся части конструкций
О	В	воздействие электрического тока
О	Г	огнетушащие вещества
В	031	К ВТОРИЧНЫМ ФАКТОРАМ ПОЖАРОВ ОТНОСЯТСЯ
О	А	осколки, разлетающиеся части конструкций
О	Б	пламя, искры
О	В	высокая температура

О	Г	сниженная концентрация кислорода
В	032	ДЛИТЕЛЬНОСТЬ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ПОЖАРА ПРИМЕРНО СОСТАВЛЯЕТ
О	А	10 минут
О	Б	30 минут
О	В	2 минуты
О	Г	1 час
В	033	ПОСЛЕ НАЧАЛЬНОЙ СТАДИИ ПОЖАРА СЛЕДУЕТ СТАДИЯ
О	А	объемного развития пожара
О	Б	усиления пожара
О	В	тушения
О	Г	затухания
В	034	В СТАДИИ ОБЪЕМНОГО РАЗВИТИЯ ПОЖАРА ТЕМПЕРАТУРА ДОСТИГАЕТ
О	А	800–900°С
О	Б	300°С
О	В	1500°С
О	Г	Более 2000°С
В	035	ТЕМПЕРАТУРНЫЙ ПОРОГ СОХРАНЕНИЯ ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТИ ТКАНЕЙ ЧЕЛОВЕКА СОСТАВЛЯЕТ
О	А	45-50°С
О	Б	85-90°С
О	В	75-85°С
О	Г	100°С
В	036	КАКОЙ ПРИМЕРНО ПРОЦЕНТ ПОСТРАДАВШИХ ГИБНЕТ НА ПОЖАРЕ ОТ ВОЗДЕЙСТВИЯ НА ОРГАНИЗМ ПРОДУКТОВ ГОРЕНИЯ?
О	А	70 %
О	Б	20%
О	В	10%
О	Г	5%
В	037	К НАИБОЛЕЕ ОПАСНЫМ ДЛЯ ЖИЗНИ ЗОНАМ ПРИ ВЗРЫВАХ ОТНОСЯТСЯ
О	А	эпицентр и вблизи эпицентра
О	Б	вблизи эпицентра
О	В	только эпицентр
О	Г	центр
В	038	ОСНОВНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ В ЭПИЦЕНТРЕ ВЗРЫВА
О	А	разрыв тела, обугливание

О	Б	отрывы конечностей
О	В	контузия
О	Г	осколочные ранения
В	039	ОСНОВНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ В ЗОНЕ ВБЛИЗИ ЭПИЦЕНТРА ВЗРЫВА
О	А	отрывы конечностей, обугливание под действием расширяющихся продуктов взрыва
О	Б	контузия
О	В	осколочные ранения
О	Г	сотрясение головного мозга
В	040	ОСНОВНЫЕ МЕДИЦИНСКИЕ ПОСЛЕДСТВИЯ В ЗОНЕ, ОТДАЛЕННОЙ ОТ ЭПИЦЕНТРА ВЗРЫВА
О	А	повреждения внутренних органов, разрывы кровеносных сосудов, барабанных перепонок, сотрясение головного мозга
О	Б	отрывы конечностей, обугливание под действием расширяющихся продуктов взрыва
О	В	разрыв тела
О	Г	обугливание
В	041	КАКИЕ ДЕЙСТВИЯ НЕ РЕКОМОНДУЮТСЯ ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПРИ ТЕРМИЧЕСКИХ ОЖОГАХ?
О	А	вскрытие волдырей, применение льда для охлаждения ожога
О	Б	тушение горячей одежды
О	В	охлаждение ожога холодной водой
О	Г	бинтование
В	042	ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ УГАРНЫМ ГАЗОМ
О	А	уложить пострадавшего, обеспечить приток свежего воздуха, согреть ноги, дать щелочное питье
О	Б	придать пострадавшему полусидящее положение
О	В	напоить пострадавшего (если он в сознании) подсоленной водой
О	Г	наложить на ожоговую поверхность стерильную повязку и холод поверх повязки
В	043	ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ НЕОТЛОЖНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПОЖАРАХ И ВЗРЫВАХ
О	А	устранение асфиксии, проведение противошоковых мероприятий
О	Б	перевязка ран подручными средствами
О	В	временная остановка наружного кровотечения при помощи закрутки
О	Г	вскрытие пузырей
В	044	ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ ДЕЙСТВИЯ ОБЕСПЕЧИВАЮЩИЕ БЕЗОПАСНОСТЬ НА ПОЖАРЕ
О	А	закрыть плотно двери, заткнуть все щели тряпками, подавать сигналы

		спасателям
<input type="radio"/>	Б	покинуть горящее помещение на лифте
<input type="radio"/>	В	открыть окна, двери
<input type="radio"/>	Г	лечь на пол
В	045	ПЕРВООЧЕРЕДНАЯ СРОЧНАЯ ГОСПИТАЛИЗАЦИЯ ПРИ ОЖОГАХ НА ПОЖАРЕ ПРЕДУСМОТРЕНА
<input type="radio"/>	А	детям и пострадавшим старше 60 лет, независимо от площади и глубины ожога
<input type="radio"/>	Б	пораженным, имеющим ранения частично совмещенные с жизнью
<input type="radio"/>	В	легко раненым и пораженным
<input type="radio"/>	Г	раненым (пораженным) с возможностью самостоятельного передвижения
В	046	ОСНОВНЫЕ ПОКАЗАНИЯ К СРОЧНОЙ ГОСПИТАЛИЗАЦИИ ПРИ ОЖОГАХ НА ПОЖАРЕ
<input type="radio"/>	А	глубокие ожоги до 10%
<input type="radio"/>	Б	поверхностные ожогами до 7%
<input type="radio"/>	В	потеря сознания
<input type="radio"/>	Г	наружное кровотечение
В	047	К КАКОЙ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ ПОВРЕЖДЕНИЯ, ОЖОГИ НЕСОВМЕСТИМЫЕ С ЖИЗНЬЮ?
<input type="radio"/>	А	крайне тяжелые
<input type="radio"/>	Б	тяжелые
<input type="radio"/>	В	средней тяжести
<input type="radio"/>	Г	легкие повреждения
В	048	К КАКОЙ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ БЫСТРО НАРАСТАЮЩИЕ РАССТРОЙСТВА ОСНОВНЫХ ФУНКЦИЙ ОРГАНИЗМА?
<input type="radio"/>	А	тяжелые
<input type="radio"/>	Б	крайне тяжелые
<input type="radio"/>	В	средней тяжести
<input type="radio"/>	Г	легкие повреждения
В	049	К КАКОЙ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ ТРАВМЫ И ОЖОГИ БЕЗ НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ УГРОЗЫ ДЛЯ ЖИЗНИ?
<input type="radio"/>	А	средней тяжести
<input type="radio"/>	Б	крайне тяжелые
<input type="radio"/>	В	тяжелые
<input type="radio"/>	Г	легкие повреждения
В	050	К КАКОЙ СОРТИРОВОЧНОЙ ГРУППЕ ОТНОСЯТСЯ ТРАВМЫ И ОЖОГИ, НЕ ТРЕБУЮЩИЕ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НА МЕСТЕ ЧС?
<input type="radio"/>	А	легкие повреждения

О	Б	средней тяжести
О	В	тяжелые
О	Г	крайне тяжелые

**Раздел дисциплины (тема): МЕДИЦИНСКОЕ СНАБЖЕНИЕ ОРГАНИЗАЦИЙ И ФОРМИРОВАНИЙ, ПРЕДНАЗНАЧЕННЫХ ДЛЯ МЕДИКО-САНИТАРНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ РАЗЛИЧНОГО ХАРАКТЕРА**

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф		
В	001	МЕДИЦИНСКОЕ СНАБЖЕНИЕ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В РЕАЛИЗАЦИИ КОМПЛЕКСА МЕРОПРИЯТИЙ
О	А	организационно-плановых, производственных и контрольных
О	Б	диагностических, лечебных и эвакуационных
О	В	санитарно-гигиенических и профилактических
О	Г	противоэпидемических и режимно-ограничительных
В	002	СИСТЕМА МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ СЛОЖНООРГАНИЗОВАННЫЙ КОМПЛЕКС
О	А	органов управления, медицинских и фармацевтических организаций, резервов и запасов медицинского имущества
О	Б	аптечных организаций различной ведомственной подчиненности и организационно-плановой формы
О	В	организаций оптовой торговли лекарственными средствами и логистических центров
О	Г	фармацевтических подразделений медицинских организаций, предназначенных для работы в чрезвычайных ситуациях
В	003	ОСНОВНЫМИ ЦЕЛЕВЫМИ ФУНКЦИЯМИ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	обеспечение медицинским имуществом лечебных и других медицинских мероприятий, накопление его запасов, подготовка подразделений к работе в чрезвычайных ситуациях
О	Б	контроль и оценка санитарно-противоэпидемической обстановки в зоне чрезвычайной ситуации
О	В	управление организациями и формированиями Всероссийской службы медицины катастроф в различных условиях обстановки
О	Г	организация эвакуации населения из районов чрезвычайной ситуации и оказания ему социальной помощи
В	004	ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ

		<b>ЯВЛЯЮТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПОТРЕБНОСТИ В</b>
О	А	медицинском имуществе, истребование, прием, отпуск, содержание его запасов и защита от неблагоприятных факторов внешней среды
О	Б	врачебно-сестринских бригадах, привлекаемых для оказания медицинской помощи пострадавшим в зоне чрезвычайной ситуации
О	В	санитарном транспорте, необходимом для проведения эвакуации пострадавшего населения из зоны чрезвычайной ситуации
О	Г	санитарно-противоэпидемических формированиях, необходимых для выполнения противоэпидемических мероприятий в зоне чрезвычайной ситуации
В	005	<b>В ЗАДАЧИ МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НЕ ВХОДИТ</b>
О	А	проведение медицинской разведки в зоне чрезвычайной ситуации
О	Б	проведение контрольно-ревизионной работы по медицинскому имуществу
О	В	проведение мероприятий по экономному и рациональному использованию медицинского имущества
О	Г	ведение предметно-количественного учета медицинского имущества
В	006	<b>ПРОВЕДЕНИЕ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИХ РАБОТ ПО СОВЕРШЕНСТВОВАНИЮ ОРГАНИЗАЦИИ ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМ ИМУЩЕСТВОМ ОРГАНИЗАЦИЙ И ФОРМИРОВАНИЙ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ ЗАДАЧЕЙ</b>
О	А	системы медицинского снабжения Всероссийской службы медицины катастроф
О	Б	системы лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях
О	В	сил и средств гражданской обороны страны
О	Г	Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий
В	007	<b>ОБЕСПЕЧЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМ ИМУЩЕСТВОМ ОРГАНИЗАЦИЙ И ФОРМИРОВАНИЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В РАМКАХ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ</b>
О	А	фармацевтической
О	Б	медицинской
О	В	профилактической
О	Г	гуманитарной
В	008	<b>В СИСТЕМУ МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ВХОДЯТ ПОДСИСТЕМЫ</b>
О	А	кадров (специалистов медицинского снабжения), ресурсов медицинского имущества, резервов и запасов
О	Б	оповещения населения о чрезвычайной ситуации и правилах поведения в ходе ликвидации последствий
О	В	управления деятельностью медицинских организаций в чрезвычайных ситуациях

О	Г	подготовки и проведения эвакуации населения из зоны чрезвычайной ситуации
В	009	ФУНКЦИЯМИ ПОДСИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ ПО УПРАВЛЕНИЮ РЕСУРСАМИ МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	определение потребности истребование, прием, хранение и отпуск медицинского имущества
О	Б	раздача населению в зоне чрезвычайной ситуации медицинского имущества по линии гуманитарной помощи
О	В	выплата денежных компенсаций населению в чрезвычайной ситуации для приобретения лекарственных средств
О	Г	оплата труда фармацевтических работников, принимающих участие в ликвидации последствий чрезвычайных ситуациях
В	010	К МЕРОПРИЯТИЯМ МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НЕ ОТНОСЯТСЯ
О	А	эвакуация населения из зоны чрезвычайной ситуации
О	Б	техническое обслуживание и ремонт медицинской техники
О	В	управление подразделениями медицинского снабжения
О	Г	планирование мероприятий по медицинскому снабжению
В	011	СИЛЫ И СРЕДСТВА МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ ПРЕДСТАВЛЕНЫ НА СЛЕДУЮЩИХ УРОВНЯХ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ
О	А	федеральном, межрегиональном, региональном, муниципальном, объектовом
О	Б	глобальном, трансконтинентальном, континентальном, территориальном
О	В	международном, межгосударственном, внутригосударственном, субъектовном
О	Г	макроуровневом, микроуровневом, субуровневом, трансуровневом
В	012	КООРДИНАЦИОННЫМ ОРГАНОМ УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМ СНАБЖЕНИЕМ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НА ФЕДЕРАЛЬНОМ УРОВНЕ ЯВЛЯЕТСЯ КОМИССИЯ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ И ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ И ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ
О	А	Министерства здравоохранения Российской Федерации
О	Б	Правительства Российской Федерации
О	В	субъекта Российской Федерации
О	Г	муниципального образования Российской Федерации
В	013	ПОСТОЯННО ДЕЙСТВУЮЩИМ ОРГАНОМ УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМ СНАБЖЕНИЕМ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НА ФЕДЕРАЛЬНОМ УРОВНЕ ЯВЛЯЕТСЯ ШТАБ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ РАЗВЕРНУТЫЙ
О	А	в составе Федерального центра медицины катастроф ФГБУ

		«Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России
О	Б	непосредственно в зоне чрезвычайной ситуации
О	В	при органе исполнительной власти субъекта Российской Федерации
О	Г	при муниципальном органе исполнительной власти
В	014	К СРЕДСТВАМ СИСТЕМЫ МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ОТНОСЯТСЯ
О	А	отделы медицинского снабжения, аптеки, медицинские склады медицинских организаций, резервы (запасы) медицинского имущества
О	Б	фармацевтические работники, подготовленные к работе в условиях чрезвычайной ситуации
О	В	специальные лекарственные средства и медицинские изделия для оказания медицинской помощи в зоне чрезвычайных ситуациях
О	Г	аварийно-спасательные формирования, имеющие медицинское оснащение для оказания первой помощи
В	015	ЗАПАСЫ МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НА ФЕДЕРАЛЬНОМ УРОВНЕ СОДЕРЖАТ
О	А	Федеральный центр медицины катастроф ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России
О	Б	медицинские и фармацевтические организации, подчиненные департаменту здравоохранения города Москвы
О	В	медицинские и фармацевтические организации крупных промышленных городов России
О	Г	медицинские и фармацевтические организации, подчиненные региональным органам управления здравоохранением
В	016	НА МЕЖРЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ЗАПАСЫ МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА СОДЕРЖАТ
О	А	межрегиональные центры медицины катастроф
О	Б	территориальные центры медицины катастроф
О	В	фармацевтические организации муниципального подчинения
О	Г	фармацевтические организации, подчиненные региональным органам управления здравоохранением
В	017	ОРГАНом ПОВСЕДНЕВНОГО УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМ СНАБЖЕНИЕМ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НА МЕЖРЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	межрегиональный центр медицины катастроф
О	Б	территориальный центр медицины катастроф
О	В	комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации
О	Г	комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности Министерства здравоохранения Российской Федерации

В	018	КООРДИНАЦИОННЫМ ОРГАНОМ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ПО УПРАВЛЕНИЮ МЕДИЦИНСКИМ СНАБЖЕНИЕМ НА РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации
О	Б	комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций Правительства Российской Федерации
О	В	комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности Министерства здравоохранения Российской Федерации
О	Г	территориальный центр медицины катастроф
В	019	ОРГАНОМ ПОВСЕДНЕВНОГО УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМ СНАБЖЕНИЕМ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НА РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	территориальный центр медицины катастроф
О	Б	комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности органа управления здравоохранением субъекта Российской Федерации
О	В	комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций Правительства Российской Федерации
О	Г	комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности Министерства здравоохранения Российской Федерации
В	020	ЗАПАСЫ МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НА РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ СОДЕРЖАТ
О	А	территориальные центры медицины катастроф
О	Б	медицинские и фармацевтические организации крупных промышленных городов Российской Федерации
О	В	медицинские организации населенных пунктов, расположенных вблизи потенциально опасных объектов
О	Г	фармацевтические организации населенных пунктов, расположенных вблизи потенциально опасных объектов
В	021	НА МУНИЦИПАЛЬНОМ УРОВНЕ КООРДИНАЦИОННЫМ ОРГАНОМ УПРАВЛЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМ СНАБЖЕНИЕМ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности органа местного самоуправления
О	Б	муниципальный (районный) центр медицины катастроф
О	В	штаб по ликвидации последствий чрезвычайной ситуации при главе муниципального органа управления здравоохранением
О	Г	штаб по ликвидации последствий чрезвычайной ситуации при главном враче городской больницы

В	022	ЗАПАСЫ МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НА МУНИЦИПАЛЬНОМ УРОВНЕ СОДЕРЖАТ
О	А	медицинские и фармацевтические организации, включенные в муниципальную систему экстренной медицинской помощи
О	Б	муниципальные (районные) центры медицины катастроф
О	В	медицинские организации субъектов Российской Федерации
О	Г	медицинские и фармацевтические организации, расположенные вблизи потенциально опасных объектов
В	023	НА ОБЪЕКТОВОМ УРОВНЕ УПРАВЛЕНИЕ МЕДИЦИНСКИМ СНАБЖЕНИЕМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ
О	А	комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности организации объекта
О	Б	комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности организации муниципалитета
О	В	руководитель муниципального (районного) органа управления здравоохранением
О	Г	руководитель территориального центра медицины катастроф
В	024	ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ РЕГИОНАЛЬНЫХ И ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ЦЕНТРОВ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ПО ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ
О	А	Приказа Министерства здравоохранения и медицинской промышленности Российской Федерации «Об утверждении положений о региональных и территориальных центрах медицины катастроф»
О	Б	Постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении Положения о Всероссийской службе медицины катастроф»
О	В	Постановления Правительства Российской Федерации «О защите жизни и здоровья населения при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями и катастрофами»
О	Г	Федерального закона Российской Федерации «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»
В	025	ДЕЯТЕЛЬНОСТЬ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЦЕНТРА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ФГБУ «НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИКО-ХИРУРГИЧЕСКИЙ ЦЕНТР ИМЕНИ Н.И. ПИРОГОВА» МИНЗДРАВА РОССИИ ПО ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ
О	А	Постановления Правительства Российской Федерации «Об утверждении Положения о Всероссийской службе медицины катастроф»
О	Б	Постановления Правительства Российской Федерации «О защите жизни и здоровья населения РФ при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями и катастрофами»

О	В	Федерального закона Российской Федерации «О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»
О	Г	Федерального закона Российской Федерации «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
В	026	ОТДЕЛ МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ЦЕНТРА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ СТРУКТУРНО ВХОДИТ В ПОДРАЗДЕЛЕНИЯ
О	А	основные
О	Б	управления
О	В	обеспечения
О	Г	вновь формируемые на период работы в чрезвычайных ситуациях
В	027	НА ОТДЕЛ МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ ТЕРРИТОРИАЛЬНОГО ЦЕНТРА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ВОЗЛАГАЕТСЯ ОПРЕДЕЛЕНИЕ
О	А	потребности в медицинском имуществе, накопление и содержание его резервов (запасов), организация медицинского снабжения формирований и организаций
О	Б	потребности в транспортных средствах и звеньях санитаров-носильщиков для эвакуации пострадавших и населения из зоны чрезвычайной ситуации
О	В	величины и структуры санитарных потерь среди населения в зоне чрезвычайной ситуации и количества врачебно-сестринских бригад для оказания медицинской помощи пострадавшим
О	Г	границ зоны чрезвычайной ситуации, организация и проведение режимно-ограничительных и других медицинских мероприятий по защите населения
В	028	ПОД НОРМИРОВАНИЕМ МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА ДЛЯ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ПОНИМАЮТ
О	А	утверждение и применение норм снабжения и табелей оснащения медицинским имуществом в интересах обеспечения потребности организаций и формирований службы медицины катастроф
О	Б	жесткое регулирование потребления медицинского имущества при оказании медицинской помощи пострадавшим в зоне чрезвычайной ситуации
О	В	стандартизацию расходования медицинского имущества формированиями службы медицины катастроф при оказании медицинской помощи пострадавшим в зоне чрезвычайной ситуации
О	Г	бесперебойное обеспечение медицинским имуществом формирований службы медицины катастроф, оказывающих медицинскую помощь пострадавшим в зоне чрезвычайной ситуации
В	029	НОРМЫ СНАБЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМ ИМУЩЕСТВОМ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ
О	А	определения потребности в медицинском имуществе при планировании мероприятий по медицинскому снабжению формирований и организаций службы медицины катастроф в чрезвычайных ситуациях

О	Б	учета потребления медицинского имущества формированиями и организациями службы медицины катастроф в зоне чрезвычайной ситуации
О	В	контроля расходования медицинского имущества формированиями и организациями службы медицины катастроф в зоне чрезвычайной ситуации
О	Г	статистической обработки данных о расходовании медицинского имущества формированиями и организациями службы медицины катастроф в чрезвычайных ситуациях
В	030	НАУЧНО-МЕТОДОЛОГИЧЕСКОЙ ОСНОВОЙ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ НОРМ СНАБЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМ ИМУЩЕСТВОМ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	научно обоснованная (среднестатистическая) структура поражений населения от различных факторов чрезвычайных ситуаций и стандарты медицинской помощи
О	Б	личный опыт наиболее подготовленных специалистов службы медицины катастроф, накопленный ими при организации медицинского обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях
О	В	распоряжение штаба Всероссийской службы медицины катастроф по обеспечению рационального и полноценного обеспечения медицинским имуществом формирований и организаций
О	Г	международные обязательства Российской Федерации по оказанию медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях различного происхождения
В	031	НОРМЫ СНАБЖЕНИЯ МЕДИЦИНСКИМ ИМУЩЕСТВОМ И ТАБЕЛИ ОСНАЩЕНИЯ ФОРМИРОВАНИЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ УТВЕРЖДАЮТСЯ
О	А	руководителями федеральных органов исполнительной власти в чьем ведении находятся организации и формирования
О	Б	руководителем Всероссийской службы медицины катастроф – министром здравоохранения Российской Федерации
О	В	руководителями органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации
О	Г	постановлениями Правительства Российской Федерации
В	032	ПРИ НОРМИРОВАНИИ МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА ЗАКЛАДЫВАЕМОГО В РЕЗЕРВЫ И ЗАПАСЫ УЧИТЫВАЮТ
О	А	состав и организационно-штатную структуру обеспечиваемых формирований и организаций службы медицины катастроф
О	Б	личные предпочтения врачей по использованию лекарственных средств и медицинских изделий в чрезвычайных ситуациях
О	В	квалификацию фармацевтических работников, осуществляющих накопление и содержания запасов медицинского имущества
О	Г	климатические, географические, метеорологические и другие внешние факторы, влияющие на качество медицинского имущества
В	033	ОСНОВНЫМИ ВИДАМИ ЗАПАСОВ МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА ДЛЯ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В

		<b>ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ЯВЛЯЮТСЯ</b>
О	А	государственный материальный резерв и резерв Всероссийской службы медицины катастроф, неснижаемые запасы медицинского имущества медицинских организаций
О	Б	запасы организаций производителей лекарственных средств и медицинских изделий, используемых для оказания медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайных ситуациях
О	В	лекарственные средства и медицинские изделия, поступающие в зону чрезвычайной ситуации в виде гуманитарной помощи
О	Г	лекарственные средства и медицинские изделия, имеющиеся в личном пользовании граждан, находящихся в зоне чрезвычайной ситуации
В	034	<b>ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МАТЕРИАЛЬНЫЙ РЕЗЕРВ МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА НАКАПЛИВАЕТСЯ И СОДЕРЖИТСЯ</b>
О	А	организациями Федерального агентства Российской Федерации по государственным резервам
О	Б	государственными и муниципальными фармацевтическими организациями
О	В	базами хранения Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
О	Г	межрегиональными и территориальными центрами медицины катастроф
В	035	<b>ПОРЯДОК НАКОПЛЕНИЯ И СОДЕРЖАНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОГО МАТЕРИАЛЬНОГО РЕЗЕРВА УСТАНОВЛЕН ФЕДЕРАЛЬНЫМ ЗАКОНОМ</b>
О	А	«О государственном материальном резерве»
О	Б	«Об обращении лекарственных средств»
О	В	«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
О	Г	«О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»
В	036	<b>ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МАТЕРИАЛЬНЫЙ РЕЗЕРВ ЛЕКАРСТВЕННЫХ СРЕДСТВ НЕ ПРЕДНАЗНАЧЕН ДЛЯ</b>
О	А	реализации через розничные и оптовые фармацевтические организации
О	Б	обеспечения мобилизационных нужд страны
О	В	обеспечения неотложных работ при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций
О	Г	оказания государственной поддержки различным отраслям экономики, организациям, субъектам
В	037	<b>СОЗДАНИЕ РЕЗЕРВОВ МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА ДЛЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ В УСЛОВИЯХ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ РЕГЛАМЕНТИРОВАНО ПОСТАНОВЛЕНИЕМ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ</b>
О	А	«Об утверждении Правил создания, использования и восполнения резервов материальных ресурсов федеральных органов исполнительной власти для ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»

О	Б	«О защите жизни и здоровья населения РФ при возникновении и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, вызванных стихийными бедствиями, авариями и катастрофами»
О	В	«Об утверждении Положения о Всероссийской службе медицины катастроф»
О	Г	«О подготовке населения в области защиты от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»
В	038	ФЕДЕРАЛЬНЫЙ РЕЗЕРВ МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ НАКАПЛИВАЕТСЯ И СОДЕРЖИТСЯ СОГЛАСНО
О	А	Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении Положения о резерве медицинских ресурсов Министерства здравоохранения Российской Федерации для ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, его номенклатуры и объема»
О	Б	Приказу Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации «Об утверждении Положения о порядке обеспечения граждан Российской Федерации лекарственными средствами и средствами индивидуальной защиты из федерального резервного запаса»
О	В	Приказу Министерства здравоохранения Российской Федерации «Об утверждении Положения об организации и ведении гражданской обороны в Министерстве здравоохранения Российской Федерации»
О	Г	Постановлению Правительства Российской Федерации «О порядке создания и использования резервов материальных ресурсов для ликвидации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»
В	039	НОМЕНКЛАТУРА И ОБЪЕМЫ ФЕДЕРАЛЬНОГО РЕЗЕРВА МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА РАССЧИТАНЫ ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
О	А	20000 пострадавшим в течение 30 дней
О	Б	50000 пострадавшим в течение 50 дней
О	В	40000 пострадавшим в течение 40 дней
О	Г	30000 пострадавшим в течение 30 дней
В	040	НАКОПЛЕНИЕ И СОДЕРЖАНИЕ ФЕДЕРАЛЬНОГО РЕЗЕРВА МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ
О	А	Федеральный центр медицины катастроф ФГБУ «Национальный медико-хирургический центр имени Н.И. Пирогова» Минздрава России
О	Б	Федеральное медико-биологическое агентство
О	В	Департамент государственного лекарственного обеспечения и регулирования обращения медицинских изделий Министерства здравоохранения Российской Федерации
О	Г	Департамент охраны здоровья и санитарно-эпидемиологического благополучия человека Министерства здравоохранения Российской Федерации

В	041	РЕЗЕРВ МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА ФЕДЕРАЛЬНОГО И МЕЖРЕГИОНАЛЬНОГО УРОВНЕЙ НАКАПЛИВАЕТСЯ И СОДЕРЖИТСЯ ЗА СЧЕТ
О	А	бюджетов федеральных органов исполнительной власти
О	Б	бюджетов субъектов Российской Федерации
О	В	бюджетов муниципальных (районных) образований
О	Г	собственных средств медицинских и фармацевтических организаций
В	042	РЕЗЕРВ МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА ТЕРРИТОРИАЛЬНЫХ ЦЕНТРОВ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ РАССЧИТАН НА ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ
О	А	500 пострадавшим
О	Б	1000 пострадавшим
О	В	2000 пострадавшим
О	Г	3000 пострадавшим
В	043	НЕСНИЖАЕМЫЕ ЗАПАСЫ МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ПРЕДНАЗНАЧЕНЫ ДЛЯ
О	А	перепрофилирования и дополнительного развертывания коечного фонда медицинской организации
О	Б	оказания гуманитарной помощи населению в зоне чрезвычайной ситуации
О	В	использования в повседневной деятельности при перебоях в снабжении медицинским имуществом
О	Г	оптовой и розничной реализации для покрытия дефицита денежных средств
В	044	НЕСНИЖАЕМЫЕ ЗАПАСЫ МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА СОЗДАЮТСЯ В
О	А	медицинских и фармацевтических организациях, включенных в региональную или муниципальную систему экстренной медицинской помощи населению в чрезвычайных ситуациях
О	Б	районных и городских больницах государственной или муниципальной формы собственности
О	В	фармацевтических организациях государственной или муниципальной формы собственности
О	Г	подстанциях скорой медицинской помощи государственной или муниципальной формы собственности
В	045	ПОРЯДОК СОЗДАНИЯ РЕЗЕРВОВ И НЕСНИЖАЕМЫХ ЗАПАСОВ МЕДИЦИНСКОГО ИМУЩЕСТВА В МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ
О	А	планами-заданиями вышестоящего органа управления здравоохранением (штаба службы медицины катастроф)
О	Б	директивными указаниями органа управления здравоохранением субъектов Российской Федерации
О	В	приказами Министерства здравоохранения Российской Федерации
О	Г	постановлениями Правительства Российской Федерации

В	046	В РЕЖИМЕ ПОВСЕДНЕВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ВКЛЮЧЕННЫЕ В СИСТЕМУ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ
О	А	подготовку работников к работе чрезвычайной ситуации, накопление и содержание резервов (запасов) медицинского имущества, планирование медицинского снабжения формирований и организаций
О	Б	подготовку к массовому приему и оказание медицинской помощи пострадавшим в чрезвычайной ситуации, их дальнейшую эвакуацию по назначению
О	В	анализ текущей и прогнозирование вероятной заболеваемости населения, расчеты вероятных величины и структуры санитарных потерь в чрезвычайных ситуациях
О	Г	планирование лечебно-эвакуационного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях различного происхождения
В	047	В РЕЖИМЕ ПОВЫШЕННОЙ ГОТОВНОСТИ МЕРОПРИЯТИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ СНАБЖЕНИЮ ВКЛЮЧАЮТ
О	А	проверку готовности резервов (запасов) медицинского имущества к использованию по предназначению, уточнение обеспеченности медицинским имуществом формирований и организаций, прогнозирование потребности в медицинском имуществе
О	Б	проверку укомплектованности и доукомплектование медицинскими и фармацевтическими работниками нештатных формирований службы медицины катастроф
О	В	проверку, уточнение и согласование плана медицинского обеспечения населения в чрезвычайной ситуации с вышестоящим органом управления здравоохранением
О	Г	проверку знания функциональных обязанностей и практических навыков медицинских и фармацевтических работников в условиях чрезвычайной ситуации согласно их предназначению
В	048	В РЕЖИМЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ МЕРОПРИЯТИЯ ПО МЕДИЦИНСКОМУ СНАБЖЕНИЮ ВКЛЮЧАЮТ ПРОВЕДЕНИЕ
О	А	мероприятий по обеспечению медицинским имуществом оперативной группы территориального центра медицины катастроф и нештатных формирований в зоне чрезвычайной ситуации
О	Б	медицинской разведки в зоне чрезвычайной ситуации в целях определения основных поражающих факторов и границ их опасного воздействия
О	В	массовой эвакуации пострадавших и населения из зоны чрезвычайной ситуации с одновременным оказанием необходимой медицинской помощи
О	Г	режимно-ограничительных и других медицинских мероприятий по защите населения от поражающих факторов чрезвычайной ситуации
В	049	ПО ОКОНЧАНИИ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ НЕИЗРАСХОДОВАННОЕ

		МЕДИЦИНСКОЕ ИМУЩЕСТВО ФОРМИРОВАНИЯ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ
О	А	сдают в аптеку медицинской организации для его восполнения до установленных норм запасов и табелей оснащения
О	Б	раздают населению в зоне чрезвычайной ситуации в качестве гуманитарной помощи
О	В	реализуют населению в зоне чрезвычайной ситуации по остаточной стоимости
О	Г	утилизируют установленным порядком ввиду непригодности к дальнейшему использованию по назначению
В	050	В ОТЧЕТЕ МЕДИЦИНСКОЙ (ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОЙ) ОРГАНИЗАЦИИ ПО ИТОГАМ МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ОТРАЖАЮТСЯ
О	А	расход медицинского имущества и его соответствие нормам снабжения и табелям оснащения, оценка полноты и своевременности снабжения медицинским имуществом в зоне чрезвычайной ситуации
О	Б	оценка работы вышестоящего органа управления здравоохранением по управлению лечебно-эвакуационным обеспечением населения в чрезвычайной ситуации
О	В	влияние климатических и метеорологических условий на обеспечение сохранности и качественного состояния медицинского имущества
О	Г	морально-психологическое состояние медицинских и фармацевтических работников в чрезвычайной ситуации, условия их труда и быта

**Раздел дисциплины (тема): САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ (ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЕ) МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ**

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф		
В	001	К ГИГИЕНИЧЕСКИ ЗНАЧИМЫМ ОБЪЕКТАМ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ОТНОСЯТСЯ ПРЕДПРИЯТИЯ
О	А	пищевого производства
О	Б	автомобильной промышленности
О	В	машиностроительной отрасли
О	Г	авиационной промышленности
В	002	ОДНИМ ИЗ НАПРАВЛЕНИЙ РАБОТЫ СОТРУДНИКОВ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО НАДЗОРА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	дезинфекция помещений в медицинских организациях
О	Б	организация эвакуации населения
О	В	медицинская сортировка пострадавших в очаге поражения
О	Г	оказание первичной медико-санитарной помощи
В	003	В ХОДЕ ПРОВЕДЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ

		<b>РАЗВЕДКИ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ</b>
<input type="radio"/>	А	возможный переносчик инфекционного заболевания
<input type="radio"/>	Б	нулевой пациент
<input type="radio"/>	В	объем восстановления жизнеобеспечения пострадавших
<input type="radio"/>	Г	потребность населения в средствах индивидуальной защиты
В	004	<b>ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В ОЧАГЕ ИНФЕКЦИИ ОБЪЕКТАМИ ПЕРВОСТИПЕННОЙ ЗНАЧИМОСТИ ЯВЛЯЮТСЯ</b>
<input type="radio"/>	А	детские дошкольные и школьные образовательные организации
<input type="radio"/>	Б	предприятия химической и радиационной промышленности
<input type="radio"/>	В	организации железнодорожного и автомобильного транспорта
<input type="radio"/>	Г	предприятия радиоэлектронной промышленности
В	005	<b>КАКИЕ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ЯВЛЯЮТСЯ ПЕРВООЧЕРЕДНЫМИ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ?</b>
<input type="radio"/>	А	выявление, изоляция, госпитализация заболевших
<input type="radio"/>	Б	вакцинация здорового населения
<input type="radio"/>	В	проведение плановой диспансеризации населения
<input type="radio"/>	Г	вакцинация медицинских работников
В	006	<b>В ХОДЕ ПРОВЕДЕНИЯ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ РАЗВЕДКИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ</b>
<input type="radio"/>	А	наличие и активность природных очагов инфекции
<input type="radio"/>	Б	нулевой пациент
<input type="radio"/>	В	объем восстановления жизнеобеспечения пострадавших
<input type="radio"/>	Г	потребность средств индивидуальной защиты пострадавшим
В	007	<b>ЭКСТРЕННАЯ ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ МОЖЕТ БЫТЬ</b>
<input type="radio"/>	А	общей и специальной
<input type="radio"/>	Б	локальной и повсеместной
<input type="radio"/>	В	коллективной и индивидуальной
<input type="radio"/>	Г	полной и частичной
В	008	<b>В РАМКАХ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ НЕОБХОДИМО</b>
<input type="radio"/>	А	организовать изоляцию и госпитализацию инфекционных больных
<input type="radio"/>	Б	провести тотальную диспансеризацию населения
<input type="radio"/>	В	вакцинировать медицинских работников
<input type="radio"/>	Г	организовать эвакуацию здорового населения
В	009	<b>КАКОЕ ОРГАНИЗАЦИОННОЕ МЕДИЦИНСКОЕ МЕРОПРИЯТИЕ ПРОВОДИТСЯ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ?</b>
<input type="radio"/>	А	определение круга лиц, подвергшихся риску заражения
<input type="radio"/>	Б	диспансерное наблюдение населения
<input type="radio"/>	В	эвакуация здорового населения
<input type="radio"/>	Г	вакцинация населения

В	010	ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЭВАКУАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОПАСНОСТИ ВЫДЕЛЯЮТ _____ ГРУППЫ БОЛЬНЫХ
О	А	четыре
О	Б	пять
О	В	три
О	Г	две
В	011	В ОРГАНИЗАЦИИ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ НЕ УЧАСТВУЮТ
О	А	дорожные службы населенного пункта
О	Б	руководство мэрии и муниципалитетов
О	В	учреждения Роспотребнадзора
О	Г	лечебно-профилактические медицинские организации
В	012	КАКУЮ ДИЗЕНФЕКЦИЮ ПРОВОДЯТ В НЕПОСРЕДСТВЕННОМ ОКРУЖЕНИИ ИНФЕКЦИОННОГО БОЛЬНОГО?
О	А	текущую
О	Б	заключительную
О	В	профилактическую
О	Г	общую
В	013	ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНАЯ ДЕЗИНФЕКЦИЯ ПРОВОДИТСЯ ПРИ
О	А	ликвидации эпидемического очага
О	Б	угрозе возникновения эпидемического очага
О	В	наличии источника инфекции
О	Г	невывявленном источнике инфекции
В	014	РЕЖИМНО-ОГРАНИЧИТЕЛЬНЫМ МЕРОПРИЯТИЕМ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	иммунопрофилактика
О	Б	обсервация
О	В	карантин
О	Г	режим самоизоляции
В	015	ИЗОЛЯЦИЯ ИНФЕКЦИОННЫХ БОЛЬНЫХ НАПРАВЛЕНА НА
О	А	разобщение больного с окружающими его людьми
О	Б	повышение иммунитета у контактных лиц
О	В	предупреждение возникновения эпидемического очага
О	Г	выявление источника инфекции
В	016	ЗА ОРГАНИЗАЦИЮ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОТВЕЧАЕТ
О	А	главный врач
О	Б	старшая медицинская сестра
О	В	лечащий врач
О	Г	санитарка
В	017	НЕУСТОЙЧИВОЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ

		<b>РАЙОНА (ОЧАГА) ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ</b>
О	А	возникновением групповых инфекционных заболеваний без тенденции к дальнейшему распространению
О	Б	отсутствием карантинных инфекций и групповых вспышек других инфекционных заболеваний
О	В	наличием повторных или групповых заболеваний особо опасными инфекциями
О	Г	отсутствием эпизоотических очагов зоонозных инфекций, представляющих угрозу для людей
В	018	<b>НЕУСТОЙЧИВОЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РАЙОНА (ОЧАГА) ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ</b>
О	А	ростом уровня инфекционной заболеваемости
О	Б	отсутствием карантинных инфекций и групповых вспышек других инфекционных заболеваний
О	В	наличием повторных или групповых заболеваний особо опасными инфекциями
О	Г	отсутствием эпизоотических очагов зоонозных инфекций, представляющих угрозу для людей
В	019	<b>НЕУСТОЙЧИВОЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РАЙОНА (ОЧАГА) ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ</b>
О	А	наличием эпизоотических очагов зоонозных инфекций, представляющих угрозу для людей
О	Б	отсутствием карантинных инфекций и групповых вспышек других инфекционных заболеваний
О	В	наличием повторных или групповых заболеваний особо опасными инфекциями
О	Г	отсутствием эпизоотических очагов зоонозных инфекций, представляющих угрозу для людей
В	020	<b>НЕУСТОЙЧИВОЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РАЙОНА (ОЧАГА) ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ</b>
О	А	нахождением района чрезвычайной ситуации в непосредственной близости от очага опасных инфекционных заболеваний
О	Б	отсутствием карантинных инфекций и групповых вспышек других инфекционных заболеваний
О	В	наличием повторных или групповых заболеваний особо опасными инфекциями
О	Г	отсутствием эпизоотических очагов зоонозных инфекций, представляющих угрозу для людей
В	021	<b>ЧРЕЗВЫЧАЙНОЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РАЙОНА (ОЧАГА) ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ</b>
О	А	резким нарастанием в короткий срок числа опасных инфекционных заболеваний среди пострадавшего населения
О	Б	наличием в очаге многочисленных инфекционных заболеваний неизвестной этиологии
О	В	ростом уровня инфекционной заболеваемости или возникновением групповых заболеваний без тенденции к дальнейшему распространению
О	Г	отсутствием повторных или групповых заболеваний особо опасными инфекциями

В	022	ЧРЕЗВЫЧАЙНОЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РАЙОНА (ОЧАГА) ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	наличием повторных или групповых заболеваний особо опасными инфекциями
О	Б	наличием в очаге многочисленных инфекционных заболеваний неизвестной этиологии
О	В	возникновением групповых инфекционных заболеваний без тенденции к дальнейшему распространению
О	Г	отсутствием повторных или групповых заболеваний особо опасными инфекциями
В	023	ЧРЕЗВЫЧАЙНОЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РАЙОНА (ОЧАГА) ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	активизацией в зоне чрезвычайной ситуации природных очагов опасных инфекций с появлением заболеваний среди людей
О	Б	наличием в очаге многочисленных инфекционных заболеваний неизвестной этиологии
О	В	возникновением групповых инфекционных заболеваний без тенденции к дальнейшему распространению
О	Г	отсутствием повторных или групповых заболеваний особо опасными инфекциями
В	024	НЕБЛАГОПОЛУЧНОЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РАЙОНА (ОЧАГА) ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	наличием в очаге многочисленных инфекционных заболеваний неизвестной этиологии
О	Б	активизацией в зоне чрезвычайной ситуации природных очагов опасных инфекций с появлением заболеваний среди людей
О	В	возникновением групповых инфекционных заболеваний без тенденции к дальнейшему распространению
О	Г	отсутствием повторных или групповых заболеваний особо опасными инфекциями
В	025	НЕБЛАГОПОЛУЧНОЕ САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ СОСТОЯНИЕ РАЙОНА (ОЧАГА) ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	возникновением единичных заболеваний особо опасными инфекциями
О	Б	активизацией в зоне чрезвычайной ситуации природных очагов опасных инфекций с появлением заболеваний среди людей
О	В	возникновением групповых инфекционных заболеваний без тенденции к дальнейшему распространению
О	Г	отсутствием повторных или групповых заболеваний особо опасными инфекциями
В	026	ДЕЗИНСЕКЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	уничтожением насекомых (переносчиков инфекционных болезней)
О	Б	уничтожением грызунов (источников возбудителей инфекционных болезней)
О	В	уничтожением в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней
О	Г	удалением радиоактивных веществ с загрязненных объектов до допустимых

		норм безопасных для человека
В	027	ДЕРАТИЗАЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	уничтожением грызунов (источников возбудителей инфекционных болезней)
О	Б	уничтожением насекомых (переносчиков инфекционных болезней)
О	В	уничтожением в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней
О	Г	обеззараживанием загрязненных объектов путем разрушения (нейтрализации) или удаления отравляющих веществ
В	028	ДЕЗИНФЕКЦИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	уничтожением в окружающей среде возбудителей инфекционных болезней
О	Б	уничтожением насекомых (переносчиков инфекционных болезней)
О	В	уничтожением грызунов (источников возбудителей инфекционных болезней)
О	Г	обеззараживанием загрязненных объектов путем разрушения (нейтрализации) или удаления отравляющих веществ
В	029	В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ОПАСНОСТИ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ ЭВАКУАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ГРУППЫ БОЛЬНЫХ РАСПРЕДЕЛЯЮТ ПО
О	А	индексу контагиозности
О	Б	психо-эмоциональному состоянию
О	В	особенностям общения пострадавших со спасателями
О	Г	способности к самостоятельному передвижению
В	030	В ИНФЕКЦИОННЫЙ СТАЦИОНАР ГОСПИТАЛИЗИРУЮТ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ БОЛЬНЫХ
О	А	с высоким индексом контагиозности и признаками поражения органов дыхания
О	Б	в состоянии средней степени тяжести
О	В	с признаками поражения органов пищеварения
О	Г	с низким индексом контагиозности
В	031	БОЛЬНЫЕ С СВЫСОКИМ ИНДЕКСОМ КОНТАГИОЗНОСТИ НАПРАВЛЯЮТСЯ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ В
О	А	инфекционные медицинские организации, где разворачиваются боксированные отделения
О	Б	инфекционные отделения стационарных больниц, без боксированных отделений
О	В	терапевтические отделения стационарных больниц, переведенные на режим работы инфекционных отделений
О	Г	терапевтические отделения стационарных больниц
В	032	БОЛЬНЫЕ С УМЕРЕННЫМ ИНДЕКСОМ КОНТАГИОЗНОСТИ НАПРАВЛЯЮТСЯ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ В
О	А	инфекционные отделения стационарных больниц
О	Б	хирургические отделения стационарных больниц
О	В	инфекционные медицинские организации, где разворачиваются боксированные отделения
О	Г	терапевтические отделения стационарных больниц

В	033	БОЛЬНЫХ, НЕ ЯВЛЯЮЩИХСЯ ИСТОЧНИКАМИ ЗАРАЖЕНИЯ И ПЕРЕДАЧИ ИНФЕКЦИИ ПО НЕОБХОДИМОСТИ НАПРАВЛЯЮТ ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ЭВАКУАЦИИ В
О	А	терапевтические отделения стационарных больниц
О	Б	терапевтические отделения стационарных больниц, переведенные на режим работы инфекционных отделений
О	В	инфекционные медицинские организации, где развертываются боксированные отделения
О	Г	инфекционные отделения стационарных больниц
В	034	В ПЕРЕЧЕНЬ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ, НАПРАВЛЕННЫХ НА 1 ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА (ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ) НЕ ВХОДЯТ
О	А	дезинсекционные
О	Б	клинико-диагностические
О	В	санитарно-ветеринарные
О	Г	изоляционные
В	035	ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА 1 ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА (ИСТОЧНИК ИНФЕКЦИИ) ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	выявление бактерионосителей
О	Б	дезинфекция
О	В	медицинское наблюдение за контактными
О	Г	санитарно-просветительская работа
В	036	ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЕМ, НАПРАВЛЕННЫМ НА 2 ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА (МЕХАНИЗМ ПЕРЕДАЧИ) ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	дезинфекция
О	Б	серодиагностика
О	В	иммунопрофилактика
О	Г	карантин
В	037	К ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОМУ МЕРОПРИЯТИЮ, НАПРАВЛЕННОМУ НА 3 ЗВЕНО ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА (ВОСПРИИМЧИВЫЙ ОРГАНИЗМ) ОТНОСИТСЯ
О	А	иммунопрофилактика
О	Б	дезинфекция
О	В	дезинсекция
О	Г	дератизация
В	038	ОБСЕРВАЦИЯ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ
О	А	изоляцию здоровых лиц на срок максимального инкубационного периода
О	Б	изоляцию больных
О	В	клиническое наблюдение за изолированными лицами в течение максимального инкубационного периода

О	Г	лабораторное обследование наблюдаемых лиц для выявления носителей
В	039	КАРАНТИН ВВОДИТСЯ ПРИ
О	А	появлении среди населения больных особо опасными инфекциями, групповых заболеваний контагиозными инфекциями с их нарастанием в короткий срок
О	Б	наличии единичных инфекционных заболеваний, не связанных друг с другом
О	В	росте уровня инфекционной заболеваемости или возникновения групповых заболеваний без тенденции к дальнейшему распространению
О	Г	появление единичных инфекционных заболеваний, связанных между собой или имеющих общий источник заболевания вне данной территории
В	040	МЕДИЦИНСКОЕ НАБЛЮДЕНИЕ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ УСТАНОВЛИВАЮТ
О	А	за всеми лицами, которые находились в контакте с больным
О	Б	только за лицами, ухаживающими за больным на дому
О	В	только за маленькими детьми, проживающими вместе с заболевшим
О	Г	только за членами семьи, проживающими в коммунальной квартире
В	041	К МЕРОПРИЯТИЯМ ПО ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ НАСЕЛЕНИЮ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ НЕ ОТНОСИТСЯ
О	А	оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи
О	Б	выявление инфекционных больных и подозрительных на инфекционное заболевание
О	В	организация изоляции заболевших
О	Г	организация профилактических мероприятий по предупреждению дальнейшего распространения инфекционных заболеваний
В	042	ПОД ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ОЧАГОМ ПОНИМАЮТ
О	А	место пребывания источника инфекции с окружающей его территорией в тех пределах, в которых он способен в данной конкретной обстановке, при данной инфекции передавать заразное начало окружающим
О	Б	территорию, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания
О	В	территорию, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина
О	Г	территорию, на которой постоянно выявляются случаи какого-либо инфекционного заболевания
В	043	ПОД ЭПИДЕМИЧЕСКИМИ ИНФЕКЦИОННЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОНИМАЮТ
О	А	постоянно существующие инфекционные заболевания на данной территории
О	Б	несвойственные данной местности инфекционные заболевания
О	В	вирусные болезни, распространяемые членистоногими
О	Г	массовые инфекционные заболевания
В	044	СОГЛАСНО ФЕДЕРАЛЬНОМУ ЗАКОНУ «О САНИТАРНО-

		ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОМ БЛАГОПОЛУЧИИ НАСЕЛЕНИЯ» САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРОВОДЯТСЯ
О	А	гражданами, юридическими лицами
О	Б	органами местного самоуправления, физкультурно-спортивными организациями
О	В	образовательными организациями, религиозными организациями
О	Г	производственными кооперативами, акционерными обществами
В	045	ПРИ ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ЭКСТРЕННЫХ САНИТАРНО- ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ НЕ УЧИТЫВАЮТСЯ
О	А	неблагоприятные метеорологические условия
О	Б	уровень, масштаб, характер поражения населения
О	В	медико-социальные особенности санитарно-эпидемиологического обеспечения населения
О	Г	резкое изменение условий жизнедеятельности населения
В	046	ЭПИДЕМИОЛОГ, ПРОВОДЯЩИЙ ОБСЛЕДОВАНИЕ В ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ОЧАГЕ ОПРЕДЕЛЯЕТ
О	А	какие объекты данной эпидемиологической обстановки являются подозрительными
О	Б	группу инфекционных заболеваний без тенденции к дальнейшему распространению
О	В	уровень инфекционной заболеваемости
О	Г	группу заболевания неизвестной этиологии
В	047	ПОД ЭПИДЕМИЧЕСКИМ ПРОЦЕССОМ ПОНИМАЮТ
О	А	процесс возникновения и распространения инфекционных болезней среди населения
О	Б	взаимодействие возбудителя и восприимчивого организма, проявляющееся болезнью или носительством
О	В	взаимодействие популяций паразитов и людей, объединенных общей территорией, бытовыми, природными и другими условиями существования
О	Г	повышение уровня заболеваемости на ограниченной территории
В	048	В СОСТАВ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННЫХ САНИТАРНО- ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ФОРМИРОВАНИЙ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ВХОДЯТ
О	А	санитарно-эпидемиологические отряды
О	Б	специальные врачебно-сестринские бригады
О	В	неотложные бригады скорой медицинской помощи
О	Г	бригады скорой медицинской помощи общего назначения
В	049	ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ОРГАНИЗАЦИИ САНИТАРНО- ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	соответствие содержания и объема мероприятий санитарно-

		эпидемиологической обстановке, характеру деятельности и возможностям организаций участвующих в ликвидации медико-санитарных последствий
О	Б	организация ограничительных мероприятий по ликвидации эпизоотических очагов зоонозных инфекций, представляющих угрозу для людей
О	В	устранение единичных инфекционных заболеваний, связанных между собой или имеющих общий источник заболевания вне данной территории
О	Г	организация и контроль ограничительных мероприятий по ликвидации повторных или групповых заболеваний особо опасными инфекциями
В	050	САНИТАРНО-ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЕ БЛАГОПОЛУЧИЕ НАСЕЛЕНИЯ ФОРМИРУЕТСЯ ЗА СЧЕТ ПРОВЕДЕНИЯ
О	А	противоэпидемических и санитарно-гигиенических мероприятий
О	Б	мероприятий по оказанию различных видов медицинской помощи
О	В	инженерно-технических мероприятий
О	Г	мероприятий по всеобщей диспансеризации населения

**Раздел дисциплины (тема): ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИКО-САНИТАРНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ НАСЕЛЕНИЯ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ХИМИЧЕСКИХ АВАРИЙ**

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф		
В	001	МАСШТАБЫ ХИМИЧЕСКОГО ЗАРАЖЕНИЯ ОПРЕДЕЛЯЮТСЯ
О	А	площадью зоны химического загрязнения
О	Б	возможными санитарными потерями
О	В	особенностями метеоусловий
О	Г	токсическими и физико-химическими свойствами токсиканта
В	002	ТЕРРИТОРИЯ ИЛИ АКВАТОРИЯ, В ПРЕДЕЛАХ КОТОРОЙ РАСПРОСТРАНЕНЫ ИЛИ КУДА ПРИВНЕСЕНЫ ОПАСНЫЕ ХИМИЧЕСКИЕ ВЕЩЕСТВА В КОНЦЕНТРАЦИЯХ ИЛИ КОЛИЧЕСТВАХ, СОЗДАЮЩИХ ОПАСНОСТЬ ДЛЯ ЖИЗНИ И ЗДОРОВЬЯ ЛЮДЕЙ, НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	зоной химического заражения
О	Б	зоной химического поражения
О	В	очагом химического поражения
О	Г	зоной радиационного поражения
В	003	ПОСЛЕДСТВИЯМИ АВАРИЙ НА ХИМИЧЕСКИ ОПАСНЫХ ОБЪЕКТАХ МОГУТ БЫТЬ
О	А	заражение окружающей среды и массовые поражения людей, растений, животных опасными химическими веществами
О	Б	резкое повышение атмосферного давления в зоне аварии и на прилегающей к ней территории
О	В	разрушение наземных и подземных коммуникаций, промышленных

		зданий в результате действия ударной волны
О	Г	резкое понижение атмосферного давления в зоне аварии и на прилегающей к ней территории
В	004	ТЕРРИТОРИЮ, НА КОТОРОЙ СОЗДАВАЕМЫЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ТОКСИЧНОГО ХИМИЧЕСКОГО ВЕЩЕСТВА ПРИВОДЯТ К ПОРАЖЕНИЮ ЛЮДЕЙ И ЖИВОТНЫХ НАЗЫВАЮТ
О	А	очагом химического поражения
О	Б	зоной химического поражения
О	В	зоной химического заражения
О	Г	масштабом химического загрязнения
В	005	ГЛУБИНА РАСПРОСТРАНЕНИЯ ЗОН ЗАГРЯЗНЕНИЯ И ПОРАЖЕНИЯ НЕ ВЫХОДИТ ЗА ПРЕДЕЛЫ ПРОИЗВОДСТВЕННОГО ПОМЕЩЕНИЯ ИЛИ ТЕРРИТОРИИ ОБЪЕКТА ПРИ ХИМИЧЕСКИХ АВАРИЯХ
О	А	локальных
О	Б	крупномасштабных
О	В	местных
О	Г	трансрегиональных
В	006	ПРИ ЛОКАЛЬНЫХ ХИМИЧЕСКИХ АВАРИЯХ В ЗОНУ ПОРАЖЕНИЯ ПОПАДАЕТ
О	А	персонал химически опасного объекта
О	Б	население, проживающее рядом с химически опасным объектом
О	В	население, проживающее в ближайших населенных пунктах
О	Г	персонал близлежащих медицинских организаций
В	007	ПРИ КРУПНОМАСШТАБНЫХ ХИМИЧЕСКИХ АВАРИЯХ В ЗОНУ ПОРАЖЕНИЯ НЕ ПОПАДАЕТ
О	А	население, проживающее на отселенных территориях
О	Б	персонал химически опасного объекта
О	В	население, проживающее рядом с химически опасным объектом
О	Г	население, проживающее в отдаленных населенных пунктах
В	008	К ОСНОВНЫМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ ОЧАГА ХИМИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ НЕ ОТНОСИТСЯ
О	А	концентрация опасных химических веществ
О	Б	характер токсического процесса у пораженных
О	В	стойкость опасных химических веществ
О	Г	время формирования санитарных потерь
В	009	АВАРИЙНЫЙ ОЧАГ ХИМИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ВЫДЕЛЯЮТ В СЛУЧАЕ ПОЯВЛЕНИЯ ОДНОВРЕМЕННО
О	А	10 и более пострадавших, нуждающихся в неотложной помощи
О	Б	от 1 до 9 пострадавших, нуждающихся в неотложной помощи
О	В	от 1 до 3 пострадавших, нуждающихся в неотложной помощи
О	Г	1 пострадавшего, нуждающегося в неотложной помощи

В	010	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО В ХИМИЧЕСКИЕ АВАРИИ ВОВЛЕКАЕТСЯ ХИМИЧЕСКОЕ ВЕЩЕСТВО
О	А	аммиак
О	Б	фосген
О	В	бензол
О	Г	гидразин
В	011	К АВАРИЙНО ХИМИЧЕСКИ ОПАСНЫМ ВЕЩЕСТВАМ МЕСТНОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ ВЕЩЕСТВА
О	А	раздражающего действия
О	Б	общееядовитого действия
О	В	нейротоксического действия
О	Г	цитотоксического действия
В	012	К АВАРИЙНО ХИМИЧЕСКИ ОПАСНЫМ ВЕЩЕСТВАМ РЕЗОРБИТИВНОГО ДЕЙСТВИЯ НЕ ОТНОСЯТСЯ ВЕЩЕСТВА
О	А	раздражающего действия
О	Б	общееядовитого действия
О	В	нейротоксического действия
О	Г	цитотоксического действия
В	013	ОЧАГ ХИМИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ХЛОРОМ ПО МЕДИКО-ТАКТИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ
О	А	нестойкий, отравляющее вещество быстрого действия
О	Б	стойкий, отравляющее вещество быстрого действия
О	В	нестойкий, отравляющее вещество замедленного действия
О	Г	стойкий, отравляющее вещество замедленного действия
В	014	ОЧАГ ХИМИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ АММИАКОМ ПО МЕДИКО-ТАКТИЧЕСКИМ ХАРАКТЕРИСТИКАМ
О	А	нестойкий, отравляющее вещество быстрого действия
О	Б	стойкий, отравляющее вещество быстрого действия
О	В	нестойкий, отравляющее вещество замедленного действия
О	Г	стойкий, отравляющее вещество замедленного действия
В	015	НАИБОЛЕЕ ЭФФЕКТИВНЫМ СПОСОБОМ ЗАЩИТЫ В УСЛОВИЯХ ЗАРАЖЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ВЕЩЕСТВАМИ ПУЛЬМОНОТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ ИСПОЛЬЗОВАНИЕ
О	А	средств индивидуальной защиты органов дыхания
О	Б	защитных сооружений
О	В	средств индивидуальной защиты кожи
О	Г	средств индивидуальной медицинской защиты
В	016	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ВСТРЕЧАЮЩИЕСЯ ФОРМЫ ТОКСИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В ОЧАГАХ ХИМИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ
О	А	интоксикации

О	Б	специальные токсические процессы (канцерогенез)
О	В	транзиторные токсические реакции
О	Г	аллобиотические токсические реакции
В	017	МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА В ОЧАГЕ ХИМИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ НЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ ВЫДЕЛЕНИЕ ПОРАЖЕННЫХ, НУЖДАЮЩИХСЯ В
О	А	оказании квалифицированной медицинской помощи
О	Б	проведении специальной обработки
О	В	изоляции
О	Г	неотложных медицинских мероприятиях
В	018	НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ХИМИЧЕСКИЕ АВАРИИ СЛУЧАЮТСЯ НА
О	А	транспорте при перемещении химических веществ
О	Б	объектах коммунальных хозяйств
О	В	нефтехимических предприятиях
О	Г	объектах бытового обслуживания
В	019	РЕЗКОЕ СНИЖЕНИЕ СПОСОБНОСТИ МОЗГОВОЙ ТКАНИ УТИЛИЗИРОВАТЬ КИСЛОРОД ПРОИСХОДИТ ПОД ВЛИЯНИЕМ
О	А	аммиака
О	Б	рицина
О	В	бензола
О	Г	люизита
В	020	ПРИ ОКАЗАНИИ НЕОТЛОЖНОЙ ПОМОЩИ ПОРАЖЕННЫМ АММИАКОМ В ЗОНЕ ХИМИЧЕСКОГО ЗАРАЖЕНИЯ
О	А	санитарная обработка не проводится
О	Б	проводится полная санитарной обработка
О	В	проводится частичная санитарная обработка
О	Г	санитарная обработка проводится в сокращенном виде
В	021	К ОБЪЕКТАМ, В ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ ЦИКЛАХ КОТОРЫХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ ХЛОР В БОЛЬШИХ ОБЪЕМАХ, ОТНОСЯТСЯ
О	А	станции по обеззараживанию воды
О	Б	промышленные хладокомбинаты
О	В	трубопроводный транспорт
О	Г	базы хранения химических веществ
В	022	К ОБЪЕКТАМ, В ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ ЦИКЛАХ КОТОРЫХ ИСПОЛЬЗУЕТСЯ АММИАК В БОЛЬШИХ ОБЪЕМАХ ОТНОСЯТСЯ
О	А	промышленные хладокомбинаты
О	Б	трубопроводный транспорт
О	В	станции по обеззараживанию воды
О	Г	базы хранения химических веществ
В	023	К ХИМИЧЕСКИ ОПАСНЫМ ВЕЩЕСТВАМ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НЕЙРОТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ

О	А	фосфоорганические соединения
О	Б	алифатические углеводороды
О	В	хлорорганические соединения
О	Г	гидразин и его производные
В	024	ХИМИЧЕСКИ ОПАСНЫМ ВЕЩЕСТВОМ, ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ПУЛЬМОНОТОКСИЧЕСКОГО ДЕЙСТВИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	фосген и его производные
О	Б	водород мышьяковистый
О	В	синильная кислота
О	Г	серная кислота
В	025	К ХИМИЧЕСКИ ОПАСНЫМ ВЕЩЕСТВАМ, РАЗДРАЖАЮЩЕГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТСЯ
О	А	полицейские газы
О	Б	циклические углеводороды
О	В	фосген и его производные
О	Г	алифатические углеводороды
В	026	ВЫСОКИЕ КОНЦЕНТРАЦИИ ХЛОРА ВЫЗЫВАЮТ
О	А	молниеносную остановку дыхания по рефлекторному механизму
О	Б	нарушение обмена нейромедиаторов
О	В	разрыхление тканей и глубокое проникновение яда вглубь
О	Г	общетоксические эффекты за счет действия на нервную систему
В	027	БЕСЦВЕТНЫМ ГАЗОМ С РЕЗКИМ ЗАПАХОМ НАШАТЫРНОГО СПИРТА ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	аммиак
О	Б	хлор
О	В	фосген
О	Г	гидразин
В	028	ОСТРЫЕ ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ И ОРГАНИЧЕСКИЕ НАРУШЕНИЯ, НЕПРЕДВИДЕННО ВОЗНИКАЮЩИЕ ПРИ ОДНОКРАТНОМ ПОСТУПЛЕНИИ ТОКСИЧНЫХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ В ОРГАНИЗМ РАССМАТРИВАЮТСЯ КАК
О	А	химическая травма
О	Б	токсический процесс
О	В	интоксикация
О	Г	болезнь химической этиологии
В	029	ФОРМИРОВАНИЕ КОМПЛЕКСА РЕАКЦИЙ БИОСИСТЕМЫ НА ДЕЙСТВИЕ ТОКСИКАНТА, КОТОРЫЕ ПРИВОДЯТ К ПОВРЕЖДЕНИЮ СИСТЕМЫ ИЛИ ЕЕ ГИБЕЛИ НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	токсическим процессом
О	Б	химической травмой
О	В	аллобиотическим состоянием
О	Г	болезнью химической этиологии

В	030	ИЗМЕНЕНИЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОРГАНИЗМА К ХИМИЧЕСКИМ И ПСИХОГЕННЫМ НАГРУЗКАМ (ИММУНОСУПРЕССИЯ, АЛЛЕРГИЗАЦИЯ, ТОЛЕРАНТНОСТЬ К ХИМИЧЕСКИМ ВЕЩЕСТВАМ И ДР.) НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	аллобиотическим состоянием
О	Б	болезнью химической этиологии
О	В	химической травмой
О	Г	транзиторной токсической реакцией
В	031	ОБРАТИМОЕ, БЫСТРО ПРОХОДЯЩЕЕ, НЕ УГРОЖАЮЩЕЕ ЗДОРОВЬЮ ЧЕЛОВЕКА СОСТОЯНИЕ, СОПРОВОЖДАЮЩЕЕСЯ ВРЕМЕННЫМ НАРУШЕНИЕМ ДЕЕСПОСОБНОСТИ (РАЗДРАЖЕНИЕ СЛИЗИСТЫХ ОБОЛОЧЕК И ДР.) ПОД ДЕЙСТВИЕМ ТОКСИКАНТОВ НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	транзиторной токсической реакцией
О	Б	аллобиотическим состоянием
О	В	болезнью химической этиологии
О	Г	химической травмой
В	032	К АЛЛОБИОТИЧЕСКОМУ СОСТОЯНИЮ ОТНОСИТСЯ
О	А	иммуносупрессия
О	Б	химическая травма
О	В	транзиторная токсическая реакция
О	Г	интоксикация
В	033	АЛЛОБИОТИЧЕСКИМ СОСТОЯНИЕМ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	интоксикация
О	Б	иммуносупрессия
О	В	аллергизация
О	Г	толерантность к химическим веществам
В	034	ОТ ХАРАКТЕРА И СТЕПЕНИ ЗАРАЖЕНИЯ ОКРУЖАЮЩЕЙ СРЕДЫ ХИМИЧЕСКИ ОПАСНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ, МЕТЕОУСЛОВИЙ, ОСОБЕННОСТЕЙ МЕСТНОСТИ ЗАВИСИТ
О	А	длительность химического заражения
О	Б	масштабы химического заражения
О	В	опасность химического заражения
О	Г	величина зоны радиационного заражения
В	035	ПО КЛИНИЧЕСКИМ ПРИЗНАКАМ ИНТОКСИКАЦИИ И МЕХАНИЗМУ ДЕЙСТВИЯ АВАРИЙНО-ХИМИЧЕСКИ ОПАСНЫЕ ВЕЩЕСТВА ДЕЛЯТСЯ НА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО
О	А	местного и резорбтивного действия
О	Б	локального и общего действия
О	В	комбинированного и сочетанного действия
О	Г	комбинированного и локального действия

В	036	ОДНОЙ ИЗ ОСНОВНЫХ ОСОБЕННОСТЕЙ АВАРИЙНЫХ ОЧАГОВ ХИМИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	образование сплошной зоны заражения
О	Б	характер токсического процесса у поражённых
О	В	время формирования санитарных потерь
О	Г	стойкость очагов химического поражения
В	037	ЧТО НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ ДЛЯ ОБЕЗЗАРАЖИВАНИЯ ОДЕЖДЫ И ПРЕДМЕТОВ ОТ АВАРИЙНО-ХИМИЧЕСКИ ОПАСНЫХ ВЕЩЕСТВ
О	А	дегазацию
О	Б	дезинфекцию
О	В	дезактивацию
О	Г	дератизацию
В	038	К АВАРИЙНО-ХИМИЧЕСКИ ОПАСНОМУ ВЕЩЕСТВУ БЫСТРОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ
О	А	оксид углерода
О	Б	окись этилена
О	В	хлорид серы
О	Г	трихлорид фосфора
В	039	К АВАРИЙНО-ХИМИЧЕСКИ ОПАСНОМУ ВЕЩЕСТВУ ЗАМЕДЛЕННОГО ДЕЙСТВИЯ ОТНОСЯТ
О	А	фосген
О	Б	хлор
О	В	аммиак
О	Г	акрилнитрил
В	040	СТОЙКИЙ ОЧАГ ПОРАЖЕНИЯ МЕДЛЕННОДЕЙСТВУЮЩИМ АВАРИЙНО-ХИМИЧЕСКИ ОПАСНЫМ ВЕЩЕСТВОМ ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ АВАРИИ С ВЫБРОСОМ (РАЗЛИВОМ)
О	А	азотной кислоты
О	Б	уксусной кислоты
О	В	тетраэтилсвинца
О	Г	сероуглерода
В	041	К НЕСТОЙКИМ АВАРИЙНО-ХИМИЧЕСКИ ОПАСНЫМ ВЕЩЕСТВАМ ОТНОСЯТСЯ ТЕ, КОТОРЫЕ СПОСОБНЫ ПОСЛЕ ИХ АВАРИЙНОГО ВЫБРОСА (РАЗЛИВА) СОХРАНЯТЬ ПОРАЖАЮЩЕЕ ДЕЙСТВИЕ
О	А	до 30 минут
О	Б	более 30 минут до 1 часа
О	В	более 1 часа до 2 часов
О	Г	более 2 часов до 3 часов
В	042	НЕСТОЙКИЙ ОЧАГ ПОРАЖЕНИЯ БЫСТРОДЕЙСТВУЮЩИМ АВАРИЙНО-ХИМИЧЕСКИ ОПАСНЫМ ВЕЩЕСТВОМ

		ФОРМИРУЕТСЯ ПРИ АВАРИИ С ВЫБРОСОМ (РАЗЛИВОМ)
О	А	аммиака
О	Б	фосгена
О	В	диоксинов
О	Г	метанола
В	043	ОЦЕНКА ХИМИЧЕСКОЙ ОБСТАНОВКИ В ОЧАГЕ ХИМИЧЕСКИ ОПАСНОЙ АВАРИИ ПРОВОДИТСЯ СИЛАМИ
О	А	единой государственной системы предупреждения и ликвидации последствий ЧС
О	Б	Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
О	В	Министерства природных ресурсов и экологии Российской Федерации
О	Г	Федеральной службы войск национальной гвардии Российской Федерации
В	044	ОБЪЕМ И СПЕЦИФИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИЦИНСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В ОЧАГЕ ХИМИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ЗАВИСЯТ ОТ
О	А	величины и структуры санитарных потерь
О	Б	вида аварийно-химически опасных веществ
О	В	характера зараженной местности
О	Г	степени защищенности людей
В	045	ОКАЗАНИЕ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПЕРСОНАЛУ И НАСЕЛЕНИЮ, ПОДВЕРГШЕМУСЯ ВОЗДЕЙСТВИЮ ОПАСНЫХ ХИМИЧЕСКИХ ВЕЩЕСТВ ПРИ АВАРИЯХ, ВОЗЛОЖЕНО НА
О	А	Всероссийскую службу медицины катастроф
О	Б	единую государственную систему предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций
О	В	Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
О	Г	Министерство здравоохранения Российской Федерации
В	046	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ В ОЧАГЕ ХИМИЧЕСКИ ОПАСНОЙ АВАРИИ НЕОБХОДИМО
О	А	медицинским работникам работать в средствах индивидуальной защиты
О	Б	обеспечить средствами защиты всех пострадавших
О	В	проводить полную санитарную обработку всех пострадавших
О	Г	определить размеры и площадь зоны химического заражения и количественных характеристик выброса опасных химических веществ
В	047	ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЛЕЧЕБНО-ЭВАКУАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ В ОЧАГЕ ХИМИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ БОЛЬШОЕ ЗНАЧЕНИЕ ПРИНАДЛЕЖИТ ОРГАНИЗАЦИИ

О	А	медицинской сортировки
О	Б	полной специальной обработки
О	В	розыска пострадавших с травмами несовместимыми с жизнью
О	Г	оказания помощи легкопораженным
В	048	МЕДИЦИНСКАЯ СОРТИРОВКА ПРИ МАССОВЫХ ПОРАЖЕНИЯХ В ОЧАГЕ ХИМИЧЕСКОГО ПОРАЖЕНИЯ ОСНОВАНА ПРЕИМУЩЕСТВЕННО НА
О	А	синдромологической диагностике и оценке прогноза поражения
О	Б	общих принципах оценки состояния пораженных
О	В	общих принципах оказания медицинской помощи при острых отравлениях
О	Г	выполнении мероприятий по восстановлению и поддержанию функций жизненно важных систем организма (дыхания и кровообращения)
В	049	ОДНИМ ИЗ ПРИНЦИПОВ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОСТРЫХ ОТРАВЛЕНИЯХ ОПАСНЫМИ ХИМИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	прекращение дальнейшего поступления яда в организм
О	Б	изоляция пациента на весь период лечения
О	В	использование средств индивидуальной защиты медицинскими работниками на весь период лечения
О	Г	оказание медицинской помощи в необходимом объеме только после проведения полной санитарной обработки
В	050	ГЛАВНАЯ ЗАДАЧА ПРИМЕНЕНИЯ АНТИДОТОВ У ПАЦИЕНТОВ С ОСТРЫМИ ОТРАВЛЕНИЯМИ ОПАСНЫМИ ХИМИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В
О	А	спасении жизни и максимальном сохранении здоровья пострадавших
О	Б	поддержании функций жизненно важных систем организма пораженных
О	В	предотвращении развития осложнений у пораженных
О	Г	повышении защитных сил организма пораженных
В	051	К АНТИДОТУ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПРИ ОТРАВЛЕНИИ ОПАСНЫМИ ХИМИЧЕСКИМИ ВЕЩЕСТВАМИ ОТНОСЯТСЯ
О	А	ацизол
О	Б	атропин
О	В	ацетилцистеин
О	Г	пиридоксин

**Раздел дисциплины (тема): ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ МЕДИКО-САНИТАРНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ПРИ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ РАДИАЦИОННЫХ АВАРИЙ**

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и
-----	-----	---

		<b>вариантов дистракторов</b>
Ф		
В	001	НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ В РОССИИ ЭКСПЛУАТИРУЕТСЯ АТОМНЫХ ЭЛЕКТРОСТАНЦИЙ
О	А	десять
О	Б	тридцать
О	В	пять
О	Г	пятнадцать
В	002	ВОЗНИКНОВЕНИЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ РАДИАЦИОННОГО ХАРАКТЕРА МОЖЕТ БЫТЬ ОБУСЛОВЛЕНО
О	А	авариями на атомных электростанциях
О	Б	авариями на химических предприятиях
О	В	поломками оборудования для рентгенологических исследований
О	Г	нарушениями эксплуатации радиолокационных объектов
В	003	ИСТОЧНИКИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В НАРОДНОМ ХОЗЯЙСТВЕ, МОГУТ БЫТЬ
О	А	радиоизотопные
О	Б	электромагнитные
О	В	радиоэлектронные
О	Г	электрохимические
В	004	ЯДЕРНО-ЭНЕРГЕТИЧЕСКИЕ УСТАНОВКИ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ В КАЧЕСТВЕ ИСТОЧНИКОВ ЭНЕРГИИ В
О	А	морских судах
О	Б	воздушных судах
О	В	поездах
О	Г	вертолётах
В	005	ХАРАКТЕР И МАСШТАБЫ ПОСЛЕДСТВИЙ РАДИАЦИОННЫХ АВАРИЙ В ЗНАЧИТЕЛЬНОЙ СТЕПЕНИ ЗАВИСЯТ ОТ
О	А	вида (типа) ядерного реактора
О	Б	времени суток
О	В	подготовки бригад спасателей
О	Г	оснащения убежищ
В	006	ХАРАКТЕРНЫМИ ОСОБЕННОСТЯМИ СЛЕДА РАДИОАКТИВНОГО ОБЛАКА ПРИ АВАРИЯХ НА АЭС МОГУТ БЫТЬ
О	А	локальность загрязнения и медленное снижение уровня радиации
О	Б	равномерность загрязнения и быстрое снижение уровня радиации
О	В	локальность загрязнения и быстрое снижение уровня радиации
О	Г	равномерность загрязнения и медленное снижение уровня радиации
В	007	ПАТОЛОГИЧЕСКИЕ ПРОЦЕССЫ ПРИ КОМБИНИРОВАННЫХ РАДИАЦИОННЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ПРОЯВЛЯЮТСЯ
О	А	феноменом взаимного отягощения

О	Б	абортным течением
О	В	феноменом Бергонье-Трибондо
О	Г	сочетанным синдромом
В	008	КЛИНИЧЕСКИЕ ФОРМЫ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ НАЗЫВАЮТСЯ
О	А	костномозговая, кишечная, токсемическая, церебральная
О	Б	костная, почечная, токсическая, мозговая
О	В	желудочно-кишечная, церебро-васкулярная
О	Г	костальная, висцеральная, анемическая
В	009	ФЕНОМЕН ВЗАИМНОГО ОТЯГОЩЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	увеличением летальности
О	Б	повышением иммунитета
О	В	снижением летальности
О	Г	увеличением репаративной способности тканей
В	010	МЕСТНОСТЬ ЗАГРЯЗНЕННАЯ ВЫПАДЕНИЕМ РАДИОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ ИЗ ОБЛАКА ГАЗОВ И АЭРОЗОЛЕЙ В РЕЗУЛЬТАТЕ РАДИАЦИОННОЙ АВАРИИ НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	следом облака
О	Б	очагом загрязнения
О	В	очагом аварии
О	Г	зоной загрязнения
В	011	ПО ГРАНИЦАМ РАСПРОСТРАНЕНИЯ РАДИОАКТИВНЫХ ВЕЩЕСТВ И ПО ВОЗМОЖНЫМ ПОСЛЕДСТВИЯМ РАДИАЦИОННЫЕ АВАРИИ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА
О	А	локальные, местные, общие
О	Б	очаговые, субтотальные, тотальные
О	В	точечные, распространённые, выборочные
О	Г	региональные, тотальные, межрегиональные
В	012	РАЗЛИЧАЮТ СЛЕДУЮЩИЕ ФАЗЫ РАДИАЦИОННЫХ АВАРИЙ
О	А	ранняя, промежуточная, поздняя
О	Б	продолжительная, отдаленная, остаточная
О	В	начальная, средняя, изоляции
О	Г	начальная, распространённая, общая
В	013	СОВОКУПНОСТЬ УСЛОВИЙ ВОЗНИКАЮЩИХ В РЕЗУЛЬТАТЕ ЗАГРЯЗНЕНИЯ МЕСТНОСТИ РАДИОАКТИВНЫМИ ВЕЩЕСТВАМИ И ОКАЗЫВАЮЩИХ ВЛИЯНИЕ НА АВАРИЙНО-СПАСАТЕЛЬНЫЕ РАБОТЫ И ЖИЗНЕДЕЯТЕЛЬНОСТЬ НАСЕЛЕНИЯ НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	радиационной обстановкой
О	Б	радиационной аварией
О	В	чрезвычайной ситуацией
О	Г	зоной радиоактивного загрязнения

В	014	АВАРИЯ С ВЫХОДОМ РАДИОАКТИВНЫХ ПРОДУКТОВ ИЛИ ИОНИЗИРУЮЩЕГО ИЗЛУЧЕНИЯ ЗА ПРЕДУСМОТРЕННЫЕ ГРАНИЦЫ ОБОРУДОВАНИЯ ТЕХНОЛОГИЧЕСКИХ СИСТЕМ ЗДАНИЙ И СООРУЖЕНИЙ НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	локальной
О	Б	местной
О	В	общей
О	Г	региональной
В	015	АВАРИЯ С ВЫХОДОМ РАДИОАКТИВНЫХ ПРОДУКТОВ В ПРЕДЕЛАХ САНИТАРНО-ЗАЩИТНОЙ ЗОНЫ НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	местной
О	Б	общей
О	В	локальной
О	Г	региональной
В	016	АВАРИЯ С ВЫХОДОМ РАДИОАКТИВНЫХ ПРОДУКТОВ ЗА ГРАНИЦУ САНИТАРНО-ЗАЩИТНОЙ ЗОНЫ НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	общей
О	Б	местной
О	В	локальной
О	Г	региональной
В	017	САНИТАРНО-ЗАЩИТНАЯ ЗОНА ОБЕСПЕЧИВАЕТ УМЕНЬШЕНИЕ ВОЗДЕЙСТВИЯ ОПАСНЫХ ФАКТОРОВ ДО ЗНАЧЕНИЙ
О	А	установленных гигиеническими нормативами
О	Б	характерных минимальному воздействию
О	В	не вызывающих признаков поражения
О	Г	установленных руководителем организации
В	018	В РАННЕЙ ФАЗЕ РАДИАЦИОННОЙ АВАРИИ ВОЗМОЖНЫЕ ВИДЫ ОБЛУЧЕНИЯ
О	А	внешнее, контактное, внутреннее
О	Б	прямое, наружное, опосредованное
О	В	непрямое, дистанционное, наружное
О	Г	дистанционное, локальное
В	019	ВО ВРЕМЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ ФАЗЫ РАДИАЦИОННОЙ АВАРИИ ОСНОВНЫЕ ВИДЫ ОБЛУЧЕНИЯ
О	А	внешнее и внутреннее
О	Б	прямое и контактное
О	В	дистанционное и контактное
О	Г	контактное и наружное
В	020	ДИАПАЗОН ДОЗ ОБЛУЧЕНИЯ, ДЛЯ КОТОРОГО ХАРАКТЕРНО РАЗВИТИЕ КОСТНОМОЗГОВОЙ ФОРМЫ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ СОСТАВЛЯЕТ (ГРЕЙ)

О	А	1-10
О	Б	10-20
О	В	30-50
О	Г	20-30
В	021	В КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЕ КОСТНОМЗГОВОЙ ФОРМЫ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ НЕТ ПЕРИОДА
О	А	кардиоваскулярных расстройств
О	Б	общей первичной реакции на облучение
О	В	разгара болезни
О	Г	скрытого
В	022	ПРИ РАДИАЦИОННОМ ВОЗДЕЙСТВИИ НА ОРГАНИЗМ ЧЕЛОВЕКА НЕ ОТМЕЧАЕТСЯ
О	А	повышения иммунитета
О	Б	развития интоксикации
О	В	повреждения структур клеток
О	Г	нарушения процессов регенерации
В	023	СИМПТОМОКОМПЛЕКС РАЗВИВАЮЩИЙСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ ОБЩЕГО ОДНОКРАТНОГО РАВНОМЕРНОГО ИЛИ ОТНОСИТЕЛЬНО РАВНОМЕРНОГО ВНЕШНЕГО РЕНТГЕНОВСКОГО, ГАММА- И (ИЛИ) НЕЙТРОННОГО ОБЛУЧЕНИЯ В ДОЗЕ НЕ МЕНЕЕ 1 ГР НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	острая лучевая болезнь
О	Б	хроническая лучевая болезнь
О	В	комбинированное лучевое поражение
О	Г	местное лучевое поражение
В	024	РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОЗА КАЛИЯ ЙОДИДА ПРИ ПРОВЕДЕНИИ ЙОДНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ВЗРОСЛЫМ СОСТАВЛЯЕТ
О	А	125 мг
О	Б	125 г
О	В	12,5 мг
О	Г	250 мг
В	025	КУПИРОВАНИЕ ПЕРВИЧНОЙ РЕАКЦИИ НА ОБЛУЧЕНИЕ ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ МЕРОПРИЯТИЙ ПЕРВИЧНОЙ ВРАЧЕБНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ
О	А	введение противорвотных средств
О	Б	введение препаратов йода
О	В	применение радиопротекторов
О	Г	применение антикоагулянтов
В	026	В СОСТАВ СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ БРИГАДЫ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ЭКСТРЕННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ РАДИАЦИОННЫХ АВАРИЯХ ВХОДЯТ
О	А	инженер-физик, терапевт, фельдшер-лаборант

О	Б	хирург, санитар, медицинская сестра
О	В	врач-радиолог, санитар, водитель
О	Г	врач-токсиколог, врач-лаборант, санитар
В	027	ПРОТИВООЖГОВЫЙ ПРЕПАРАТ «ДИОКСАЗОЛЬ» В ВИДЕ СПРЕЯ ОБЛАДАЕТ ДЕЙСТВИЕМ
О	А	бактерицидным, анальгезирующим, противовоспалительным
О	Б	увлажняющим, гипоаллергенным, радиопротекторным
О	В	антигистаминным, сосудосуживающим, антикоагулянтным
О	Г	сосудорасширяющим, радиопротекторным, адгезивным
В	028	ПРИ ОКАЗАНИИ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ НА ТЕРРИТОРИИ С РАДИОАКТИВНЫМ ЗАРАЖЕНИЕМ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ СЛЕДУЕТ ВЫПОЛНЯТЬ МЕРОПРИЯТИЯ
О	А	сердечно-лёгочной реанимации
О	Б	частичной санитарной обработки
О	В	дезактивации одежды и обуви
О	Г	эвакуации пострадавших
В	029	ЗАКОНОМЕРНОСТЬ РАСПРЕДЕЛЕНИЯ ТКАНЕЙ ОРГАНИЗМА ПО РАДИОЧУВСТВИТЕЛЬНОСТИ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ПРАВИЛОМ
О	А	Бергонье и Трибондо
О	Б	Адамса и Стокса
О	В	Стефана и Больцмана
О	Г	Эпштейна и Барр
В	030	НАИБОЛЕЕ ЧУВСТВИТЕЛЬНАЯ СИСТЕМА ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА К ДЕЙСТВИЮ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ
О	А	кроветворная
О	Б	нервная
О	В	мочеполовая
О	Г	дыхательная
В	031	ДЛЯ НАИБОЛЕЕ РАДИОЧУВСТВИТЕЛЬНЫХ ТКАНЕЙ ОРГАНИЗМА ЧЕЛОВЕКА ХАРАКТЕРНА
О	А	высокая пролиферативная активность клеток
О	Б	низкая пролиферативная активность клеток
О	В	высокая степень дифференцировки клеток
О	Г	низкая степень васкуляризации
В	032	ХАРАКТЕРИСТИКА ТОШНОТЫ И РВОТЫ ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ III СТЕПЕНИ
О	А	многократная
О	Б	однократная
О	В	двукратная
О	Г	неукротимая
В	033	НЕПОСРЕДСТВЕННОЙ ПРИЧИНОЙ СМЕРТИ ПРИ

		КОСТНОМОЗГОВОЙ ФОРМЕ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ ЧАЩЕ ВСЕГО ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	кровоизлияние в жизненно важные органы
О	Б	обезвоживание
О	В	почечная недостаточность
О	Г	механическая асфиксия
В	034	ФОРМА ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ С НАИБОЛЕЕ БЛАГОПРИЯТНЫМ ПРОГНОЗОМ ДЛЯ ЖИЗНИ НАЗЫВАЕТСЯ
О	А	костномозговой
О	Б	церебральной
О	В	токсемической
О	Г	кишечной
В	035	ДЛЯ МАКСИМАЛЬНОГО УМЕНЬШЕНИЯ ДОЗЫ ОБЛУЧЕНИЯ ЩИТОВИДНОЙ ЖЕЛЕЗЫ ПРЕПАРАТ СТАБИЛЬНОГО ЙОДА СЛЕДУЕТ ПРИНИМАТЬ
О	А	за 6 ч до облучения
О	Б	через 1 ч после облучения
О	В	через 6 ч после облучения
О	Г	за 24 ч до облучения
В	036	ОСТРАЯ ЛУЧЕВАЯ БОЛЕЗНЬ ВОЗНИКАЕТ ПРИ ОДНОВРЕМЕННОЙ ДОЗЕ ОБЛУЧЕНИЯ (ГРЕЙ)
О	А	от 1
О	Б	от 5
О	В	до 1
О	Г	от 10
В	037	РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДОЗА КАЛИЯ ЙОДИДА ПРИ АВАРИЙНОМ РАДИАЦИОННОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ДЛЯ ДЕТЕЙ ОТ 3 ДО 12 ЛЕТ СОСТАВЛЯЕТ (МГ)
О	А	64
О	Б	32
О	В	125
О	Г	16
В	038	ПРЕПАРАТЫ СТАБИЛЬНОГО ЙОДА ПРИ РАДИАЦИОННЫХ АВАРИЯХ ПРИМЕНЯЮТСЯ ДЛЯ
О	А	снижения поступления радиоактивного йода в щитовидную железу
О	Б	купирования первичной реакции на облучение
О	В	связывания свободных радикалов в щитовидной железе
О	Г	связывания и дезактивации радионуклидов в кишечнике
В	039	ПРИ МЕСТНЫХ ЛУЧЕВЫХ ПОРАЖЕНИЯХ ПРИМЕНЯЮТ
О	А	дезагреганты и антикоагулянты
О	Б	иммунодепрессанты и радиопротекторы
О	В	препараты йода и иммунодепрессанты

О	Г	радиопротекторы и антисептики
В	040	МОЩНОСТЬ ДОЗЫ РАДИАЦИИ ПРИ РАБОТЕ НА ЗАРАЖЕННОЙ ТЕРРИТОРИИ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО ПЕРСОНАЛА НЕ ДОЛЖНА ПРЕВЫШАТЬ
О	А	20 мкЗв/час
О	Б	2 мкЗв/час
О	В	1 мкЗв/час
О	Г	5 мкЗв/час
В	041	ДЛЯ ПРОФИЛАКТИКИ ПОСТЛУЧЕВОЙ РВОТЫ ПРИМЕНЯЮТ
О	А	латран
О	Б	амбен
О	В	рибоксин
О	Г	индралин
В	042	ОСНОВНЫМ РАННИМ КЛИНИЧЕСКИМ ПРОЯВЛЕНИЕМ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИОНИЗИРУЮЩИХ ИЗЛУЧЕНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	тошнота (рвота)
О	Б	носовое кровотечение
О	В	боли в животе
О	Г	артериальная гипертензия
В	043	В ПОЗДНЕЙ ФАЗЕ РАДИАЦИОННОЙ АВАРИИ ОСНОВНЫМИ ВИДАМИ ОБЛУЧЕНИЯ МОГУТ БЫТЬ
О	А	внешнее и внутреннее
О	Б	прямое и непрямое
О	В	контактное и дистанционное
О	Г	наружное и контактное
В	044	К ОСТРЫМ ЛУЧЕВЫМ ПОРАЖЕНИЯМ НЕ ОТНОСИТСЯ
О	А	хроническая лучевая болезнь
О	Б	острая лучевая болезнь
О	В	сочетанное лучевое поражение
О	Г	местное лучевое поражение
В	045	ИНТЕНСИВНОСТЬ РВОТЫ ПРИ ОСТРОЙ ЛУЧЕВОЙ БОЛЕЗНИ IV СТЕПЕНИ
О	А	неукротимая
О	Б	однократная
О	В	повторная
О	Г	двукратная
В	046	ПРИ РАДИАЦИОННЫХ АВАРИЯХ К ЗАЩИТНЫМ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКИМ МЕРОПРИЯТИЯМ НЕ ОТНОСИТСЯ
О	А	купирование первичной реакции на облучение
О	Б	проведение йодной профилактики
О	В	использование средств индивидуальной защиты

О	Г	специальная санитарная обработка
В	047	РЕКОМЕНДУЕМАЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДОЗА КАЛИЯ ЙОДИДА ПРИ АВАРИЙНОМ РАДИАЦИОННОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ДЛЯ НОВОРОЖДЕННЫХ СОСТАВЛЯЕТ (МГ)
О	А	16
О	Б	32
О	В	64
О	Г	125
В	048	ДЛЯ ДЕЗАКТИВАЦИИ КОЖНЫХ ПОКРОВОВ ПРИ ИНТЕНСИВНОМ АВАРИЙНОМ РАДИАЦИОННОМ ВОЗДЕЙСТВИИ ПРИМЕНЯЮТ
О	А	воду с мылом
О	Б	препараты стабильного йода
О	В	радиопротекторы
О	Г	антикоагулянты
В	049	В ПЕРВЫЕ ЧАСЫ ПОСЛЕ ВОЗНИКНОВЕНИЯ РАДИАЦИОННОЙ АВАРИИ ПЕРВИЧНУЮ МЕДИКО-САНИТАРНУЮ ПОМОЩЬ ПОРАЖЕННЫМ ОКАЗЫВАЮТ
О	А	бригады скорой медицинской помощи
О	Б	врачи гематологического НИИ РАН Минздрава России
О	В	врачи Всероссийского центра медицины катастроф «Защита»
О	Г	специалисты госпиталей ФМБА России
В	050	ПЕРВИЧНАЯ РЕАКЦИЯ НА ОБЛУЧЕНИЕ НАБЛЮДАЕТСЯ ПРИ
О	А	острой лучевой болезни
О	Б	хронической лучевой болезни
О	В	местном лучевом поражении
О	Г	внутреннем радиоактивном заражении
В	051	ПРИ РАДИАЦИОННЫХ АВАРИЯХ МЕДИЦИНСКИМ ИМУЩЕСТВОМ ДЛЯ ОКАЗАНИЯ ПЕРВОЙ ПОМОЩИ, А ТАКЖЕ СРЕДСТВАМИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ЗАЩИТЫ, РАДИАЦИОННОЙ РАЗВЕДКИ И СВЯЗИ ОСНАЩАЮТСЯ
О	А	спасатели нештатных аварийно-спасательных формирований
О	Б	медицинские работники бригад скорой медицинской помощи
О	В	специалисты центра медицины катастроф
О	Г	врачи медицинских организаций ФМБА России

**Раздел дисциплины (тема): ПОДГОТОВКА И РАБОТА МЕДИЦИНСКИХ И ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ**

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
-----	-----	--

Ф		
В	001	В ЗАВИСИМОСТИ ОТ ПРЕДНАЗНАЧЕНИЯ И СОДЕРЖАНИЯ РАБОТЫ ОРГАНИЗАЦИИ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ПОДРАЗДЕЛЯЮТСЯ НА
О	А	лечебно-профилактические, санитарно-противоэпидемические фармацевтические
О	Б	амбулаторные, стационарные, аптечные, санитарные
О	В	диспансерные, поликлинические, профилактические, эпидемиологические
О	Г	лечебные, фармакологические, санаторные, паллиативные
В	002	К ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ОТНОСЯТ
О	А	организации оптовой торговли лекарственными средствами
О	Б	больницы, поликлиники, диспансеры, амбулатории, медико-санитарные части
О	В	центры гигиены и эпидемиологии, противочумные центры и станции, центры государственного санитарно-эпидемиологического надзора
О	Г	станции скорой медицинской помощи и переливания крови
В	003	К ОРГАНИЗАЦИЯМ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ НЕ ОТНОСЯТ
О	А	организации-производители лекарственных средств и медицинских изделий
О	Б	научно-исследовательские и учебные организации медицинского профиля
О	В	административно-управленческие организации сферы здравоохранения
О	Г	станции скорой медицинской помощи и переливания крови
В	004	ПОДГОТОВКА МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ К РАБОТЕ В ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВАНИИ
О	А	плана-задания вышестоящего органа управления здравоохранением
О	Б	приказа руководителя медицинской организации
О	В	решения объектовой комиссии по чрезвычайным ситуациям
О	Г	указаний начальника штаба по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям медицинской организации
В	005	В ПЛАНЕ-ЗАДАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО РАБОТЕ В ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ УКАЗЫВАЕТСЯ ПОРЯДОК
О	А	обеспечения создаваемых медицинских формирований медицинским имуществом и транспортом
О	Б	оказания медицинской помощи пострадавшим
О	В	подготовки медицинских специалистов к работе в чрезвычайных ситуациях
О	Г	защиты формирований и объекта от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций
В	006	В ПЛАНЕ-ЗАДАНИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО РАБОТЕ В ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ УКАЗЫВАЕТСЯ

О	А	срок готовности к приему пораженных
О	Б	перечень поражающих факторов источников чрезвычайной ситуации
О	В	демографический состав населения, находящегося в зоне чрезвычайной ситуации
О	Г	климатический статус региона
В	007	ОЦЕНКА МЕДИЦИНСКОЙ ОБСТАНОВКИ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ В ЦЕЛЯХ
О	А	определения влияния поражающих факторов чрезвычайной ситуации на население и работу организаций здравоохранения
О	Б	накопления статистических данных о чрезвычайных ситуациях и их последующая научная обработка
О	В	выявления ошибок в управлении организациями здравоохранения и наказания их руководителей
О	Г	обеспечения личной безопасности медицинских работников и членов их семей
В	008	НАИБОЛЕЕ НЕБЛАГОПРИЯТНЫМИ ПОСЛЕДСТВИЯМИ ПОРАЖАЮЩИХ ФАКТОРОВ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ДЛЯ ОРГАНИЗАЦИЙ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ
О	А	гибель медицинских работников, их травмы и заболевания, снижение уровня показателей физического и психического здоровья населения
О	Б	нарушение ритмичности поставок лекарственных средств и медицинских изделий
О	В	рост преступности в зоне чрезвычайной ситуации
О	Г	нарушение систем жизнеобеспечения: канализации, водопровода, электрических сетей
В	009	ВОЗНИКНОВЕНИЮ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОБСТАНОВКИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СПОСОБСТВУЕТ
О	А	внезапное и одномоментное поступление большого количества пострадавших
О	Б	нарушения трудовой дисциплины медицинскими работниками
О	В	использование фальсифицированных лекарственных средств
О	Г	одномоментный выход из строя водопровода и канализации
В	010	ЧРЕЗВЫЧАЙНАЯ СИТУАЦИЯ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ
О	А	дезорганизацией управления, разрушениях зданий, людских и материальных потерях в этих организациях здравоохранения
О	Б	нарушениями трудовой дисциплины медицинскими работниками
О	В	использованием фальсифицированных лекарственных средств
О	Г	одномоментным выходом из строя водопровода и канализации
В	011	ПОД ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИЕЙ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПОНИМАЮТ ОБСТАНОВКУ, СЛОЖИВШУЮСЯ В РЕЗУЛЬТАТЕ
О	А	несоответствия имеющихся возможностей поставленным задачам

		медицинского обеспечения населения
О	Б	не укомплектованности медицинскими и фармацевтическими работниками
О	В	вспышки внутрибольничных инфекционных заболеваний
О	Г	аварии в системах канализации, водопровода, электрической сети
В	012	ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К РАБОТЕ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ СОЗДАЕТСЯ
О	А	объектовая комиссия по чрезвычайным ситуациям
О	Б	приемно-эвакуационная комиссия
О	В	объектовая эвакуационная комиссия
О	Г	санитарно-противоэпидемическая комиссия
В	013	ОБЪЕКТОВУЮ КОМИССИЮ ПО ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВОЗГЛАВЛЯЕТ
О	А	руководитель медицинской организации
О	Б	начальник штаба по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям медицинской организации
О	В	заместитель руководителя медицинской организации по медицинской части
О	Г	руководитель вышестоящего органа управления здравоохранением
В	014	РЕАЛИЗАЦИЕЙ МЕДИКО-ТЕХНИЧЕСКИХ ТРЕБОВАНИЙ ПРИ РАЗМЕЩЕНИИ И СТРОИТЕЛЬСТВЕ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДОСТИГАЕТСЯ
О	А	устойчивость в работе медицинской организации к воздействию поражающих факторов чрезвычайных ситуаций
О	Б	последовательность прохождения пораженными этапов медицинской эвакуации
О	В	преимущество в деятельности медицинских организаций
О	Г	равномерность загрузки медицинской организации
В	015	В РЕЖИМЕ ПОВСЕДНЕВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
О	А	разработка плана защиты от поражения радиоактивными, отравляющими веществами и биологическими средствами
О	Б	подготовка больных и медицинского имущества к эвакуации в безопасный район
О	В	перепрофилирование коечного фонда с учетом структуры пораженных, поступающих из зоны чрезвычайной ситуации
О	Г	проверка готовности сил и средств к эвакуации в безопасный район
В	016	В РЕЖИМЕ ПОВЫШЕННОЙ ГОТОВНОСТИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
О	А	проверка готовности сил и средств к эвакуации в безопасный район
О	Б	подготовка личного состава формирований к работе в чрезвычайной ситуации
О	В	разработка плана защиты от поражения радиоактивными,

		отравляющими веществами и биологическими средствами
О	Г	подготовка к устойчивой работе в условиях чрезвычайной ситуации
В	017	В РЕЖИМЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
О	А	освобождение коечного фонда от легкобольных и дополнительное развертывание больничных коек
О	Б	проверка готовности врачебно-сестринских бригад к оказанию медицинской помощи пострадавшим в районе бедствия
О	В	прогнозирование возможной медицинской обстановки на территории организации
О	Г	разработка плана защиты от поражения радиоактивными, отравляющими веществами и биологическими средствами
В	018	ПРИ ОТСУТСТВИИ ВОЗДЕЙСТВИЯ ПОРАЖАЮЩИХ ФАКТОРОВ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ НА МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ ПРИОРИТЕТНОЙ ЗАДАЧЕЙ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	прием пораженных и оказание им медицинской помощи
О	Б	обеспечение защиты медицинских работников, обслуживающего персонала, больных, оборудования, других материальных средств
О	В	организация обучения медицинских работников правилам работы в чрезвычайных ситуациях
О	Г	выписка легкобольных на амбулаторное лечение
В	019	ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ПОРАЖАЮЩИХ ФАКТОРОВ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ НА МЕДИЦИНСКУЮ ОРГАНИЗАЦИЮ НЕОБХОДИМО
О	А	обеспечить защиту медицинских работников, обслуживающего персонала, больных, оборудования, других материальных средств
О	Б	привести в готовность формирования службы медицины катастроф
О	В	перепрофилировать коечный фонд для приема пострадавших из зоны чрезвычайной ситуации
О	Г	организовать обучение медицинских работников правилам работы в чрезвычайных ситуациях
В	020	В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ДЛЯ ПЛАНИРОВАНИЯ И ПРОВЕДЕНИЯ ЭВАКУАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ СОЗДАЕТСЯ
О	А	объектовая эвакуационная комиссия
О	Б	сортировочная комиссия
О	В	приемно-эвакуационная комиссия
О	Г	межведомственная координационная комиссия
В	021	В ПЛАНЕ ДЕЙСТВИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ЭВАКУАЦИИ В ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ОТРАЖАЕТСЯ
О	А	потребность в транспортных средствах
О	Б	список медицинских работников и больных, подлежащих эвакуации
О	В	состав объектовой эвакуационной комиссии
О	Г	массо-габаритная характеристика медицинского имущества,

		подлежащего эвакуации
В	022	В ПЛАНЕ ДЕЙСТВИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ЭВАКУАЦИИ В ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ОТРАЖАЕТСЯ
О	А	очередность эвакуации и функциональные обязанности медицинских работников
О	Б	список медицинских работников и больных, подлежащих эвакуации
О	В	состав объектовой эвакуационной комиссии
О	Г	массо-габаритная характеристика медицинского имущества, подлежащего эвакуации
В	023	ПОД ПЕРЕМЕЩЕНИЕМ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ В БЕЗОПАСНУЮ ЗОНУ С ЦЕЛЮ ЗАЩИТЫ БОЛЬНЫХ И ПЕРСОНАЛА, А ТАКЖЕ ДЛЯ РАЗВЕРТЫВАНИЯ И РАБОТЫ ПО ОКАЗАНИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПОСТРАДАВШИМ ПОНИМАЮТ
О	А	эвакуацию
О	Б	передислокацию
О	В	транспортировку
О	Г	рекогносцировку
В	024	ОТВЕТСТВЕННЫМ ЗА ЭВАКУАЦИЮ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	руководитель медицинской организации
О	Б	заместитель руководителя медицинской организации
О	В	начальник штаба по делам гражданской обороны и чрезвычайным ситуациям медицинской организации
О	Г	эвакуационная комиссия
В	025	РУКОВОДИТЕЛЬ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ПОСТУПЛЕНИИ РАСПОРЯЖЕНИЯ НА ЭВАКУАЦИЮ ОБЯЗАН
О	А	оповестить об этом подчиненных медицинских работников и обслуживающий персонал
О	Б	первым выехать в безопасный район и руководить эвакуацией медицинской организации
О	В	лично определять очередность эвакуации больных и медицинских работников
О	Г	провести тактико-специальные учения
В	026	ЭВАКУАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ОБЪЕМУ БЫВАЕТ
О	А	частичной
О	Б	фрагментарной
О	В	выборочной
О	Г	неполной
В	027	ЭВАКУАЦИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПО ОБЪЕМУ БЫВАЕТ

О	А	полной
О	Б	всеобъемлющей
О	В	сплошной
О	Г	общей
В	028	ПРИ ЭВАКУАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ БОЛЬНЫЕ, НЕ НУЖДАЮЩИЕСЯ В ДАЛЬНЕЙШЕМ ПРОДОЛЖЕНИИ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ, ПОДЛЕЖАТ
О	А	выписке из медицинской организации на амбулаторное наблюдение по месту жительства
О	Б	эвакуации в последнюю очередь совместно с медицинской организацией в безопасную зону
О	В	эвакуации в первую очередь совместно с медицинской организацией в безопасную зону
О	Г	направлению в санаторно-курортные организации
В	029	ПРИ ЭВАКУАЦИИ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ НЕТРАНСПОРТАБЕЛЬНЫЕ БОЛЬНЫЕ ПОДЛЕЖАТ
О	А	укрытию в убежище, специально оборудованном в медицинской организации
О	Б	эвакуации в последнюю очередь совместно с медицинской организацией в безопасное место
О	В	выписке из медицинской организации на амбулаторное наблюдение по месту жительства
О	Г	направлению в санаторно-курортные организации
В	030	ДЛЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНЫМ ЭТАПОМ ЭВАКУАЦИОННЫХ МЕРОПРИЯТИЙ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	консервация оставленных зданий и сдача их под охрану
О	Б	демонтаж медицинского оборудования, не подлежащего эвакуации, и сдача его в металлолом
О	В	проведение косметического ремонта оставленных зданий
О	Г	подведение итогов работы, обобщение и анализ полученного опыта
В	031	БОЛЬНЫЕ, КОТОРЫЕ ПО СОСТОЯНИЮ ЗДОРОВЬЯ НЕ МОГУТ ПЕРЕНЕСТИ ЭВАКУАЦИЮ, СЧИТАЮТСЯ
О	А	нетранспортабельными
О	Б	безнадежными
О	В	стационарными
О	Г	тяжелыми
В	032	БОЛЬНЫЕ НЕ НУЖДАЮЩИХСЯ В ДАЛЬНЕЙШЕМ ПРОДОЛЖЕНИИ СТАЦИОНАРНОГО ЛЕЧЕНИЯ И ПОДЛЕЖАЩИЕ ВЫПИСКЕ ИЗ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ЭВАКУАЦИИ СОСТАВЛЯЮТ ОКОЛО %
О	А	50
О	Б	30
О	В	40

О	Г	60
В	033	НЕТРАНСПОРТАБЕЛЬНЫЕ БОЛЬНЫЕ, НЕ СПОСОБНЫЕ БЕЗ УЩЕРБА ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ ПЕРЕНЕСТИ ЭВАКУАЦИЮ, СОСТАВЛЯЮТ ОКОЛО _____ %
О	А	5
О	Б	15
О	В	25
О	Г	10
В	034	ТРАНСПОРТАБЕЛЬНЫЕ БОЛЬНЫЕ ПОДЛЕЖАЩИЕ ЭВАКУАЦИИ ВМЕСТЕ С МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ СОСТАВЛЯЮТ ОКОЛО _____ %
О	А	45
О	Б	50
О	В	35
О	Г	40
В	035	НА СЛУЧАЙ ЭВАКУАЦИИ ДЛЯ НЕТРАНСПОРТАБЕЛЬНЫХ БОЛЬНЫХ В МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОБОРУДУЮТСЯ
О	А	специальные убежища для их размещения
О	Б	специальные палаты паллиативной помощи
О	В	палаты психологической помощи
О	Г	палаты интенсивной терапии
В	036	НЕШТАТНЫЕ ФОРМИРОВАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВЫДВИГАЮТСЯ В РАЙОН РАЗВЕРТЫВАНИЯ ПРИ ВВЕДЕНИИ РЕЖИМА
О	А	чрезвычайной ситуации
О	Б	повышенной готовности
О	В	повседневной деятельности
О	Г	экстремальной ситуации
В	037	В МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ДЛЯ ЛИКВИДАЦИИ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ СОЗДАЕТСЯ ЗВЕНО
О	А	пожаротушения
О	Б	взаимодействия с органами исполнительной власти
О	В	сортировки
О	Г	захоронения погибших
В	038	САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ ПРИ ПОДГОТОВКЕ К РАБОТЕ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ОСУЩЕСТВЛЯЮТ
О	А	прогнозирование возможности возникновения эпидемий
О	Б	прогнозирование возможных санитарных потерь
О	В	планирование мероприятий по медицинскому снабжению организаций и формирований службы медицины катастроф

О	Г	определение потребности в медицинском имуществе для накопления и содержания резервов, его истребование, прием, контроль качества и учет
В	039	СТРОГОМУ САНИТАРНО-ГИГИЕНИЧЕСКОМУ КОНТРОЛЮ В ЗОНЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ПОДВЕРГАЮТСЯ
О	А	дошкольные и школьные образовательные организации
О	Б	разрушенные объекты культуры и досуга
О	В	жилые дома
О	Г	промышленные здания и сооружения
В	040	К ОСНОВНЫМ МЕРОПРИЯТИЯМ ПОДГОТОВКИ ОРГАНИЗАЦИЙ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО ТИПА К РАБОТЕ В ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ ОТНОСИТСЯ
О	А	контроль за санитарно-эпидемиологической обстановкой
О	Б	оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи пострадавшим
О	В	обеспечение формирований службы медицины катастроф медицинским имуществом
О	Г	организация инженерной защиты формирований службы медицины катастроф
В	041	ПОСТОЯННО ДЕЙСТВУЮЩИМ ОРГАНОМ ОПЕРАТИВНОГО РУКОВОДСТВА И КООРДИНАЦИИ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ НА МЕСТНОМ УРОВНЕ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	постоянно действующая санитарно-эпидемиологическая комиссия при местном органе исполнительной власти
О	Б	эвакуационная комиссия органа управления здравоохранением
О	В	центр санитарно-эпидемиологического надзора субъекта
О	Г	контрольно-ревизионная комиссия местного органа исполнительной власти
В	042	В РЕЖИМЕ ПОВСЕДНЕВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ В САНИТАРНО-ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
О	А	подготовка формирований и объекта для работы в чрезвычайных ситуациях
О	Б	массовая иммунизацию населения
О	В	карантинные мероприятия
О	Г	защита формирований и объекта от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций
В	043	В СОСТАВ СИЛ И СРЕДСТВ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ВКЛЮЧАЮТСЯ ФАРМАЦЕВТИЧЕСКИЕ ОРГАНИЗАЦИИ
О	А	имеющие государственную или муниципальную формы собственности
О	Б	входящие в профессиональные фармацевтические ассоциации и другие общественные объединения
О	В	подведомственные только Министерству по чрезвычайным ситуациям России

О	Г	имеющие частную форму собственности
В	044	В ЗАДАЧИ ПО ПОДГОТОВКЕ К ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ ВХОДИТ
О	А	подготовка первичных учетных документов на отпуск медицинского имущества формированиям службы медицины катастроф
О	Б	перепрофилирование коечного фонда с учетом структуры пораженных, поступающих из зоны чрезвычайной ситуации
О	В	определение потребности во врачебно-сестринских бригадах
О	Г	оценка санитарно-гигиенического состояния территории и определение вредных факторов, воздействующих на здоровье населения и окружающую среду
В	045	В РЕЖИМЕ ПОВСЕДНЕВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ АПТЕЧНЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ РОЗНИЧНОЙ СЕТИ ПРОВОДИТСЯ
О	А	определение потребности в медицинском имуществе для накопления и содержания резервов, его истребование, прием, контроль качества и учет
О	Б	изготовление наиболее востребованных при чрезвычайных ситуациях экстремпоральных лекарственных препаратов
О	В	отпуск медицинского имущества формированиям в соответствии с планом медицинского снабжения и табелями оснащения
О	Г	защита медицинского имущества от поражающих факторов чрезвычайной ситуации
В	046	АПТЕЧНОЙ ОРГАНИЗАЦИЕЙ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ ФОРМИРОВАНИЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ В РЕЖИМЕ ПОВЫШЕННОЙ ГОТОВНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
О	А	изготовление наиболее востребованных при чрезвычайных ситуациях экстремпоральных лекарственных препаратов
О	Б	отработка заявок на необходимое медицинское имущество, их представление в орган управления здравоохранением (штаб службы медицины катастроф)
О	В	определение потребности в медицинском имуществе для накопления и содержания резервов, его истребование, прием, контроль качества и учет
О	Г	контроль соблюдения санитарных правил, гигиенических нормативов при возникновении чрезвычайных ситуаций
В	047	АПТЕЧНЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ДЛЯ МЕДИЦИНСКОГО СНАБЖЕНИЯ ФОРМИРОВАНИЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ В РЕЖИМЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
О	А	обеспечение лекарственными средствами и медицинскими изделиями за счет накопленных резервов формирований службы медицины катастроф, выдвинутых в зону чрезвычайной ситуации
О	Б	накопление упаковочных материалов и транспортной тары для эвакуации (при необходимости) медицинского имущества в загородную зону

О	В	освежение (замена) медицинского имущества резервов для обеспечения формирования службы медицины катастроф и его содержание в постоянной готовности к использованию по назначению
О	Г	санитарно-гигиенические мероприятия по защите персонала аварийных объектов, участников ликвидации последствий аварии и населения
В	048	В ПЛАНАХ-ЗАДАНИЯХ ПО ПОДГОТОВКЕ К ЧРЕЗВЫЧАЙНЫМ СИТУАЦИЯМ АПТЕЧНЫМ СКЛАДАМ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ
О	А	номенклатура и количество медицинского имущества, подлежащего накоплению и содержанию в резервах для использования в чрезвычайных ситуациях
О	Б	номенклатура и количество подлежащего заготовке растительного лекарственного сырья для изготовления препаратов в интересах организаций и формирований службы медицины катастроф
О	В	номенклатура медицинского инвентаря, необходимого для перепрофилирования коечного фонда медицинских организаций
О	Г	перечень и количество врачебно-сестринских бригад, подлежащих формированию при возникновении чрезвычайной ситуации
В	049	НА АПТЕЧНОМ СКЛАДЕ В РЕЖИМЕ ПОВСЕДНЕВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ
О	А	планирование мероприятий по медицинскому снабжению организаций и формирований службы медицины катастроф
О	Б	планирование медико-санитарного обеспечения населения при возникновении чрезвычайной ситуации
О	В	планирование мероприятий по санитарно-гигиеническому обеспечению территории чрезвычайной ситуации
О	Г	защита медицинского имущества от поражающих факторов чрезвычайных ситуаций
В	050	НА АПТЕЧНОМ СКЛАДЕ В РЕЖИМЕ ПОВЫШЕННОЙ ГОТОВНОСТИ ПРОВОДИТСЯ
О	А	прием поступающего медицинского имущества, контроль его качества и хранение в условиях, обеспечивающих их качественное состояние и сохранность
О	Б	формирование врачебно-сестринских бригад и выдвижение их в зону чрезвычайной ситуации
О	В	прием, сортировка и дальнейшая эвакуация пострадавших на этапы специализированной, в том числе, высокотехнологичной медицинской помощи
О	Г	контроль за санитарным состоянием территории, своевременной ее очисткой, обеззараживанием

**Раздел дисциплины (тема): ЗАДАЧИ, ОРГАНИЗАЦИОННАЯ СТРУКТУРА И ОРГАНЫ УПРАВЛЕНИЯ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБОЙ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ**

Вид	Код	Текст названия трудовой функции (профессиональной компетенции)/условия или вопроса задания/правильного ответа и вариантов дистракторов
Ф		
В	001	ОСНОВУ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ СОСТАВЛЯЕТ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ
О	А	Министерства здравоохранения Российской Федерации
О	Б	Министерства Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
О	В	Министерства внутренних дел Российской Федерации
О	Г	Министерства обороны Российской Федерации
В	002	ШТАБ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ С ЦЕНТРОМ УПРАВЛЕНИЯ В КРИЗИСНЫХ СИТУАЦИЯХ НАХОДИТСЯ В
О	А	Федеральном государственном бюджетном учреждении «Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» ФМБА России
О	Б	Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Российской Федерации
О	В	Федеральном медико-биологическом агентстве Российской Федерации
О	Г	Министерстве Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
В	003	ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ РЕШЕНИЕ ЗАДАЧ ПО
О	А	- мобилизации личного состава при чрезвычайных ситуациях в целях спасения жизни и сохранения здоровья наибольшего числа людей путем оказания им всех видов медицинской помощи своевременно и в полном объеме - обучению оказанию медицинской помощи гражданам, в том числе медицинской эвакуации, при чрезвычайных ситуациях
О	Б	- изучению состояния окружающей среды, мониторингу опасных природных явлений и техногенных процессов, способных привести к возникновению чрезвычайных ситуаций - прогнозированию чрезвычайных ситуаций, а также оценке их социально-экономических последствий
О	В	- прогнозированию чрезвычайных ситуаций, а также оценке их социально-экономических последствий - проведению государственной экспертизы, надзора и контроля в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций и обеспечения пожарной безопасности
О	Г	- по восстановлению и поддержанию порядка в районах, пострадавших в следствие чрезвычайных ситуаций - проведению мероприятий по подготовке к эвакуации населения, материальных и культурных ценностей в безопасные районы, их

		размещению
В	004	МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБОЙ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ В РЕЖИМЕ ПОВСЕДНЕВНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ
О	А	- создание и поддержание готовности органов управления, формирований и организаций Всероссийской службы медицины катастроф - создание резервов медицинского имущества, его накопление, обновление, контроль хранения и правильного использования
О	Б	- проведение режимно-ограничительных и других медицинских мероприятий - проверка готовности к использованию материально-технических ресурсов и резервов медицинского имущества и их пополнение
О	В	- оповещение личного состава органов управления, формирований и организаций Всероссийской службы медицины катастроф о введении режима чрезвычайной ситуации - немедленное выдвижение в зону чрезвычайной ситуации оперативных групп центров медицины катастроф, формирований и организаций Всероссийской службы медицины катастроф
О	Г	- уточнение планов медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях с учетом возникшей обстановки и прогноза ее изменений - обеспечение медицинским имуществом оперативной группы нештатных формирований в зоне чрезвычайной ситуации
В	005	ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ФУНКЦИОНАЛЬНО ОБЪЕДИНЯЕТ
О	А	- службу медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации - службу медицины катастроф Министерства обороны Российской Федерации
О	Б	- Федеральную службу исполнения наказаний - Федеральную службу по труду и занятости
О	В	- Федеральную службу по ветеринарному и фитосанитарному надзору - Федеральную службу по надзору в сфере природопользования
О	Г	- Федеральную службу по интеллектуальной собственности - Федеральную службу судебных приставов Федерации
В	006	ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ФУНКЦИОНАЛЬНО ОБЪЕДИНЯЕТ СИЛЫ И СРЕДСТВА
О	А	- Министерства внутренних дел Российской Федерации - Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
О	Б	- Министерства юстиции Российской Федерации - Министерства культуры Российской Федерации
О	В	- Министерства науки и высшего образования Российской Федерации - Министерства природных ресурсов и экологии Российской Федерации
О	Г	- Федерального агентства лесного хозяйства

		- Министерства сельского хозяйства Российской Федерации
В	007	ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НАДЕЛЕНА ПОЛНОМОЧИЯМИ ПО
О	А	- организации ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций, в том числе по организации и оказанию медицинской помощи, включая медицинскую эвакуацию - сбору, обработке и предоставлению информации медико-санитарного характера в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций
О	Б	- планированию и организации проведения мероприятий в области гражданской обороны - сбору и обработке информации в области технической защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций
О	В	- прогнозированию и оценке социальных последствий чрезвычайных ситуаций - информированию населения об общей обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и принимаемых мерах
О	Г	- сбору, обработке и предоставлению информации в области инженерной защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций - созданию и содержанию в целях гражданской обороны материальных и продовольственных средств
В	008	ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НАДЕЛЕНА ПОЛНОМОЧИЯМИ ПО
О	А	- прогнозированию и оценке медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций - информированию населения о медико-санитарной обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и принимаемых мерах
О	Б	- мониторингу устойчивости функционирования объектов экономики в чрезвычайных ситуациях - информированию населения об общей обстановке в зоне чрезвычайной ситуации и принимаемых мерах
О	В	- организации ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций, в том числе организации эвакуации - прогнозированию и оценке социальных и экономических последствий чрезвычайных ситуаций
О	Г	- созданию и содержанию в целях гражданской обороны материальных и продовольственных средств - сбору и обработке информации в области социальной защиты населения в зоне чрезвычайной ситуации
В	009	ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НАДЕЛЕНА ПОЛНОМОЧИЯМИ ПО
О	А	- обеспечению реализации мероприятий, направленных на спасение жизни и сохранение здоровья людей, при чрезвычайных ситуациях - организации системы дистанционных консилиумов врачей с использованием телемедицинских технологий для оказания медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях
О	Б	- созданию и содержанию в целях гражданской обороны материальных

		и продовольственных средств - организации системы дистанционного обучения врачей с использованием телемедицинских технологий
О	В	- прогнозированию и оценке социальных и экономических последствий чрезвычайных ситуаций - информированию населения о путях эвакуации из зоны чрезвычайной ситуации
О	Г	- организации питания и водоснабжения населения в зоне чрезвычайной ситуации - обеспечению мероприятий в области социальной защиты населения в зоне чрезвычайной ситуации
В	010	ЗАДАЧИ, ПОРЯДОК ДЕЯТЕЛЬНОСТИ, СТРУКТУРУ, СОСТАВ СИЛ И СРЕДСТВ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ОПРЕДЕЛЯЕТ
О	А	Министерство здравоохранения Российской Федерации
О	Б	Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
О	В	Федеральное медико-биологическое агентство Российской Федерации
О	Г	Штаб Всероссийской службы медицины катастроф
В	011	РУКОВОДСТВО ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБОЙ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ
О	А	Министр здравоохранения Российской Федерации
О	Б	Заместитель Министра здравоохранения Российской Федерации
О	В	Начальник штаба Всероссийской службы медицины катастроф
О	Г	Руководитель соответствующего департамента Министра здравоохранения Российской Федерации
В	012	ОРГАНИЗАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ РУКОВОДСТВО ДЕЯТЕЛЬНОСТЬЮ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБОЙ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ
О	А	Министерство здравоохранения Российской Федерации
О	Б	Министерство Российской Федерации по делам гражданской обороны, чрезвычайным ситуациям и ликвидации последствий стихийных бедствий
О	В	Федеральное государственное бюджетное учреждение Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» ФМБА России
О	Г	Федеральное медико-биологическое агентство Российской Федерации
В	013	ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ФУНКЦИОНИРУЕТ И ПРЕДСТАВЛЕНА НА СЛЕДУЮЩИХ УРОВНЯХ
О	А	межрегиональном, региональном, муниципальном
О	Б	национальном, межрайонном, локальном
О	В	государственном, районном
О	Г	межобластным, межрайонном

В	014	ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ФУНКЦИОНИРУЕТ И ПРЕДСТАВЛЕНА НА СЛЕДУЮЩИХ УРОВНЯХ
О	А	объектовом, муниципальном, региональном, межрегиональном, федеральном
О	Б	локальном, местном, областном, межобластном, национальном
О	В	районном, городском, государственном
О	Г	производственном, национальном
В	015	ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НА ФЕДЕРАЛЬНОМ УРОВНЕ ПРЕДСТАВЛЕНА КООРДИНАЦИОННЫМ ОРГАНОМ - КОМИССИЕЙ ПО ПРЕДУПРЕЖДЕНИЮ И ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ И ОБЕСПЕЧЕНИЮ ПОЖАРНОЙ БЕЗОПАСНОСТИ
О	А	Министерства здравоохранения Российской Федерации
О	Б	Правительства Российской Федерации
О	В	Федерального медико-биологического агентства Российской Федерации
О	Г	Федерального государственного бюджетного учреждения Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» ФМБА России
В	016	ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НА ФЕДЕРАЛЬНОМ УРОВНЕ ПРЕДСТАВЛЕНА ПОСТОЯННО ДЕЙСТВУЮЩИМ ОРГАНОМ УПРАВЛЕНИЯ
О	А	соответствующим подразделением Министерства здравоохранения Российской Федерации
О	Б	Федеральным государственным бюджетным учреждением Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» ФМБА России
О	В	Федеральным медико-биологическим агентством Российской Федерации
О	Г	Национальным центром управления Всероссийской службой медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации
В	017	ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НА ФЕДЕРАЛЬНОМ УРОВНЕ ПРЕДСТАВЛЕНА ОРГАНОМ ПОВСЕДНЕВНОГО УПРАВЛЕНИЯ
О	А	Федеральным государственным бюджетным учреждением «Национальный медико-хирургический Центр им. Н.И. Пирогова» Министерства здравоохранения Российской Федерации
О	Б	соответствующим подразделением Министерства здравоохранения Российской Федерации
О	В	Федеральным медико-биологическим агентством Российской Федерации
О	Г	Национальным центром управления Всероссийской службой медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации
В	018	ОРГАН ПОВСЕДНЕВНОГО УПРАВЛЕНИЯ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБОЙ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НА РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ ПРЕДСТАВЛЕН
О	А	территориальным центром медицины катастроф

О	Б	подразделением органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации, осуществляющим управление в сфере охраны здоровья граждан
О	В	комиссией по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации
О	Г	центром управления службой медицины катастроф органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации
В	019	ПОСТОЯННО ДЕЙСТВУЮЩИЙ ОРГАН УПРАВЛЕНИЯ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБОЙ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НА РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ ПРЕДСТАВЛЕН
О	А	органом исполнительной власти субъектов Российской Федерации, осуществляющим управление в сфере охраны здоровья граждан
О	Б	комиссией по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан
О	В	территориальным центр медицины катастроф
О	Г	центром управления службой медицины катастроф исполнительной власти субъекта Российской Федерации
В	020	ПОСТОЯННО ДЕЙСТВУЮЩИЙ ОРГАН УПРАВЛЕНИЯ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБОЙ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НА МУНИЦИПАЛЬНОМ УРОВНЕ ПРЕДСТАВЛЕН
О	А	органом местного самоуправления, осуществляющим управление в сфере охраны здоровья граждан
О	Б	центром управления службой медицины катастроф органа местного самоуправления
О	В	территориальным центром медицины катастроф
О	Г	муниципальным центром медицины катастроф
В	021	ОРГАН ПОВСЕДНЕВНОГО УПРАВЛЕНИЯ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБОЙ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ НА МУНИЦИПАЛЬНОМ УРОВНЕ ПРЕДСТАВЛЕН
О	А	дежурно-диспетчерской службой органа местного самоуправления, осуществляющего управление в сфере охраны здоровья граждан
О	Б	дежурной службой муниципального центра медицины катастроф
О	В	дежурно-диспетчерской службой территориального центра медицины катастроф
О	Г	диспетчерской службой комиссия по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности органа местного самоуправления
В	022	РЕЖИМЫ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ОРГАНОВ УПРАВЛЕНИЯ И СИЛ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ В СООТВЕТСТВИИ С ПОСТАНОВЛЕНИЕМ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
О	А	«Об утверждении Положения о Всероссийской службе медицины катастроф»
О	Б	«Об утверждении Положения о гражданской обороне в Российской Федерации»

		Федерации»
О	В	«О подготовке населения в области защиты от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»
О	Г	«О государственном надзоре в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»
В	023	ДЛЯ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ОРГАНОВ УПРАВЛЕНИЯ И СИЛ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБОЙ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ МОЖЕТ УСТАНОВЛИВАТЬСЯ ОДИН ИЗ СЛЕДУЮЩИХ РЕЖИМОВ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ
О	А	повышенной готовности
О	Б	наивысшей готовности
О	В	особой готовности
О	Г	готовности к чрезвычайной ситуации
В	024	ДЛЯ СООТВЕТСТВУЮЩИХ ОРГАНОВ УПРАВЛЕНИЯ И СИЛ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБОЙ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ МОЖЕТ УСТАНОВЛИВАТЬСЯ ОДИН ИЗ СЛЕДУЮЩИХ РЕЖИМОВ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ
О	А	чрезвычайной ситуации
О	Б	чрезвычайного положения
О	В	чрезвычайного реагирования
О	Г	готовности к чрезвычайной ситуации
В	025	РЕЖИМ ПОВЫШЕННОЙ ГОТОВНОСТИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ
О	А	угрозе возникновения чрезвычайных ситуаций
О	Б	нестабильной производственно-промышленной, радиационной, химической и биологической обстановке
О	В	ухудшении ветеринарной, сейсмической, гидрометеорологической обстановки
О	Г	возникновении чрезвычайных ситуаций
В	026	РЕЖИМ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ УСТАНОВЛИВАЕТСЯ ПРИ
О	А	возникновении и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайной ситуации
О	Б	угрозе возникновения чрезвычайных ситуаций
О	В	нестабильной производственно-промышленной, радиационной, химической и биологической обстановке
О	Г	ухудшении ветеринарной, сейсмической, гидрометеорологической обстановки
В	027	ФУНКЦИОНИРОВАНИЕ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВЕ ПОСТАНОВЛЕНИЯ ПРАВИТЕЛЬСТВА РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
О	А	«Об утверждении положения о Всероссийской службе медицины

		катастроф»
О	Б	«О государственном надзоре в области защиты населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»
О	В	«Об утверждении Положения о гражданской обороне в Российской Федерации»
О	Г	«О подготовке населения в области защиты от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»
В	028	ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	функциональной подсистемой единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций
О	Б	территориальной подсистемой единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций
О	В	подразделением единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций
О	Г	структурным подразделением Министерства здравоохранения Российской Федерации
В	029	ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО РУКОВОДСТВУЕТСЯ В СВОЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛОЖЕНИЯМИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА
О	А	«О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»
О	Б	«Об охране окружающей среды»
О	В	«О безопасности»
О	Г	«О чрезвычайном положении»
В	030	ВСЕРОССИЙСКАЯ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ, ПРЕЖДЕ ВСЕГО РУКОВОДСТВУЕТСЯ В СВОЕЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ПОЛОЖЕНИЯМИ ФЕДЕРАЛЬНОГО ЗАКОНА
О	А	«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»
О	Б	«О гражданской обороне»
О	В	«О чрезвычайном положении»
О	Г	«О безопасности»
В	031	ДЛЯ УЧАСТИЯ В ЛИКВИДАЦИИ МЕДИКО-САНИТАРНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ НА ВСЕХ УРОВНЯХ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ СОЗДАЮТСЯ
О	А	нештатные формирования службы медицины катастроф
О	Б	аварийно-спасательные отряды
О	В	пожарные команды медицинских организаций
О	Г	отряды радиационной и химической разведки
В	032	ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОТОВНОСТИ НЕШТАТНЫХ ФОРМИРОВАНИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ОРГАНИЗАЦИИ К РАБОТЕ ВОЗЛАГАЕТСЯ НА
О	А	руководителя организации формирователя
О	Б	начальника штаба гражданской обороны организации формирователя

О	В	координационную комиссию организации формирователя
О	Г	дежурно-диспетчерскую службу организации формирователя
В	033	СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРЕДСТАВЛЕНА НА СЛЕДУЮЩИХ УРОВНЯХ
О	А	объектовом, муниципальном, региональном, межрегиональном, федеральном
О	Б	локальном, местном, областном, межобластном, национальном
О	В	локальном, государственном
О	Г	производственном, национальном, районном, городском
В	034	НА ФЕДЕРАЛЬНОМ УРОВНЕ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРЕДСТАВЛЕНА
О	А	Федеральным государственным бюджетным учреждением Всероссийский центр медицины катастроф «Защита» ФМБА России
О	Б	Национальным центром управления Всероссийской службой медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации
О	В	Федеральной службой по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Российской Федерации
О	Г	Федеральным государственным бюджетным учреждением «Республиканский центр медицины чрезвычайных ситуаций»
В	035	НА РЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЕ В СОСТАВ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ВХОДЯТ
О	А	территориальные центры медицины катастроф
О	Б	комиссии по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации
О	В	центры управления службой медицины катастроф органа исполнительной власти субъекта Российской Федерации
О	Г	подразделения органов исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере охраны здоровья граждан
В	036	НА МУНИЦИПАЛЬНОМ УРОВНЕ СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ПРЕДСТАВЛЕНА
О	А	станциями (подстанциями) скорой медицинской помощи, выполняющими функции органа управления службы медицины катастроф
О	Б	территориальными центрами медицины катастроф
О	В	центрами государственного санитарно-эпидемиологического надзора в субъектах Российской Федерации
О	Г	региональными центрами медицины чрезвычайных ситуаций
В	037	ФЕДЕРАЛЬНОЙ СЛУЖБОЙ ПО НАДЗОРУ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ПРАВ ПОТРЕБИТЕЛЕЙ И БЛАГОПОЛУЧИЯ ЧЕЛОВЕКА СОЗДАЕТСЯ

		ФУНКЦИОНАЛЬНАЯ ПОДСИСТЕМА ЕДИНОЙ ГОСУДАРСТВЕННОЙ СИСТЕМЫ ПРЕДУПРЕЖДЕНИЯ И ЛИКВИДАЦИИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ
О	А	надзора за санитарно-эпидемиологической обстановкой
О	Б	резервов медицинских ресурсов
О	В	мониторинга за санитарной обстановкой
О	Г	обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия
В	038	НЕШТАТНЫЕ ФОРМИРОВАНИЯ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА ФЕДЕРАЛЬНОМ И МЕЖРЕГИОНАЛЬНОМ УРОВНЯХ ПРЕДСТАВЛЕНЫ
О	А	бригадами специализированной медицинской помощи, санитарно-эпидемиологические отрядами, специализированными противоэпидемическими бригадами
О	Б	бригадами скорой медицинской помощи (врачебные, фельдшерские), специализированными отрядами скорой медицинской помощи
О	В	отрядами первичной медико-санитарной врачебной помощи, бригадами первичной медико-санитарной доврачебной помощи
О	Г	отрядами квалифицированной медицинской помощи, бригадами первичной медико-санитарной врачебной помощи
В	039	НЕШТАТНЫЕ ФОРМИРОВАНИЯ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ НА РЕГИОНАЛЬНОМ, МУНИЦИПАЛЬНОМ И ОБЪЕКТОВОМ УРОВНЯХ ПРЕДСТАВЛЕНЫ
О	А	бригадами скорой медицинской помощи, первичной медико-санитарной врачебной помощи, первичной медико-санитарной доврачебной помощи
О	Б	бригадами высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи
О	В	отрядами высокотехнологичной и специализированной медицинской помощи
О	Г	многопрофильными госпиталями специализированной медицинской помощи, бригадами высокотехнологичной медицинской помощи
В	040	ТЕРРИТОРИАЛЬНЫЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
О	А	медицинскую организацию особого типа, выполняющую функцию органа управления службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации регионального уровня
О	Б	государственную многопрофильную головную организацию особого типа, выполняющую функции органа управления единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций
О	В	государственное бюджетное образовательное учреждение по подготовке специалистов-ликвидаторов последствий чрезвычайных ситуаций
О	Г	государственную организацию особого типа, осуществляющую мониторинг чрезвычайных ситуаций

В	041	ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВСЕРОССИЙСКИЙ ЦЕНТР МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ «ЗАЩИТА» ФМБА РОССИИ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ
О	А	государственную многопрофильную головную организацию особого типа, выполняющую функции органа управления Всероссийской службы медицины катастроф и службы медицины катастроф Министерства здравоохранения Российской Федерации
О	Б	государственную многопрофильную головную организацию особого типа, выполняющую функции органа управления единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций
О	В	медицинскую организацию, выполняющую функции по организационно-методическому сопровождению аварийно-спасательных отрядов
О	Г	государственную организацию особого типа, осуществляющую мониторинг и подготовку специалистов-ликвидаторов последствий чрезвычайных ситуаций
В	042	ШТАБ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ПРЕДСТАВЛЯЕТ СОБОЙ ИСПОЛНИТЕЛЬНЫЙ ОРГАН УПРАВЛЕНИЯ
О	А	Комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций и обеспечению пожарной безопасности Министерства здравоохранения Российской Федерации
О	Б	Комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций Федерального медико-биологического агентства Российской Федерации
О	В	Департамента чрезвычайных ситуаций Министерства здравоохранения Российской Федерации
О	Г	Комиссии по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека Российской Федерации
В	043	В СТРУКТУРУ ШТАБА ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ ВХОДИТ
О	А	центр управления в кризисных ситуациях
О	Б	национальный центр ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций
О	В	центр мониторинга чрезвычайных ситуаций
О	Г	департамент управления в кризисных ситуациях
В	044	СЛУЖБА МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ МИНИСТЕРСТВА ОБОРОНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЯВЛЯЕТСЯ
О	А	функциональной подсистемой Всероссийской службы медицины катастроф
О	Б	территориальной подсистемой единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций
О	В	функциональной подсистемой Министерства обороны Российской Федерации
О	Г	подразделением Всероссийской службы медицины катастроф

В	045	<b>ОСНОВНЫЕ ЗАДАЧИ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ МИНИСТЕРСТВА ОБОРОНЫ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ</b>
О	А	- обеспечение готовности органов военного управления, сил и средств к действиям в чрезвычайных ситуациях - прогнозирование и оценка медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций
О	Б	- обеспечение готовности органов управления, сил и средств службы медицины катастроф Министерства здравоохранения к действиям в чрезвычайных ситуациях - прогнозирование и оценка социальных последствий чрезвычайных ситуаций
О	В	- обеспечение готовности органов управления, сил и средств службы медицины катастроф Министерства внутренних дел к действиям в чрезвычайных ситуациях - прогнозирование и оценка социальных последствий чрезвычайных ситуаций
О	Г	- содержание и рациональное использование медицинских и материально-технических ресурсов Государственного резерва для обеспечения работы сил и средств в чрезвычайных ситуациях - участие в разработке и осуществлении мер по социальной защите населения, проведении гуманитарных акций в области защиты от чрезвычайных ситуаций
В	046	<b>МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБОЙ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ В РЕЖИМЕ ЧРЕЗВЫЧАЙНОЙ СИТУАЦИИ</b>
О	А	- оповещение личного состава органов управления, формирований и организаций службы медицины катастроф о введении режима чрезвычайной ситуации - немедленное выдвижение в зону чрезвычайной ситуации оперативных групп центра медицины катастроф, других формирований и организаций Всероссийской службы медицины катастроф
О	Б	- уточнение планов медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях с учетом возникшей обстановки и прогноза ее изменений - проверка готовности к использованию материально-технических ресурсов и резервов медицинского имущества и их пополнение
О	В	- создание и поддержание готовности органов управления, формирований и организаций Всероссийской службы медицины катастроф - участие в организации и осуществлении наблюдения за средой обитания населения и обстановкой на потенциально опасных объектах в плане возможных медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций
О	Г	- проверка готовности к использованию материально-технических ресурсов и резервов медицинского имущества и их пополнение - создание и поддержание готовности органов управления, формирований и организаций Всероссийской службы медицины катастроф, совершенствования подготовки ее личного состава

В	047	ДЛЯ ФУНКЦИОНИРОВАНИЯ ОРГАНОВ УПРАВЛЕНИЯ И СИЛ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБЫ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ УСТАНОВЛИВАЮТСЯ РЕЖИМЫ
О	А	повседневной деятельности, повышенной готовности, чрезвычайной ситуации
О	Б	обычной деятельности, наивысшей готовности, чрезвычайной опасности
О	В	ежедневной деятельности, готовности, чрезвычайного положения
О	Г	повседневный, повышенный, чрезвычайный
В	048	МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБОЙ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ В РЕЖИМЕ ПОВЫШЕННОЙ ГОТОВНОСТИ
О	А	- проверка готовности к использованию материально-технических ресурсов и резервов медицинского имущества и их пополнение
О	Б	- создание резервов медицинского имущества, его накопление, обновление, контроль хранения и правильного использования
О	В	- организация и проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения эпидемических очагов
О	Г	- участие в организации и осуществлении наблюдения за средой обитания населения и обстановкой на потенциально опасных объектах в плане возможных медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций
В	049	МЕРОПРИЯТИЯ ПО ЛИКВИДАЦИИ МЕДИКО-САНИТАРНЫХ ПОСЛЕДСТВИЙ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЙ ОСУЩЕСТВЛЯЮТСЯ НА ОСНОВЕ
О	А	плана действий по предупреждению и ликвидации медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций
О	Б	рекомендаций по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций
О	В	стандартов по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций
О	Г	указаний и инструкций по предупреждению и ликвидации чрезвычайных ситуаций
В	050	МЕРОПРИЯТИЯ, ПРОВОДИМЫЕ ВСЕРОССИЙСКОЙ СЛУЖБОЙ МЕДИЦИНЫ КАТАСТРОФ В РЕЖИМЕ ПОВЫШЕННОЙ ГОТОВНОСТИ
О	А	- уточнение планов медико-санитарного обеспечения населения в чрезвычайных ситуациях с учетом возникшей обстановки и прогноза ее изменений
О	Б	- создание и поддержание готовности органов управления, формирований и организаций Всероссийской службы медицины катастроф, совершенствования подготовки ее личного состава
О	В	- участие в организации и осуществлении наблюдения за средой обитания населения и обстановкой на потенциально опасных объектах в плане возможных медико-санитарных последствий чрезвычайных ситуаций

О	Г	- создание резервов медицинского имущества, его накопление, обновление, контроль хранения и правильного использования
---	---	---