

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 6

«17» 06 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«20» 06 2025г.
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Риск ориентированный подход в госсанэпиднадзоре»

по основной специальности:

Социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

**Ростов-на-Дону
2025**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «*Риск ориентированный подход в госсанэпиднадзоре*» обсуждена и одобрена на заседании кафедры *гигиены № 2* факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

И.о. заведующего кафедрой гигиены Мусиенко С.А.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Квасов Алексей Романович, профессор, заведующий кафедрой гигиены ФГБОУ ВО «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России.
2. Симилейская Бэлла Сергеевна, к.м.н., заведующая – врач по общей гигиене токсиколого-гигиенической лаборатории Федерального бюджетного учреждения здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Ростовской области».

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Риск ориентированный подход в госсанэпиднадзоре». Программа разработана рабочей группой сотрудников кафедры гигиены № 2 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, И.о. заведующего кафедрой гигиены Мусиенко С.А.

Состав рабочей группы:

№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Мусиенко С.А.	к.м.н.	И.о. зав. кафедрой гигиены №2, доцент факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Машдиева Маягозель Сахиповна	к.м.н., доцент	доцент кафедры гигиены №2 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Занина Марина Яковлевна	к.м.н., доцент	доцент кафедры гигиены №2 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	Мусиенко Сергей Анатольевич	к.м.н.	доцент кафедры гигиены №2 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
5.	Алексеев Сергей Павлович	к.м.н., ассистент	ассистент кафедры гигиены №2 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
6.	Калинина Марина Владимировна	к.м.н., ассистент	ассистент кафедры гигиены №2 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76;
- Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Профессиональный стандарт «Специалист в области медико-профилактического дела» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 25 июня 2015 г. № 399н, регистрационный номер 508).
- Приказ Минобрнауки России от 27 августа 2014 г. № 1145 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 32.08.11 Социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
- Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – Социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы.

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование навыков и умений при реализации полномочий по применению риск-ориентированного подхода при осуществлении контрольной (надзорной) деятельности территориальными органами и организациями Роспотребнадзора

Вид профессиональной деятельности: *медико-профилактическая деятельность*
Уровень квалификации: 7

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт 1: Профессиональный стандарт «Специалист в области

медико-профилактического дела» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 25 июня 2015 г. № 399н, регистрационный номер 508)		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
<i>В: Деятельность по обеспечению безопасности среды обитания для здоровья человека</i>	<i>В/02.7</i>	<i>Проведение социально-гигиенического мониторинга и оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье человека</i>
<i>А: Деятельность по осуществлению федерального государственного контроля (надзора) и предоставлению государственных услуг</i>	<i>А/01.7</i>	<i>Осуществление федерального государственного контроля (надзора) в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей</i>

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	готовность к проведению социально-гигиенического мониторинга и оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье человека должен знать: - основные физико-химические, математические естественно-научные понятия и методы сбора и медико-статистического анализа информации о состоянии санитарно-эпидемиологической обстановки; - принципы построения государственного учета по показателям состояния здоровья населения, демографическим показателям; - основы применения современных информационно-коммуникационных технологий, геоинформационных систем; - санитарно-гигиенические показатели состояния объектов окружающей среды и показатели степени опасности загрязнения атмосферного воздуха, питьевой воды, водных объектов хозяйственно-питьевого и рекреационного водопользования, почвы; - санитарно-гигиенические показатели состояния объектов окружающей среды и показатели степени опасности загрязнения атмосферного воздуха, питьевой воды, водных объектов хозяйственно-питьевого и рекреационного водопользования, почвы; - методы интегральной оценки влияния условий трудового	<i>В/02.7</i>

	процесса, обучения, воспитания, качества среды жилых и общественных зданий, химической нагрузки на организм человека; - комплексные показатели антропогенной нагрузки; - методику оценки риска для здоровья населения; - принципы использования статистических приемов для решения эпидемиологических задач и анализа эпидемиологических материалов; - методы медицинской генетики для организации мониторинга за отдаленными последствиями экологических воздействий	
	должен уметь: - оценивать факторы среды обитания, в том числе интегральные показатели, и влияние на здоровье населения; - квалифицировать динамику, структуру показателей заболеваемости населения на территориях муниципальных образований, субъектов Российской Федерации; - рассчитывать риск для здоровья населения от воздействия факторов среды обитания; - прогнозировать влияние факторов среды обитания на здоровье населения; - давать оценку эффективности профилактических мероприятий; - выявлять причинно-следственные связи между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания человека на основе системного анализа и оценки.	
	должен владеть: - методами проведения оценки биологических, химических, физических, социальных, природно-климатических показателей и установление критериев санитарно-эпидемиологического благополучия населения района и города; - методиками определение ведущих загрязнителей по факторам окружающей среды и территориям для оптимизации лабораторного контроля и выделения наиболее значимых для системы социально-гигиенического мониторинга; - методиками проведение ранжирования источников, определяющих вклад в загрязнение окружающей среды по приоритетным факторам, для подготовки предложений и принятия управленческих решений; - основными принципами разработки оздоровительных мероприятий; - методами сбора, хранения, обработки и систематизации данных наблюдения за состоянием здоровья населения и среды обитания человека, ведение баз данных мониторинга на уровне города, района, субъекта Российской Федерации и на	

	транспорте, передачи информации в федеральный информационный фонд	
ПК-2	готовность к осуществлению федерального государственного контроля (надзора) в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей должен знать: - законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей; - правовые основы в области защиты прав потребителей; - принципы организации профилактических мероприятий по предупреждению неблагоприятного влияния факторов окружающей среды на человека должен уметь: - применять законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей; - пользоваться набором средств информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» для профессиональной деятельности; - определять показатели и анализировать влияние объектов и факторов окружающей среды и промышленного производства на человека или среду; - производить отбор проб от объектов среды обитания на различные виды исследований; - работать с научной и справочной литературой должен владеть: - основами законодательства Российской Федерации о федеральном государственном санитарно-эпидемиологическом контроле (надзоре) и федеральном государственном контроле (надзоре) в области защиты прав потребителей; - правилами формирования ежегодного плана проведения плановых контрольных (надзорных) мероприятий в ФГИС «Единый реестр контрольных (надзорных) мероприятий»; - порядком организации и проведения контрольных (надзорных) мероприятий и оформления их результатов; - порядком организации и проведения мероприятий по обеспечению федерального государственного контроля (надзора) путем проведения исследований, испытаний экспертиз и исследований; - методами проведения экспертиз и (или) расследований, направленных на установление причинно-следственной связи выявленного нарушения обязательных требований с фактами	A/01.7

	причинения вреда; - методами составления и (или) оценки экспертного заключения по результатам экспертизы, направленной на установление причинно-следственной связи выявленного нарушения обязательных требований с фактом причинения вреда жизни, здоровью граждан; составления акта расследования; составления акта контрольного (надзорного) мероприятия; - основами досудебного обжалования решений контрольного (надзорного) органа, действий (бездействия) его должностных лиц	
--	--	--

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Риск-ориентированный подход в госсанэпиднадзоре»

в объёме 36 часов

№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе			Часы с ДОТ и ЭО	В том числе			Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ		ЛЗ	ПЗ	СЗ		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13
	Специальные дисциплины											
1.	Окружающая среда и здоровье населения	6	6	2	-	4	-	-	-	-	ПК-1	ПА
2.	Риск-ориентированный подход в госсанэпиднадзоре	28	18	6	12	-	10	4	-	6	ПК-2	ПА
	Всего часов (специальные дисциплины)	34	24	8	12	4	10	4	-	6		
	Итоговая аттестация	2										экзамен
	Всего часов по программе	36	24	8	12	4	10	4	-	6		

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

Название модуля: Окружающая среда и здоровье населения

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.	Социально-гигиенический мониторинг. Нормативно-правовые и методические основы.
1.2.	Оценка риска воздействия факторов окружающей среды на здоровье человека

МОДУЛЬ 2

Название модуля: Риск-ориентированный подход в госсанэпиднадзоре

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
2.1	Нормативное правовое обеспечение риск-ориентированного подхода в контрольной (надзорной) деятельности
2.2	Планирование контрольной (надзорной) деятельности с учетом риск-ориентированного подхода

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма промежуточной и итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ПА - по каждому учебному модулю Программы. Форма ПА – *зачёт*. *Зачет* проводится посредством тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (далее АС ДПО) и решения ситуационных задач по темам учебного модуля;

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП), при успешном прохождении всех ПА в соответствии с УП. Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля в АС ДПО, и решения одной ситуационной задачи в АС ДПО.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся *удостоверение о повышении квалификации установленного образца*.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в форме тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, 344022, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57-59/212-214(№20, Литер А-Я)	8 этаж, ауд. 814,819
2	Управление Роспотребнадзора по РО, Ростов-на-Дону, 344019, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, ул. 18-линия, 17	1 этаж, ауд. 1
3	ФБУЗ «ЦГ и Э в РО», Ростов-на-Дону, 344019, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, ул. 7-линия, 67	малый и большой зал

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	<i>Мультимедийный презентационный комплекс</i>
2.	<i>Типовые наборы профессиональных моделей с результатами лабораторных и инструментальных методов исследования</i>

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература для ВПО

№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр.
	Основная литература
1.	<i>Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю.Г. Элланский [и др.] - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. – 623с.</i>
2.	<i>О развитии системы риск-ориентированного надзора в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей / А.Ю. Попова, Н.В. Зайцева, И.В. Май, Д.А. Кирьянов // Анализ риска здоро-</i>

	вью. – 2015 – № 4. – С. 4-12.
3.	МУ 5.1.2526-09 "Планирование деятельности управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека" [Электронный ресурс]. – URL: https://docs.cntd.ru/document/1200074729 (дата обращения: 02.10.2023).
4.	МР 5.1.0116-17. Классификация хозяйствующих субъектов, видов деятельности и объектов надзора по потенциальному риску причинения вреда здоровью человека для организации плановых контрольно-надзорных мероприятий: методические рекомендации [Электронный ресурс]. – URL: http://rospotrebnadzor.ru/upload/iblock/8c3/mr_0116.pdf (дата обращения: 02.10.2023).
5.	МР Расчет показателей, характеризующих численность населения под воздействием факторов потенциального риска причинения вреда здоровью человека объектами санитарно-эпидемиологического надзора [Электронный ресурс]. – URL: https://urpngt.rospotrebnadzor.ru/documents/prochie-dokumenty/3040-q-q686.html (дата обращения: 02.10.2023).
	Дополнительная литература
1.	Айдинов Г.В. Социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы: учебно – методическое пособие / Г.В. Айдинов, М.Я. Занина, М.С. Машидиева – Ростов-на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2018. – 164 с. - Доступ из ЭБ РостГМУ
2.	Айдинов Г.В. Основы обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения: учеб.-метод. пособие / Г.В. Айдинов, М.С. Машидиева, М.Я. Занина – Ростов н/Д: Изд-во КМЦ «КОПИЦЕНТР», 2019 – 140 с. - Доступ из ЭБ РостГМУ
3.	Новые подходы к планированию контрольно-надзорной деятельности Роспотребнадзора на базе риск-ориентированной модели / Е.Е. Андреева // Профилактическая и клиническая медицина. – 2017. – № 1 (62). С. 20-24.
4.	Е.В. Ковалев, Е.Г. Ерганова, М.Я. Занина / О применении риск-ориентированного подхода при осуществлении контрольно-надзорной деятельности в Управлении Роспотребнадзора по Ростовской области // Актуальные вопросы анализа риска при обеспечении санитарно-эпидемиологического благополучия и защиты прав потребителей: материалы VIII Всероссийской научно-практической конференции с международным участием / под ред. проф. А.Ю. Поповой, акад. РАН Н.В. Зайцевой. – Пермь, 2018. – С. 162-167.
5.	Санитарно-эпидемиологический надзор: новый этап развития в условиях цифровизации и правовых изменений // Н.В. Зайцева, И.В. Май, Д.А. Кирьянов, С.В. Бабина, М.Р. Камалтдинов // Анализ риска здоровью. – 2021 – № 2. – С. 4-14..

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

	ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opacg/	Доступ неограничен
2	Консультант студента: ЭБС. – Москва : ООО «ИПУЗ». - URL: http://www.studmedlib.ru	Доступ неограничен
3	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР». - URL: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен

4	Консультант Плюс: справочная правовая система. - URL: http://www.consultant.ru	Доступ с компьютеров вуза
5	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
6	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
7	Scopus / ElsevierInc., ReedElsevier. – Philadelphia: ElsevierB.V., PA. – URL: http://www.scopus.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации(<i>Нацпроект</i>)	Доступ неограничен
8	WebofScience / ClarivateAnalytics. - URL: http://apps.webofknowledge.com по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации(<i>Нацпроект</i>)	Доступ неограничен
9	Единое окно доступа к информационным ресурсам. - URL: http://window.edu.ru/	Открытый доступ
10	Российское образование. Федеральный образовательный портал. - URL: http://www.edu.ru/index.php	Открытый доступ
11	Словари онлайн. - URL: http://dic.academic.ru/	Открытый доступ
12	Официальный интернет-портал правовой информации. - URL: http://pravo.gov.ru/	Открытый доступ
13	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России. - URL: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru	Открытый доступ
14	Медицинский Вестник Юга России. - URL: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ	Открытый доступ
15	Всемирная организация здравоохранения. - URL: http://who.int/ru/	Открытый доступ
16	Evrika.ru информационно-образовательный портал для врачей. – URL: https://www.evrika.ru/	Открытый доступ
17	Med-Edu.ru: медицинский видеопортал. - URL: http://www.med-edu.ru/	Открытый доступ
18	Анализ риска здоровью: электрон. журнал. - URL: https://journal.fcisk.ru/2021/2/1	Открытый доступ

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 % обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры гигиены № 2 факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 80%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 90%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 60%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Карпущенко Гарри Викторович	к.м.н.,	И.о. зав. кафедрой гигиены №2, доцент факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

2.	Машдиева Маягозель Сахиповна	к.м.н., доцент	доцент кафедры гигиены №2 факультета повышения квали- фикации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Занина Марина Яковлевна	к.м.н., доцент	доцент кафедры гигиены №2 факультета повышения квали- фикации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	Мусиенко Сергей Анатольевич	к.м.н.	доцент кафедры гигиены №2 факультета повышения квали- фикации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
5.	Алексеев Сергей Павлович	к.м.н., ассистент	ассистент кафедры гигиены №2 факультета повышения квали- фикации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
6.	Калинина Марина Владимировна	к.м.н., ассистент	ассистент кафедры гигиены №2 факультета повышения квали- фикации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей
«Риск-ориентированный подход в госсанэпиднадзоре»
со сроком освоения 36 академических часа по специальности
«Социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы»

МОДУЛЬ 1

Окружающая среда и здоровье населения

1	Кафедра	Гигиены № 2
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	3440022 г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57-59/212-214(№20, Литер А-Я)
4	Ответственный составитель	Занина Марина Яковлевна
5	E-mail	gigiena2rostgmu.ru
6	Моб. телефон	89614185222
7	Кабинет №	821
8	Учебная дисциплина	Социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы
9	Учебный предмет	Социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы
10	Учебный год составления	2023
11	Специальность	Социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы
12	Форма обучения	очная
13	Модуль	Окружающая среда и здоровье населения
14	Тема	1.1, 1.2
15	Количество вопросов	15
16	Тип вопроса	single
17	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1.1.	1			
			Социально-гигиенический мониторинг (СГМ)		
	*		СГМ – государственная система наблюдения за состоянием здоровья населения и среды обитания, их анализа, оценки и прогноза, а также определения причинно-следственных связей между состоянием здоровья населения и воздействием факторов среды обитания		
			СГМ – комплекс мероприятий, направленных на оценку и прогнозирование состояния здоровья населения		
			СГМ – система сбора информации о состоянии среды обитания человека		
1	1.1.	2			
			Организация проведения социально-гигиенического мониторинга возложена на		
			органы законодательной власти		
			органы исполнительной власти		
	*		Федеральную службу по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека		
			общественные организации		
1	1.1.	3			
			Для определения экспозиции при воздействии агента важны следующие характеристики		
			величина и время воздействия		
			частота и время воздействия		
	*		величина, частота и время воздей-		

			ствия		
1	1.1.	4			
			Объем выборки (количество обследованных) должен превышать число факторов, принимаемых во внимание при организации социально-гигиенического мониторинга		
			в 2-3 раза		
			в 30-50 раз		
	*		в 10-15 раз		
1	1.2.	5			
			Группа риска – это		
			совокупность лиц, подверженных более высокому уровню действия вредного фактора		
			совокупность лиц, обладающих более высокой чувствительностью к вредному фактору		
	*		совокупность лиц, у которых можно ожидать наиболее сильные и неблагоприятные изменения здоровья		
1	1.2.	6			
			Оценка риска здоровью – это		
	*		вид экспертных работ, направленных на определение ущерба здоровью и окружающей среде		
			вид экспертных работ, направленных на определение вероятности нарушения здоровья в результате воздействия вредного фактора		
			моделирование загрязнения окружающей среды		
			мониторинг состояния окружающей среды		
1	1.2.	7			
			Максимальные концентрации могут использоваться для		

	*		определения максимального уровня загрязнения окружающей среды		
			расчета риска немедленного действия		
			определение средних дозовых нагрузок		
			расчета риска хронической интоксикации		
			расчета риска специфического действия (канцерогенного и др.)		
1	1.2.	8			
			Группа показателей, которая характеризует агенты, непосредственно влияющие на организм человека – это		
	*		микроклиматические характеристики, умственная нагрузка, эмоциональное напряжение, физические факторы среды		
			условия (охраны) труда, физическая активность, курение, структура семьи, природные условия		
			частота и длительность заболеваний, инвалидность, смертность, психический комфорт		
1	1.2.	9			
			В структуре причин, влияющих на состояние здоровья населения, наибольший удельный вес имеют		
			наследственность		
			социально-экономические условия		
			природно-климатические условия		
	*		образ жизни		
1	1.2.	10			
			Понятие «риск» в системе социально-гигиенического мониторинга – это		
			ожидаемая частота нежелательных		

			эффектов, возникающих от заданного воздействия загрязнителя		
	*		риск для здоровья отдельной личности, группы лиц, части населения или населения в целом, возникающем или ожидаемом в связи с неблагоприятным воздействием на него отдельных факторов окружающей среды		
			риск вероятности смертности при определенных обстоятельствах		
1	1.2	11			
			Для определения экспозиции при воздействии агента важны следующие характеристики		
			величина и время воздействия		
	*		величина, частота и время воздействия		
			частота воздействия		
			время воздействия		
1	1.2	12			
			Значение риска, как вероятностная величина, может меняться в пределах		
			0 – 0,5		
			0,5 – 1		
	*		0 – 1		
			0,2- 0,8		
1	1.2	13			
			Единицей наблюдения при изучении заболеваемости по данным обращаемости является		
	*		первичное обращение по поводу конкретного заболевания		
			посещение больного по поводу заболевания		
			заболевание, выявленное при медицинском осмотре		

			больной, обратившийся по поводу данного заболевания в данном году		
1	1.2	14			
			Основные методы изучения заболеваемости все, кроме		
			по причинам смерти		
			по обращаемости		
	*		по данным переписи населения		
			по данным медицинских осмотров		
1	1.2	15			
			Компонентами системы первичной профилактики являются		
			реабилитационные мероприятия		
	*		диспансеризация, оздоровление окружающей среды, здоровый образ жизни, мониторинг здоровья населения		
			диспансеризация		
			мониторинг здоровья населения		

МОДУЛЬ 2

Риск ориентированный подход в госсанэпиднадзоре

1	Кафедра	Гигиены № 2
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	3440022 г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57-59/212-214(№20, Литер А-Я)
4	Ответственный составитель	Занина Марина Яковлевна
5	E-mail	gigiena2rostgmu.ru
6	Моб. телефон	89614185222
7	Кабинет №	821
8	Учебная дисциплина	Социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы
9	Учебный предмет	Социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы
10	Учебный год составления	2023
11	Специальность	Социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы
12	Форма обучения	очная
13	Модуль	Риск-ориентированный подход в госсанэпиднадзоре

14	Тема	2.1, 2.2
15	Количество вопросов	15
16	Тип вопроса	single
17	Источник	-

Список тестовых заданий

2	2.1	1			
			Перечень видов государственного контроля (надзора), которые осуществляются с применением риск-ориентированного подхода утвержден:		
	*		Постановлением Правительства РФ от 17.08.2016 № 806		
			Постановлением Правительства РФ от 15.09.2005 № 569		
			Постановлением Правительства РФ от 24.07.2000 № 554		
			Постановлением Правительства РФ от 30.06.2004 № 322		
2	2.1	2			
			Дайте определение понятию «Потенциальный риск причинения вреда здоровью»:		
	*		сочетание вероятности нарушения обязательных требований законодательства и связанных с ними нарушений здоровья человека		
			сочетание вероятности нанесения вреда (ущерба) и тяжести этого вреда (ущерба)		
			свойство объекта или явления формировать негативный эффект для организма (популяции) в условиях экспозиции		
2	2.1.	3			
			Потенциальный риск причинения		

			вреда здоровью – это:		
			вероятность нанесения вреда (ущерба)		
	*		сочетание вероятности, тяжести нарушения здоровья и масштаба воздействия, выражаемого через показатель численности населения, находящегося под воздействием		
			тяжесть вреда (ущерба)		
2	2.1	4			
			Установление потенциального риска причинения вреда здоровью базируется на следующих принципах:		
			риск причинения вреда здоровью возникает в условиях нарушения объектом надзора требований, установленных действующим законодательством		
			оценка риска является процедурой объективной, прозрачной и основанной на материалах государственной статистической отчетности и иных проверяемых данных		
			отнесение объекта к конкретному классу опасности (категории риска) является основанием для установления периодичности плановых проверок, объемов и содержания надзорных мероприятий		
			порядок и критерии отнесения объектов к тому или иному классу опасности (категории риска) являются единообразными для всех ЮЛ и ИП независимо от вида деятельности и форм собственности		
	*		все перечисленное верно		
2	2.1	5			
			Количество категорий риска причинения вреда (ущерба) для целей		

			управления рисками причинения вреда (ущерба):		
			три		
			пять		
	*		шесть		
			восемь		
2	2.2	6			
			Может контролируемое лицо обжаловать в досудебном порядке решение об отнесении объектов контроля к категориям риска?		
			Нет		
	*		Да		
2	2.2	7			
			Перечни объектов государственного надзора, которым присвоены категории риска должны содержать следующую информацию:		
			полное наименование юридического лица, Ф.И.О. индивидуального предпринимателя, объектам которых присвоена категория риска		
			основной государственный регистрационный номер		
			индивидуальный номер налогоплательщика		
			реквизиты решения о присвоении объекту надзора категории риска, а также сведения, на основании которых было принято решение об отнесении объекта к категории риска		
			место нахождения объекта контроля		
	*		все перечисленное верно		
2	2.1	8			
			На официальном сайте Федеральной службы по надзору в сфере за-		

			щиты прав потребителей и благополучия человека обеспечивается размещение перечней объектов государственного надзора, которым присвоены категории:		
	*		все категории риска		
			высокого риска		
			значительного риска		
			чрезвычайно высокого риска		
2	2.1	9			
			При отсутствии решения об отнесении объекта надзора к определенной категории риска объект госнадзора считается отнесенным к категории:		
			чрезвычайно высокого риска		
			высокого риска		
			значительного риска		
			среднего риска		
			умеренного риска		
	*		низкого риска		
2	2.2.	10			
			Что является основанием для установления периодичности плановых контрольных (надзорных) мероприятий?		
	*		отнесение объекта контроля (надзора) к определенной категории риска		
			сведения о непосредственной угрозе причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям		
			поручение главного государственного санитарного врача		
2	2.2.	11			
			Виды плановых контрольных (надзорных) мероприятий, отнесенных к категории чрезвычайно		

			высокого риска		
			выездная проверка		
			документарная проверка		
			рейдовый осмотр		
			выборочный контроль		
	*		все перечисленное верно		
2	2.2.	12	Проведение плановых контрольных (надзорных) мероприятий в отношении объектов контроля, которые отнесены к категории чрезвычайно высокого риска осуществляется со следующей периодичностью:		
	*		один раз в год		
			один раз в 2 года		
			один раз в 3 года		
			один раз в 4 года		
2	2.2.	13			
			Проведение плановых контрольных (надзорных) мероприятий в отношении объектов контроля, которые отнесены к категории высокого риска осуществляется со следующей периодичностью:		
			один раз в год		
	*		один раз в 2 года		
			один раз в 3 года		
			один раз в 4 года		
2	2.2.	14			
			При осуществлении контрольно-надзорных мероприятий полный объем лабораторно-инструментальных исследований предусмотрен в отношении объектов государственного надзора, отнесенных к категории:		
			чрезвычайно высокого риска		
	*		высокого риска		
			низкого риска		

			среднего риска		
			умеренного риска		
2	2.2.	15			
			Какой документ вправе подать контролируемое лицо в государственный орган в случае необходимости изменения присвоенной ранее их деятельности и (или) используемым ими производственным объектам категории риска:		
			ходатайство		
			информационное письмо		
			требование		
	*		заявление		

2. Оформление фонда ситуационных задач

(для проведения экзамена в АС ДПО).

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

1. Детский сад № 108 при проектной вместимости 280 детей посещают 300 детей. В 2020 г. было зарегистрировано 960 случаев заболеваний, причем 80% из них составляли заболевания органов дыхания. Средне районный показатель заболеваемости органов дыхания – 180 случаев на 100 детей.

ВОПРОСЫ:

1. Что отражают показатели заболеваемости?

а – Показатели заболеваемости отражают реальную картину жизни населения и позволяют разрабатывать меры по охране и улучшению здоровья детей и подростков в масштабах района. *

б – Показатели заболеваемости отображают идеальную картину жизни населения и позволяют разрабатывать меры по охране и улучшению здоровья детей и подростков.

с – Показатели заболеваемости не отражают реальную картину жизни населения и не позволяют разрабатывать меры по охране и улучшению здоровья детей и подростков в масштабах района.

2. Оцените уровень заболеваемости детей в детском саду № 108

а – Уровень заболеваемости органов дыхания низкий.

б – Уровень заболеваемости органов дыхания высокий. *

с – Уровень заболеваемости органов дыхания средний.

3. Оцените уровень заболеваемости детей в целом по району

а – Уровень заболеваемости органов дыхания высокий. *

б – Уровень заболеваемости органов дыхания средний.

с – Уровень заболеваемости органов дыхания низкий.

2. ФБУЗ «ЦГиЭ» систематически проводится отбор проб атмосферного воздуха на 15 маршрутных постах, расположенных в селитебной зоне. Исследование воздуха проводится по 12 нормируемым показателям. Результаты исследований вносятся в базу данных показателей состояния среды обитания.

ВОПРОСЫ:

1. Для каких целей ФБУЗ «ЦГиЭ» проводятся исследования атмосферного воздуха?

а – Исследования проводятся в целях оценки санитарно-эпидемиологической ситуации на территории.

б – Исследования проводятся в коммерческих целях.

с – Исследования проводятся для создания Регионального и Федерального информационного фонда. *

2. Какой информационный фонд формируется с использованием результатов исследования атмосферного воздуха?

а – Федеральный информационный фонд (атмосферный воздух). *

б – Региональный информационный фонд.

с – аналитический информационный фонд.

3. На какой финансовой основе ФБУЗ «ЦГиЭ» проводятся исследования на маршрутных постах?

а – Исследования на маршрутных постах проводятся на основе внебюджетного финансирования.

б – Исследования на маршрутных постах проводятся на основе внебюджетного финансирования. *

с – Исследования на маршрутных постах проводятся на основе средств организаций.

3. В лаборатории ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в ...» планируется проводить лабораторный контроль (гигиеническую диагностику) почвы селитебных территорий для целей СГМ. Необходима информация для организации лабораторного контроля почвы селитебных территорий.

ВОПРОСЫ:

1. Укажите, какие сведения необходимы при контроле качества почвы селитебных территорий.

а – Организация лабораторного контроля качества почвы селитебных терри-

торий предполагает получение информации только в отношении характеристики самой почвы.

б – Организация лабораторного контроля качества почвы селитебных территорий предполагает получение информации не только в отношении характеристики самой почвы, но и источников ее загрязнения. Возможное оседание компонентов выбросов на почву по градиенту снижения концентрации с удалением от источника может служить для идентификации источников загрязнения и характеризовать мощность выбросов, что чрезвычайно актуально в аварийных ситуациях. *

с – Организация лабораторного контроля качества почвы селитебных территорий предполагает получение информации о составе почвы.

2. Укажите, как выбрать количество мониторинговых точек.

а – Определение их количества следует проводить, по количественным сведениям, о санитарно-эпидемическом состоянии всех территорий, об уровне и характере техногенной нагрузки, условий землепользования, площади населенного пункта, рельефа местности, численности и плотности населенного пункта. Сеть мониторинговых точек должна охватывать все виды территорий и все население. Количество мониторинговых точек в населенном пункте должно быть не менее 6. *

б – Определение их количества следует проводить, по количественным сведениям, условий землепользования, рельефа местности, численности и плотности населенного пункта. Количество мониторинговых точек в населенном пункте должно быть не менее 3.

с – Определение их количества следует проводить, по количественным сведениям, о санитарно-эпидемическом состоянии всех территорий. Количество мониторинговых точек в населенном пункте должно быть не менее 4.

3. Какие требования предъявляются к глубине отбора проб.

а – Забор почвы осуществляется при помощи бура на глубине 0,15-0,25 и до глубины 2 м.

б – Отбираются точечные пробы с разных глубин: 0- 0,15; 0,15-0,25 и до глубины 1 м.

с – Глубина отбора: если нужно изучить распространение химических веществ, бактериальных загрязнений в глубину почвы, то пробы отбирают послойно с разных глубин: 0- 0,25; 0,25-0,5 и до глубины 2 м.*

4. В населенном пункте П. в рамках социально-гигиенического мониторинга проводится постоянное наблюдение за радиационной обстановкой данной территории.

ВОПРОСЫ:

1. Укажите объекты контроля за показателями радиационной безопасности населения и состояния объектов окружающей среды в населенном пункте.

а – Объектами контроля за показателями радиационной безопасности населения и состояния объектов окружающей среды являются: атмосферный воздух на территории населенных пунктов (районов и т. п.), почва населенных пунктов и их ареалов, вода открытых водоемов, питьевая вода, продовольственное сырье и пищевые продукты. *

б – Объектами контроля за показателями радиационной безопасности населения и состояния объектов окружающей среды являются: атмосферный воздух, почва населенных пунктов.

с – Объектами контроля за показателями радиационной безопасности населения и состояния объектов окружающей среды являются: питьевая вода, продовольственное сырье и пищевые продукты.

2. Дайте определение понятию «Ущерб (вред) здоровью человека».

а – Ущерб (вред) здоровью человека – изменение состояния здоровья в неблагоприятную сторону.

б – Ущерб (вред) здоровью человека – нарушение состояния здоровья, обусловленное воздействием факторов риска.

с – Ущерб (вред) здоровью человека - наблюдаемое или ожидаемое нарушение состояния здоровья человека или состояния здоровья будущих поколений, обусловленное воздействием факторов среды обитания. *

3. Чем характеризуется ущерб здоровью населения.

а – Характеризуется длительной и устойчивой потерей работоспособности.

б – Характеризуется состоянием, угрожающим жизни, которое может закончиться смертью.

с – Характеризуется медико-социальной значимостью наблюдаемых или ожидаемых негативных последствий для жизни или здоровья человека и (или) будущих поколений, а также частотой случаев негативных последствий и их стоимостными оценками. *

5. В атмосферном воздухе г. Красноярска среднегодовые концентрации техногенных химических веществ составили: - взвешенные вещества – 0,75 мг/м³; - диоксид азота – 0,03 мг/м³; - аммиак – 0,024 мг/м³; - формальдегид – 0,0015 мг/м³; - фреоны – 0,2 мг/м³; - сероуглерод – 0,4 мг/м³. Референтными (безопасными) концентрациями данных веществ являются: - для взвешенных веществ – 0,05 мг/м³; - для диоксида азота – 0,04 мг/м³; - для аммиака – 0,24 мг/м³; - для формальдегида – 0,003 мг/м³; - для фреонов – 0,7 мг/м³; - для сероуглерода – 0,7 мг/м³.

ВОПРОСЫ:

1. Определите критические органы, в наибольшей степени поражаемые при воздействии представленных химических веществ.

а – Критическими органами, в наибольшей степени поражаемыми при воздействии представленных химических веществ являются органы дыхания. *

б – В наибольшей степени поражается ЦНС.

с – В наибольшей степени поражаются органы пищеварительной системы.

2. Что такое «риск для здоровья»?

а – «Риск для здоровья» - это изменение состояния здоровья в отрицательную сторону.

б – «Риск для здоровья» - это угроза жизни, которая может закончиться смертью.

с – «Риск для здоровья» – это вероятность развития угрозы жизни или здоровью человека, либо угрозы жизни или здоровью будущих поколений, обусловленная воздействием факторов среды обитания. *

3. В чем заключается «оценка риска для здоровья»?

а – «Оценка риска для здоровья» заключается в количественной характеристике вредных эффектов.

б – «Оценка риска для здоровья» заключается в качественной характеристике вредных эффектов, способных развиться в результате воздействия факторов среды обитания.

с – «Оценка риска для здоровья» заключается в количественной и/или качественной характеристике вредных эффектов, способных развиться в результате воздействия факторов среды обитания человека на конкретную группу людей при специфических условиях контакта организма с данными факторами. *

6. В ежегодный план проведения плановых КНМ включена плановая проверка в отношении ООО «Медицинский центр». При выходе на место фактического осуществления деятельности юридического лица с целью вручения решения о проведении контрольного (надзорного) мероприятия должностным лицом Управления Роспотребнадзора было установлено, что деятельность не осуществляется, помещение закрыто, вывеска отсутствует.

ВОПРОСЫ:

1. Перечислите основания в соответствии с Федеральным законом от 31.07.2020 № 248-ФЗ для включения контрольного (надзорного) мероприятия в ежегодный план проведения плановых КНМ.

а – поручение Президента Российской Федерации, поручение Правительства Российской Федерации о проведении контрольного (надзорного) мероприятия в отношении конкретных контролируемых лиц.

б – истечение установленного Федеральным законом о виде контроля, положением о виде контроля периода времени с даты окончания проведения последнего планового контрольного (надзорного) мероприятия. *

с – наличие у контрольного (надзорного) органа сведений о причинении вреда (ущерба) или об угрозе причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям либо выявление соответствия объекта контроля параметрам,

утвержденным индикаторами риска нарушения обязательных требований, или отклонения объекта контроля от таких параметров.

2. В какие сроки необходимо уведомить хозяйствующий субъект о проведении плановой выездной проверки?

а – не позднее чем за 3 рабочих дня.

б – не позднее чем за 24 часа. *

с – как только вынесено решение о проведении плановой выездной проверки.

3. Какие действия должно предпринять должностное лицо при установлении факта невозможности проведения плановой выездной проверки?

а – составляет протокол об административном правонарушении.

б – составляет акт о невозможности проведения КНМ. *

с – выписывает штраф юридическому лицу.

7. При организации планового инспекционного визита в отношении ООО «Радуга», включенного в ежегодный план проведения плановых контрольных (надзорных) мероприятий была осуществлена проверка сведений о данном контролируемом лице с использованием ресурсов Федеральной налоговой службы России, в результате которой установлено, что юридическое лицо ликвидировано.

ВОПРОСЫ:

1. Какие действия должно предпринять должностное лицо Управления Роспотребнадзора?

а – должностное лицо на основании документов, подтверждающих факт ликвидации юридического лица, должно подготовить проект приказа о внесении изменений в ежегодный план проведения плановых контрольных (надзорных) мероприятий и исключении из него инспекционного визита. *

б – должностное лицо должно подготовить проект приказа о внесении изменений в ежегодный план проведения плановых контрольных (надзорных) мероприятий и запланировать инспекционный визит на следующий год.

с – должностное лицо должно запланировать инспекционный визит через два года.

2. Дайте определение понятию «инспекционный визит».

а – контрольное (надзорное) мероприятие, проводимое в целях оценки соблюдения контролируемыми лицами обязательных требований.

б – контрольное (надзорное) мероприятие, проводимое путем взаимодействия с конкретным контролируемым лицом и (или) владельцем (пользователем) производственного объекта. *

с – контрольное (надзорное) мероприятие, проводимое по месту хранения, применения (эксплуатации) и (или) реализации продукции (товаров), представляющее собой инструментальное обследование и (или) отбор проб (об-

разцов) продукции (товаров) в целях подтверждения их соответствия обязательным требованиям к безопасности и (или) качеству.

3. Какой срок проведения планового инспекционного визита?

а – 10 рабочих дней

б – 5 рабочих дней

с – один рабочий день *

8. В соответствии с планом проведения обязательных профилактических визитов на апрель 2024 года запланирован профилактический визит в отношении ИП Ибрагимова И.О.

ВОПРОСЫ:

1. На основании какого документа осуществляется подготовка плана проведения обязательных профилактических визитов?

а – программа профилактики рисков причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям. *

б – Федеральный закон от 26.12.2008 № 294-ФЗ «О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля».

с – Федеральный закон от 02.05.2006 № 59-ФЗ «О порядке рассмотрения обращений граждан Российской Федерации».

2. В какой срок необходимо уведомить контролируемое лицо?

а – контролируемое лицо должно быть уведомлено не позднее, чем за пять рабочих дней до даты его проведения. *

б – контролируемое лицо должно быть уведомлено не позднее, чем за 24 часа до даты его проведения.

с – контролируемое лицо должно быть уведомлено не позднее, чем за три рабочих дня до даты его проведения.

3. Какой срок непосредственного взаимодействия с контролируемым лицом при проведении профилактического визита?

а – 1 рабочий день. *

б – 10 рабочих дней.

с – 15 часов.

9. Руководителем Управления Роспотребнадзора в субъекте РФ издан приказ о подготовке ежегодного совместного плана основных организационных мероприятий территориального органа и организаций Роспотребнадзора в субъекте РФ. Приказом определены сроки, порядок подготовки плана и ответственные за его подготовку специалисты.

ВОПРОСЫ:

1. На основании какого документа территориальными органами и организациями Роспотребнадзора осуществляется подготовка ежегодного плана основных организационных мероприятий?

а – на основании Основных направлений деятельности Роспотребнадзора, его территориальных органов и организаций, утвержденных приказом Роспотребнадзора. *

б – Положения о Федеральной службе по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека.

с – Положение об Управлении Роспотребнадзора в субъекте РФ.

2. В какой срок осуществляется подготовка ежегодного плана основных организационных мероприятий?

а – ежегодно до 01 ноября

б – ежегодно до 01 октября

с – ежегодно до 01 декабря *

3. Перечислите принципы планирования.

а – обоснованность, системность, целенаправленность, достижимость, преемственность, конкретность. *

б – открытость, целенаправленность, достижимость, комплексность, конкретность, независимость.

с – комплексность, конкретность, обоснованность, преемственность, целенаправленность, открытость.

10. В целях определения перечня контролируемых лиц, подлежащих включению в ежегодный план проведения плановых контрольных (надзорных) мероприятий, территориальным органом Роспотребнадзора проведены расчеты потенциального риска и отнесение к определенной категории риска видов деятельности объектов контроля.

1. Дайте определение понятию «Потенциальный риск причинения вреда здоровью».

а – сочетание вероятности, тяжести нарушения здоровья и масштаба воздействия, выражаемого через показатель численности населения, находящегося под воздействием. *

б – сочетание вероятности нанесения вреда (ущерба) и тяжести этого вреда (ущерба).

с – свойство объекта или явления формировать негативный эффект для организма (популяции) в условиях экспозиции.

2. Перечислите категории риска причинения вреда (ущерба) охраняемым законом ценностям.

а – большой риск, средний риск, умеренный риск, маленький риск, слабый риск.

б – чрезвычайно высокий риск, высокий риск, значительный риск, средний риск, умеренный риск и низкий риск. *

с – высокий риск, значительный риск, средний риск, умеренный риск и слабый риск.

3. Назовите периодичность включения в план контрольных (надзорных) мероприятий объектов контроля, отнесенных к категории чрезвычайно высокого риска.

а – один раз в календарном году

б – один раз в 2 года

с – один раз в календарном году *