**ТЕСТЫ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | | **Раздел I. Общие проблемы формирования здоровья детей** | |
| 1. | | Среди современных подростков отмечается высокая распространенность неблагоприятных факторов, обусловленных образом жизни, влияющИх на формирование здоровья: | |
| А | | гиподинамия, дефицит сна, нездоровое питание, регулярное курение и употребление алкоголя | |
| Б | | гиподинамия, дефицит сна, нездоровое питание, регулярное курение и употребление алкоголя, кибербулинг | |
| В | | гиподинамия, нездоровое питание, регулярное курение и употребление алкоголя, стресс | |
| Г | | гиподинамия, дефицит сна, нездоровое питание, регулярное курение и употребление алкоголя, компьютерная игромания | |
|  | |  | |
| 2. | | Формирование здорового образа жизни у детей – это | |
| А | | комплекс мероприятий, направленных на сохранение здоровья, пропаганду здорового образа жизни, мотивирование к личной ответственности за свое здоровье, разработку индивидуальных подходов по формированию здорового образа жизни у детей, борьбу с факторами риска развития заболеваний, просвещение и информирование детского населения о вреде употребления табака и злоупотребления алкоголем, предотвращение социально-значимых заболеваний среди детского населения | |
| Б | | комплекс мероприятий, направленных на сохранение здоровья, пропаганду здорового образа жизни, мотивирование к личной ответственности за свое здоровье, борьбу с факторами риска развития заболеваний, информирование детского населения о вреде употребления табака и злоупотребления алкоголем, предотвращение социально-значимых заболеваний среди детского населения | |
| В | | комплекс мероприятий, направленных борьбу с факторами риска развития заболеваний, просвещение и информирование детского населения о вреде употребления табака и злоупотребления алкоголем, предотвращение социально-значимых заболеваний среди детского населения | |
| Г | | комплекс мероприятий, направленных на разработку индивидуальных подходов по формированию здорового образа жизни у детей, борьбу с факторами риска развития заболеваний, просвещение и информирование детского населения о вреде употребления табака и злоупотребления алкоголем | |
|  | |  | |
| 3. | | Значимость проблемы формирования здоровья и здорового образа ЖИЗНИ ДЕТЕЙ и подростков обусловлена: | |
| А | | невысоким ранговым местом здоровья в шкале жизненных ценностей детей и подростков | |
| Б | | неэффективностью комплексной первичной профилактики среди детей и подростков и не существенным влиянием образа жизни на здоровье детей | |
| В | | высоким ранговым местом здоровья в шкале жизненных ценностей детей и подростков, существенным влиянием образа жизни на многие социальные процессы и характеристики общества | |
| Г | | не существенным влиянием образа жизни на многие социальные процессы и характеристики общества | |
|  | |  | |
| 4. | | Фундаментальную научную основу охраны здоровья детей и ПОДРОСТКОВ СОСТАВЛЯеТ: | |
| А | | биологические особенности детского организма | |
| Б | | эффективность первичной профилактики среди детей и подростков | |
| В | | преобладание детского населения в возрастной структуре страны | |
| Г | | эффективность комплексной третичной профилактики среди детей и подростков | |
|  | |  | |
| 5. | | МЕДИЦИНСКАЯ ПРОФИЛАКТИКА – ЭТО | |
| А | | комплекс мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания | |
| Б | | комплекс мероприятий первичной, вторичной и третичной профилактики и устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания | |
| В | | комплекс мероприятий по предупреждению возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннее выявление, выявление причин и условий их возникновения и развития | |
| Г | | сохранение и укрепление здоровья, устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания | |
|  | |  | |
| 6. | | первичная профилактика | |
| А | | осуществляется до развития заболевания и включает мероприятия по снижению распространенности ведущих факторов риска здоровью различных групп населения | |
| Б | | направлена на тех, у кого выявлены первые симптомы или состояния, предшествующие развитию заболевания | |
| В | | направлена на детей и подростков II группы здоровья | |
| Г | | направлена на снижение распространенности ведущих факторов риска здоровью различных групп населения | |
|  | |  | |
| 7. | | вторичная профилактика | |
| А | | направлена на тех, у кого в ходе профилактических осмотров выявлены первые симптомы или состояния, предшествующие развитию заболевания | |
| Б | | медицинские мероприятия до развития заболевания | |
| В | | регулярные профилактические медицинские осмотры и пропаганда здорового образа жизни | |
| Г | | направлена на детей и подростков II группы здоровья | |
|  | |  | |
| 8. | | третичная профилактика | |
| А | | направлена на тех, у кого заболевание уже есть, с целью снизить инвалидизацию и частоту осложнений | |
| Б | | направлена на инвалидов с целью снизить частоту осложнений | |
| В | | направлена на обратившихся в медицинскую организацию | |
| Г | | осуществляется до развития заболевания | |
|  | **Раздел 2. Права ребёнка на здоровье** | |
| 1. | в условиях Европейского региона одним из Приоритетных направлений действий ВОЗ в области охраны здоровья детей и подростков является | |
| А | охрана здоровья матери и новорожденного | |
| Б | Охрана психологического и физического развития | |
| В | охрана здоровья детей и подростков, | |
| Г | Охрана здоровья всей семьи в целом | |
|  |  | |
| 2. | Конвенция о правах ребёнка была принята Генеральной Ассамблеей ООН 20 НОЯБРЯ \_\_\_\_\_\_ГОДА | |
| А | 1989 | |
| Б | 1990 | |
| В | 1991 | |
| Г | 1999 | |
|  |  | |
| 3. | ОСНОВНОЙ ПРИНЦИН КОНВЕНЦИИ | |
| А | Приоритетность интересов детей перед интересами общества | |
| Б | Приоритетность интересов беременной женщины и плода | |
| В | Забора общества о росте и развитии ребенка | |
| Г | Ответственность родителей перед обществом за здоровье детей | |
|  |  | |
| 4. | ПРАВА ДЕТЕЙ, ЗАКРЕПЛЕННЫЕ КОНВЕНЦИЕЙ | |
| А | на жизнь, имя, национальность, гражданство, сохранение своей индивидуальности, право знать своих родителей и право на их заботу | |
| Б | на жизнь, имя, национальность, гражданство, сохранение своей индивидуальности, право знать своих родителей и право на их заботу, выбор образовательной организации | |
| В | на жизнь, право знать своих родителей и право на их заботу | |
| Г | на жизнь, имя, национальность, гражданство, право на заботу со стороны государства | |
|  |  | |
| 5. | С какого момента Ребенок обладает правами | |
| А | с момента рождения | |
| Б | с момента зачатия | |
| В | с 15 лет | |
| Г | С18 лет | |
|  |  | |
| 6. | В СООТВЕТСТВИИ С КОНВЕНЦИЕЙ ГОУДАРСТВО ПРИЗНАЕТ ПРАВО КАЖДОГО РЕБЕНКА НА | |
| А | уровень жизни, необходимый для физического, умственного, духовного, нравственного и социального развития ребенка | |
| Б | охрану его здоровья, гармоничный рост и развитие | |
| В | уровень жизни, обеспечивающий достойное образование | |
| Г | социальное благополучие в течение всей жизни | |
|  |  | |
| 7. | Конвенцией закреплены права детей на | |
| А | выражение своих взглядов, своего мнения, на свободу мысли, совести и религии, ассоциаций и мирных собраний, доступ ребенка к сбору и распространению информации | |
| Б | собственное мнение, на свободу религии, доступность для ребенка безопасного водоснабжения и питания | |
| В | на свободу мысли, совести и религии, ассоциаций и мирных собраний, доступ ребенка к сбору и распространению информации о его здоровье | |
| Г | на защиту от вовлечения в различные ассоциации и мирные собрания, доступ ребенка к сбору и распространению информации, обеспечение безопасности в Интернет-пространстве | |
|  |  | |
| 8. | Конвенция признает право каждого ребёнка | |
| А | на доступ к пунктам медицинского обслуживания (например, иммунизации и дегидратационной терапии), право на уровень жизни, отвечающий стандарту (включая пищу, чистую воду и жилище) | |
| Б | на доступ ко всем медицинским и образовательным организациям, обеспечивающим иммунизации, диагностику, лечение и профилактику, общее среднее образование | |
| В | на доступ к пунктам медицинского обслуживания, питания, водоснабжения и жилища | |
| Г | на доступ к пунктам медицинского обслуживания, право на уровень жизни, отвечающий национальному стандарту, санитарно-эпидемиологическое благополучие. | |
|  |  | |
| 9. | Конвенция фиксируют право ребенка на | |
| А | образование, в том числе получение бесплатного и обязательного начального; на защиту со стороны государства от экономической, сексуальной и любой другой эксплуатации, от незаконного употребления наркотических средств и психотропных веществ; от похищения и торговли детьми | |
| Б | получение бесплатного и обязательного общего среднего образования; на защиту со стороны государства от экономической, сексуальной и любой другой эксплуатации, от незаконного употребления наркотических средств и психотропных веществ; от похищения и торговли детьми | |
| В | на защиту со стороны государства от экономической, сексуальной и любой другой эксплуатации, от незаконного употребления наркотических средств и психотропных веществ; от похищения и торговли детьми | |
| Г | образование, в том числе получение бесплатного и обязательного начального; на защиту со стороны государства от экономической, сексуальной и любой другой эксплуатации, от незаконного употребления наркотических средств и психотропных веществ; от похищения и торговли детьми; интернет-безопасность. | |
|  |  | |
| 10. | ОБЩЕЙ ЦЕЛЬЮ, принятой в 2005 году Европейской стратегии «Здоровье и развитие детей и подростков» является: | |
| А | создание условий, позволяющих детям и подросткам в Европейском регионе в полной мере реализовать свой потенциал в области здоровья и развития | |
| Б | разработка базы слежения за инфекционной заболеваемостью | |
| В | Изучение хронической патологии и мер профилактики | |
| Г | внедрение скрининг программ | |
|  |  | |
| 11. | ОБЩЕЙ ЦЕЛЬЮ, принятой в 2005 году Европейской стратегии «Здоровье и развитие детей и подростков» является: | |
| А | создание условий, позволяющих детям и подросткам в Европейском регионе сократить бремя предотвратимой заболеваемости и смертности | |
| Б | изучение хронической патологии и мер профилактики | |
| В | внедрение скрининг программ | |
| Г | разработка базы слежения за инфекционной заболеваемостью | |
|  |  | |
| 12. | Руководящий принцип Европейской стратегии «Здоровье и развитие детей и подростков»: | |
| А | подход с точки зрения полного жизненного цикла | |
| Б | защита ребенка оказавшихся без попечения родителей | |
| В | внедрение скрининг программ | |
| Г | профилактику заболеваний и формирование здорового образа жизни | |
|  |  | |
| 13. | Приоритетные направления действий ВОЗ на глобальном уровне в области охраны здоровья детей и подростков в условиях Европейского региона включают: | |
| А | Здоровье матери и новорожденного | |
| Б | Экологию человека | |
| В | Образование и интеллектуальное развитие | |
| Г | Социо-экономическое развитие | |
|  |  | |
| 14. | [европейскАЯ политикА здравоохранения «Здоровье 2020»](http://www.euro.who.int/ru/health-topics/health-policy/health-2020-the-european-policy-for-health-and-well-being/about-health-2020), разработаннАЯ при содействии ВОЗ, акцентируЕт внимание на | |
| А | необходимости согласованного объединения новых знаний и научных доказательств в области здоровья подростков и его детерминантов и предлагает правительствам стран пути решения и эффективные вмешательства, направленные на обеспечение лучшего здоровья, равенства и благосостояния | |
| Б | необходимости использования доказательной медицины и предлагает правительствам стран пути решения и эффективные вмешательства, направленные на обеспечение охраны и укрепления здоровья, санитарно-эпидемиологического благосостояния | |
| В | необходимости использования новых знаний о детерминантах здоровья подростков и новых путях решения в сфере обеспечение лучшего здоровья, равенства и благосостояния | |
| Г | необходимости согласованного объединения новых знаний и научных доказательств в области гигиены и охраны здоровья подростков и предлагает правительствам стран эффективные профилактические мероприятия, направленные на обеспечение высокого уровня здоровья, равенства и благосостояния | |
|  |  | |
| 15. | РОЛЬ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ В ОХРАНЕ ЗДОРОВЬЯ ДЕТЕЙ | |
| А | Предоставляет необходимые медицинские услуги, активизирует деятельности других государственных органов, содействует охране здоровья, привлекая к участию в этой работе всех, кто имеет возможность оказать поддержку деятельности, направленной на охрану здоровья и развитие детей и подростков | |
| Б | Предоставляет необходимые медицинские услуги, содействует охране здоровья, привлекая к участию в этой работе педагогических работников, поддерживает их деятельность, направленную на охрану здоровья и развитие детей и подростков | |
| В | Активизирует деятельности других государственных органов, содействует охране здоровья, привлекая к участию в этой работе всех, кто имеет возможность оказать поддержку деятельности, направленной на охрану здоровья и развитие детей и подростков | |
| Г | Оказывает первичную медико-санитарную помощь, активизирует деятельности государственных органов, направленных на охрану здоровья и развитие детей и подростков, обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия детей и подростков | |
|  |  | |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Раздел 3. Питание детей дома и в организованных коллективах** |
| 1. | Принципы государственной политика в области здорового питания населения: |
| А | сохранение здоровья человека; пищевые продукты не должны причинять ущерб здоровью человека; питание должно не только удовлетворять физиологические потребности организма человека в пищевых веществах и энергии, но и способствовать выполнению профилактических и лечебных задач; питание должно способствовать защите организма человека от неблагоприятных условий окружающей среды |
| Б | пищевые продукты не должны причинять ущерб здоровью человека; питание должно удовлетворять физиологические потребности организма человека в пищевых веществах и энергии; способствовать защите организма человека от неблагоприятных условий окружающей среды |
| В | должно способствовать выполнению профилактических и лечебных задач; способствовать защите организма человека от неблагоприятных условий окружающей среды |
| Г | пищевые продукты не должны причинять ущерб здоровью человека; должны способствовать защите организма человека от неблагоприятных условий окружающей среды |
|  |  |
| 2. | программы рационализации детского питания включают |
| А | поддержку грудного вскармливания, обеспечение детей раннего возраста специализированными продуктами, обеспечение больных детей продуктами лечебного питания, организацию в установленном порядке горячего питания детей в образовательных организациях |
| Б | обеспечение здоровых детей специализированными продуктами, обеспечение больных детей продуктами лечебного питания, использование специальных программ («Школьное молоко», «Овощи и фрукту в школу каждый день» и др. |
| В | поддержку грудного вскармливания, обеспечение детей раннего возраста специализированными продуктами, обеспечение больных детей продуктами лечебного питания |
| Г | поддержку грудного вскармливания, обеспечение детей раннего возраста специализированными продуктами, обеспечение больных детей продуктами лечебного питания, организацию специализированных для детей комбинатов питания |
|  |  |
| 3. | ПОЛНОЦЕННОЕ ПИТАНИЕ – ЭТО |
| А | достаточное в количественном отношении и по качественному составу, покрывающее энерготраты питание |
| Б | вкусное и достаточное в количественном отношении и по качественному составу, покрывающее энерготраты питание |
| В | достаточное, покрывающее энерготраты питание |
| Г | сбалансированное и покрывающее энерготраты питание |
|  |  |
| 4. | Пищевой рацион детей должен быть |
| А | сбалансирован в зависимости от возраста, пола, климатогеографической зоны проживания, характера деятельности и величины физической нагрузки |
| Б | сбалансирован в зависимости от возраста, характера деятельности и величины физической нагрузки |
| В | сбалансирован в зависимости от величины физической нагрузки |
| Г | сбалансирован в зависимости от возраста, пола, климатогеографической зоны проживания, характера деятельности и величины физической, умственной и эмоциональной нагрузок |
|  |  |
| 5. | Основным периодом, который определяет набор предпочитаемых блюд, являются |
| А | первые четыре года жизни |
| Б | 5–6 год жизни |
| В | 7 год жизни |
| Г | 9 год жизни |
|  |  |
| 6. | Важную роль в формировании пищевых привычек играют |
| А | культурные традиции, прививаемые ребенку с самого раннего возраста в соответствии с представлениями о пищевом поведении, сложившимися в определенной популяции |
| Б | культурные традиции, пищевое поведении ближайших родственников |
| В | традиции, прививаемые ребенку в образовательных организациях (ДДО, школы и т. д.) |
| Г | традиции, сложившиеся в определенной популяции |
|  |  |
| 7. | В первые три года жизни ребенок должен получать свой рацион |
| А | приблизительно равномерными порциями в течение дня, постепенно переходя от 6–7-кратного приема пищи к 5, а затем к 4-х кратному |
| Б | приблизительно равномерными порциями в течение дня, постепенно переходя от 8–7-кратного приема пищи к 6, а затем к 5 кратному |
| В | приблизительно равномерными порциями в течение дня, постепенно переходя от 10-кратного приема пищи к 6–7, а затем к 4-х кратному |
| Г | приблизительно равномерными порциями в течение дня по желанию ребенка |
|  |  |
| 8. | Интервалы между приемами пищи обучающихся и воспитанников образовательных организаций рекомендуется составлять |
| А | не менее 2–3 часов и не более 4–5 часов |
| Б | не менее 1–3 часов и не более 5–6 часов |
| В | не менее 3 часов и не более 6 часов |
| Г | не менее 4 часов и не более 6 часов |
|  |  |
| 9. | ВЕДУЩИЕ НАРУШЕНИЯ ПИЩЕВОГО СТАТУСА |
| А | дефицит животных белков, достигающий 15–20% от рекомендуемых величин, особенно в группах населения с низкими доходами; дефицит полиненасыщенных жирных кислот на фоне избыточного поступления животных жиров; выраженный дефицит большинства витаминов – витамина С, группы В и фолиевой кислоты, р-каротина; недостаточность некоторых минеральных веществ и микроэлементов (кальций, железо, йод, фтор, селен, цинк); дефицит пищевых волокон |
| Б | дефицит животных белков, полиненасыщенных жирных кислот на фоне избыточного поступления животных жиров; выраженный дефицит большинства витаминов – витамина С, группы В и фолиевой кислоты, р-каротина и пищевых волокон |
| В | дефицит белков, полиненасыщенных жирных кислот, большинства витаминов, минеральных веществ и пищевых волокон |
| Г | дефицит животных белков в группах населения с низкими доходами; дефицит полиненасыщенных жирных кислот на фоне избыточного поступления животных жиров; недостаточность некоторых микроэлементов; дефицит пищевых волокон |
|  |  |
| 10. | в лагерях отдыха в каникулярное время при сохранении оптимального баланса основных питательных веществ предусмотрено увеличение энергетической ценности питания на |
| А | 10–15% |
| Б | 15–20% |
| В | 25% |
| Г | 5% |
|  |  |
| 11. | Нерациональне питании ребенка ПРИВОДИТ К |
| А | нарушению физического и психического развития |
| Б | аутосомно-рецессивная форме карликовости |
| В | синдрому Шерешевского-Тернера |
| Г | элефантиазу |
|  |  |
| 12. | ОСНОВНЫМ источникОМ белка ЯВЛЯЕТСЯ |
| А | мясо |
| Б | банан |
| В | молоко |
| Г | сливочное масло |
|  |  |
| 13. | Овощи и плоды в питании человека являются важными источниками |
| А | углеводов, пищевых волокон, витаминов и минералов |
| Б | белков, жиров, углеводов |
| В | минеральных веществ, витаминов |
| Г | аминокислот, жирных кислот |
|  |  |
| 14. | что входит В понятие «режим питания» |
| А | кратность приемов пищи |
| Б | среднесуточный набор продуктов |
| В | распределение энергетической ценности по приемам пищи |
| Г | характер потребляемых за неделю продуктов |
|  |  |
| 15. | энергетическую функцию В основном выполняют |
| А | углеводы |
| Б | витамины |
| В | белки |
| Г | макро- и микроэлементы |
|  |  |
| 16. | С чем связан повышенные расход энергии и необходимость в потреблении пищевых веществ в организме ребёнка школьного возраста: |
| А | повышенная умственная и физическая нагрузки |
| Б | высокая умственные нагрузки |
| В | пониженная умственная нагрузка |
| Г | значительная физическая нагрузка |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Раздел 4. Двигательная активность, закаливание – как важные**  **составляющие формирования здоровья** |
|  |  |
| 1. | ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ И ЗДОРОВЫЙОБРАЗ ЖИЗНИ |
| А | двигательная активность является важнейшим компонентом здорового образа жизни и поведения детей и подростков |
| Б | двигательная активность является важнейшим компонентом профилактики хронических неинфекционых заболеваний |
| В | двигательная активность является важнейшим компонентом социальной активности детей и подростков. |
| Г | двигательная активность является важнейшим компонентом формирования инфраструктуры поселений и городов |
|  |  |
| 2. | Двигательная активность зависит от |
| А | социально-экономических условий жизни общества, его ценностных ориентиров, организации физического воспитания, индивидуальных особенностей высшей нервной деятельности, телосложения и функциональных возможностей растущего организма, количества свободного времени и характера его использования, доступности спортивных сооружений и мест отдыха для детей и подростков |
| Б | ценностных ориентиров общества и коллектива, организации физического воспитания, индивидуальных особенностей физической подготовленности, количества свободного времени, доступности спортивных сооружений и мест отдыха для детей и подростков |
| В | государственной политики в сфере физического воспитания и спорта, ценностных ориентиров общества, организации физического воспитания, индивидуальных физической подготовленности, наличия спортивных сооружений в шаговой доступности от дома |
| Г | семейных традиций занятия физической культурой и спортом, , организации физического воспитания в образовательных организациях и по месту жительства, характерологических особенностей личности, наличия спортивных сооружений в шаговой доступности от дома |
|  |  |
| 3. | ОПТИМАЛЬНАЯ СУММАРНАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ – ЭТО |
| А | суммарная величина разнообразных движений за определенный промежуток времени (час, сутки), удовлетворяющая естественную биологическую потребность ребенка в движении (кинезофилия) |
| Б | суммарная величина разнообразных движений за определенный промежуток времени (час, сутки)*,* не приводящая к развитию утомления ребенка |
| В | суммарная величина разнообразных движений за определенный промежуток времени (час, сутки)*,* не приводящая к развитию переутомления ребенка |
| Г | суммарная величина разнообразных движений за определенный промежуток времени (час, сутки)*,* повышающая общую резистентность организма ребенка |
|  |  |
| 4. | СУММАРНАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ МОЖЕТ БЫТЬ ОЦЕНЕНА |
| А | суммой движений, выполняемых ребенком в процессе жизнедеятельности: активность в процессе физического воспитания; физическая активность, осуществляемая во время обучения, общественно полезной и трудовой деятельности; спонтанная физическая активность в свободное время; временем динамического компонента и отдельных видов деятельности, количеству локомоций (шагов), величиной энерготрат |
| Б | суммой движений, выполняемых ребенком во время занятий физической культурой и спортом; спонтанная физическая активность в свободное время на улице; количеству локомоций (шагов) по дороге в школу и домой |
| В | суммой движений, выполняемых ребенком в процессе жизнедеятельности, общественно полезной, трудовой деятельности и физической активности в свободное время; величиной энерготрат в единицу времени (минута, час) |
| Г | временем динамического компонента и отдельных видов деятельности, количеству локомоций (шагов), величиной энерготрат |
|  |  |
| 5. | Ведущими биологическими факторами, формирующими потребность организма в движениях, являются |
| А | возраст и пол |
| Б | возраст, пол и масса тела |
| В | возраст, пол, масса тела, уровень физической подготовленности |
| Г | возраст, пол, масса тела, уровень физической подготовленности, индивидуальная типология |
|  |  |
| 6. | ГИПОКИНЕЗИЯ И ЕЕ ПОСЛЕДСТВИЯ – ЭТО |
| А | дефицит движений, вызывающий многообразные морфофункциональные изменения в организме – от адаптации к низкому уровню двигательной активности до предпатологических и патологических состояний (развитие астенического синдрома, снижение функциональных возможностей и нарушения деятельности опорно-двигательного аппарата и вегетативных функций) |
| Б | дефицит движений, вызывающий многообразные морфофункциональные изменения в организме – от адаптации к низкому уровню двигательной активности до патологических состояний и снижения общей резистентности организма |
| В | дефицит движений, вызывающий многообразные морфофункциональные изменения в организме, приводящие к снижению показателей физической подготовленности и выносливости |
| Г | дефицит движений, вызывающий многообразные морфофункциональные изменения в организме, приводящие к снижению умственной и физической работоспособности, адаптации организма к условиям жизнедеятельности |
|  |  |
| 7. | ГИПЕРКИНЕЗИЯ И ЕЁ ПОСЛЕДСТВИЯ – ЭТО |
| А | чрезмерная двигательная активность, встречающаяся в условиях ранней спортивной специализацией и приводящая к истощение симпатико-адреналовой системы, дефициту белка и снижению иммунитета |
| Б | чрезмерная двигательная активность, встречающаяся в условиях ранней спортивной специализацией и приводящая к напряжению симпатико-адреналовой системы и повышению иммунитета |
| В | чрезмерная двигательная активность, встречающаяся в условиях ранней спортивной специализацией и приводящая к истощение симпатико-адреналовой системы, физического развития и снижению иммунитета |
| Г | чрезмерная двигательная активность, встречающаяся в условиях ранней спортивной специализацией и туристической активности и приводящая к истощение всех систем организма и снижению иммунитета |
|  |  |
| 8. | Важными социальными факторами, формирующими привычную двигательную активность, являются |
| А | организация массовых спортивных соревнований; создание благоприятных условий для регулярных тренировочных занятий различными видами спорта; образ жизни семьи, ее двигательный режим |
| Б | организация массовых спортивных соревнований; создание благоприятных условий для активного отдыха; образ жизни семьи, ее двигательный режим |
| В | организация массовых спортивных соревнований; создание благоприятных условий для регулярных походов и экскурсий; образ жизни семьи, ее двигательный режим, наличие приусадебного участка |
| Г | организация спортивных соревнований по наиболее популярным видам спорта; создание благоприятных условий для регулярных тренировочных занятий ими; спортивный образ жизни семьи |
|  |  |
| 9. | ЕЖЕДНЕВНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ УЧАЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ МОЖЕТ РЕАЛИЗОВЫВАТЬСЯ УЧАСТИЕМ В МЕРОПРИЯТИЯХ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ ЧАСОВ |
| А | проведение гимнастики до учебных занятий, физкультминуток на уроках, подвижных игр на переменах, спортивного часа в группах продленного дня, уроков физкультуры, внеклассных спортивных занятий, общешкольных соревнований и дней здоровья, самостоятельных занятий физкультурой в объеме не менее 2 ч. |
| Б | проведение гимнастики до учебных занятий, физкультминуток на уроках, подвижных игр на переменах, спортивного часа в группах продленного дня, уроков физкультуры, внеклассных спортивных занятий, общешкольных соревнований и дней здоровья, самостоятельных занятий физкультурой в объеме не менее 0,5 ч. |
| В | проведение гимнастики до учебных занятий, физкультминуток на уроках, подвижных игр на переменах, уроков физкультуры, общешкольных соревнований и дней здоровья, самостоятельных занятий физкультурой в объеме не менее 1 ч. |
| Г | проведение гимнастики до учебных занятий, физкультминуток на уроках, подвижных игр на переменах, спортивного часа в группах продленного дня, уроков физкультуры, внеклассных спортивных занятий, общешкольных соревнований и дней здоровья, самостоятельных занятий физкультурой в объеме не менее 3 ч. |
|  |  |
| 10. | Физическое воспитание – это |
| А | организованный процесс воздействия на человека физических упражнений, природных факторов, гигиенических мероприятий с целью укрепления его здоровья |
| Б | естественный процесс воздействия на человека физических упражнений, природных факторов, содействующих укреплению его здоровья |
| В | организованный в семье процесс воздействия на человека физических упражнений и гигиенических мероприятий с целью укрепления его здоровья |
| Г | государственный (на федеральном и региональных уровнях) процесс воздействия на человека физических упражнений, природных факторов, гигиенических мероприятий с целью укрепления его здоровья |
|  |  |
| 11. | ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ |
| А | оптимальный двигательный режим с учетом биологической потребности растущего организма в движениях и его функциональных возможностей; дифференцированное применение средств и форм физического воспитания в зависимости от возраста, пола, состояния здоровья и физической подготовленности детей и подростков; систематичность занятий, постепенное увеличение нагрузок и комплексное использование разнообразных средств и форм физического воспитания; создание гигиенически полноценных условий внешней среды во время занятий физической культурой |
| Б | оптимальный двигательный режим с учетом биологической потребности растущего организма в движениях; дифференцированное применение средств и форм физического воспитания; систематичность занятий; создание гигиенически полноценных условий внешней среды во время занятий физической культурой |
| В | учет потребности организма в движениях и его функциональных возможностей; дифференцированное применение средств и форм физического воспитания в зависимости от возраста, пола и физической подготовленности детей и подростков; систематичность занятий, постепенное увеличение нагрузок; создание гигиенически полноценных условий внешней среды во время занятий физической культурой |
| Г | учетом социальной потребности растущего организма в движениях; широкое применение различных средств и форм физического воспитания под руководством педагогов и тренеров; систематичность занятий, постепенное увеличение нагрузок и комплексное использование всех доступных средств и форм физического воспитания; создание гигиенически полноценных условий внешней среды во время занятий физической культурой |
|  |  |
| 12. | ОСНОВНЫМИ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ |
| А | физические упражнения, природные факторы, массаж, естественные локомоции, личная гигиена |
| Б | физические упражнения, природные факторы, массаж |
| В | физические упражнения, массаж, естественные локомоции, личная гигиена |
| Г | физические упражнения, массаж, естественные локомоции, коммунальная гигиена |
|  |  |
| 13. | Закаливание – это |
| А | комплекс мероприятий, направленных на тренировку защитных сил организма, повышение его устойчивости к воздействию факторов внешней среды |
| Б | комплекс мероприятий, направленных на тренировку защитных сил организма |
| В | комплекс мероприятий, направленных на повышение устойчивости организма к воздействию факторов внешней среды |
| Г | воздушные и водные процедуры в условиях воздействия благоприятных факторов внешней среды |
|  |  |
| 14. | ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ЗАКАЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ |
| А | постепенность в проведении процедур |
| Б | проведение только в теплое время года |
| В | начинать закаливание только в период высокой естественной закаленности |
| Г | перед началом закаливания комплексная оценка состояния здоровья ребёнка |
|  |  |
| 15. | Закаливающие мероприятия подразделяются на |
| А | общие и специальные |
| Б | общие, специальные и специализированные |
| В | общие, специальные, инструментальные |
| Г | общие, специальные, игровые |
|  |  |
| 16. | К ОБЩИМ ЗАКАЛИВАЮЩИМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТСЯ |
| А | ежедневные прогулки, сон на свежем воздухе, соответствующие возрасту воздушный и температурный режимы в помещении, регулярное проветривание комнат – проводятся на протяжении всей жизни ребенка |
| Б | ежедневные прогулки, сон на свежем воздухе, регулярное проветривание комнат – проводятся на протяжении всей жизни ребенка |
| В | еженедельные прогулки, сон на свежем воздухе, соответствующие возрасту воздушный и температурный режимы в помещении, регулярное проветривание комнат – проводятся на протяжении всей жизни ребенка |
| Г | сон на свежем воздухе, соответствующие возрасту воздушный и температурный режимы в помещении, регулярное проветривание комнат – проводятся на протяжении всей жизни ребенка |
|  |  |
| 17. | К СПЕЦИАЛЬНЫМ ЗАКАЛИВАЮЩИМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТСЯ |
| А | гимнастика, массаж, воздушные и световоздушные ванны, водные процедуры, ультрафиолетовое облучение |
| Б | гимнастика, массаж, водные процедуры |
| В | гимнастика, массаж, воздушные и световоздушные ванны, водные процедуры, включая посещение сауны и моржевание |
| Г | гимнастика, массаж, ультрафиолетовое облучение |
|  |  |
| 18. | КОГДА лучше всего начинать Закаливающие процедуры |
| А | летом |
| Б | весной |
| В | зимой |
| Г | осенью |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Раздел 4. Двигательная активность, закаливание – как важные**  **составляющие формирования здоровья** |
|  |  |
| 1. | ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ И ЗДОРОВЫЙОБРАЗ ЖИЗНИ |
| А | двигательная активность является важнейшим компонентом здорового образа жизни и поведения детей и подростков |
| Б | двигательная активность является важнейшим компонентом профилактики хронических неинфекционых заболеваний |
| В | двигательная активность является важнейшим компонентом социальной активности детей и подростков. |
| Г | двигательная активность является важнейшим компонентом формирования инфраструктуры поселений и городов |
|  |  |
| 2. | Двигательная активность зависит от |
| А | социально-экономических условий жизни общества, его ценностных ориентиров, организации физического воспитания, индивидуальных особенностей высшей нервной деятельности, телосложения и функциональных возможностей растущего организма, количества свободного времени и характера его использования, доступности спортивных сооружений и мест отдыха для детей и подростков |
| Б | ценностных ориентиров общества и коллектива, организации физического воспитания, индивидуальных особенностей физической подготовленности, количества свободного времени, доступности спортивных сооружений и мест отдыха для детей и подростков |
| В | государственной политики в сфере физического воспитания и спорта, ценностных ориентиров общества, организации физического воспитания, индивидуальных физической подготовленности, наличия спортивных сооружений в шаговой доступности от дома |
| Г | семейных традиций занятия физической культурой и спортом, , организации физического воспитания в образовательных организациях и по месту жительства, характерологических особенностей личности, наличия спортивных сооружений в шаговой доступности от дома |
|  |  |
| 3. | ОПТИМАЛЬНАЯ СУММАРНАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ – ЭТО |
| А | суммарная величина разнообразных движений за определенный промежуток времени (час, сутки), удовлетворяющая естественную биологическую потребность ребенка в движении (кинезофилия) |
| Б | суммарная величина разнообразных движений за определенный промежуток времени (час, сутки)*,* не приводящая к развитию утомления ребенка |
| В | суммарная величина разнообразных движений за определенный промежуток времени (час, сутки)*,* не приводящая к развитию переутомления ребенка |
| Г | суммарная величина разнообразных движений за определенный промежуток времени (час, сутки)*,* повышающая общую резистентность организма ребенка |
|  |  |
| 4. | СУММАРНАЯ ДВИГАТЕЛЬНАЯ АКТИВНОСТЬ МОЖЕТ БЫТЬ ОЦЕНЕНА |
| А | суммой движений, выполняемых ребенком в процессе жизнедеятельности: активность в процессе физического воспитания; физическая активность, осуществляемая во время обучения, общественно полезной и трудовой деятельности; спонтанная физическая активность в свободное время; временем динамического компонента и отдельных видов деятельности, количеству локомоций (шагов), величиной энерготрат |
| Б | суммой движений, выполняемых ребенком во время занятий физической культурой и спортом; спонтанная физическая активность в свободное время на улице; количеству локомоций (шагов) по дороге в школу и домой |
| В | суммой движений, выполняемых ребенком в процессе жизнедеятельности, общественно полезной, трудовой деятельности и физической активности в свободное время; величиной энерготрат в единицу времени (минута, час) |
| Г | временем динамического компонента и отдельных видов деятельности, количеству локомоций (шагов), величиной энерготрат |
|  |  |
| 5. | Ведущими биологическими факторами, формирующими потребность организма в движениях, являются |
| А | возраст и пол |
| Б | возраст, пол и масса тела |
| В | возраст, пол, масса тела, уровень физической подготовленности |
| Г | возраст, пол, масса тела, уровень физической подготовленности, индивидуальная типология |
|  |  |
| 6. | ГИПОКИНЕЗИЯ И ЕЕ ПОСЛЕДСТВИЯ – ЭТО |
| А | дефицит движений, вызывающий многообразные морфофункциональные изменения в организме – от адаптации к низкому уровню двигательной активности до предпатологических и патологических состояний (развитие астенического синдрома, снижение функциональных возможностей и нарушения деятельности опорно-двигательного аппарата и вегетативных функций) |
| Б | дефицит движений, вызывающий многообразные морфофункциональные изменения в организме – от адаптации к низкому уровню двигательной активности до патологических состояний и снижения общей резистентности организма |
| В | дефицит движений, вызывающий многообразные морфофункциональные изменения в организме, приводящие к снижению показателей физической подготовленности и выносливости |
| Г | дефицит движений, вызывающий многообразные морфофункциональные изменения в организме, приводящие к снижению умственной и физической работоспособности, адаптации организма к условиям жизнедеятельности |
|  |  |
| 7. | ГИПЕРКИНЕЗИЯ И ЕЁ ПОСЛЕДСТВИЯ – ЭТО |
| А | чрезмерная двигательная активность, встречающаяся в условиях ранней спортивной специализацией и приводящая к истощение симпатико-адреналовой системы, дефициту белка и снижению иммунитета |
| Б | чрезмерная двигательная активность, встречающаяся в условиях ранней спортивной специализацией и приводящая к напряжению симпатико-адреналовой системы и повышению иммунитета |
| В | чрезмерная двигательная активность, встречающаяся в условиях ранней спортивной специализацией и приводящая к истощение симпатико-адреналовой системы, физического развития и снижению иммунитета |
| Г | чрезмерная двигательная активность, встречающаяся в условиях ранней спортивной специализацией и туристической активности и приводящая к истощение всех систем организма и снижению иммунитета |
|  |  |
| 8. | Важными социальными факторами, формирующими привычную двигательную активность, являются |
| А | организация массовых спортивных соревнований; создание благоприятных условий для регулярных тренировочных занятий различными видами спорта; образ жизни семьи, ее двигательный режим |
| Б | организация массовых спортивных соревнований; создание благоприятных условий для активного отдыха; образ жизни семьи, ее двигательный режим |
| В | организация массовых спортивных соревнований; создание благоприятных условий для регулярных походов и экскурсий; образ жизни семьи, ее двигательный режим, наличие приусадебного участка |
| Г | организация спортивных соревнований по наиболее популярным видам спорта; создание благоприятных условий для регулярных тренировочных занятий ими; спортивный образ жизни семьи |
|  |  |
| 9. | ЕЖЕДНЕВНАЯ ПОТРЕБНОСТЬ В ДВИГАТЕЛЬНОЙ АКТИВНОСТИ УЧАЩИХСЯ В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ МОЖЕТ РЕАЛИЗОВЫВАТЬСЯ УЧАСТИЕМ В МЕРОПРИЯТИЯХ В ТЕЧЕНИЕ \_\_\_\_ ЧАСОВ |
| А | проведение гимнастики до учебных занятий, физкультминуток на уроках, подвижных игр на переменах, спортивного часа в группах продленного дня, уроков физкультуры, внеклассных спортивных занятий, общешкольных соревнований и дней здоровья, самостоятельных занятий физкультурой в объеме не менее 2 ч. |
| Б | проведение гимнастики до учебных занятий, физкультминуток на уроках, подвижных игр на переменах, спортивного часа в группах продленного дня, уроков физкультуры, внеклассных спортивных занятий, общешкольных соревнований и дней здоровья, самостоятельных занятий физкультурой в объеме не менее 0,5 ч. |
| В | проведение гимнастики до учебных занятий, физкультминуток на уроках, подвижных игр на переменах, уроков физкультуры, общешкольных соревнований и дней здоровья, самостоятельных занятий физкультурой в объеме не менее 1 ч. |
| Г | проведение гимнастики до учебных занятий, физкультминуток на уроках, подвижных игр на переменах, спортивного часа в группах продленного дня, уроков физкультуры, внеклассных спортивных занятий, общешкольных соревнований и дней здоровья, самостоятельных занятий физкультурой в объеме не менее 3 ч. |
|  |  |
| 10. | Физическое воспитание – это |
| А | организованный процесс воздействия на человека физических упражнений, природных факторов, гигиенических мероприятий с целью укрепления его здоровья |
| Б | естественный процесс воздействия на человека физических упражнений, природных факторов, содействующих укреплению его здоровья |
| В | организованный в семье процесс воздействия на человека физических упражнений и гигиенических мероприятий с целью укрепления его здоровья |
| Г | государственный (на федеральном и региональных уровнях) процесс воздействия на человека физических упражнений, природных факторов, гигиенических мероприятий с целью укрепления его здоровья |
|  |  |
| 11. | ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ПРИНЦИПЫ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ |
| А | оптимальный двигательный режим с учетом биологической потребности растущего организма в движениях и его функциональных возможностей; дифференцированное применение средств и форм физического воспитания в зависимости от возраста, пола, состояния здоровья и физической подготовленности детей и подростков; систематичность занятий, постепенное увеличение нагрузок и комплексное использование разнообразных средств и форм физического воспитания; создание гигиенически полноценных условий внешней среды во время занятий физической культурой |
| Б | оптимальный двигательный режим с учетом биологической потребности растущего организма в движениях; дифференцированное применение средств и форм физического воспитания; систематичность занятий; создание гигиенически полноценных условий внешней среды во время занятий физической культурой |
| В | учет потребности организма в движениях и его функциональных возможностей; дифференцированное применение средств и форм физического воспитания в зависимости от возраста, пола и физической подготовленности детей и подростков; систематичность занятий, постепенное увеличение нагрузок; создание гигиенически полноценных условий внешней среды во время занятий физической культурой |
| Г | учетом социальной потребности растущего организма в движениях; широкое применение различных средств и форм физического воспитания под руководством педагогов и тренеров; систематичность занятий, постепенное увеличение нагрузок и комплексное использование всех доступных средств и форм физического воспитания; создание гигиенически полноценных условий внешней среды во время занятий физической культурой |
|  |  |
| 12. | ОСНОВНЫМИ СРЕДСТВАМИ ФИЗИЧЕСКОГО ВОСПИТАНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ |
| А | физические упражнения, природные факторы, массаж, естественные локомоции, личная гигиена |
| Б | физические упражнения, природные факторы, массаж |
| В | физические упражнения, массаж, естественные локомоции, личная гигиена |
| Г | физические упражнения, массаж, естественные локомоции, коммунальная гигиена |
|  |  |
| 13. | Закаливание – это |
| А | комплекс мероприятий, направленных на тренировку защитных сил организма, повышение его устойчивости к воздействию факторов внешней среды |
| Б | комплекс мероприятий, направленных на тренировку защитных сил организма |
| В | комплекс мероприятий, направленных на повышение устойчивости организма к воздействию факторов внешней среды |
| Г | воздушные и водные процедуры в условиях воздействия благоприятных факторов внешней среды |
|  |  |
| 14. | ОДНИМ ИЗ ОСНОВНЫХ ПРИНЦИПОВ ЗАКАЛИВАНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ |
| А | постепенность в проведении процедур |
| Б | проведение только в теплое время года |
| В | начинать закаливание только в период высокой естественной закаленности |
| Г | перед началом закаливания комплексная оценка состояния здоровья ребёнка |
|  |  |
| 15. | Закаливающие мероприятия подразделяются на |
| А | общие и специальные |
| Б | общие, специальные и специализированные |
| В | общие, специальные, инструментальные |
| Г | общие, специальные, игровые |
|  |  |
| 16. | К ОБЩИМ ЗАКАЛИВАЮЩИМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТСЯ |
| А | ежедневные прогулки, сон на свежем воздухе, соответствующие возрасту воздушный и температурный режимы в помещении, регулярное проветривание комнат – проводятся на протяжении всей жизни ребенка |
| Б | ежедневные прогулки, сон на свежем воздухе, регулярное проветривание комнат – проводятся на протяжении всей жизни ребенка |
| В | еженедельные прогулки, сон на свежем воздухе, соответствующие возрасту воздушный и температурный режимы в помещении, регулярное проветривание комнат – проводятся на протяжении всей жизни ребенка |
| Г | сон на свежем воздухе, соответствующие возрасту воздушный и температурный режимы в помещении, регулярное проветривание комнат – проводятся на протяжении всей жизни ребенка |
|  |  |
| 17. | К СПЕЦИАЛЬНЫМ ЗАКАЛИВАЮЩИМ МЕРОПРИЯТИЯМ ОТНОСЯТСЯ |
| А | гимнастика, массаж, воздушные и световоздушные ванны, водные процедуры, ультрафиолетовое облучение |
| Б | гимнастика, массаж, водные процедуры |
| В | гимнастика, массаж, воздушные и световоздушные ванны, водные процедуры, включая посещение сауны и моржевание |
| Г | гимнастика, массаж, ультрафиолетовое облучение |
|  |  |
| 18. | КОГДА лучше всего начинать Закаливающие процедуры |
| А | летом |
| Б | весной |
| В | зимой |
| Г | осенью |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Раздел 5. Биологические, социально-гигиенические, экономические,**  **семейные факторы, формирующие здоровье детей** |
| 1. | ОПРЕДЕЛЕНИЕ здоровьЯ, ДАННОЕ ВОЗ в 1948 г. |
| А | здоровье – это состояние полного телесного, душевного и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и повреждений |
| Б | здоровье – это состояние полного телесного, душевного и социального благополучия |
| В | здоровье – это отсутствие болезней и повреждений |
| Г | здоровье – это отсутствие болезней и повреждений и социальное благополучие |
|  |  |
| 2. | ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ИСПОЛЬЗУЕМОЕ В ГИГИЕНЕ |
| А | здоровье – такое состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с внешней средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения |
| Б | здоровье – такое состояние организма человека, когда функции его органов и систем уравновешены с производственной средой и отсутствуют какие-либо болезненные изменения |
| В | здоровье – состояние организма человека, характеризующееся высоким уровнем функций его органов и систем, и отсутствуют какие-либо болезненных состояний |
| Г | здоровье – отсутствие жалоб, функциональных нарушений и заболеваний, обусловленных внешней средой |
|  |  |
| 3. | ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ, ИСПОЛЬЗУЕМОЕ В ПЕДИАТРИИ |
| А | состояние жизнедеятельности, соответствующее биологическому возрасту ребенка, гармоничного единства физических и интеллектуальных характеристик, формирования адаптационных и компенсаторных реакций в процессе роста |
| Б | состояние жизнедеятельности, соответствующее биологическому возрасту ребенка, гармоничного единства физических и интеллектуальных характеристик в процессе роста |
| В | состояние жизнедеятельности, соответствующее биологическому возрасту ребенка и обеспечивающие формирование адаптационных и компенсаторных реакций в процессе роста |
| Г | соответствие биологического возраста ребенка календарному, обеспечивающее гармоничное единство физических и интеллектуальных характеристик, адаптационные и компенсаторные реакции в процессе роста |
|  |  |
| 4. | КРИТЕРИИ (ОПРЕДЕЛЯЮЩИЕ ПРИЗНАКИ) ЗДОРОВЬЯ |
| А | отсутствие в момент обследования какой бы то ни было болезни;гармоничное и соответствующее возрасту развитие (физическое и психическое);нормальный уровень функций;отсутствие наклонности к заболеваниям |
| Б | отсутствие в момент обследования какой бы то ни было болезни;нормальный уровень функций;отсутствие наклонности к заболеваниям |
| В | гармоничное и соответствующее возрасту развитие (физическое и психическое);нормальный уровень функций;отсутствие наклонности к заболеваниям |
| Г | отсутствие в момент обследования какой бы то ни было болезни;гармоничное и соответствующее возрасту развитие (физическое и психическое);нормальный уровень функций |
|  |  |
| 5. | ЧТО ТАКОЕ ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ? |
| А | характеристика сбалансированности роста и развития человеческой популяции с природной средой и ее процессами; степень вероятности для каждого индивида прожить максимально долгую и свободную от болезней и страданий жизнь; общая популяционная жизнестойкость, и возможности социально-экономического и духовного развития |
| Б | степень вероятности для каждого индивида прожить максимально долгую и свободную от болезней и страданий жизнь; общая популяционная жизнестойкость, и возможности социально-экономического и духовного развития |
| В | характеристика сбалансированности роста и развития человеческой популяции с природной средой и ее процессами; общая популяционная жизнестойкость, и возможности социально-экономического и духовного развития |
| Г | характеристика сбалансированности роста и развития человеческой популяции с природной средой и ее процессами; степень вероятности для каждого индивида прожить максимально долгую и свободную от болезней и страданий жизнь; общая популяционная жизнестойкость, и возможности социально-экономического и духовного развития |
|  |  |
| 6. | ОБЩЕСТВЕННОЕ ЗДОРОВЬЕ ХАРАКТЕРИЗУЕТСЯ ПОКАЗАТЕЛЯМИ |
| А | медико-демографическими, физического развития различных возрастно-половых групп, медико-статистическими показатели заболеваемости, а также данные об инвалидизации детей |
| Б | медико-демографическими, физического развития различных возрастно-половых групп, медико-статистическими показатели заболеваемости |
| В | медико-демографическими, медико-статистическими показатели заболеваемости, а также данные об инвалидизации детей |
| Г | медико-статистическими показатели заболеваемости, а также данные об инвалидизации детей |
|  |  |
| 7. | МНЕНИЕ ЭКСПЕРТОВ ВОЗ О ФАКТОРАХ И СТЕПЕНИ ИХ ВЛИЯНИЯ НА ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВЬЯ |
| А | социальные факторы (влияние составляет около 50%), биологические (около 20%), антропогенные (около 20%) и фактор медицинского обслуживания (до 10%) |
| Б | социальные факторы (влияние составляет около 20%), биологические (около 50%), антропогенные (около 20%) и фактор медицинского обслуживания (до 10%) |
| В | социальные факторы (влияние составляет около 30%), биологические (около 30%), антропогенные (около 30%) и фактор медицинского обслуживания (до 10%) |
| Г | социальные факторы (влияние составляет около 40%), биологические (около 20%), антропогенные (около 20%) и фактор медицинского обслуживания (до 20%) |
|  |  |
| 8. | Определяющую роль в изменениях состояния здоровья детского населения играют группы факторов |
| А | • генотип популяции;  • образ жизни;  • социальные факторы;  • состояние окружающей среды |
| Б | • генотип популяции;  • образ жизни;  • социальные факторы;  • состояние среды образовательных организаций |
| В | • генотип популяции;  • культурологические;  • социальные факторы;  • географические |
| Г | • генотип популяции;  • образ жизни;  • социальные факторы;  • состояние медицинской помощи |
|  |  |
| 9. | критические периоды в постнатальном развитии ребенка и определяются |
| А | особым состоянием ЦНС, иммунной системы, обмена веществ и энергии |
| Б | особым состоянием иммунной системы, обмена веществ и энергии |
| В | особым состоянием ЦНС, обмена веществ и энергии |
| Г | особым состоянием ЦНС, иммунной системы |
|  |  |
| 10. | Критические периоды развития ребенка: |
| А | - период новорожденности;  - период от 3-го до 6-го месяца жизни;  - 2–4-й годы;  - 5–6-й годы;  - 12–15-й годы |
| Б | - период новорожденности;  - 2–4-й годы;  - 5–6-й годы;  - 12–15-й годы |
| В | - период новорожденности;  - период от 3-го до 6-го месяца жизни;  - 5–6-й годы;  - 12–15-й годы |
| Г | - период новорожденности;  - период от 3-го до 6-го месяца жизни;  - 2–4-й годы;  - 12–15-й годы |
|  |  |
| 11. | Знание структуры заболеваемости необходимо |
| А | для правильного планирования санитарно-гигиенических и лечебно-профилактических мероприятий в детских и подростковых учреждениях |
| Б | для правильного планирования лечебно-профилактических мероприятий в детских и подростковых учреждениях |
| В | для правильного планирования санитарно-гигиенических (профилактических) мероприятий в детских и подростковых учреждениях |
| Г | для правильного планирования противоэпидемических и лечебно-профилактических мероприятий в детских и подростковых учреждениях |
|  |  |
| 12. | БИОЛОГИЧЕСКИМИ МАРКЕРАМИ ТЕХНОГЕННОГО ЗАГРЯЗНЕНИЯ МОГУТ СЛУЖИТЬ |
| А | 1) аллергические болезни (в первую очередь атопический дерматит), 2) бронхолегочная патология; 3) железодефицитные анемии |
| Б | 1) аллергические болезни (в первую очередь атопический дерматит), 2) бронхолегочная патология; 3) железодефицитные анемии; 4) болезни крови |
| В | 1) аллергические болезни (в первую очередь атопический дерматит), 2) бронхолегочная патология; 3) железодефицитные анемии; 4) болезни мочеполовой системы |
| Г | 1) аллергические болезни (в первую очередь атопический дерматит), 2) бронхолегочная патология; 3) железодефицитные анемии; 4) заболевания сердечно-сосудистой системы |
|  |  |
| 13. | Распространенность острых респираторных заболеваний среди ОБУЧАЮЩИХСЯ зависит |
| А | от режима проветривания и площади учебно-воспитательных помещений, а также от планировки здания |
| Б | от режима проветривания и площади учебно-воспитательных помещений |
| В | от режима проветривания и площади учебно-воспитательных помещений, а также от сменности работы образовательных организаций |
| Г | от режима проветривания учебно-воспитательных помещений |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Раздел 6. Основные виды жизнедеятельности,**  **влияющие на формирование здоровья детей** |
|  |  |
| 1. | Теоретической основой оценки влияния различных видов деятельности детей на их состояние являются |
| А | представление о саморегуляции функций организма, принципы формирования функциональных систем (П.К. Анохин, К.В. Судаков) |
| Б | представление о динамическом стереотипе (И.П. Павлов), принципы формирования функциональных систем |
| В | представление об адаптационных возможностях организма, принципы формирования устойчивости к воздействию условий жизнедеятельности |
| Г | представление о генетической предрасположенности формирования устойчивости к воздействию условий жизнедеятельности |
|  |  |
| 2. | Режим дня детей и подростков в соответствии с возрастными особенностями включает следующие обязательные элементы: |
| А | режим питания (интервалы между приемами пищи и кратность питания); время пребывания на воздухе в течение дня; продолжительность и кратность сна; продолжительность и место обязательных занятий, как в условиях образовательных учреждений, так и дома; свободное время, возможность обеспечить двигательную активность ребенка по собственному выбору |
| Б | режим питания (интервалы между приемами пищи и кратность питания); время пребывания на воздухе в течение дня; продолжительность и кратность сна; продолжительность занятий в условиях образовательных учреждений; свободное время, возможность обеспечить общение со сверстниками |
| В | 4-кратный режим питания; время пребывания на воздухе в течение дня; продолжительность сна; место обязательных занятий, как в условиях образовательных учреждений, так и дома; свободное время, возможность обеспечить деятельность по собственному выбору |
| Г | интервалы между приемами пищи; время пребывания на воздухе в течение дня; продолжительность сна; продолжительность обязательных занятий, как в условиях образовательных учреждений, так и дома; свободное время |
|  |  |
| 3. | гигиенически рациональнЫЙ режим дня РЕБЕНКА предусматриваЕтся |
| А | достаточное время для всех необходимых элементов жизнедеятельности и обеспечение на протяжении всего периода бодрствования высокой работоспособности |
| Б | достаточное время для всех необходимых элементов жизнедеятельности и возможность развития в конце дня переутомления |
| В | достаточное время для всех необходимых элементов жизнедеятельности и возможность развития в конце недели переутомления |
| Г | достаточное время для всех необходимых элементов жизнедеятельности и возможность развития в конце учебного года переутомления |
|  |  |
| 4. | ГОТОВНОСТЬ ДЕТЕЙ К ОБУЧЕНИЮ В ШКОЛЕ ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ |
| А | уровнем биологического развития; состоянием здоровья в момент осмотра; острой заболеваемостью за предшествующий год |
| Б | уровнем физического развития; состоянием здоровья; острой заболеваемостью за предшествующий год |
| В | уровнем физического развития и физической подготовленности; состоянием здоровья; острой и хронической заболеваемостью за предшествующий год |
| Г | уровнем интеллектуального развития; состоянием здоровья в момент осмотра; острой заболеваемостью за предшествующий год |
|  |  |
| 5. | Гигиеническое нормирование деятельности основывается |
| А | на обеспечении оптимального состояния организма в процессе обучения и воспитания, умственная или физическая нагрузка не должна превышать функциональных возможностей; деятельность должна выполнять развивающую, тренирующую роль, обеспечивать благоприятное развитие растущего организма |
| Б | на обеспечении оптимального состояния организма в процессе обучения и воспитания, умственная или физическая нагрузка не должна превышать функциональных возможностей; деятельность должна выполнять развивающую, тренирующую роль |
| В | на обеспечении оптимального состояния организма в процессе обучения и воспитания, деятельность должна выполнять развивающую, тренирующую роль, обеспечивать благоприятное развитие растущего организма |
| Г | умственная или физическая нагрузка не должна превышать функциональных возможностей; деятельность должна выполнять воспитательную роль, обеспечивать рост и развитие ребенка |
|  |  |
| 6. | Гигиенические принципы организации обучения детей в школе: |
| А | соответствие учебных нагрузок возрастным и индивидуальным особенностям ребенка и подростка; научная организация учебного процесса в современной школе; обеспечение оптимальных условий обучения |
| Б | соответствие учебных нагрузок возрастным и индивидуальным особенностям ребенка и подростка; обеспечение оптимальных условий обучения |
| В | соответствие учебных нагрузок возрастным и индивидуальным особенностям ребенка и подростка; научная организация учебного процесса в современной школе |
| Г | соответствие учебных нагрузок индивидуальным особенностям ребенка и подростка; научная организация учебного процесса в современной школе; обеспечение безвредных условий обучения |
|  |  |
| 7. | ГИГИЕНИЧЕСКИ РАЦИОНАЛЬНАЯ ОРГАНИЗАЦИЯ ОБУЧЕНИЯ СТРОИТСЯ С УЧЕТОМ ПЕРИОДОВ ТИПИЧНОЙ КРИВОЙ РАБОТОСПОСОБНОСТИ |
| А | период врабатывания характеризуется повышением работоспособности, период высокой продуктивности, работоспособности, период снижения работоспособности или утомления |
| Б | период врабатывания характеризуется повышением работоспособности, период снижения работоспособности или утомления |
| В | период высокой продуктивности, работоспособности, период снижения работоспособности или утомления |
| Г | период врабатывания характеризуется повышением работоспособности, период высокой продуктивности, работоспособности |
|  |  |
| 8. | МАКСИМАЛЬНУЮ УЧЕБНУЮ НАГРУЗКУ ЦЕЛЕСООБРАЗНО ДАВАТЬ В ПЕРИОД РАБОТОСПОСОБНОСТИ |
| А | период высокой продуктивности, работоспособности |
| Б | период врабатывания характеризуется повышением работоспособности |
| В | период начала снижения работоспособности или утомления |
| Г | в период «конечного порыва» |
|  |  |
| 9. | Использование технических / электронных средства обучения в учебном процессе |
| А | снимает монотонность обычного урока, придает занятиям эмоциональность, способствуют повышению работоспособности и успеваемости учащихся, создает повышенную нагрузку на ЦНС, особенно на зрительный и слуховой анализаторы |
| Б | снимает напряжение, придает монотонность занятию, способствуют повышению работоспособности, снижает нагрузку на ЦНС |
| В | придает занятиям эмоциональность, способствуют повышению работоспособности, создает повышенную нагрузку на ЦНС, особенно на зрительный и слуховой анализаторы |
| Г | снимает монотонность обычного урока, придает занятиям эмоциональность, способствуют повышению работоспособности и успеваемости учащихся, снижает нагрузку на ЦНС, особенно на зрительный и слуховой анализаторы |
|  |  |
| 10. | гигиеническая регламентация продолжительности работы с электронными устройствами, оборудованными экранами, включает |
| А | непрерывную длительность работы с электронными устройствами, оборудованными экранами на уроке; суммарную длительность работы с электронными устройствами, оборудованными экранами, на уроках в день; продолжительность использования электронных устройств, оборудованными экранами в домашних условиях для учебных и досуговых целей |
| Б | непрерывную длительность работы с электронными устройствами, оборудованными экранами на уроке; суммарную длительность работы с электронными устройствами, оборудованными экранами, на уроках в день |
| В | непрерывную длительность работы с электронными устройствами, оборудованными экранами на уроке |
| Г | суммарную длительность работы с электронными устройствами, оборудованными экранами, на уроках в день; продолжительность использования электронных устройств, оборудованными экранами в домашних условиях для учебных и досуговых целей |
|  |  |
| 11. | гигиеническая регламентация продолжительности работы с электронными устройствами, оборудованными экранами, зависит |
| А | возраста (класса) обучающихся, используемого электронного устройства обучения, размера экрана электронного устройства |
| Б | возраста (класса) обучающихся, используемого электронного устройства обучения |
| В | используемого электронного устройства обучения, размера экрана электронного устройства |
| Г | возраста (класса) обучающихся, используемого электронного устройства обучения, электро-волновых характеристик электронного устройства |
|  |  |
| 12. | гигиеническая регламентация ИСПОЛЬЗОВАНИЯ электронныХ устройств, оборудованными экранами, В ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫХ ОРГАНИЗАЦИЯХ ВКЛЮЧАЕТ |
| А | необходимо проводить комплекс упражнений для профилактики утомления глаз, а в конце урока с использованием средств ТСО – физические упражнения для профилактики общего утомления |
| Б | необходимо проводить комплекс упражнений для профилактики утомления глаз |
| В | необходимо проводить в конце урока с использованием средств ТСО – физические упражнения для профилактики общего утомления |
| Г | необходимы перерывы в 3-4 минуты каждые 20 минут работы с электронным устройством, оборудованным экраном, во время которых проводится комплекс упражнений для профилактики утомления глаз |
|  |  |
| 13. | Основные гигиенические требования к составлению расписания уроков: |
| А | 1) чередование разных видов деятельности; 2) распределение учебных предметов в соответствии с дневной и недельной динамикой работоспособности |
| Б | 1) чередование разных видов деятельности; 2) распределение учебных предметов в соответствии со сменностью работы школы |
| В | 1) чередование разных видов деятельности; 2) распределение учебных предметов в соответствии с недельной динамикой работоспособности |
| Г | 1) чередование разных видов деятельности; 2) распределение учебных предметов в соответствии с их трудностью |
|  |  |
| 14. | ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ТРЕБОВАНИЯ К ОРГАНИЗАЦИИ ОБУЧЕНИЯ ВКЛЮЧАЮТ |
| А | недельную учебную нагрузку обучающихся (число учебных часов в неделю) в зависимости от класса обучения |
| Б | ежедневную учебную нагрузку обучающихся (число учебных часов в день) в зависимости от класса обучения |
| В | недельную учебную нагрузку обучающихся (число учебных часов в неделю) в зависимости от класса обучения |
| Г | недельную учебную нагрузку обучающихся (число учебных часов в неделю) |
|  |  |
| 15. | РАСПИСАНИЕ УРОКОВ СОСТАВЛЯЕТСЯ НА ОСНОВЕ |
| А | использования ранговых шкал трудности предметов |
| Б | использования данных изменения физиологических функций и работоспособности учащихся на протяжении учебного дня и недели. |
| В | использования пожеланий учеников и их родителей |
| Г | использования рекомендаций попечительского совета школы |
|  |  |
| 16. | Школьное расписание оценивается положительно в том случае, если |
| А | сумма баллов ранговой трудности учебных предметов по дням недели имеет один подъем **–** в среду или четверг или два **–** в среду и пятницу |
| Б | сумма баллов ранговой трудности учебных предметов по дням недели распределяется примерно одинаково по дням недели |
| В | сумма баллов ранговой трудности учебных предметов по дням недели имеет один подъем **–** в среду или четверг |
| Г | сумма баллов ранговой трудности учебных предметов по дням недели имеет два подъема **–** в среду и пятницу |
|  |  |
| 17. | Перерывы между уроками (перемены) должны быть |
| А | достаточно продолжительными, чтобы обеспечивались обе фазы отдыха: восстановление «функциональных потенциалов» и упрочение восстановленного уровня |
| Б | достаточно продолжительными, чтобы обеспечивались восстановление «функциональных потенциалов» |
| В | продолжительностью 10–15 минут, чтобы обеспечивались восстановление «функциональных потенциалов» |
| Г | продолжительностью 20–30 минут, чтобы обеспечивались упрочение восстановленного уровня и принять пищу |
|  |  |
| 18. | ГИГИЕНИЧЕСКИ РАЦИОНАЛЬНОЕ РАСПРЕДЕНИЕ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ В ТЕЧЕНИИ ГОДА |
| А | учебные занятия в школе не должны продолжаться непрерывно более 6**–**7 недель; регулярно, через каждые 6 недель учебных занятий, организуется отдых продолжительностью не менее 1 недели |
| Б | учебные занятия в школе не должны продолжаться непрерывно более 6**–**8 недель; регулярно, через каждые 8 недель учебных занятий, организуется отдых продолжительностью не менее 2 недель |
| В | учебные занятия в школе не должны продолжаться непрерывно более 8**–**9 недель; регулярно, через каждые 6 недель учебных занятий, организуется отдых продолжительностью не менее 2-3 недель |
| Г | учебные занятия в школе не должны продолжаться непрерывно более 6**–**7 недель, после чего организуется отдых продолжительностью не менее 1 недели |
|  |  |
| 19. | ГИГИЕНИЧЕСКИ РАЦИОНАЛЬНО ОРГАНИЗОВАННЫЙ ФИЗИЧЕСКИЙ ТРУД УЧАЩИХСЯ |
| А | повышает уровень функционирования всех физиологических систем: стимулируется гемопоэз, увеличивается насыщение крови кислородом, усиливаются и уравновешиваются нервные процессы возбуждения и торможения, улучшается координация движений, увеличиваются мышечная сила и выносливость, повышается умственная и физическая работоспособность |
| Б | понижает уровень функционирования физиологических систем, уменьшаются мышечная сила и выносливость, повышается умственная работоспособность |
| В | усиливает и уравновешивеют нервные процессы возбуждения и торможения, улучшает координацию движений и физическую работоспособность |
| Г | повышает уровень физической подготовленности, увеличивает мышечную силу и выносливость |
|  |  |
| 20. | физиолого-гигиенические принципы трудового воспитания, технологического обучения и профессионального образования учащихся: |
| А | • соответствие характера трудовой деятельности и ее построения возрастно-половым особенностям и состоянию здоровья учащихся;  • постепенное увеличение физических и других видов нагрузок, оказывающее тренирующее воздействие на организм;  • рациональный режим обучения;  • благоприятные санитарно-гигиенические условия трудовой деятельности, безопасные для здоровья |
| Б | • соответствие характера трудовой деятельности и ее построения возрастно-половым особенностям;  • постепенное увеличение физических и других видов нагрузок;  • рациональный режим обучения;  • благоприятные условия трудовой деятельности |
| В | • соответствие характера трудовой деятельности состоянию здоровья учащихся;  • стабильность физических и других видов нагрузок, оказывающее тренирующее воздействие на организм;  • свободный (индивидуальный) режим обучения;  • условия трудовой деятельности, безопасные для здоровья |
| Г | • соответствие характера трудовой деятельности и ее построения возрастным особенностям и состоянию здоровья учащихся;  • постепенное увеличение видов нагрузок, оказывающее тренирующее воздействие на организм;  • динамичный режим обучения;  • благоприятные санитарно-гигиенические условия трудовой деятельности, безопасные для здоровья |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Раздел 7. Поведение детей, опасное для здоровья** |
|  |  |
| 1. | МЕЖДУНАРОДНОЕ ИССЛЕДОВАНИЕ ВОЗ «Поведение детей школьного возраста в отношении здоровья (HBSC)» ВКЛЮЧАЕТ БЛОКИ ПОКАЗАТЕЛЕЙ |
| А | социальное окружение (семья, сверстники, школа); показатели здоровья (самооценка здоровья, травмы, требующие медицинского вмешательства, вес тела); формы поведения в отношении здоровья (пищевое поведение, гигиена полости рта, энерготраты); формы поведения, сопряженные с риском (табакокурение, потребление алкоголя и конопли, сексуальное поведение, агрессивное поведение) |
| Б | показатели здоровья (самооценка здоровья, травмы, требующие медицинского вмешательства, вес тела); формы поведения в отношении здоровья (пищевое поведение, гигиена полости рта, энерготраты); формы поведения, сопряженные с риском (табакокурение, потребление алкоголя и конопли, сексуальное поведение, агрессивное поведение) |
| В | социальное окружение (семья, сверстники, школа); формы поведения в отношении здоровья (пищевое поведение, гигиена полости рта, энерготраты); формы поведения, сопряженные с риском (табакокурение, потребление алкоголя и конопли, сексуальное поведение, агрессивное поведение) |
| Г | формы поведения, сопряженные с риском (табакокурение, потребление алкоголя и конопли, сексуальное поведение, агрессивное поведение) |
|  |  |
| 2. | МЕТОД ОЦЕНКИ ПОВЕДЕНИЯ ДЕТЕЙ, ОПАСНОГО ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ |
| А | стандартизированное анкетирование |
| Б | хронометражное наблюдение |
| В | инструментальное определение предикторов факторов риска |
| Г | опрос при профилактическом медицинском осмотре |
|  |  |
| 3. | ПОКАЗАТЕЛИ СОЦИАЛЬНОГО ОКРУЖЕНИЯ ДЕТЕЙ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ЗДОРОВЬЕ |
| А | семья (полная или нет, достаток, жилищные условия), сверстники (взаимоотношения с друзьями, общение по электронным средствам связи, «кибербуллин»), школа (эмоциональное отношение ребенка к школе, восприятие своих учебных достижений, ощущение тяжести школьных нагрузок) |
| Б | семья (полная или нет, достаток, жилищные условия), сверстники (взаимоотношения с друзьями, общение по электронным средствам связи, «кибербуллин»), школа (эмоциональное отношение ребенка к школе, восприятие своих учебных достижений, ощущение тяжести школьных нагрузок), микрорайон проживания (уровень благополучия, социальная инфраструктура) |
| В | семья (полная или нет, достаток, жилищные условия), сверстники (взаимоотношения с друзьями, общение по электронным средствам связи, «кибербуллин»), школа (эмоциональное отношение ребенка к школе, восприятие своих учебных достижений, ощущение тяжести школьных нагрузок), микрорайон проживания (уровень благополучия, социальная инфраструктура), участие в детских и молодежных общественных организациях (волонтерство, шефство и др) |
| Г | семья (полная или нет, достаток, жилищные условия), сверстники (взаимоотношения с друзьями, общение по электронным средствам связи, «кибербуллин»), школа (эмоциональное отношение ребенка к школе, восприятие своих учебных достижений, ощущение тяжести школьных нагрузок), микрорайон проживания (уровень благополучия, социальная инфраструктура), участие в детских и молодежных общественных организациях (волонтерство, шефство и др.), воспитание в образовательных организациях полного дня (школы-интернаты, санатории, училища и др.) |
|  |  |
| 4. | ПОКАЗАТЕЛИ ЗДОРОВЬЯ, СОПРЯЖЕННЫЕ С ПОВЕДЕНИЕ ДЕТЕЙ |
| А | самооценка своего здоровья, удовлетворенность жизнью и субъективные жалобах на здоровье, травмы, требующие медицинского вмешательства, вес тела |
| Б | самооценка своего здоровья, удовлетворенность жизнью и субъективные жалобах на здоровье, травмы, требующие медицинского вмешательства, вес тела, рост |
| В | самооценка своего здоровья, удовлетворенность жизнью и субъективные жалобах на здоровье, травмы, требующие медицинского вмешательства, вес тела, рост, госпитализация ребенка в медицинские организации |
| Г | самооценка своего здоровья, удовлетворенность жизнью и субъективные жалобах на здоровье, травмы, требующие медицинского вмешательства, вес тела, рост, госпитализация ребенка в медицинские организации, резистентность организма |
|  |  |
| 5. | ПОКАЗАТЕЛИ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ В ОТНОШЕНИИ ЗДОРОВЬЯ |
| А | пищевое поведение, гигиена полости рта, использование компьютеров, физическая активность, энерготраты |
| Б | пищевое поведение, питьевой режим, гигиена полости рта, использование компьютеров, физическая активность, энерготраты |
| В | пищевое поведение, питьевой режим, гигиена полости рта, использование компьютеров, физическая активность, энерготраты, участие в медицинском волонтерском движении |
| Г | пищевое поведение, питьевой режим, личная гигиена, гигиена полости рта, использование компьютеров, физическая активность, энерготраты |
|  |  |
| 6. | ПОКАЗАТЕЛИ ФОРМ ПОВЕДЕНИЯ, СОПРЯЖЕННЫХ С РИСКОМ ЗДОРОВЬЮ |
| А | табакокурение, употребление алкоголя и конопли, сексуальное поведение, участие в драках, причинение обид слабым «буллинг» |
| Б | табакокурение, употребление алкоголя и конопли, сексуальное поведение, участие в драках, асоциальные формы поведения |
| В | табакокурение, употребление алкоголя и конопли, сексуальное поведение, участие в драках, демонстративное поведение |
| Г | табакокурение, употребление алкоголя и конопли, сексуальное поведение, участие в драках, поведение, оскорбляющее чувства окружающих |
|  |  |
| 7. | ФАКТОРЫ, ВЛИЯЮЩИЕ НА ПОВЕДЕНИЕ ДЕТЕЙ И ПОДРОСТКОВ, ОПАСНОЕ ДЛЯ ЗДОРОВЬЯ |
| А | пол, возраст, место проживания |
| Б | возраст, место проживания, образовательная организация |
| В | пол, возраст, семейные традиции |
| Г | пол, возраст, религиозность |
|  |  |
| 8. | РЕКОМЕНДУЕМАЯ МЕЖДУНАРОДНЫМИ ОРГАНИЗАЦИЯМИ ЕЖЕДНЕВНАЯ ФИЗИЧЕСКАЯ АКТИВНОСТЬ |
| А | ежедневная физическая активность от умеренной до высокой интенсивности (moderate-to-vigorous physical activity MVPA) в течение не менее 60 минут |
| Б | ежедневная физическая активность от умеренной до высокой интенсивности (moderate-to-vigorous physical activity MVPA) в течение не менее 40 минут |
| В | ежедневная физическая активность от умеренной до высокой интенсивности (moderate-to-vigorous physical activity MVPA) в течение не менее 30 минут |
| Г | ежедневная физическая активность от умеренной до высокой интенсивности (moderate-to-vigorous physical activity MVPA) в течение не менее 20 минут |
|  |  |
| 9. | ЧТО ОТНОСЯТ К ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ КУРЕНИЯ? |
| А | меры, направленные на предотвращение начала курения |
| Б | меры, способствующие прекращению курения у тех подростков, которые уже курят |
| В | пропаганда здорового образа жизни |
| Г | социальная активность подростков |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Раздел 8. Гигиеническое обучение и воспитание детей в формировании здоровья детей** |
|  |  |
| 1. | Здоровый образ жизни – ЭТО |
| А | поведение, способствующее сохранению, укреплению и восстановлению здоровья данной популяции, связанное с выбором личностью позитивного в отношении здоровья стиля жизни и предполагающее высокий уровень гигиенической культуры отдельных социальных групп и общества в целом |
| Б | поведение, способствующее сохранению, укреплению и восстановлению здоровья данной популяции, связанное с выбором личностью позитивного в отношении здоровья стиля жизни |
| В | поведение, способствующее сохранению, укреплению и восстановлению здоровья данной популяции |
| Г | участие в мероприятиях, способствующих сохранению, укреплению и восстановлению здоровья данной популяции, направленных на формирование высокой гигиенической культуры отдельных социальных групп и общества в целом |
|  |  |
| 2. | К гигиенически рациональным формам поведения относится |
| А | поведение, способствующее повышению защитных свойств организма, содействующее сокращению факторов риска для здоровья, обеспечивающее оптимальный режим различных видов деятельности и отдыха, рациональное питание, оптимальную двигательную активность, занятия физической культурой, закаливание, соблюдение правил личной гигиены, медицинскую активность (динамическое слежение за собственным здоровьем), позитивное экологическое поведение |
| Б | поведение, способствующее повышению защитных свойств организма, содействующее сокращению факторов риска для здоровья, обеспечивающее оптимальный режим различных видов деятельности и отдыха, рациональное питание, оптимальную двигательную активность, занятия физической культурой, закаливание, соблюдение правил личной гигиены, медицинскую активность (динамическое слежение за собственным здоровьем) |
| В | поведение, способствующее повышению защитных свойств организма, содействующее сокращению факторов риска для здоровья, обеспечивающее оптимальный режим различных видов деятельности и отдыха, рациональное питание, оптимальную двигательную активность, занятия физической культурой, закаливание, соблюдение правил личной гигиены |
| Г | поведение, способствующее повышению защитных свойств организма, содействующее сокращению факторов риска для здоровья, обеспечивающее оптимальный режим различных видов деятельности и отдыха, рациональное питание, оптимальную двигательную активность |
|  |  |
| 3. | ФОРМИРОВАНИЮ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ ДЕТЕЙ МОГУТ СОДЕЙСТВОВАТЬ |
| А | ребенок, его родители, организаторы образования, педагоги |
| Б | ребенок, его родители, организаторы образования |
| В | ребенок, его родители |
| Г | ребенок, его родители, интернет |
|  |  |
| 4. | Формирование здорового образа жизни у детей предусматривает различные уровни и направления действий: |
| А | популяционная стратегия (популяционный уровень); стратегия высокого риска (групповой уровень); индивидуальный (семейный) уровень |
| Б | популяционная стратегия (популяционный уровень); стратегия высокого риска (групповой уровень) |
| В | популяционная стратегия (популяционный уровень); индивидуальный (семейный) уровень |
| Г | общепланетарная стратегия (над популяционный уровень); стратегия высокого риска (групповой уровень); индивидуальный (семейный) уровень |
|  |  |
| 5. | популяционная стратегия (популяционный уровень) направлена |
| А | на формирование здорового образа жизни у детей с целью предупреждения появления у них факторов риска; направлена на всех обучающихся детей и предусматривает снижение всего регистра факторов риска, корректировку основных причин формирования болезней |
| Б | направлена на всех обучающихся детей и предусматривает снижение всего регистра факторов риска, корректировку основных причин формирования болезней |
| В | на выявление и устранение негативных факторов |
| Г | на повышение мотивации в выработке рационального здоровьеформирующего общесемейного образа жизни |
|  |  |
| 6. | стратегия высокого риска (групповой уровень) направлена |
| А | на выявление и устранение негативных факторов |
| Б | на формирование здорового образа жизни у детей |
| В | на выявление и устранение негативных факторов |
| Г | на повышение мотивации в выработке рационального здоровьеформирующего общесемейного образа жизни |
|  |  |
| 7. | индивидуальный (семейный) уровень предусматривает |
| А | повышение мотивации в выработке рационального здоровьеформирующего общесемейного образа жизни |
| Б | выявление негативных факторов |
| В | корректировку основных причин формирования болезней |
| Г | снижение проявления факторов риска |
|  |  |
| 8. | К группе высокого риска на основе результатов профилактических медицинских осмотров относятся: |
| А | обучающиеся, при наличии негативных факторов, обусловленных образом жизни (курение, употребление алкоголя, нездоровое питание и т. д.); обучающиеся I и II группы здоровья с риском развития хронической патологии и функциональными нарушениями |
| Б | обучающиеся, при наличии негативных факторов, обусловленных образом жизни (курение, употребление алкоголя, нездоровое питание и т. д.); обучающиеся II группы здоровья с риском развития хронической патологии и функциональными нарушениями |
| В | обучающиеся, при наличии негативных факторов, обусловленных образом жизни (курение, употребление алкоголя, нездоровое питание и т. д.); обучающиеся II и III группы здоровья с риском развития хронической патологии и функциональными нарушениями |
| Г | обучающиеся с негативным образом жизни; обучающиеся с риском развития функциональных нарушений |
|  |  |
| 9. | Гигиеническое обучение и воспитание направлено на формирование активных и сознательных действий в сфере: |
| А | улучшения собственного физического и психического здоровья;  отказа от поведения, наносящего вред своему здоровью и здоровью окружающих;  нетерпимого отношения к людям, наносящим ущерб своему здоровью и здоровью окружающих;  сознательного участия в формировании здоровьесберегающей среды |
| Б | улучшения собственного физического и психического здоровья;  отказа от поведения, наносящего вред своему здоровью и здоровью окружающих;  нетерпимого отношения к людям, наносящим ущерб своему здоровью и здоровью окружающих |
| В | улучшения собственного физического и психического здоровья;  отказа от поведения, наносящего вред своему здоровью и здоровью окружающих |
| Г | отказа от поведения, наносящего вред своему здоровью и здоровью окружающих;  сознательного участия в формировании здоровьесберегающей среды |
|  |  |
| 10. | Гигиеническое воспитание и образование граждан должно осуществляться в процессе: |
| А | в процессе воспитания и обучения в образовательных организациях; при подготовке, переподготовке и повышении квалификации работников посредством включения в программы обучения разделов о гигиенических знаниях; при профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения |
| Б | в процессе воспитания и обучения в образовательных организациях; при подготовке, переподготовке и повышении квалификации работников посредством включения в программы обучения разделов о гигиенических знаниях |
| В | в процессе воспитания и обучения в образовательных организациях; при профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды, воспитанием и обучением детей, коммунальным и бытовым обслуживанием населения |
| Г | в процессе воспитания и обучения в образовательных организациях; при профессиональной гигиенической подготовке и аттестации должностных лиц и работников организаций, деятельность которых связана с производством, хранением, транспортировкой и реализацией пищевых продуктов и питьевой воды |
|  |  |
| 11. | Важнейшее направление работы по преодолению вредных привычек |
| А | усиление внимания к формированию личности подростка, возвышению его потребностей, усвоению ценностей культуры, накопленных человечеством, обеспечение духовного здоровья молодежи |
| Б | усиление внимания к формированию личности подростка, возвышению его потребностей |
| В | усиление внимания к формированию личности подростка, формированию психологической устойчивости |
| Г | усиление внимания к формированию личности подростка, возвышению его потребностей в ведении здорового образа жизни |
|  |  |
| 12. | СПЕЦИФИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ БОРЬБЫ С УПОТРЕБЛЕНИЕМ ДЕТЬМИ И ПОДРОСТКАМИ АЛКОГОЛЬНЫХ НАПИТКОВ |
| А | противоалкогольное воспитание, противоалкогольное просвещение молодежи |
| Б | противоалкогольное просвещение молодежи |
| В | противоалкогольное воспитание |
| Г | арт-терапия, экстремальные виды спорта |
|  |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  | **Раздел 9. Государственная политика в сфере формирования здоровья детей** |
|  |  |
| 1. | Государственная политика в сфере формирования здоровья детей реализуется через |
| А | законы Российской Федерации; указы Президента Российской Федерации; постановления Правительства Российской Федерации; санитарные нормы и правила; постановления глав администрации и местного самоуправления |
| Б | законы Российской Федерации; указы Президента Российской Федерации; постановления Правительства Российской Федерации; санитарные нормы и правила |
| В | законы Российской Федерации; указы Президента Российской Федерации |
| Г | законы Российской Федерации |
|  |  |
| 2. | Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения регламентируется |
| А | Федеральным законом от 30.03.1999 № 52-ФЗ (ред. От 02.07.2021 г.) «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» |
| Б | Конституцией Российской Федерации |
| В | постановлениями Правительства Российской Федерации |
| Г | постановлениями глав администрации и местного самоуправления |
|  |  |
| 3. | Санитарно-эпидемиологическое благополучие населения это – |
| А | состояние здоровья населения, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие факторов среды обитания на человека и обеспечиваются благоприятные условия его жизнедеятельности |
| Б | состояние здоровья населения, среды обитания человека, при котором отсутствует вредное воздействие факторов среды обитания на человека |
| В | среды обитания человека, при которой отсутствует вредное воздействие факторов среды обитания на человека |
| Г | состояние здоровья населения, среды обитания человека, соответствующие действующим нормативно-правовым актам в сфере охраны здоровья и обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия |
|  |  |
| 4. | статья 28 № 52-ФЗ «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям отдыха и оздоровления детей, их воспитания и обучения» предусматривает |
| А | В организациях отдыха и оздоровления детей, дошкольных и других образовательных организациях независимо от организационно-правовых форм должны осуществляться меры по профилактике заболеваний, сохранению и укреплению здоровья обучающихся и воспитанников, в том числе меры по организации их питания, и выполняться требования санитарного законодательства |
| Б | В государственных организациях отдыха и оздоровления детей, дошкольных и других образовательных организациях должны осуществляться меры по профилактике заболеваний, сохранению и укреплению здоровья обучающихся и воспитанников, в том числе меры по организации их питания, и выполняться требования санитарного законодательства |
| В | В организациях отдыха и оздоровления детей, дошкольных и других образовательных организациях независимо от организационно-правовых форм должны осуществляться меры по профилактике заболеваний, сохранению здоровья обучающихся и воспитанников |
| Г | В образовательных организациях независимо от организационно-правовых форм должны осуществляться меры по профилактике заболеваний, сохранению и укреплению здоровья обучающихся и воспитанников, в том числе меры по организации их питания, и выполняться требования санитарного законодательства |
|  |  |
| 5. | статья 28 № 52-ФЗ «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям отдыха и оздоровления детей, их воспитания и обучения» предусматривает |
|  |  |
| А | Программы, методики и режимы воспитания и обучения детей допускаются к применению при наличии санитарно-эпидемиологических заключений |
| Б | Программы и методики воспитания и обучения детей допускаются к применению при наличии санитарно-эпидемиологических заключений |
| В | Программы, методики и режимы воспитания и обучения детей допускаются к применению при одобрении попечительского совета и родительского собрания |
| Г | Программы, методики и режимы воспитания и обучения детей допускаются при наличии разрешения ФОИВ в сфере образования |
|  |  |
| 6. | статья 28 № 52-ФЗ «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям отдыха и оздоровления детей, их воспитания и обучения» предусматривает |
| А | использование технических, аудиовизуальных и иных средств воспитания и обучения, учебной мебели, учебной и иной издательской продукции для детей осуществляется при условии их соответствия санитарно-эпидемиологическим требованиям |
| Б | использование технических, аудиовизуальных и иных средств воспитания и обучения, учебной мебели для детей осуществляется при условии их соответствия санитарно-эпидемиологическим требованиям |
| В | использование технических средств воспитания и обучения, учебной и иной издательской продукции для детей осуществляется при условии их соответствия санитарно-эпидемиологическим требованиям |
| Г | использование учебной мебели, учебной и иной издательской продукции для детей осуществляется при условии их соответствия санитарно-эпидемиологическим требованиям |
|  |  |
| 7. | Государственный санитарно-эпидемиологический надзор *–* |
| А | деятельность по предупреждению, обнаружению, пресечению нарушений законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания |
| Б | деятельность по предупреждению и обнаружению нарушений законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания |
| В | деятельность по предупреждению нарушений законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания |
| Г | деятельность по обнаружению и ликвидации нарушений законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания |
|  |  |
| 8. | Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополу­чия человека (Роспотребнадзор) является |
| А | федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере защиты прав потребителей, а также по осуществлению федерального государственного санитарно-эпиде­миологического надзора, в том числе на железнодорожном транспорте, в целях охраны здоровья населения и среды обитания, а также федерального государственного надзора в области защиты прав потребителей |
| Б | федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке и реализации государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере защиты прав потребителей, а также по осуществлению федерального государственного санитарно-эпиде­миологического надзора |
| В | федеральным органом исполнительной власти по осуществлению федерального государственного санитарно-эпиде­миологического надзора, в том числе на железнодорожном транспорте, в целях охраны здоровья населения и среды обитания |
| Г | федеральным органом исполнительной власти в области защиты прав потребителей, в том числе на железнодорожном транспорте, в целях охраны здоровья населения и среды обитания |
|  |  |
| 9. | Государственная политика в сфере формирование здорового образа жизни (ЗОЖ) населения осуществляется на основе |
| А | «Стратегии формирования здорового образа жизни населения, профилактики и контроля неинфекционных заболеваний на период до 2025 года», утвержденной Приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 января 2020 г. № 8 |
| Б | Распорядительных актов Правительства Российской Федерации |
| В | Приказов Министерства здравоохранения Российской Федерации |
| Г | Приказов Министерства просвещения Российской Федерации |
|  |  |
| 10. | Главными компонентами единой профилактической среды являются |
| А | формирование здорового образа жизни и широкомасштабные профилактические мероприятия, совокупный вклад которых в интегральный показатель здоровья составляет не менее 50% |
| Б | формирование здорового образа жизни и широкомасштабные профилактические мероприятия, совокупный вклад которых в интегральный показатель здоровья составляет не менее 75% |
| В | формирование здорового образа жизни и широкомасштабные профилактические мероприятия, в соответствии с действующими нормативно-правовыми документами |
| Г | широкомасштабные профилактические мероприятия, совокупный вклад которых в интегральный показатель здоровья составляет не менее 50% |
|  |  |
| 11. | Современная стратегия борьбы с неинфекционными заболеваниями основана на снижении распространенности |
| А | 4-х ведущих поведенческих факторов риска, ассоциированных с ними 4-х биологических факторов риска и группы социально-гигиенических факторов |
| Б | 4-х ведущих поведенческих факторов риска, ассоциированных с ними 4-х биологических факторов риска |
| В | 3-х ведущих поведенческих факторов риска, ассоциированных с ними 3-х биологических факторов риска и группы социально-гигиенических факторов |
| Г | 2-х ведущих поведенческих факторов риска, ассоциированных с ними 2-х биологических факторов риска и группы социально-гигиенических факторов |
|  |  |
| 12. | ВЕДУЩИЕ ПОВЕДЕНЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА СовременнОЙ стратегия борьбы с неинфекционными заболеваниями основана на снижении распространенности |
| А | 4 ведущих поведенческих фактора риска: курение, алкоголь, нездоровое питание, низкая физическая активность |
| Б | 5 ведущих поведенческих фактора риска: курение, алкоголь, нездоровое питание, низкая физическая активность, употребление психоактивных веществ |
| В | 3 ведущих поведенческих фактора риска: курение, нездоровое питание, низкая физическая активность |
| Г | 4 ведущих поведенческих фактора риска: курение, алкоголь, употребление психоактивных веществ, нездоровое питание, |
|  |  |
| 13. | ВЕДУЩИЕ БИОЛОГИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА СовременнОЙ стратегия борьбы с неинфекционными заболеваниями основана на снижении распространенности |
| А | 4 биологических фактора риска, ассоциированных с поведенческими: артериальная гипертония, дислипидэмия, избыточная масса тела, гипергликемия |
| Б | 5 биологических факторов риска, ассоциированных с поведенческими: артериальная гипертония, дислипидэмия, избыточная масса тела, гипергликемия, зависимости от психоактивных веществ |
| В | 3 биологических фактора риска, ассоциированных с поведенческими: артериальная гипертония, дислипидэмия, избыточная масса тела |
| Г | 4 биологических фактора риска, ассоциированных с поведенческими: артериальная гипертония, дислипидэмия, гипергликемия, зависимости от психоактивных веществ |
|  |  |
| 14. | ВЕДУЩИЕ СОЦИАЛЬНО-ГИГИЕНИЧЕСКИЕ ФАКТОРЫ РИСКА СовременнОЙ стратегия борьбы с неинфекционными заболеваниями основана на снижении распространенности |
| А | неблагополучие гигиены окружающей среды и низкий уровень социально-экономического развития (образ жизни, уровень образования, культуры и другие детерминантами здоровья) |
| Б | неблагополучие гигиены окружающей среды |
| В | низкий уровень социально-экономического развития (образ жизни, уровень образования, культуры и другие детерминантами здоровья) |
| Г | современное законодательство в сфере охраны здоровья населения, неблагополучие гигиены окружающей среды и низкий уровень социально-экономического развития (образ жизни, уровень образования, культуры и другие детерминантами здоровья) |
|  |  |
| 15. | Современная стратегия борьбы с неинфекционными заболеваниями приводит к значительному уменьшению предотвратимой смертности |
| А | от 4-х групп НИЗ: сердечно-сосудистых, онкологических, респираторных заболеваний и сахарного диабета, которые обусловливают более 70% смертей в общей структуре смертности, ложатся тяжелым бременем на экономику страны, снижают качество жизни и благополучие человека |
| Б | от 3-х групп НИЗ: сердечно-сосудистых, онкологических, респираторных заболеваний, которые обусловливают более 60% смертей в общей структуре смертности, ложатся тяжелым бременем на экономику страны, снижают качество жизни и благополучие человека |
| В | от 2-х групп НИЗ: сердечно-сосудистых, онкологических, которые обусловливают более 50% смертей в общей структуре смертности, ложатся тяжелым бременем на экономику страны, снижают качество жизни и благополучие человека |
| Г | от сердечно-сосудистых заболеваний, которые обусловливают более 40% смертей в общей структуре смертности, ложатся тяжелым бременем на экономику страны, снижают качество жизни и благополучие человека |
|  |  |
| 16. | поведенческие и биологические факторы риска неинфекционныХ заболеваниЙ являются |
| А | Модифицируемыми независимыми, измеримыми, общими для всех неинфекционных заболеваний |
| Б | Модифицируемыми зависимыми, измеримыми, общими для всех неинфекционных заболеваний |
| В | Модифицируемыми независимыми, общими для всех неинфекционных заболеваний |
| Г | Модифицируемыми независимыми, измеримыми |
|  |  |
| 17. | эффективность осуществления стратегии предупреждения неинфекционных заболеваний обеспечивается |
| А | достаточной «профилактической дозой» |
| Б | «профилактической дозой» |
| В | соблюдением российского законодательства |
| Г | соблюдением санитарных норм и правил |
|  |  |
| 18. | ДОСТАТОЧНАЯ «ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ДОЗА» ЭТО – |
| А | * ПРАВИЛЬНОЕ действие, направленное на * ПРАВИЛЬНОЕ число людей в течение * ПРАВИЛЬНОГО периода действия с * ПРАВИЛЬНОЙ интенсивностью |
| Б | * ДЕЙСТВИЕ, направленное на * ЗНАЧИТЕЛЬНОЕ число людей в течение * ДОСТАТОЧНОГО периода действия с * ПРАВИЛЬНОЙ интенсивностью |
| В | * ПРАВИЛЬНОЕ действие, направленное на * ПРАВИЛЬНОЕ число людей в течение * ПРАВИЛЬНОГО периода действия |
| Г | * ПРАВИЛЬНОЕ действие, направленное на * ПРАВИЛЬНОЕ число людей |
|  |  |
| 19. | Клиника, дружественная к молодежи (КДМ), – это |
| А | учреждение, в котором подростки могут получить медицинскую, психологическую, социальную помощь по вопросам сохранения здоровья, обусловленным спецификой подросткового возраста, и профилактики социально опасных заболеваний |
| Б | учреждение, в котором подростки могут получить медицинскую, психологическую, социальную помощь по вопросам сохранения здоровья, обусловленным спецификой подросткового возраста |
| В | учреждение, в котором подростки могут получить медицинскую, психологическую, социальную помощь по вопросам сохранения здоровья |
| Г | учреждение, в котором подростки могут получить медицинскую, психологическую |
|  |  |
| 20. | ПРИНЦИПЫ РАБОТЫ Клиник, дружественнЫХ к молодежи (КДМ) |
| А | доступностью, доброжелательностью, конфиденциальностью; уважительным, корректным, непредвзятым отношением к клиентам; комплексностью предоставляемых услуг; участием самих подростков в работе клиники; наличием специально подготовленного для работы с подростками персонала |
| Б | доступностью, доброжелательностью, конфиденциальностью; уважительным, корректным, непредвзятым отношением к клиентам; комплексностью предоставляемых услуг; участием самих подростков в работе клиники |
| В | доступностью, доброжелательностью, конфиденциальностью; уважительным, корректным, непредвзятым отношением к клиентам; комплексностью предоставляемых услуг |
| Г | доступностью, доброжелательностью, конфиденциальностью; уважительным, корректным, непредвзятым отношением к клиентам |
|  |  |
| 21. | Программа профилактики и оздоровления детей в образовательных учреждениях должна включать следующие разделы: |
| А | профилактические и оздоровительные мероприятия, санитарно-эпидемиологические мероприятия, производственный контроль, санитарно-эпидемиологический аудит |
| Б | профилактические и оздоровительные мероприятия, санитарно-эпидемиологические экспертизы, санитарно-эпидемиологические мероприятия, производственный контроль, санитарно-эпидемиологический аудит |
| Б | профилактические и оздоровительные мероприятия, санитарно-эпидемиологические мероприятия, производственный контроль |
| Г | профилактические и оздоровительные мероприятия, санитарно-эпидемиологические мероприятия |
|  |  |
| 22. | Основные документы, регламентирующие обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия обучающихся |
| А | гигиенические нормативы, санитарные правила и нормы (СанПиН), методические указания и рекомендации |
| Б | гигиенические нормативы, санитарные правила и нормы (СанПиН) |
| В | порядки оказания первичной медико-санитарной помощи |
| Г | административно-правовые акты |
|  |  |