**Медицинское обеспечение населения при террористических актах**

**1. Терроризм с точки зрения методов и способов осуществления террористических акций может быть**

1) массовым, групповым, одиночным;2) национальным, религиозным, политическим;**3) традиционным, информационным, военным;+**4) бытовым, социальным, психологическим.

**2. При выявлении пострадавших, нуждающихся в оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме в процессе медицинской сортировки приоритет отдается**

1) представителям органов власти федерального значения;2) сотрудникам силовых ведомств;3) лицам пожилого возраста и старикам;**4) беременным женщинам и детям.+**

**3. На что в большей степени влияет характер объекта, на котором осуществлен террористический акт?**

1) на показатели летальности среди пораженных;2) на развитие раневой инфекции;3) на психологическое состояние пораженных;**4) на организацию медицинской помощи пораженным.+**

**4. Первый эшелон группировки медицинских сил и средств располагается, как правило**

1) на удалении 20 км от эпицентра теракта;2) в зоне воздействия поражающих факторов;3) в заранее подготовленных убежищах;**4) в пределах (вблизи) зоны террористического акта.+**

**5. В первом эшелоне медицинских сил и средств – в зоне террористического акта в обязательном порядке создается**

1) отделение специальной обработки;2) запас питьевой воды из расчета 3 литра на человека в сутки;3) палаточный городок для не пострадавшего населения;**4) резервный фонд медицинских носилок.+**

**6. При взрывах внутри помещений доля ожогов составляет**

1) 15,2%;2) 5,7%;**3) 41,4%;+**4) 29,5%.

**7. Сочетанные поражения при терактах составляют**

1) 48,2 – 56,7%;2) 2,4 – 5,7%;**3) 25,8–29,5%;+**4) 15,2- 17,8%.

**8. Организационно, функционально и территориально объединенные в определенную систему различные органы управления здравоохранением, медицинские формирования и организации, привлекаемые для выполнения конкретных задач по лечебно-эвакуационному обеспечению пострадавших при террористических актах называются**

1) сетью медицинских ресурсов;2) объектами здравоохранения;3) штабом Всероссийской службы медицины катастроф;**4) группировкой медицинских сил и средств.+**

**9. Террористические акты с применением взрывных устройств и обычных средств поражения совершаются на объектах**

1) индустриальных;**2) мобильных и стационарных;+**3) энергетических;4) военных.

**10. Наиболее распространенными средствами ведения террористической деятельности являются:**

1) боевые отравляющие вещества;2) бактериологические средства;**3) различные взрывные устройства и обычные средства поражения;+**4) радиоактивные элементы.

**11. В состав первого эшелона медицинской группировки сил и средств входят**

1) комбустиологи;**2) бригады скорой медицинской помощи;+**3) специалисты высокотехнологичных медицинских центров;4) руководители здравоохранения федерального уровня.

**12. Общее руководство и координацию деятельности сил, привлекаемых для ликвидации последствий теракта, осуществляют**

1) представители МВД РФ;**2) сотрудники ФСБ России;+**3) военнослужащие;4) сотрудники МЧС РФ.

**13. Где необходимо начинать оказывать медико-психологическую и психиатрическую помощь пострадавшим при терактах?**

**1) вблизи места совершения теракта;+**2) в участковых больницах;3) в полевых госпиталях;4) в многопрофильных учреждениях.

**14. По локализации поражений при терактах чаще всего страдают**

1) живот;2) голова;3) грудь;**4) нижние конечности.+**

**15. При взрывах внутри помещений доля множественных ранений мягких тканей составляет**

1) 14,8%;2) 24,1%;3) 2,0%;**4) 53,8%.+**

**16. Эффективность оказания медицинской помощи населению при террористических актах обеспечивается**

1) надежной охраной развернутых этапов медицинской эвакуации;**2) организацией и проведением медицинской эвакуации пострадавших из зоны террористического акта до больничных учреждений и между лечебными организациями;+**3) наличием в лечебных учреждениях современных средств связи и коммуникаций;4) адекватной информационной поддержкой.

**17. Основной целью медицинского обеспечения населения при терактах является**

1) наиболее эффективное применение группировки имеющихся сил и средств медицины катастроф;**2) спасение жизни и сохранение здоровья пострадавших, предупреждение осложнений и быстрейшее восстановление их здоровья;+**3) предупреждение массовых инфекционных заболеваний в зоне поражения;4) быстрейшее возвращение пораженных к трудовой деятельности.

**18. В ликвидации каких последствий террористической деятельности участвует Федеральное медико-биологическое агентство (ФМБА России)?**

1) психологических;**2) медико-санитарных;+**3) социальных;4) военно-медицинских.

**19. Важной составляющей деятельности медицины катастроф по медицинскому обеспечению населения при террористических актах является**

1) противодействие мародерам на разрушенных при терактах объектах здравоохранения;2) информационное обеспечение населения в случае теракта или его угрозы;**3) участие в проведении мероприятий по защите населения и территорий от воздействия поражающих факторов, возникающих при разрушении опасных объектов в результате теракта;+**4) охрана и оборона медицинских учреждений от возможных атак террористов.

**20. Противодействие терроризму в Российской Федерации осуществляется в целях**

1) безопасности первых лиц государства;2) сохранения мира;**3) защиты личности, общества и государства;+**4) охраны потенциально аварийно-опасных объектов.

**21. При взрывах внутри помещений доля переломов костей составляет**

1) 12,9%;2) 4,8%;3) 81,3%;**4) 34,6%.+**

**22. Теракты чаще всего совершаются**

1) в сельской местности с низкой плотностью населения;**2) в городах, в местах большого скопления людей;+**3) в ночное время;4) в горной местности.

**23. Сколько пострадавших при терактах в момент обращения за медицинской помощью имели тяжелые и крайне тяжелые ранения?**

1) 12,8-20,2%;2) 5,0-8,5%;**3) 27,4–30,5%;+**4) 67,3-71,2%.

**24. Вопросы борьбы с терроризмом нашли своё отражение в следующем документе**

1) военной доктрине РФ;2) концепции развития Вооруженных сил РФ;**3) концепции национальной безопасности РФ;+**4) законе по противодействию коррупции.

**25. Какие больницы несут, как правило, наиболее высокую нагрузку по оказанию медицинской помощи и лечению пострадавших при терактах?**

1) республиканские;**2) городские и центральные районные;+**3) областные;4) краевые.

**26. При взрывах на открытой местности доля ранений головы и шеи составляет**

1) 62,7%;**2) 19,3%;+**3) 5,7%;4) 45,3%.

**27. В предупреждении, выявлении, пресечении и ликвидации медико-санитарных последствий террористической деятельности в пределах своей компетенции участвует**

1) Министерство образования РФ;2) Счетная палата;3) Минюст России;**4) Минздрав России.+**

**28. Качество проведения медицинской эвакуации и, прежде всего, своевременность доставки пострадавших в соответствующие больничные учреждения в значительной степени обусловлено**

**1) количеством привлекаемого санитарного автотранспорта и интенсивностью его применения;+**2) наличием носилочного фонда в очаге санитарных потерь;3) состоянием санитарной авиации региона;4) погодными условиями.

**29. Распределение пораженных (больных) на группы исходя из нуждаемости в однородных лечебно-профилактических и эвакуационных мероприятиях в зависимости от медицинских показаний и конкретных условий обстановки называется**

1) лечебно – эвакуационным обеспечением;**2) медицинской сортировкой;+**3) медицинской логистикой;4) эвакуационно — транспортным распределением.

**30. Определяющим обстоятельством при организации оказания медицинской помощи во время терактов является**

**1) число и структура санитарных потерь;+**2) взаимодействие руководителей формирований медицины катастроф с руководителями следственных органов;3) наличие палаточного фонда для развертывания этапов медицинской эвакуации;4) количество безвозвратных потерь.

**31. Доля пострадавших в терактах, нуждающихся в стационарном лечении, составляет в среднем**

1) 2-5%;2) 20-30%;**3) 50-80%;+**4) 10-15%.

**32. Сколько пострадавших в терактах имеют не психотические психические нарушения?**

1) 16-18%;2) 5-8%;3) 1-3%;**4) 30–75%.+**

**33. Куда направляют пострадавших с наиболее тяжелыми ранениями (травмами), нуждающихся в оказании экстренной медицинской помощи?**

**1) ближайшие к зоне теракта больничные учреждения;+**2) высокотехнологичные специализированные центры;3) областные больницы;4) лечебные учреждения федерального уровня.

**34. Совокупность взаимосвязанных принципов организации оказания медицинской помощи, проведения медицинской эвакуации, лечения и реабилитации пострадавших и предназначенных для этого сил и средств здравоохранения, соответствующих уровню развития медицинской науки и медицины катастроф называется**

**1) лечебно-эвакуационной системой;+**2) дренажной системой эвакуации;3) системой медицинской безопасности;4) медико-профилактической системой.

**35. Множественные поражения при терактах составляют**

**1) 23,9–26,7%;+**2) 2,4 – 5,7%;3) 48,2 – 56,7%;4) 15,2- 17,8%.

**36. Сколько пострадавших при терактах в момент обращения за медицинской помощью имели ранения средней степени тяжести?**

1) 67,3-71,2%;2) 5,0-8,5%;3) 12,8-20,2%;**4) 34,2–39,1%.+**

**37. В одну из сортировочных групп включаются**

**1) пострадавшие, нуждающиеся в оказании скорой медицинской помощи в экстренной форме на месте теракта;+**2) пораженные, нуждающиеся в медицинской помощи и не имеющие документов (удостоверений личности);3) лица, не имеющие поражений;4) нетранспортабельные пораженные.

**38. Санитарные потери при терактах чаще всего возникают**

**1) одномоментно или в течение короткого времени;+**2) в течение 2-3 часов;3) спонтанно, в зависимости от типа примененного взрывного устройства;4) на протяжении длительного времени.

**39. Одним из федеральных органов исполнительной власти, участвующих в предупреждении, выявлении, пресечении и ликвидации медико-санитарных последствий террористической деятельности является**

1) Федеральная служба исполнения наказаний;**2) Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека;+**3) Федеральное агентство водных ресурсов;4) Федеральная служба судебных приставов.

**40. Во сколько раз возросло число совершенных терактов по сравнению с природными и техногенными чрезвычайными ситуациями (ЧС) за последние 15 лет?**

1) в 2-3 раза;2) в 15-25 раз;**3) в 5-10 раз;+** 4) в 3-5 раз.

**41. Одним из условий, влияющих на организацию и оказание медицинской помощи пострадавшим при террористических актах является**

**1) высокая степень поражения населения;+**2) урбанизация;3) средняя продолжительность жизни населения в регионе, где совершен теракт;4) уровень жизни населения.

**42. Одной из основных задач медицинских специалистов, работающих в составе первого эшелона группировки является**

1) проведение реконструктивных операций при необходимости;2) лечение тяжело пораженных;3) организация реабилитации пораженных;**4) организация и проведение медицинской сортировки.+**

**43. Сколько пораженных поступает в больничные учреждения в состоянии шока?**

1) 34,5-42,8%;2) 2,7-3,4%;**3) 13,0–15,0%;+**4) 78,2-78,9%.

**44. Одной из основных задач по медицинскому обеспечению населения при террористических актах является**

1) социальная защита пострадавшего населения;2) обеспечение пострадавшего населения доброкачественной водой и продовольствием;**3) своевременное оказание необходимой медицинской помощи населению;+**4) эвакуация населения в безопасные районы.

**45. Совершение взрыва, поджога или иных действий, связанных с устрашением населения и создающих опасность гибели человека, причинения значительного имущественного ущерба либо наступления экологической катастрофы или иных особо тяжких последствий, в целях противоправного воздействия на принятие решения органами государственной власти, органами местного самоуправления или международными организациями, а также угроза совершения указанных действий в тех же целях называется**

1) электоральным протестом;2) саботажем;3) диверсией;**4) террористическим актом.+**

**46. Особенности развития и течения травматической болезни, частота и течение трофических и микроциркуляторных нарушений, а также раневых инфекционных осложнений и гнойно-некротических процессов более всего присущи**

**1) минно-взрывной травме;+**2) ранениям внутренних органов;3) черепно-мозговой травме;4) пулевым ранениям.

**47. Сколько детей и подростков, находившихся в заложниках (Беслан) имели нарушения сознания (по типу суженного и сумеречного) в острый период травмы (во время пребывания в заложниках)?**

**1) 40,3%;+**2) 2,7-3,4%;3) 78,2-78,9%;4) 3,5%.

**48. Идеология насилия и практика воздействия на принятие решения органами государственной власти, органами местного самоуправления или международными организациями, связанные с устрашением населения и/или иными формами противоправных насильственных действий называется**

1) нацизмом;2) шовинизмом;3) террористическим актом;**4) терроризмом.+**

**49. Сколько пострадавших при терактах в момент обращения за медицинской помощью имели легкие ранения?**

1) 67,3-71,2%;2) 5,0-8,5%;**3) 28,1–34,5%;+**4) 12,8-20,2%.

**50. Пострадавших, находящихся в состоянии средней тяжести и некоторых легкораненых (легкопораженных) направляют в следующие учреждения**

**1) больничные учреждения, расположенные на большем удалении от места теракта по сравнению с ближайшими учреждениями;+**2) ближайшие к зоне теракта больничные учреждения;3) полевые многопрофильные госпитали;4) лечебные учреждения федерального медико-биологического агентства.