

Учреждение образования  
«Белорусский государственный медицинский университет»

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (чек-лист)**  
для контроля практических навыков по учебной дисциплине  
«Общая гигиена»

ФИО студента \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_ Курс \_\_\_\_\_

Практический навык №1: Проведение проверки/мониторинга санитарно-гигиенического состояния объекта, находящегося под государственным санитарным надзором (далее - объект) на соответствие действующим санитарным нормам, правилам и гигиеническим нормативам.

| № п/п | Параметр выполнения действия  | Отметка в баллах   |
|-------|---|--|
| 1     | Соблюдение требований к размещению и территории организации                                   | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1                            |
| 2     | Соблюдение требований к водоснабжению и водоотведению организации                             | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1                            |
| 3     | Соблюдение требований к освещению, микроклимату и условиям труда                              | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1                            |
| 4     | Соблюдение требований к содержанию и эксплуатации производственных, вспомогательных помещений | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 |
| 5     | Соблюдение требований к содержанию и эксплуатации оборудования организации                    | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 |
| 6     | Соблюдение требований к обращению продукции в организации                                     | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 |
| 7     | Соблюдение требований к личной гигиене работников   | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 |
| 8     | Соблюдение требований к осуществлению бортового питания                                       | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 |
|       | Итоговая отметка по 10-ти балльной шкале  |  |

Преподаватель  
Дата \_\_\_\_\_

И.О. Фамилия

**ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (чек-лист)**  
для контроля практических навыков по учебной дисциплине  
«Общая гигиена»

ФИО студента \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_ Курс \_\_\_\_\_

Практический навык №2: Подготовка по результатам проверки/мониторинга установленных законодательством материалов: акта, справки, акта отбора проб, акта инструментальных исследований, служебной записки, протокола об административном правонарушении (при выявлении последнего), предписания, постановления о наложении административного взыскания, заключения, рекомендаций и др.

| № п/п | Параметр выполнения действия             | Отметка в баллах   |
|-------|--|--|
| 1     | Заполнение Акта проверки                 | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 <input type="checkbox"/> 5<br><input type="checkbox"/> 6 <input type="checkbox"/> 7 <input type="checkbox"/> 8 <input type="checkbox"/> 9 <input type="checkbox"/> 10 |
|       | Итоговая отметка по 10-ти балльной шкале |  |

Преподаватель  
Дата \_\_\_\_\_

И.О. Фамилия

## ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (чек-лист)

для контроля практических навыков по учебной дисциплине  
«Общая гигиена»

ФИО студента \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_ Курс \_\_\_\_\_

Практический навык №3: Гигиеническая оценка степени воздействия вредных производственных факторов (физических, химических, биологических, психофизиологических) на объектах с подготовкой материалов по результатам оценки.

| № п/п | Параметр выполнения действия             | Отметка в баллах   |
|-------|--|--|
| 1     | Решение ситуационной задачи              | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 |
| 2     | Гигиеническое заключение                 | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2   |
| 3     | Мероприятия по улучшению условий труда   | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 |
|       | Итоговая отметка по 10-ти балльной шкале |  |

Преподаватель

И.О. Фамилия

Дата \_\_\_\_\_

## ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (чек-лист)

для контроля практических навыков по учебной дисциплине  
«Общая гигиена»

ФИО студента \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_ Курс \_\_\_\_\_

Практический навык №4: Разработка мероприятий по медицинской профилактике профессиональных заболеваний у работников объекта.

| № п/п | Параметр выполнения действия             | Отметка в баллах  |
|-------|--|---|
| 1     | Организационно-планировочные мероприятия | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 |
| 2     | Инженерно-технические и технологические  | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 |
| 3     | Санитарно-гигиенические                  | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2                            |
| 4     | Лечебно-профилактические                 | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2                            |
|       | Итоговая отметка по 10-ти балльной шкале |   |

Преподаватель

И.О. Фамилия

Дата \_\_\_\_\_

## ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (чек-лист)

для контроля практических навыков по учебной дисциплине  
«Общая гигиена»

ФИО студента \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_ Курс \_\_\_\_\_

Практический навык №5: Оценка своевременности и полноты прохождения работающими предварительных и периодических медицинских осмотров с подготовкой материалов по результатам оценки.

| № п/п | Параметр выполнения действия   | Отметка в баллах   |
|-------|--|--|
| 1     | Предварительный диагноз  | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 |
| 2     | Действия врача здравпункта в данной ситуации                             | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2   |
| 3     | Заполнение акта расследования профессионального заболевания (отравления) | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 |
|       | Итоговая отметка по 10-ти балльной шкале                                 |  |

Преподаватель \_\_\_\_\_

И.О. Фамилия \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

## ОЦЕНОЧНЫЙ ЛИСТ (чек-лист)

для контроля практических навыков по учебной дисциплине  
«Общая гигиена»

ФИО студента \_\_\_\_\_

Факультет \_\_\_\_\_ Группа \_\_\_\_\_ Курс \_\_\_\_\_

Практический навык №6: Разработка обучающих материалов (лекций, презентаций, буклетов и др.) для санитарного просвещения и воспитания у населения здорового образа жизни.

| № п/п | Параметр выполнения действия                             | Отметка в баллах   |
|-------|--|--|
| 1     | Наглядность представленного материала                    | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 |
| 2     | Полнота изложения темы                                   | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 <input type="checkbox"/> 4 |
| 3     | Практические рекомендации (профилактические мероприятия) | <input type="checkbox"/> 0 <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2   |
|       | Итоговая отметка по 10-ти балльной шкале                 |  |

Преподаватель \_\_\_\_\_

И.О. Фамилия \_\_\_\_\_

Дата \_\_\_\_\_

