

федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский
государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»
Директор Института НМФО


Н.И.Свиридова
«23» января 2024 г.

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета

Института НМФО

№ 4 от «23» января 2024г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

Наименование вариативной дисциплины: **Эпидемиология**

Основная профессиональная образовательная программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: **32.08.12 Эпидемиология**

Квалификация (степень) выпускника: **врач-эпидемиолог**

Кафедра общественного здоровья и здравоохранения Института НМФО.

Форма обучения – очная

Лекции: 72 часа

Семинары: 504 часа

Самостоятельная работа: 324 часа

Форма контроля: экзамен -36 часов

Всего: 26 (з.е.) 936 часов

Волгоград, 2024

Разработчики программы

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень / звание	Кафедра (полное название)
1.	Шкарин В.В.	Заведующий кафедрой	д.м.н./ профессор	Кафедра общественного здоровья и здравоохранения Института НМФО
2.	Краснова Е.М.	доцент	к.м.н.	Кафедра общественного здоровья и здравоохранения Института НМФО

Базовая часть обязательная дисциплина образовательной программы (Б1.Б.5) подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности: 32.08.12 Эпидемиология

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры протокол № 1 от

« 19 » января 2024 года

Заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Института НМФО, д.м.н., профессор Шкарин В.В. В.В. Шкарин

Рецензенты:

1. Скаковский М.Н. – главный врач ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Волгоградской области», к.м.н.
2. Савченко С.Т. – врач-эпидемиолог ГБУЗ "Волгоградский областной клинический кожно-венерологический диспансер", к.м.н., доцент.
3. Аракельян Р.С. - доцент кафедры инфекционных болезней и эпидемиологии ФГБОУ ВО «Астраханский государственный медицинский университет» Минздрава России доцент, к.м.н.

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 6 от 23.01 2024 года

Председатель УМК

М.М. Королева

М.М. Королева

Начальник отдела учебно-методического сопровождения и производственной практики

М.Л. Науменко М.Л. Науменко

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета института НМФО протокол № 7 от 23.01 2024 года

Секретарь Ученого совета

В.Д. Заклякова

В.Д. Заклякова

Содержание

- Пояснительная записка
- 1. Цель и задачи дисциплины
- 2. Результаты обучения
- 3. Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы
- 4. Общая трудоемкость дисциплины
- 5. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся
- 6. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций
- 7. Содержание дисциплины
- 8. Образовательные технологии
- 9. Оценка качества освоения программы
- 10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины
- 11. Фонд оценочных средств по дисциплине
- 12. Методические рекомендации
К самостоятельной работе для ординаторов
По обязательной дисциплине
- 13. Методические рекомендации преподавателю по дисциплине
- 14. Справка о кадровом обеспечении рабочей программы по дисциплине
- 15. Справка о материально-техническом обеспечении реализации рабочей программы по дисциплине

Пояснительная записка

Рабочая программа дисциплины разработана на основании Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры (далее ФГОС ВО) по специальности 32.08.12 Эпидемиология, утвержденного Приказом Минобрнауки России от 09 января 2023 г. N 21 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 32.08.12 Эпидемиология", является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения по дисциплине.

1. Цель и задачи дисциплины

Целью освоения дисциплины «Эпидемиология» является подготовка квалифицированного врача-эпидемиолога, обладающего совокупностью универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций в соответствии с ФГОС ВО по специальности 32.08.12 "Эпидемиология", обеспечивающих готовность и способность к выполнению **следующих обобщенных трудовых функций (ОТФ):**

- Деятельность по осуществлению федерального государственного контроля (надзора);
- Деятельность по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

Задачами освоения дисциплины являются:

формирование умений и навыков:

в педагогической деятельности:

осуществление педагогической деятельности по программам среднего профессионального и высшего медицинского образования в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

в научно-производственной:

умение анализировать научную литературу, участвовать в проведении статистического анализа и публичном представлении полученных результатов; участвовать в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области обеспечения санитарно-противоэпидемиологического благополучия населения и профилактики инфекционных болезней.

в организационно-управленческой деятельности:

использование нормативной документации, принятой в здравоохранении (законы Российской Федерации, международные правила и санитарные правила и нормативы, приказы, рекомендации, действующие международные классификации), а также документации для оценки качества и эффективности профилактической и противоэпидемиологической работы на объектах контроля и в медицинских организациях;

использование знаний организационной структуры, управленческой и экономической деятельности медицинских организаций и учреждений Роспотребнадзора, проводить оценку эффективности проводимых организационных и управленческих технологий при профилактических и противоэпидемических мероприятиях.

в медицинской деятельности:

предупреждать возникновение инфекционных и паразитарных заболеваний среди пациентов; охарактеризовать развитие эпидемического процесса инфекционных и паразитарных болезней; оказывать специализированную медицинскую помощь; участвовать в диагностике неотложных

состояний и оказании медицинской помощи в экстренной форме; проводить медицинскую профилактику.

2. Результаты обучения

В результате освоения дисциплины «Эпидемиология» выпускник должен

сформировать следующие компетенции:

универсальные компетенции (УК)

Способность критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте (УК-1);

общепрофессиональные компетенции (ОПК):

Способность использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности (ОПК-1);

Способность к организации и проведению эпидемиологического надзора (мониторинга) инфекционных заболеваний (в том числе инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи), паразитарных и неинфекционных заболеваний (ОПК-4);

Способность к разработке предложений по изменению и дополнению профилактических программ в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний (ОПК-5);

Способность к проведению обоснования, организации проведения, оценке качества и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний (ОПК-6);

Способность к организации и проведению мероприятий по санитарной охране территории, противоэпидемического обеспечения населения в условиях чрезвычайных ситуаций (ЧС) санитарно-эпидемиологического характера и массовых мероприятий (ОПК-7);

Способность к планированию, организации и контролю деятельности отделов эпидемиологического профиля органов, осуществляющих федеральный государственный надзор, и учреждений, обеспечивающих их деятельность, а также эпидемиологического отдела медицинской организации (ОПК-9).

Способность к организации и реализации деятельности по обеспечению эпидемиологической безопасности в медицинской организации (ОПК-10);

профессиональные компетенции (ПК):

Способность к применению специализированного оборудования, предусмотренного для использования в профессиональной сфере (ПК-1);

Содержание, структура универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций и их соответствие видам деятельности и трудовой функции профессионального стандарта

**ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
(КОМПЕТЕНТНОСТНАЯ МОДЕЛЬ ВЫПУСКНИКА)**

Виды компетенции	Название компетенции	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции (ИУК)		
		ИУК-1 Знать	ИУК-2 Уметь	ИУК-3 Трудовые действия
УК-1	Способность критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте.	Подходы к анализу проблемной ситуации, выявляя ее составляющие и связи между ними; решения по устранению недостающей информации на основании проведенного анализа; методы критического анализа информационных источников; законодательные, нормативно-правовые, инструктивно-методические документы, направленные на охрану здоровья населения и обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, политические события и тенденции, социальные проблемы и их влияние на качество жизни и здоровье населения разных возрастных групп и профессиональных категорий; интенсивные и экстенсивные показатели по инфекционным болезням, методику проведения	Критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией из разных источников; системно проанализировать проблемную ситуацию, выявляя составляющие и связи между ними; выделять и систематизировать существенные свойства и связи предметов, отделять их от частных свойств; анализировать и систематизировать любую поступающую информацию; выявлять основные закономерности изучаемых объектов; критически оценивать поступающую информацию вне зависимости от ее источника;	Способен разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов; владеть навыками сбора, обработки, критического анализа и систематизации профессиональной информации; навыками выбора методов и средств решения профессиональных задач; навыками управления информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников); владеть компьютерной техникой, получать информацию из различных источников, работать с информацией в глобальных компьютерных сетях; обладать навыком

		эпидемиологического анализа.	Осуществлять анализ нормативной и инструктивно-методической документации; редактировать тексты профессионально-значимого содержания; анализировать факторы, оказывающие значимое влияние на процессы формирования здоровья населения, управлять информацией (поиск, интерпретация, анализ информации, в т.ч. из множественных источников с оценкой достоверности контента); выявлять зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценивать данные ретроспективного и оперативного анализа; избегать автоматического применения стандартных приемов при решении профессиональных задач; применять описательные, аналитические и экспериментальные	проведения анализа материалов официальной статистики о заболеваемости населения, демографических процессов, социально-экономической ситуации, санитарном состоянии объектов окружающей среды; анализа форм учетной и отчетной медицинской документации; методикой проведения эпидемиологического анализа.
--	--	------------------------------	--	---

			методы для эпидемиологического мониторинга паразитарных болезней.	
ОПК-1	Способность использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности.	Информационно-коммуникационные технологии в государственных органах и организациях, межведомственный документооборот; основы применения современных информационно-коммуникационных технологий, геоинформационных систем; информационно-аналитические системы, обеспечивающие сбор, обработку, хранение и анализ данных; системы управления государственными информационными ресурсами; знает специфику и особенности применения в профессиональной деятельности технического оборудования; требования по обеспечению безопасности персональных данных работников организации, пациентов и сведений, представляющих врачебную тайну.	Использовать информационно-коммуникационные технологии, в том числе интернет-ресурсы; умеет использовать техническое оборудование в рамках решения профессиональных задач; формулировать задачи для информатизации компонентов эпидемиологического мониторинга; стратифицировать полученные данные для выявления групп и факторов риска; уметь пользоваться навыками организации и контроля полноты и эффективности электронного документооборота в медицинской организации по разделу обеспечения эпидемиологической безопасности медицинской деятельности и	Пользоваться набором средств информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" для профессиональной деятельности; разрабатывать проекты нормативных актов и методических документов, необходимых для внедрения современных методов и инструментов оказания услуг в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения с учетом правил информационной безопасности.

			профилактике инфекционных (паразитарных) и неинфекционных болезней среди пациентов, медицинского персонала и населения.	
ОПК-4	Способность к организации и проведению эпидемиологического надзора (мониторинга) инфекционных заболеваний (в том числе инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи), паразитарных и неинфекционных заболеваний.	Законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, нормативные правовые акты Российской Федерации, определяющие деятельность органов и организаций здравоохранения, Роспотребнадзора; полномочия федеральных органов исполнительной власти и федеральных государственных учреждений государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Российской Федерации; основные критерии общественного здоровья и факторы риска социально значимых и наиболее распространенных заболеваний, методы и организационные формы их профилактики;	Уметь организовывать и контролировать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий; обеспечивать проведение эпидемиологического мониторинга за инфекционными (паразитарными) болезнями, включая ИСМП; определять основные компоненты эпидемиологического мониторинга при инфекционных (паразитарных) болезнях; выявлять основные закономерности развития эпидемического процесса, в том числе среди эпидемиологически значимых групп населения с учетом значимости факторов риска;	Владеть навыками подготовки актов проверки (надзора) и эпидемиологического расследования причин и условий возникновения и распространения инфекционных заболеваний, донесений об эпидемиологической ситуации и принимаемых мерах по ликвидации очагов инфекционных заболеваний; навыками выявления факторов риска возникновения инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) у отдельных категорий населения; применять меры административного воздействия за нарушения санитарно-эпидемиологического законодательства;

		<p>основные физико-химические, математические естественно-научные понятия и методы сбора и медико-статистического анализа информации о состоянии санитарно-эпидемиологической обстановки;</p> <p>методы эпидемиологического анализа заболеваемости населения инфекционными (паразитарными) и неинфекционными заболеваниями;</p> <p>практические и организационные основы эпидемиологического надзора, мониторинга и его обеспечение;</p> <p>возможности применения результатов молекулярно-генетического типирования микроорганизмов в эпидемиологической практике;</p> <p>особенности регистрации и учета инфекционных и неинфекционных болезней.</p>	<p>создавать и собирать необходимый перечень данных для эффективного эпидемиологического мониторинга;</p> <p>анализировать и интерпретировать данные эпидемиологического мониторинга;</p> <p>определять группы повышенного риска заболевания;</p> <p>проводить оценку качества дезинфекционных мероприятий в очагах различных инфекций и в медицинских организациях;</p> <p>контролировать выполнение плана профилактических прививок населения и требований "холодовой цепи" при хранении и транспортировании иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики;</p> <p>проводить анализ санитарно-эпидемиологической обстановки и результатов деятельности органов и учреждений (подразделений);</p>	<p>Владеть навыками проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий на объектах и в очагах инфекционных заболеваний,</p> <p>уметь составлять информационно-аналитические материалы (справки, письма, инструкции и др.);</p> <p>выдавать гражданам, индивидуальным предпринимателям и юридическим лицам предписания об устранении выявленных нарушений в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей;</p> <p>выносить при угрозе возникновения и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, постановления о госпитализации или об изоляции больных инфекционными заболеваниями, граждан, находящихся в контакте с инфекционными больными;</p>
--	--	--	--	--

			<p>проводить анализ и оценку эффективности федерального государственного контроля (надзора);</p> <p>определять цели и задачи в установленной сфере деятельности;</p> <p>анализировать ситуацию, деятельность, качество поступившей информации;</p> <p>применять основные методы, способы и средства получения, хранения и переработки информации; оценивать результаты стандартных методов лабораторных исследований; определять группы повышенного риска заболеваний;</p> <p>выявлять очаг инфекции и организовывать мероприятия по его оздоровлению.</p>	<p>проведении профилактических прививок по эпидемическим показаниям гражданам или отдельным группам граждан;</p> <p>вводить (отменять) ограничительные мероприятия (карантин) в организациях и на объектах владеть методами составления прогноза санитарно-эпидемиологической ситуации;</p> <p>интерпретировать данные специальных методов диагностики;</p> <p>методы дезинфекции, дезинсекции и дератизации, применяемыми на объектах различных категорий;</p> <p>устанавливать причины и условия возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);</p> <p>оценивать последствия возникновения и распространения таких заболеваний (отравлений).</p>
--	--	--	--	--

ОПК-5	Способность к разработке предложений по изменению и дополнению профилактических программ в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний.	основные законодательные и нормативные акты по экономическим и правовым вопросам профессиональной деятельности; особенности специфической и неспецифической профилактики инфекционной и неинфекционной заболеваемости; правила проведения противоэпидемических мероприятий в очагах инфекций; мероприятия, направленные на снижение воздействия основных факторов риска развития инфекционных и неинфекционных болезней; уровень обоснованности рекомендаций по профилактике инфекционных и неинфекционных болезней; национальный календарь профилактических прививок, сроки проведения профилактических прививок и категории граждан, подлежащих вакцинации; социально значимые вирусные инфекции.	осуществлять расчет экономического ущерба от инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний; обосновывать разработку профилактических и противоэпидемических программ для регионального уровня реализации и организовывать их исполнение, готовить локальные нормативные документы в сфере ведения; использовать полученные знания в сфере экономики и права в профессиональной деятельности врача-эпидемиолога; осуществлять поиск систематических обзоров для использования в профилактике инфекционных болезней; разрабатывать профилактические программы, формировать систему показателей их выполнения; обеспечивать мероприятия	методикой расчета экономического ущерба от инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний; методами оценки эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий; навыками подготовки проектов нормативных актов по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия; принципами разработки информационно-аналитических программ, определение показателей и формирование системы мониторинга в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний; уметь разрабатывать программы профилактики и планы проведения противоэпидемических мероприятий на основе прогноза заболеваемости и организация их исполнения; организовывать и проводить эпидемиологические

			по первичной и вторичной профилактике наиболее социально значимых инфекционных заболеваний.	исследования в области инфекционных и неинфекционных болезней; составлять профилактические программы по оздоровлению очагов инфекционных болезней; вносить предложения в органы исполнительной власти об улучшении санитарно-эпидемиологической обстановки на территории.
ОПК-6	Способность к проведению эпидемиологического обоснования, организации проведения, оценке качества и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний.	Требования к организационным, санитарно-противоэпидемическим (профилактическим) мероприятиям, направленным на обеспечение личной и общественной безопасности, защиту окружающей среды при работе с патогенными биологическими агентами; принципы клинической эпидемиологии; основы менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации; методы оценки эффективности (эпидемиологической, социальной, экономической) санитарно-противоэпидемических	Выявлять основные закономерности развития эпидемического процесса, в том числе среди эпидемиологически значимых групп населения вне, территорий, с учетом значимости факторов риска; разрабатывать программы профилактики неинфекционных болезней, основанные на результатах эпидемиологического мониторинга, данных доказательной медицины и принципах клинической эпидемиологии; составлять целевые комплексные программы и планы дезинфекционных,	осуществлять менеджмент качества и безопасности профилактической деятельности медицинской организации; управлять внутренними аудитами в рамках обеспечения эпидемиологической безопасности в системе менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации; оценивать эффективность (эпидемиологическую, социальную, экономическую) программ профилактики инфекционных и неинфекционных болезней;

		<p>(профилактических) мероприятий;</p> <p>методы эпидемиологического обследования очага заболевания и методы эпидемиологического анализа;</p> <p>принципы использования статистических приемов для решения эпидемиологических задач и анализа эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний.</p>	<p>стерилизационных, дезинсекционных, дератизационных мероприятий;</p> <p>проводить оценку эффективности профилактических мероприятий;</p> <p>оценивать результаты обследования и методов исследования;</p> <p>обеспечивать мероприятия по первичной и вторичной профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний;</p> <p>оценивать качество и эффективность профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний;</p> <p>формулировать выводы на основе поставленной цели и разрабатывать мероприятия в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний.</p>	<p>владеть навыками отбор проб используемых препаратов для лабораторного контроля процентного содержания активнодействующего вещества и концентрации используемого раствора;</p> <p>владеть методами эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);</p> <p>владеть методами использования иммунобиологических лекарственных препаратов;</p> <p>рассчитывать охват профилактическими прививками; владеть методикой расчета иммунной прослойки и оценивать эффективность проведения профпрививок.</p>
ОПК-7	Способность к организации и проведению мероприятий по	Структуру, функции органов и учреждений Минздрава России,	Проводить эпидемиологическое	Владеть методами организации и управления

	<p>санитарной охране территории, противоэпидемиологического обеспечения населения в условиях чрезвычайных ситуаций (ЧС) санитарно-эпидемиологического характера и массовых мероприятий.</p>	<p>Роспотребнадзора, ведомственных служб и ведомств, задействованных в организации и проведении противоэпидемиологических, профилактических мероприятий, в том числе по предупреждению и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций санитарноэпидемиологического характера;</p> <p>порядок взаимодействия с органами исполнительной власти и другими службами и ведомствами при ликвидации вспышек и эпидемий;</p> <p>перечень инфекционных заболеваний, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации;</p> <p>основные принципы и методика планирования профилактических и противоэпидемиологических мероприятий в чрезвычайных ситуациях;</p> <p>общие принципы использования лабораторных методов и оценки полученных результатов для эпидемиологического мониторинга, а также диагностики инфекционных</p>	<p>расследование для определения причин и факторов риска развития случаев массовых болезней, в том числе неустановленной этиологии;</p> <p>устанавливать причины и условия возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), оценивать последствия возникновения и распространения таких заболеваний (отравлений);</p> <p>выявлять очаг инфекции и организовывать мероприятия по его оздоровлению;</p> <p>применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>обеспечивать мероприятия по первичной и вторичной профилактике особо-опасных и природно-очаговых заболеваний; использовать методы дезинфекции, дезинсекции и дератизации,</p>	<p>структурными подразделениями санитарно-эпидемиологической службы;</p> <p>владеть приемами осуществления организационно-методического обеспечения, консультирования и координации деятельности структурных подразделениях по вопросам организации диагностических, профилактических и противоэпидемиологических мероприятий, направленных на выявление, локализацию и ликвидацию эпидемиологических очагов, предупреждение распространения инфекционных и паразитарных болезней;</p> <p>планирование деятельности органов и учреждений (подразделений), определение основных действий, разработка и построение системы планов, направленных на выполнение профессиональных задач в установленной сфере деятельности;</p>
--	---	--	---	--

		<p>болезней в условиях чрезвычайных ситуаций (ЧС) санитарно-эпидемиологического характера;</p> <p>основные принципы организации дезинфекционных мероприятий при антропонозах, зоонозах и сапронозах;</p> <p>методы, средства, способы и порядок проведения дезинфекции, стерилизации, дезинсекции, дератизации;</p> <p>перечень лабораторных методов с учетом организационной структуры медицинских организаций различного типа;</p> <p>порядок проведения дезинфекционных работ на основе принципов санитарной охраны территории от заноса и распространения возбудителей инфекций, в том числе, особо опасных инфекций и других болезней, которые могут вызвать чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера.</p>	<p>применяемые на объектах различных категорий;</p> <p>контролировать организации транспортировки, госпитализации и изоляции в экстренном порядке больных и подозрительных на заболевание особо опасной инфекцией и другими болезнями, которые могут вызвать ЧС санитарно-эпидемиологического характера;</p> <p>проводить оценку готовности медицинской организации к работе в условиях выявления больного особо опасной инфекцией;</p> <p>обеспечивать мероприятия по первичной и вторичной профилактике особо опасных инфекционных и других болезней, которые могут вызвать ЧС санитарно-эпидемиологического характера;</p> <p>проводить санитарно-эпидемиологическую разведку на местности и эпидемиологическое обследование очага ЧС</p>	<p>анализ результатов деятельности органов, учреждений (подразделений), корректировка фактических показателей, оптимизация форм и методов работы;</p> <p>подготовка на основании результатов деятельности государственных докладов о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения и защите прав потребителей в Российской Федерации;</p> <p>формирование проектов планов и программ деятельности организации, предложений по проекту государственного задания для представления в вышестоящую организацию;</p> <p>принципами организации санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации;</p> <p>методами эпидемиологического анализа, оценки и прогнозирования санитарно-эпидемиологических последствий катастроф и чрезвычайных ситуаций;</p>
--	--	--	--	--

			<p>санитарно-эпидемиологического характера; оценивать результаты индикации, идентификации и молекулярно-генетического типирования патогенных микроорганизмов; анализировать санитарно-эпидемиологическую обстановку в очаге ЧС санитарно-эпидемиологического, техногенного и природного характера; применять средства индивидуальной защиты (надевание, снятие и обеззараживание) экстренной личной профилактики при работе в очаге ЧС санитарно-эпидемиологического характера; развертывать и организовывать работу специализированных противэпидемических формирований гражданской обороны при ЧС санитарно-эпидемиологического характера; определять границы</p>	<p>принципами подготовки и внесение в органы исполнительной власти предложений о введении (отмене) ограничительных мероприятий (карантина); навыками комплексного подхода к назначению лабораторных обследований с учетом характеристик лабораторных тестов; владеть основными принципами и методиками планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях.</p>
--	--	--	---	---

			<p>эпидемического очага ЧС санитарно-эпидемиологического характера и организовывать мероприятия по его ликвидации;</p> <p>инструктировать средний и младший медицинский персонал по вопросам соблюдения противоэпидемического режима в очаге биологического заражения.</p>	
ОПК-9	<p>Способность к планированию, организации и контролю деятельности отделов эпидемиологического профиля органов, осуществляющих федеральный государственный надзор, и учреждений, обеспечивающих их деятельность, а также эпидемиологического отдела медицинской организации.</p>	<p>Структуру санитарно-эпидемиологической службы РФ и принципы её организации на всех уровнях;</p> <p>положение о санитарно-эпидемиологической службе Российской Федерации, порядок организации и осуществления санитарно-эпидемиологического надзора, нормативные документы, регламентирующие деятельность организации и (или) их структурных подразделений, учреждений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического</p>	<p>Готовить и представлять отчетность о деятельности органов и учреждений (подразделений);</p> <p>разрабатывать и контролировать исполнение планов противоэпидемических (профилактических) мероприятий медицинской организации, локальных нормативных актов;</p> <p>анализировать и оценивать показатели, характеризующих деятельность медицинской организации и ее отдельных структурных подразделений по</p>	<p>владеть методами организации и управления структурными подразделениями санитарно-эпидемиологической службы;</p> <p>владеть приемами осуществления организационно-методического обеспечения, консультирования и координации деятельности структурных подразделений по вопросам организации диагностических, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных</p>

		<p>благополучия населения; количественные, качественные целевые показатели деятельности органов, учреждений (подразделений); основы управления персоналом, включая основы нормирования труда, оценки и мотивации персонала, организации оплаты труда; должностные инструкции, общие и частные правила, которые определяют требования к структуре, организации и системе управления в профессиональной сфере, принципы стимулирования сотрудников.</p>	<p>обеспечению эпидемиологической безопасности и профилактике среди пациентов, персонала и населения инфекционных (паразитарных) заболеваний, включая ИСМП, ЧС; осуществлять перспективное планирование деятельности медицинской организации по обеспечению эпидемиологической безопасности и профилактике инфекционных (паразитарных) заболеваний среди пациентов, персонала и населения, включая ИСМП применять полученные знания для организации и управления структурными подразделениями санитарно-эпидемиологической службы; ставить цели перед организацией и перед каждым ее структурным подразделением, мобилизовать усилия</p>	<p>на выявление, локализацию и ликвидацию эпидемических очагов, предупреждение распространения инфекционных и паразитарных болезней; планирование деятельности органов и учреждений (подразделений), определение основных действий, разработка и построение системы планов, направленных на выполнение профессиональных задач в установленной сфере деятельности; Анализ результатов деятельности органов, учреждений (подразделений), корректировка фактических показателей, оптимизация форм и методов работы; Подготовка на основании результатов деятельности государственных докладов о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения и защите прав потребителей в Российской Федерации; формирование проектов планов и программ</p>
--	--	---	--	---

			<p>сотрудников на выполнение работ, разрабатывать систему мотивации и непрерывного совершенствования профессиональных знаний и навыков в течение трудовой жизни работников отделов эпидемиологического профиля органов, осуществляющих федеральный государственный надзор, и учреждений, обеспечивающих их деятельность, а также эпидемиологического отдела медицинской организации; организовывать работу по планированию и составлению отчетов эпидемиологических отделов (отделений) санитарно-эпидемиологического характера, неинфекционных болезней; Проводить оценку качества медицинских услуг; уметь соотносить цели с ресурсами, акцентировать внимание на самом слабом элементе, который может</p>	<p>деятельности организации, предложений по проекту государственного задания для представления в вышестоящую организацию.</p>
--	--	--	--	---

			<p>стать причиной невыполнения цели, воспринимать консультации компетентных специалистов для принятия решений, психологически воздействовать на сотрудников, формируя побудительные мотивы для достижения поставленных целей, эффективно использовать коллегиальность и единоначалие, планировать противоэпидемические и профилактические мероприятия.</p>	
ОПК-10	<p>Способность к организации и реализации деятельности по обеспечению эпидемиологической безопасности в медицинской организации.</p>	<p>Порядки оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи, клинические рекомендации по вопросам обеспечения эпидемиологической безопасности медицинской деятельности в соответствии с профилем деятельности медицинской организации; методология анализа и оценки показателей, характеризующих деятельность медицинской организации по обеспечению эпидемиологической безопасности медицинской</p>	<p>Осуществлять перспективное планирование деятельности медицинской организации по обеспечению эпидемиологической безопасности и профилактике среди пациентов, персонала и населения инфекционных (паразитарных) болезней, включая ИСМП, чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического</p>	<p>владеть навыками обоснования и разработки планов перспективного развития медицинской организации и ее отдельных структурных подразделений по обеспечению эпидемиологической безопасности и профилактике среди пациентов, персонала и населения инфекционных (паразитарных) болезней, включая ИСМП, чрезвычайные ситуации санитарно-</p>

		<p>деятельности и профилактике инфекций (паразитозов) и неинфекционных болезней; основы внутреннего аудита и критерии эпидемиологической безопасности в системе менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности медицинской организации;</p> <p>методики расчета потребности в ресурсах и эффективности их использования в медицинской организации в части обеспечения иммунобиологическими лекарственными препаратами для иммунопрофилактики, средствами и оборудованием для дезинфекционно-стерилизационных и антисептических мероприятий.</p>	<p>характера, актуальных неинфекционных болезней; разрабатывать и контролировать исполнение планов противоэпидемических (профилактических) мероприятий медицинской организации;</p> <p>организовывать сбор и анализ информации о деятельности медицинской организации и ее отдельных структурных подразделений по обеспечению эпидемиологической безопасности и профилактике среди пациентов, персонала и населения инфекционных (паразитарных) болезней, включая ИСМП, чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера, неинфекционных болезней; анализировать и оценивать показатели, характеризующих деятельность медицинской организации и ее отдельных структурных подразделений по</p>	<p>эпидемиологического характера, неинфекционных болезней;</p> <p>владеть навыками разработки и контроля исполнения планов противоэпидемических (профилактических) мероприятий медицинской организации и ее отдельных структурных подразделений; владеть навыками подготовки информационно-аналитических материалов о санитарно-эпидемиологическом состоянии медицинской организации и ее отдельных структурных подразделений, о заболеваемости пациентов, медицинского персонала и населения инфекционными (паразитарными) болезнями, включая ИСМП, и факторах, ее определяющих;</p> <p>Организовывать сбор и анализ ежедневной информации, поступающей из всех структурных подразделений медицинской организации, о случаях заболеваний ИСМП и другими инфекциями или смерти от них, необычных реакциях при проведении</p>
--	--	---	--	--

			<p>обеспечению эпидемиологической безопасности и профилактике среди пациентов, персонала и населения инфекционных (паразитарных) болезней, включая ИСМП, чрезвычайные ситуации санитарно-эпидемиологического характера, неинфекционных болезней; осуществлять оценку санитарно-эпидемиологического состояния медицинской организации и ее отдельных структурных подразделений, анализировать и обобщать данные о заболеваемости пациентов, медицинского персонала и населения инфекционными (паразитарными) болезнями, включая ИСМП, и факторах, ее определяющих; Рассчитывать потребность и осуществлять научно обоснованный выбор ресурсного обеспечения медицинской организации и ее отдельных</p>	<p>инфузионной терапии, введении иммунобиологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики, о случаях выделения возбудителей инфекционных (паразитарных) болезней, а также инфекционных болезней, которые могут привести к возникновению чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера; владеть навыками определения потребности и обоснования выбора ресурсного обеспечения медицинской организации и ее отдельных структурных подразделений иммунобиологическими лекарственными препаратами для иммунопрофилактики, средствами и оборудованием для дезинфекционно-стерилизационных и антисептических мероприятий; владеть принципами организации и контроля за</p>
--	--	--	---	--

			<p>структурных подразделений иммунобиологическими лекарственными препаратами для иммунопрофилактики, средствами и оборудованием для дезинфекционно-стерилизационных и антисептических мероприятий; Разрабатывать методическое и организационное обеспечение деятельности структурных подразделений медицинской организации по проведению диагностических, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на выявление, локализацию и ликвидацию эпидемических очагов, предупреждение распространения возбудителей ИСМП, других инфекционных и паразитарных болезней; выстраивать систему внутреннего аудита</p>	<p>обращением с опасными отходами в медицинских организациях; принципами обеспечения внутреннего контроля деятельности в пределах должностных обязанностей.</p>
--	--	--	--	---

			<p>обеспечения эпидемиологической безопасности в системе менеджмента качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации; организовывать работу комиссий по профилактике ИСМП, по соблюдению требований биологической безопасности.</p>	
ПК-1	<p>Способность к применению специального оборудования, предусмотренного для использования в профессиональной сфере.</p>	<p>Правила забора биологического материала для микробиологического исследования, учитывая локализацию возбудителя в макроорганизме; стандартные операционные процедуры (СОП), инструкции по использованию оборудования, методы и методики лабораторного исследования при обследовании очагов инфекции; правила техники безопасности при работе со специализированным оборудованием;.</p>	<p>Осуществлять работу со специализированным оборудованием для проведения лабораторных исследований; распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме; выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации; оказывать медицинскую помощь в экстренной форме при состояниях,</p>	<p>Владеть методиками лабораторного исследования в профессиональной сфере; интерпретировать результаты лабораторных и инструментальных исследований; оформлять протоколы лабораторных и инструментальных исследований.</p>

			<p>представляющих угрозу жизни, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания));</p> <p>применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме;</p> <p>организовывать и проводить отбор проб используемых препаратов для лабораторного контроля процентного содержания активнодействующего вещества и концентрации используемого раствора.</p>	
ПК-2	Способность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	Теоретические основы и научные принципы организации рационального образа жизни населения; принципы проведения основных гигиенических мероприятий оздоровительной направленности; основы санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа отдельных групп риска	<p>Определять основные направления гигиенического воспитания и формирования здорового образа жизни по профилактике инфекционных и паразитарных болезней;</p> <p>проводить санитарно-просветительную работу по формированию гигиенических навыков</p>	<p>Навыками пропаганды здорового образа жизни и вопросам профилактики инфекционных и наиболее распространенных неинфекционных заболеваний;</p> <p>навыками проведения гигиенического воспитания и обучения;</p> <p>навыками подготовки и размещения на официальном сайте информации о результатах проверок,</p>

		<p>и профессиональных категорий, факторы риска инфекционных и наиболее распространенных неинфекционных заболеваний, формы и методы гигиенического воспитания; формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения; основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья; хронические неинфекционные заболевания, вносящие наибольший вклад в структуру смертности; основные составляющие здорового образа жизни.</p>	<p>здорового образа жизни, отказа от курения, рационального питания и проч. рекомендаций оздоровительного характера; проводить санитарно-просветительную работу среди отдельных групп риска и профессиональных категорий по вопросам охраны здоровья; использовать различные формы и методы гигиенического воспитания; осуществлять противодействие антивакцинальной пропаганде; организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; давать рекомендации по вопросам здорового образа жизни, гигиенического воспитания и личной гигиены, профилактики и борьбы с вредными</p>	<p>информации об услугах, оказываемых гражданам; навыками подготовки информационно-аналитических материалов для населения о результатах профилактической и противоэпидемиологической деятельности; владеть основными методами формирования у населения мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.</p>
--	--	--	--	--

			привычками.	
--	--	--	-------------	--

3. Место раздела дисциплины в структуре основной образовательной программы. Дисциплина «Эпидемиология» относится к блоку Б.Б.5 (вариативная часть, обязательная дисциплина) ОПОП.

4. Общая трудоемкость дисциплины составляет 26 зачетных единиц, 936 академических часа (576 академических часов аудиторной, 324 часа самостоятельной работы), в том числе аудиторные часы – 576.

5. Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся.

Виды учебной работы		Всего часов	Курс	
			1	2
Лекции		72	36	36
Семинары		504	252	252
Самостоятельная работа (всего)		324	162	162
Экзамен		36	18	18
Общая трудоемкость:	часы	936	468	468
	зачетные единицы	26	12.5	13.5

6. Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Учебно-тематический план дисциплины «Эпидемиология» (в академических часах) и матрица компетенций

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем		Аудиторные занятия		Всего часов на аудиторную работу	Самостоятельная работа студента	Экзамен	Итого часов	Формируемые компетенции по ФГОС				Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения	Текущий и рубежный контроль успеваемости			
		лекции	семинары					УК	ОПК	ПК			Формы контроля	Рубежный контроль		
										1	2			Экзамен	Зачет	Зачет с оценкой
<i>Б 1. Б.5.1</i>	<i>Модуль «Общая эпидемиология»</i>	10	20	30	20		50	+	+	+	+	Р, С	КР, С, Т, Р			+
<i>Б 1. Б.5.1.1</i>	Раздел 1 «Становление и развитие эпидемиологии как науки»	2	4	6	4		10	+	+	+	+	Р, С	КР, С, Р, Т			+
<i>Б 1. Б.5.1.2</i>	Раздел 2 «Предмет и методы эпидемиологии»	4	8	12	8		20	+	+	+	+	Р, С	КР, С, Т, Р			+
<i>Б 1. Б.5.1.3</i>	Раздел 3 «Эпидемиологические исследования»	4	8	12	8		20	+	+	+	+	Р, С	КР, С, Т, Р			+
<i>Б 1. Б.5. 2</i>	<i>Модуль «Эпидемиология инфекционных болезней»</i>	26	23 2	258	142		400	+	+	+	+	Р, С				

Б 1. Б.5. 2.1	Раздел 1. «Учение об эпидемиологическом процессе»	3	33	36	14		50	+	+	+	+	Р, С	КР, С, Т, Р	18		+
Б 1. Б.5. 2.2	Раздел 2. «Содержание противоэпидемической деятельности и основы ее организации»	3	33	36	14		50	+	+	+	+	Р, С	КР, С, Т, Р			+
Б 1. Б.5. 2.3	Раздел 3. «Эпидемиологический надзор»	4	32	36	15		51	+	+	+	+	Р, С	КР, С, Т, Р			+
Б 1. Б.5. 2.4	Раздел 4. «Санитарная охрана территории от завоза и распространения инфекционных болезней»	4	32	36	15		51	+	+	+	+	Р, С	КР, С, Т, Р			+
Б 1. Б.5. 2.5	Раздел 5. «Дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные мероприятия в системе борьбы с инфекционными болезнями»	4	34	38	28		66	+	+	+	+	Р, С	КР, С, Т, Р			+
Б 1. Б.5. 2.6	Раздел 6 «Иммунопрофилактика инфекционных болезней»	4	34	38	28		66	+	+	+	+	Р, С	КР, С, Т, Р			+
Б 1. Б.5. 2.7	Раздел 7 «Инфекции,	4	34	38	28		66	+	+	+	+	Р, С	КР, С,			+

	связанные с оказанием медицинской помощи»												T, P			
Б 1. Б.5. 3	Модуль «Антропонозы»	24	13 2	156	82		238	+	+	+	+	P, C	KP, C, T, P			+
Б 1. Б.5. 3.1	Раздел 1. «Болезни с фекально-оральным механизмом передачи»	6	33	39	21		60	+	+	+	+	P, C	KP, C, T, P			+
Б 1. Б.5. 3.2	Раздел 2. «Болезни с аэрозольным механизмом передачи»	6	33	39	21		60	+	+	+	+	P, C	KP, C, T, P			+
Б 1. Б.5. 3.3	Раздел 3. «Болезни с контактным механизмом передачи»	6	33	39	20		59	+	+	+	+	P, C	KP, C, T, P			+
Б 1. Б.5. 3.4	Раздел 4. «Болезни с трансмиссивным механизмом передачи»	6	33	39	20		59	+	+	+	+	P, C	KP, C, T, P			+
Б 1. Б.5. 4	Модуль «Зоонозы»	4	40	44	20		64	+	+	+	+	P, C	KP, C, T, P			+

<i>Б 1. Б.5. 5</i>	<i>Модуль «Сапронозы»</i>	2	20	22	20		42	+	+	+	+	Р, С	КР, С, Т, Р			+
<i>Б 1. Б.5. 6</i>	<i>Модуль «Паразитарные болезни»</i>	4	40	44	20		64	+	+	+	+	Р, С	КР, С, Т, Р			+
<i>Б 1. Б.5. 7</i>	<i>Модуль «Общая характеристика эпидемиологии неинфекционных болезней»</i>	2	20	22	20		42	+	+	+	+	Р, С	КР, С, Т, Р	18		+
	<i>Экзамен</i>					36										

Список сокращений:

Образовательные технологии, способы и методы обучения:

Т – тестирование,

Р - подготовка и защита рефератов, **С** – семинар

контрольным вопросам.

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:

КР – контрольная работа, **С** – собеседование по

7. Содержание дисциплины «Эпидемиология»

№№ пп	Наименование модуля, темы и вопросов, изучаемых на лекциях, практических занятиях и в ходе самостоятельной работы обучающихся (СР)	Виды учебной работы, включая самостоятельную работу и трудоемкость (в часах)			Форма контроля	Компетенции
		Лекции	Семинарские занятия	Самостоятельная работа		
Б 1. Б.5.1	Модуль «Общая эпидемиология»	10	20	20	Контрольная работа, собеседование, тест	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5.1.1	Раздел 1 «Становление и развитие эпидемиологии как науки» Этапы развития эпидемиологии (по Белякову В.Д., с дополнениями, 1995) Отличие эпидемиологического подхода от других специфических научных подходов, применяемых в медицине для изучения причинно-следственных отношений. Структура современной эпидемиологии.	2	4	4	Контрольная работа, собеседование, тест	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5.1.2	Раздел 2 «Предмет и методы эпидемиологии» Цели эпидемиологической деятельности Предмет и методы эпидемиологии. Эпидемиологический метод, определение, примеры. алгоритм эпидемиологической диагностики. Причинность. Принципы описания проявлений заболеваемости (особенностей распределения частоты заболеваний, сгруппированных с учетом	4	8	8	Контрольная работа, собеседование, тест	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2

	различных группированных признаков). Оперативный и ретроспективный эпидемиологический анализ.					
Б 1. Б.5.1.3	<p>Раздел 3 «Эпидемиологические исследования» История возникновения направления «научно обоснованная (доказательная) медицина». Эпидемиологические исследования – методологическая основа доказательной медицины. Правовые и этические аспекты проведения эпидемиологических исследований. Международные принципы этики эпидемиологических исследований. Хельсинская декларация Всемирной медицинской ассоциации, ее основные принципы. Развитие правовых и этических норм медицинских исследований в последующих документах. Базы данных. Поиск доказательной информации. Источники доказательной информации. Общая структура научного сообщения. Алгоритм оценки научной публикации. Информационные системы и базы данных в медицине (ИС). Аналитические исследования. Цели и различные особенности проведения аналитических исследований. Сплошные и выборочные исследования, методы формирования репрезентативных выборок. Наблюдательные и экспериментальные исследования, их цели. Выявление и оценка</p>	4	8	8	Контрольная работа, собеседование, тест	<p>УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2</p>

	<p>факторов риска. Исследования типа «случай—контроль». Наблюдательные исследования – когортные, их цели, предназначение. Достоинства и недостатки. Экспериментальные исследования. Виды экспериментальных исследований, их предназначение. Общие принципы проведения рандомизированных контролируемых испытаний. Оценка эффективности и безопасности профилактических средств и мероприятий</p>					
Б 1. Б.5. 2	Модуль «Эпидемиология инфекционных болезней»	26	232	142	Контрольная работа, собеседование, тест	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5. 2.1	<p>Раздел 1. «Учение об эпидемиологическом процессе» Понятие эпидемического процесса. Проявления Современные представления об элементарной ячейке эпидемического процесса. Резервуар и источник возбудителя инфекции. Понятие об антропонозах, зоонозах и сапронозах. Схема развития эпидемического процесса антропонозов, зоонозов и сапронозов. Механизм передачи. Типы механизма передачи. Пути передачи, факторы передачи. Соответствие механизма передачи</p>	3	33	14	Контрольная работа, собеседование, тест	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2

	<p>возбудителя основной локализации его в организме хозяина – основной закон механизма передачи.</p> <p>Особенности механизма передачи возбудителей зоонозов в эпизоотическом процессе. Механизм заражения людей при зоонозах и сапронозах (трансмиссивный и нетрансмиссивный).</p> <p>Восприимчивость населения как фактор, необходимый для возникновения и поддержания эпидемического процесса.</p> <p>Биологические, социальные и природные факторы, как дополнительные, необходимые и достаточные причины инфекционного и эпидемического процессов.</p>					
<p>Б 1. Б.5. 2.2</p>	<p>Раздел 2.</p> <p>«Содержание противэпидемической деятельности и основы ее организации»</p> <p>Профилактические и противэпидемические мероприятия, определение и сущность.</p> <p>Организационная структура системы противэпидемической защиты населения. Понятие эпидемического очага.</p> <p>Мероприятия в отношении источника инфекции.</p> <p>Мероприятия, направленные на прерывание путей передачи</p> <p>Мероприятия, проводимые в отношении восприимчивого организма - лиц, находившихся в контакте с источником инфекции. Кабинет инфекционных</p>	3	33	14	Контрольная работа, собеседование, тест	<p>УК-1</p> <p>ОПК-1</p> <p>ОПК-4</p> <p>ОПК-5</p> <p>ОПК-6</p> <p>ОПК-7</p> <p>ОПК-9</p> <p>ОПК-10</p> <p>ПК-1</p> <p>ПК-21</p>

	заболеваний, его задачи. Обсервация. карантин. Эффективность противоэпидемических мероприятий. Правовые аспекты профилактической и противоэпидемической деятельности					
Б 1. Б.5. 2.3	<p>Раздел 3.</p> <p>«Эпидемиологический надзор» Теоретические, методические и организационные основы эпидемиологического надзора, его структура и содержание (информационная, диагностическая подсистемы).</p> <p>Эпидемиологический надзор как составляющая системы управления заболеваемостью и основа для осуществления эпидемиологического контроля (исполнения максимально обоснованных, целенаправленных профилактических и противоэпидемических мероприятий).</p> <p>Эпидемиологический надзор и его особенности при инфекционных заболеваниях.</p> <p>Государственный санитарно-эпидемиологический надзор, его определение и содержание.</p> <p>Эпидемиологический надзор как система. Задачи и принципы.</p> <p>Социально-гигиенический мониторинг.</p> <p>Взаимоотношения систем эпидемиологического надзора и социально-гигиенического мониторинга. Основные</p>	4	32	15	Контрольная работа, собеседование, тест	<p>УК-1</p> <p>ОПК-1</p> <p>ОПК-4</p> <p>ОПК-5</p> <p>ОПК-6</p> <p>ОПК-7</p> <p>ОПК-9</p> <p>ОПК-10</p> <p>ПК-1</p> <p>ПК-2</p>

	<p>направления в использовании результатов эпидемиологического надзора: принятие рациональных управленческих решений; разработка, тестирование гипотез факторах риска, стимулирование специальных эпидемиологических исследований, создание эпидемиологической базы данных.</p>					
<p>Б 1. Б.5. 2.4</p>	<p>Раздел 4. «Санитарная охрана территории от завоза и распространения инфекционных болезней» Санитарная охрана территории Российской Федерации, определение, функции санитарно-пропускного пункта. Болезни, вызывающие чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения» Понятие об ООИ. Международные медико-санитарные правила. Общая схема принятия решений для оценки и уведомления о событиях, которые могут представлять чрезвычайную ситуацию в области общественного здравоохранения. Санитарно-карантинный контроль. Перечень болезней, о которых в случае выявления национальной системой надзора следует уведомить</p>	4	32	15	Контрольная работа, собеседование, тест	<p>УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2</p>

	ВОЗ, их этио-эпидемиологические особенности, организация профилактических и противоэпидемических мероприятий. Порядок предоставления информации о случаях болезней (или подозрительных случаях), выявленных на территории РФ.					
Б 1. Б.5. 2.5	Раздел 5. «Дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные мероприятия в системе борьбы с инфекционными болезнями» Дератизация, виды, методы и формы проведения. Основные свойства, механизмы действия и способы применения ратицидов. Мероприятия, направленные на разрыв механизма передачи. Значение санитарно-гигиенических мероприятий в профилактике инфекционных заболеваний. Значение дезинфекции, стерилизации и дезинсекции в системе противоэпидемических мероприятий при различных инфекциях. Дезинфекция (содержание и организация). Определение понятия «дезинфекция». Роль, место в системе противоэпидемических мероприятий. Виды дезинфекции.	4	34	28	Контрольная работа, собеседование, тест	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2

	<p>Профилактическая и очаговая (текущая и заключительная). Методы дезинфекции.</p> <p>Механический, физический и химический методы.</p> <p>Антимикробное действие химических средств – дезинфектантов: бактерицидное, туберкулоцидное, вирулицидное, фунгицидное, спороцидное.</p> <p>Использование химических веществ (растворы, газообразные вещества), обладающих антимикробными свойствами. Уровни дезинфицирующей активности. Формы выпуска дезинфектантов.</p> <p>Требования, предъявляемые к дезинфектантам. Группы химических соединений их предназначение при проведении дезинфекции при разных инфекционных болезнях. Устойчивость микроорганизмов к дезинфектантам.</p> <p>Дезинсекция. Понятие.</p> <p>Применение дезинфектантов в практике эпидемиолога.</p>					
Б 1. Б.5. 2.6	<p>Раздел 6 «Иммунопрофилактика инфекционных болезней»</p> <p>Иммунопрофилактика (содержание и организация). Определение понятия «иммунопрофилактика».</p> <p>Место иммунопрофилактики в системе профилактических</p>	4	34	28	Контрольная работа, собеседование, тест	<p>УК-1</p> <p>ОПК-1</p> <p>ОПК-4</p> <p>ОПК-5</p> <p>ОПК-6</p> <p>ОПК-7</p> <p>ОПК-9</p> <p>ОПК-10</p> <p>ПК-1</p> <p>ПК-2</p>

<p>и противоэпидемических мероприятий, ее значение при разных группах инфекционных заболеваний. Достижения и перспективы развития иммунопрофилактики. Вакцинопрофилактика как инструмент демографической политики, роль вакцинопрофилактики в снижении смертности населения, увеличения продолжительности жизни и обеспечении активного долголетия. Нормативные документы, регламентирующие проведение прививок в РФ. Основные положения современной концепции вакцинопрофилактики. Виды профилактических прививок. Порядок проведения гражданам профилактических прививок в рамках национального календаря профилактических прививок. Декретированные прививки. Стандартные процедуры проведения прививок - СОП. Организационно-методические принципы прививочного дела. Оценка эффективности вакцинопрофилактики. Типы реакций и осложнений. Порядок расследования причин поствакцинальных осложнений. Интеркуррентные заболевания в поствакцинальный период. Нежелательные события поствакцинального периода, определение их связи с вакцинацией.</p>					
--	--	--	--	--	--

	<p>Характеристика МИБП. Качество иммунопрофилактики. Факторы, определяющие качество иммунопрофилактики. Организация и проведение серологического мониторинга, нормативные документы, интерпретация результатов и принятие управленческих решений. Критерии оценки эффективности иммунопрофилактики: уровень документированной привитости, иммунологическая эффективность (принципы формирования индикаторных групп, расчет средней геометрической, доли серонегативных, «защищенных»), эпидемиологическая эффективность (расчет индекса и коэффициента эффективности), социальная и экономическая эффективность. Этические и деонтологические аспекты вакцинопрофилактики. непрерывный сбор, изучение, обобщение, анализ, интерпретацию и распространение данных, необходимых для принятия адекватных управленческих решений по охране здоровья населения от инфекционных болезней.</p>					
Б 1. Б.5. 2.7	<p>Раздел 7 «Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи» Этиология и эпидемиология ИСМП. Особенности организации</p>	4	34	28	Контрольная работа, собеседование, тест	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9

	<p>профилактических и противоэпидемических мероприятий при ИСМП. Особенности организации эпидемиологического надзора за ИСМП. Источники возбудителей ИСМП Возбудители госпитальной инфекции. ИСМП, вызванные облигатными патогенными микроорганизмами. Инфекции, вызванные условно-патогенными микроорганизмами. Причины роста ИСМП в современных условиях. Эпидемиологические особенности ИСМП. Основные направления надзора и профилактики госпитальной инфекции. Профилактика ИСМП. Микробиологический мониторинг. Программа производственного контроля в медицинских организациях.</p>					ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5. 3	<i>Модуль « Антропонозы»</i>	24	132	82	Контрольная работа, собеседование, тест	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5. 3.1	<p>Раздел 1. «Болезни с фекально-оральным механизмом передачи». Брюшной тиф. Паратифы А и В. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика</p>	6	33	21	Контрольная работа, собеседование, тест	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2

	<p>и меры борьбы.</p> <p>Бактериальная дизентерия. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы.</p> <p>Эшерихиозы. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы.</p> <p>Холера. Эпидемиологический надзор. Профилактические мероприятия. Мероприятия в эпидемическом очаге.</p> <p>Вирусные гепатиты А, Е. Эпидемиологический надзор. Профилактические мероприятия. Мероприятия в эпидемическом очаге.</p> <p>Ротавирусный гастроэнтерит. Эпидемиологический надзор. Профилактические мероприятия. Мероприятия в эпидемическом очаге.</p>					
Б 1. Б.5. 3.2	<p>Раздел 2. «Болезни с аэрозольным механизмом передачи»</p> <p>Аэрозольный механизм передачи. Общая характеристика болезней с аэрозольным механизмом передачи. Дифтерия. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы.</p> <p>Коклюш. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная</p>	6	33	21	Контрольная работа, собеседование, тест	<p>УК-1</p> <p>ОПК-1</p> <p>ОПК-4</p> <p>ОПК-5</p> <p>ОПК-6</p> <p>ОПК-7</p> <p>ОПК-9</p> <p>ОПК-10</p> <p>ПК-1</p> <p>ПК-2</p>

	<p>диагностика. Профилактика и меры борьбы</p> <p>Менингококковая пневмония. Грипп и его профилактика. Другие ОРВИ.</p> <p>Эпидемиологический надзор. Эпидемический паротит, корь, краснуха.</p> <p>Эпидемиологический надзор. Мероприятия в очаге. Инфекционный мононуклеоз Этиология, эпидемиология. Патогенез.</p> <p>Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы.</p> <p>Натуральная оспа. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы. Оспа обезьян. Эпидемиология. Профилактика.</p> <p>Стрептококковые инфекции. Скарлатина. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы</p>					
Б 1. Б.5. 3.3	<p>Раздел 3.</p> <p>«Болезни с контактным механизмом передачи»</p> <p>Общая характеристика.</p> <p>ВИЧ-инфекция</p> <p>Эпидемиологический надзор. Мероприятия в очаге. Профилактические мероприятия. Вирусный гепатит В. Гепатит С,Д,Г.</p> <p>Эпидемиологический надзор. Мероприятия в</p>	6	33	20	Контрольная работа, собеседование, тест	<p>УК-1</p> <p>ОПК-1</p> <p>ОПК-4</p> <p>ОПК-5</p> <p>ОПК-6</p> <p>ОПК-7</p> <p>ОПК-9</p> <p>ОПК-10</p> <p>ПК-1</p> <p>ПК-2</p>

	очаге. Профилактические мероприятия. Столбняк, этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы					
Б 1. Б.5. 3.4	Раздел 4. «Болезни с трансмиссивным механизмом передачи». Общая характеристика болезней с трансмиссивным механизмом передачи. Риккетсиозы, сыпной тиф, болезнь Брилла-Цинссера. Малярия. Эпидемиологический надзор. Мероприятия в очаге. Профилактические мероприятия.	6	33	20	Контрольная работа, собеседование, тест	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5. 4	Модуль «Зоонозы» Проявления эпидемического процесса зоонозов и факторы, их определяющие. Характеристика эпидемий. Взаимодействие медицинской и ветеринарной служб. Зоонозы. Общая характеристика зоонозов. Определение термина «зоонозы». Эпидемиологическая, экономическая и социальная значимость. Эколого-эпидемиологические группы зоонозов. Механизмы формирования антропоургических и новых природных очагов. Классификация зоонозов по этиологической структуре и	4	40	20	Контрольная работа, собеседование, тест	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2

	<p>механизмам заражения людей. Особенности распределения заболеваемости среди различных групп населения, группы риска при зоонозах различных эколого-эпидемиологических групп. Контагиозные и неконтагиозные зоонозы. Полиморфизм клинического течения инфекций у людей. Сальмонеллез. Ботулизм, Бруцеллез, Иерсиниоз и псевдотуберкулез. Лептоспироз, чума и туляремия. Сибирская язва. КЭ. Бешенство, ЛЗН. Кулихорадка, вирусные геморрагические лихорадки: КГЛ, омская, желтая лихорадка Денге и др.</p>					
<p>Б 1. Б.5. 5</p>	<p>Модуль «Сапронозы» Эпидемиология и профилактика сапронозов (псевдотуберкулёз, кишечный иерсиниоз, столбняк, легионеллёз).</p> <p>Сапронозы. Общая характеристика сапронозов. История становления учения о сапронозах как о случайных паразитах человека и животных. Классификация сапронозов. Основные представители различных эколого-эпидемиологических групп. Эпидемиологические особенности различных сапронозов и факторы их определяющие. Эпидемиологический</p>	2	20	20	Контрольная работа, собеседование, тест	<p>УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2</p>

	надзор за сапронозами.					
Б 1. Б.5. 6	<p>Модуль «Паразитарные болезни» Общая характеристика. Эпидемиологические особенности паразитозов и факторы их определяющие. Эпидемиологический надзор за паразитозами. Протозоозы: Аамебиаз, балантидиаз, лямблиоз, токсоплазмоз. Гельминтозы: Тениаринхоз. Тениоз. Эхинококкозы. Дифиллоботриозы. Описсторхоз.Трихинеллёз . Фасциолёзы. Аскаридоз. Трихоцефалёз. Стронгилоидоз. Гименолепидозы. Энтеробиоз.</p>	4	40	20	Контрольная работа, собеседование, тест	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5. 7	<p>Модуль «Общая характеристика эпидемиологии неинфекционных болезней» Эпидемиологическая диагностика и эпидемиологические исследования в системе профилактики неинфекционных заболеваний. Эпидемиология наиболее актуальных неинфекционных заболеваний</p>	2	20	20	Контрольная работа, собеседование, тест	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2

8. Образовательные технологии

В ходе изучения дисциплины используются следующие образовательные технологии: семинарское занятие, самостоятельная работа ординаторов:

1. Семинарские занятия имеют целью закрепить теоретические знания,

сформировать у ординатора необходимые профессиональные умения и навыки клинического мышления. С этой целью в учебном процессе используются интерактивные формы занятий: дискуссия, разбор клинических случаев. Расписание семинарских занятий формируется подразделением/ями, реализующими дисциплину, в начале учебного года в соответствии учебно-тематическим планом дисциплины и размещается в ЭИОС.

2. В рамках изучения дисциплины предусмотрена возможность обучения на научно-практических конференциях, съездах и симпозиумах, мастер-классах экспертов и специалистов в области эпидемиологии.

3. Самостоятельная работа ординаторов направлена на совершенствование навыков и умений, полученных во время аудиторных занятий, а также на развитие навыков самоорганизации и самодисциплины. Поддержка самостоятельной работы заключается в непрерывном развитии у ординатора рациональных приемов познавательной деятельности, переходу от деятельности, выполняемой под руководством преподавателя, к деятельности, организуемой самостоятельно. Контроль самостоятельной работы организуется как единство нескольких форм: самоконтроль, взаимоконтроль, контроль со стороны преподавателя.

9. Оценка качества освоения программы

Оценка качества освоения программ ординатуры обучающимися включает текущий контроль успеваемости, промежуточную аттестацию обучающихся и государственную итоговую аттестацию.

1. Текущий контроль успеваемости - контроль знаний обучающихся в процессе освоения дисциплины.

Формы текущего и рубежного контроля успеваемости:

КР – контрольная работа, **С** – собеседование по контрольным вопросам, **Т** – тестирование, **Р** – реферат.

Перечень оценочных средств

Код в ОПОП	Модуль ОПОП	Форма контроля успеваемости	Перечень оценочных средств (ФОС)	Оцениваемые компетенции
Б 1. Б.5.1	Модуль «Общая эпидемиология»	Зачет	Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5.1.1	Раздел 1 «Становление и развитие эпидемиологии как науки»	Зачет	Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5.1.2	Раздел 2 «Предмет и методы эпидемиологии»	Зачет	Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5.1.3	Раздел 3 «Эпидемиологические исследования»	Зачет	Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2

			заданий	
Б 1. Б.5. 2	Модуль «Эпидемиология инфекционных болезней»	Зачет	Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5. 2.1	Раздел 1. «Учение об эпидемиологическом процессе»	Зачет	Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5. 2.2	Раздел 2. «Содержание противэпидемической деятельности и основы ее организации»	Зачет	Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5. 2.3	Раздел 3. «Эпидемиологический надзор»	Зачет	Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5. 2.4	Раздел 4. «Санитарная охрана территории от завоза и	Зачет	Перечень вопросов для устного	УК-1 ОПК-1 ОПК-4

	распространения инфекционных болезней»		собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий	ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5. 2.5	Раздел 5. «Дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные мероприятия в системе борьбы с инфекционными болезнями»	Зачет	Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5. 2.6	Раздел 6 «Иммунопрофилактика инфекционных болезней»	Зачет	Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5. 2.7	Раздел 7 «Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи»	Зачет	Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5. 3	Модуль « Антропонозы»	Зачет	Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9

			контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий	ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5. 3.1	Раздел 1. «Болезни с фекально-оральным механизмом передачи»	Зачет	Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5. 3.2	Раздел 2. «Болезни с аэрозольным механизмом передачи»	Зачет	Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5. 3.3	Раздел 3. «Болезни с контактным механизмом передачи»	Зачет	Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5. 3.4	Раздел 4. «Болезни с трансмиссивным механизмом передачи»	Зачет	Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2

			заданий	
Б 1. Б.5. 4	Модуль «Зоонозы»	Зачет	Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5. 5	Модуль «Сапронозы»	Зачет	Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б 1. Б.5. 6	Модуль «Паразитарные болезни»	Зачет	Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2
Б.1.Б.5.7	Модуль. «Общая характеристика эпидемиологии неинфекционных болезней»	Зачет	Перечень вопросов для устного собеседования; 2. Перечень вопросов для письменных контрольных работ; 3. Банк тестовых заданий	УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2

Прием зачетов проводится на последнем занятии раздела дисциплины, в

котором предусмотрена данная форма контроля успеваемости. Сроки зачетов устанавливаются расписанием. Зачеты принимают преподаватели, руководившие практикой, семинарами или читающие лекции по данной дисциплине. Форма и порядок проведения зачета определяется кафедрой самостоятельно в зависимости от содержания дисциплины, целей и особенностей ее изучения, используемой технологии обучения. Зачеты по дисциплинам и практикам являются недифференцированными и оцениваются отметками «зачтено», «не зачтено». Результаты сдачи зачетов заносятся в зачетную ведомость.

Критерии оценки сформированности компетенций в результате освоения дисциплины и шкала оценивания:

Перечень компетенций	Критерии их сформированности	Оценка по 5-ти бальной шкале	Аттестация
УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2	Знания, умения и навыки сформированы на продвинутом уровне	Отлично (5)	Зачтено
УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2	Знания, умения и навыки сформированы на повышенном уровне	Хорошо (4)	
УК-1 ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2	Знания, умения и навыки сформированы на базовом уровне	Удовлетворительно (3)	
УК-1	Знания, умения и навыки	Неудовлетворительно	Не зачтено

ОПК-1 ОПК-4 ОПК-5 ОПК-6 ОПК-7 ОПК-9 ОПК-10 ПК-1 ПК-2	сформированы на уровне ниже базового	(2)	
--	--------------------------------------	-----	--

10. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

а) Основная литература:

Б1.Б.5	Эпидемиология	Власов, В. В. Эпидемиология : учебник / Власов В. В. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-6189-1. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970461891.html
		Костинов, М. П. Эпидемиология и вакцинопрофилактика гриппа в условиях COVID-19 : учебное пособие / М. П. Костинов, Е. Г. Симонова, Н. Н. Филатов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 112 с. - ISBN 978-5-9704-5987-4. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970459874.html
		Эпидемиология инфекционных болезней : учебное пособие / Ющук Н. Д. и др. - 3-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-3776-6. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970437766.html
		Инфекционные болезни : национальное руководство / гл. ред.: Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - Краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 847 с. : ил. - (Национальные руководства). - Текст: непосредственный
		Покровский, В. И. Инфекционные болезни и эпидемиология : учебник / Покровский В. И. , Пак С. Г. , Брико Н. И. - 3-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 1008 с. - ISBN 978-5-9704-3822-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438220.html
		Общая эпидемиология с основами доказательной медицины : руководство к практическим занятиям : учебное пособие / под ред. В. И. Покровского, Н. И. Брико. - 2-е изд. , испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 496 с. : ил. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-4256-2. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970442562.html

		Брико, Н. И. Эпидемиология : учебник / Н. И. Брико, В. И. Покровский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 368 с. - ISBN 978-5-9704-3665-3. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436653.html
		Мальшев, Н. А. ОРГАНИЗАЦИЯ СЛУЖБЫ ИНФЕКЦИОННОЙ ПОМОЩИ В РОССИИ / Н. А. Мальшев. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/970410004V0000.html
		Госпитальная эпидемиология : руководство к практическим занятиям / Л. П. Зуева [и др.] ; под ред. Л. П. Зуевой - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-3539-7. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970435397.html
		Кузнецова, В. Г. Общая эпидемиология: избранные вопросы : учебное пособие / В. Г. Кузнецова, О. А. Радионова. — Новосибирск : НГМУ, 2019. — 147 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/145010 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
		Учебное пособие-тестовые задания для студентов «Особенности эпидемиологии, клинических проявлений, диагностики, лечения заболевания, вызванного новой коронавирусной инфекцией(COVID-19) : учебное пособие / О. А. Башкина, Н. Ю. Отто, Е. А. Попов, Г. Р. Сагитова. — Астрахань : АГМУ, 2021. — 173 с. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/197878 . — Режим доступа: для авториз. пользователей.
		Бадлеева, М. В. Туберкулез: геоинформационные аспекты в изучении эпидемиологии генотипов МБТ : учебно-методическое пособие / М. В. Бадлеева, Е. Д. Савилов, А. Г. Мархаев. — Улан-Удэ : БГУ, 2021. — 68 с. — ISBN 978-5-9793-1578-2. — Текст : электронный // Лань : электронно-библиотечная система. — URL: https://e.lanbook.com/book/171787 (дата обращения: 29.06.2022). — Режим доступа: для авториз. пользователей.
		Иоанниди Е. А. Геморрагические лихорадки и их дифференциальная диагностика : учеб. пособие / Е. А. Иоанниди, С. Ф. Попов, О. В. Александров ; Министерство здравоохранения РФ, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Изд-во ВолгГМУ, 2020. - 88 с. - ISBN 978-5-9652-0612-4. - Текст : электронный // ЭБС ВолгГМУ : электронно-библиотечная система. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Ioannidi_Gemmoragicheskie_2020&MacroAcc=A&DbVal=47

		Каплунов, К. О. Основы инфекционных болезней с эпидемиологией у детей : учебное пособие / К. О. Каплунов, Л. В. Крамарь, Ю. О. Хлынина ; Министерство здравоохранения Российской Федерации, Волгоградский государственный медицинский университет. - Волгоград : Издательство ВолГМУ, 2021. - 172 с. - Библиогр.: с. 168-169. - ISBN 978-5-9652-0608-7. - Текст : электронный // ЭБС ВолГМУ : электронно-библиотечная система. - URL: http://library.volgmed.ru/Marc/MObjectDown.asp?MacroName=Osnovy_infekcionnyh_boleznej_s_epidemiologiej_u_detej_Kaplunov_KO_2021&MacroAcc=A&DbVal=47

Программное обеспечение и Интернет-ресурсы:

Перечень лицензионного программного обеспечения

№ п/п	Название	Реквизиты подтверждающего документа
1.	Windows 7 Professional	46243751, 46289511, 46297398, 47139370, 60195110, 60497966, 62369388 Бессрочная
2.	Windows 10 Professional	66015664, 66871558, 66240877, 66015664, 66871558, 66240877 Бессрочная
3.	Windows XP Professional	45885267, 43108589, 44811732, 44953165, 44963118, 46243751, 46289511, 46297398 Бессрочная
4.	MS Office 2007 Suite	63922302, 64045399, 64476832, 66015664, 66015670, 62674760, 63121691, 63173783, 64345003, 64919346, 65090951, 65455074, 66455771, 66626517, 66626553, 66871558, 66928174, 67008484, 68654455, 68681852, 65493638, 65770075, 66140940, 66144945, 66240877, 67838329, 67886412, 68429698, 68868475, 68918738, 69044325, 69087273 Бессрочная
5.	MS Office 2010 Professional Plus	47139370, 61449245 Бессрочная
6.	MS Office 2010 Standard	60497966, 64919346 Бессрочная
7.	MS Office 2016 Standard	66144945, 66240877, 68429698 Бессрочная
8.	Abbyy Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия)	FCRS-8000-0041-7199-5287, FCRS-8000-0041-7294-2918, FCRS-8000-0041-7382-7237, FCRS-8000-0041-7443-6931, FCRS-8000-0041-7539-1401 Бессрочная
9.	Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия)	280E-210422-110053-786-2767 с 22.04.2021 по 27.05.2022

10.	Google Chrome	Свободное и/или безвозмездное ПО
11.	Mozilla Firefox	Свободное и/или безвозмездное ПО

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ЭПИДЕМИОЛОГИЯ»

Перечень вопросов для устного собеседования:

12.	Браузер «Yandex» (Россия)	Свободное и/или безвозмездное ПО
13.	7-zip (Россия)	Свободное и/или безвозмездное ПО
14.	Adobe Acrobat DC / Adobe Reader	Свободное и/или безвозмездное ПО
15.	Voov meeting	Свободное и/или безвозмездное ПО

Перечень профессиональных баз данных и информационных справочных систем

1. <http://bibl.volgmed.ru/MegaPro/Web> – ЭБС ВолгГМУ (база данных изданий, созданных НПП и НС университета по дисциплинам образовательных программ, реализуемых в ВолгГМУ) (профессиональная база данных)
2. <https://e.lanbook.com/> – сетевая электронная библиотека (база данных произведений членов сетевой библиотеки медицинских вузов страны, входящую в Консорциум сетевых электронных библиотек на платформе электронно-библиотечной системы «Издательство Лань») (профессиональная база данных)
3. <https://www.books-up.ru/ru/catalog/bolshaya-medicinskaya-biblioteka/> – большая медицинская библиотека (база данных электронных изданий и коллекций медицинских вузов страны и ближнего зарубежья на платформе электронно-библиотечной системы ЭБС Букап) (профессиональная база данных)
4. <https://www.rosmedlib.ru/> – электронно-библиотечная система, база данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» (предоставляет достоверную профессиональную информацию по широкому спектру врачебных специальностей в виде периодических изданий, книг, новостной информации и электронных обучающих модулей для непрерывного медицинского образования) (профессиональная база данных)
5. <http://www.studentlibrary.ru/> – электронно-библиотечная система «Консультант студента» (многопрофильный образовательный ресурс, предоставляющей доступ через сеть Интернет к учебной литературе и дополнительным материалам) (профессиональная база данных)
6. <https://speclit.profy-lib.ru> – электронно-библиотечная система Спецлит «Электронно-библиотечная система для ВУЗов и СУЗов» (содержит лекции, монографии, учебники, учебные пособия, методический материал; широкий спектр учебной и научной литературы систематизирован по различным областям знаний) (профессиональная база данных).

Б 1. Б.5.1	Модуль «Общая эпидемиология»	<ol style="list-style-type: none"> 1. Основные этапы истории развития эпидемиологии. 2. Отличие эпидемиологического подхода от других специфических научных подходов, применяемых в медицине для изучения причинно-следственных отношений. 3. Структура современной эпидемиологии. Основной предмет эпидемиологии заболеваемость населения любыми болезнями независимо от их происхождения. 4. Цели эпидемиологии. 5. Эпидемиологические исследования – методологическая основа доказательной медицины. 6. Правовые и этические аспекты проведения эпидемиологических исследований. 7. Международные принципы этики эпидемиологических исследований. 8. Хельсинская декларация Всемирной медицинской ассоциации, ее основные принципы Развитие правовых и этических норм медицинских исследований в последующих документах. 9. Поиск доказательной информации. Информационные системы и базы данных в медицине (ИС). 10. Понятие об антропонозах, зоонозах и сапронозах. 11. Предмет и методы эпидемиологии. Эпидемиологический метод, определение, примеры. алгоритм эпидемиологической диагностики. 12. Причинность. Принципы описания проявлений заболеваемости (особенностей распределения частоты заболеваний, сгруппированных с учетом различных сгруппированных признаков). Оперативный и ретроспективный эпидемиологический анализ.
Б 1. Б.5.1.1	Раздел 1 «Становление и развитие эпидемиологии как науки»	
Б 1. Б.5.1.2	Раздел 2 «Предмет и методы эпидемиологии»	
Б 1. Б.5.1.3	Раздел 3 «Эпидемиологические исследования»	
Б 1. Б.5. 2	Модуль «Эпидемиология инфекционных болезней»	<ol style="list-style-type: none"> 13. Определение понятия «эпидемический процесс». 14. Схемы развития эпидемического процесса при антропонозах, зоонозах и сапронозах. 15. Резервуар инфекции и типы резервуаров микроорганизмов. 16. Источники возбудителя инфекции, их характеристика. Эпидемиологическая опасность источников инфекции. 17. Паразитарная система, определение понятия, классификация. 18. Типы паразитизма возбудителей инфекционных болезней. 19. Функциональная организация паразитарных систем. 20. Механизм передачи, определение понятия и классификация. Типы механизмов передачи и их характеристика. 21. Пути передачи и факторы передачи, их характеристика. 22. Закон соответствия механизма передачи основной локализации возбудителя. 23. Особенности механизма передачи возбудителей зоонозов в эпизоотическом процессе. Механизм заражения людей при зоонозах и сапронозах (трансмиссивный и нетрансмиссивный).
Б 1. Б.5. 2.1	Раздел 1. «Учение об эпидемиологическом процессе»	
Б 1. Б.5. 2.2	Раздел 2. «Содержание противоэпидемической деятельности и основы ее организации»	
Б 1. Б.5. 2.3	Раздел 3. «Эпидемиологический надзор»	
Б 1. Б.5. 2.4	Раздел 4. «Санитарная охрана территории от завоза и распространения инфекционных болезней»	

<p>Б 1. Б.5. 2.5</p>	<p>Раздел 5. «Дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные мероприятия в системе борьбы с инфекционными болезнями»</p>	<p>24. Восприимчивость населения как фактор, необходимый для возникновения и поддержания эпидемического процесса.</p> <p>25. Биологические, социальные и природные факторы как дополнительные, необходимые и достаточные причины инфекционного и эпидемического процессов.</p> <p>26. Учение о природной очаговости Е.Н. Павловского. Концепция природной очаговости отдельных болезней человека. Особенности эпидемиологии природно-очаговой инфекции.</p>
<p>Б 1. Б.5. 2.6</p>	<p>Раздел 6 «Иммунопрофилактика инфекционных болезней»</p>	<p>27. Пути и факторы заражения человека в природных очагах. Распространение основных положений теории природной очаговости в отношении всех болезней с внечеловеческими резервуарами возбудителя.</p>
<p>Б 1. Б.5. 2.7</p>	<p>Раздел 7 «Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи»</p>	<p>28. Учение о саморегуляции паразитарных систем В.Д. Белякова.</p> <p>29. Социально-экологическая концепция эпидемического процесса Б.Л. Черкасского.</p> <p>30. Проявления эпидемического процесса и факторы, их определяющие. Теоретические, методические и организационные основы эпидемиологического надзора, его структура и содержание (информационная, диагностическая подсистемы).</p> <p>31. Основные направления в использовании результатов эпидемиологического надзора.</p> <p>32. Критерии оценки качества программы эпидемиологического надзора.</p> <p>33. Понятия и классификация противоэпидемических (профилактических) мероприятий. Мероприятия, направленные на источник возбудителя инфекции. Значение мероприятий, направленных на источник возбудителя инфекции. Режимно-ограничительные мероприятия и показания, их определяющие.</p> <p>34. Роль ветеринарной службы при проведении мероприятий, направленных на источник инфекции при зоонозах. Мероприятия, направленные на разрыв механизма передачи.</p> <p>35. Мероприятия, направленные на повышение невосприимчивости населения. Значение различных мероприятий в профилактике инфекционных заболеваний. Мероприятия в эпидемическом очаге, цели и задачи. Правовые аспекты противоэпидемической деятельности.</p> <p>36. Основные требования по предупреждению заноса и распространения болезней. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении больного с особо опасным инфекционным заболеванием.</p> <p>37. Определение понятия «Санитарная охрана территории РФ». Нормативно-методические документы по санитарной охране территории. Перечень болезней, о которых в случае выявления национальной системой надзора следует уведомить ВОЗ. Порядок</p>

		<p>предоставления информации о случаях болезней (или подозрительных случаях), выявленных на территории РФ.</p> <p>38. Дезинфекция Определение понятия «дезинфекция». Роль и место дезинфекции в системе противоэпидемических мероприятий.</p> <p>39. Виды дезинфекции и их характеристика.</p> <p>40. Методы дезинфекции и их характеристика. Требования, предъявляемые к дезинфектантам. Группы химических их характеристика и формы выпуска.</p> <p>41. Факторы, влияющие на эффективность дезинфекции химическим методом. Контроль качества дезинфекции.</p> <p>42. Камерный метод дезинфекции, показания.</p> <p>43. Значение дезинфекции, стерилизации и дезинсекции в системе противоэпидемических мероприятий при различных инфекциях.</p> <p>44. Стерилизация, определение, методы и их характеристика. Преимущества и недостатки различных методов стерилизации.</p> <p>45. Организация и проведение дезинфекционных мероприятий в ЛПУ.</p> <p>46. Факторы, влияющие на эффективность обеззараживания медицинской аппаратуры и инструментов. Центральное стерилизационное отделение, его основные задачи.</p> <p>47. Дезинсекция, определение понятия, виды дезинсекции. Методы и способы дезинсекции, их характеристика.</p> <p>48. Классификации инсектицидов по различным критериям.</p> <p>49. Организация дезинсекционных мероприятий. Показатели качества и эффективности дезинсекции.</p> <p>50. Дератизация, определение и организационно-методические формы дератизации. Содержание и структура дератизационных мероприятий.</p> <p>51. Классификация родентицидов по характеру происхождения и специфике действия на грызунов. Оценка эффективности дератизации.</p> <p>52. Место иммунопрофилактики в системе профилактических и противоэпидемических мероприятий. Определение понятия «иммунопрофилактика», ее значение при разных группах инфекционных заболеваний. Достижения и перспективы развития иммунопрофилактики. Основные положения современной концепции вакцинопрофилактики.</p> <p>53. Препараты для создания активного иммунитета, их характеристика.</p> <p>54. Препараты для создания пассивного иммунитета, их характеристика.</p> <p>55. Способы введения МИБП, их преимущества и недостатки. Нормативные документы, регламентирующие проведение прививок в РФ.</p> <p>56. Виды профилактических прививок. Прививки плановые и по эпидемическим показаниям.</p> <p>57. Организационно-методические принципы прививочного</p>
--	--	---

		<p>дела. Типы реакций и осложнений.</p> <p>58. Порядок расследования причин поствакцинальных осложнений. Нежелательные события поствакцинального периода, определение их связи с вакцинацией.</p> <p>59. Качество иммунопрофилактики и факторы, ее определяющие.</p> <p>60. Организация и проведение серологического мониторинга, нормативные документы, интерпретация результатов и принятие управленческих решений.</p> <p>61. Оценка качества и эффективности МИБП. Оценка качества и эффективности иммунопрофилактики.</p> <p>62. Этические и деонтологические аспекты вакцинопрофилактики.</p> <p>63. РПИ ВОЗ. Обеспечение безопасности иммунопрофилактики.</p> <p>64. Определение понятия «инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи», актуальность проблемы на современном этапе.</p> <p>65. Эпидемиологическая, экономическая и социальная значимость госпитальных инфекций.</p> <p>66. Госпитальные штаммы и их характеристика. Источники ИСМП, их особенности, экзогенная и эндогенная инфекция. Особенности передачи ИСМП.</p> <p>67. Потенциальная роль медицинских работников в распространении ИСМП.</p> <p>68. Особенности эпидемиологии ИСМП разной этиологии в стационарах и отделениях различного профиля и факторы, их определяющие.</p> <p>69. Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим ЛПУ.</p> <p>70. Профилактика ИСМП среди медицинских работников. Значение различных групп мероприятий в профилактике ИСМП.</p> <p>71. Эпидемиологический надзор за госпитальными инфекциями, его содержание и организация.</p> <p>72. Особенности эпидемиологического надзора в ЛПУ различного профиля.</p>
Б 1. Б.5. 3	Модуль « Антропонозы»	73. Брюшной тиф. Паратифы А и В. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы.
Б 1. Б.5. 3.1	Раздел 1. «Болезни с фекально-оральным механизмом передачи»	74. Бактериальная дизентерия. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы. 75. Эшерихиозы. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы.
Б 1. Б.5. 3.2	Раздел 2. «Болезни с аэрозольным механизмом передачи»	76. Холера Эпидемиологический надзор. Профилактические мероприятия. Мероприятия в эпидемическом очаге. 77. Вирусные гепатиты А, Е. Эпидемиологический надзор. Профилактические мероприятия. Мероприятия в эпидемическом очаге.
Б 1. Б.5. 3.3	Раздел 3. «Болезни с	78. Ротавирусный гастроэнтерит. Эпидемиологический

	контактным механизмом передачи»	надзор. Профилактические мероприятия. Мероприятия в эпидемическом очаге.
Б 1. Б.5. 3.4	Раздел 4. «Болезни с трансмиссивным механизмом передачи»	<p>79. Аэрозольный механизм передачи. Общая характеристика болезней с аэрозольным механизмом передачи.</p> <p>80. Дифтерия. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы.</p> <p>81. Коклюш. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы.</p> <p>82. Менингококковая пневмония.</p> <p>83. Грипп и его профилактика. Другие ОРВИ. Эпидемиологический надзор.</p> <p>84. Эпидемический паротит, корь, краснуха. Эпидемиологический надзор. Мероприятия в очаге.</p> <p>85. Инфекционный мононуклеоз. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы.</p> <p>86. Натуральная оспа. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы.</p> <p>87. Оспа обезьян. Эпидемиология. Профилактика.</p> <p>88. Стрептококковые инфекции. Скарлатина. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы.</p> <p>89. Общая характеристика. ВИЧ-инфекция. Эпидемиологический надзор. Мероприятия в очаге. Профилактические мероприятия.</p> <p>90. Вирусный гепатит В. Гепатит С, Д, G. Эпидемиологический надзор. Мероприятия в очаге. Профилактические мероприятия.</p> <p>91. Столбняк, этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы.</p> <p>92. Общая характеристика болезней с трансмиссивным механизмом передачи.</p> <p>93. Риккетсиозы, сыпной тиф, болезнь Брилла-Цинссера. Малярия. Эпидемиологический надзор. Мероприятия в очаге. Профилактические мероприятия.</p> <p>94. Клинико-эпидемиологическая характеристика туляремии. Дифференциальная диагностика чумы и туляремии.</p>
Б 1. Б.5. 4	Модуль «Зоонозы»	<p>95. Проявления эпидемического процесса зоонозов и факторы, их определяющие.</p> <p>96. Характеристика эпидемий чумы. Взаимодействие медицинской и ветеринарной служб при борьбе с зоонозами. Общая характеристика зоонозов. Определение термина «зоонозы». Эпидемиологическая, экономическая и социальная значимость. Эколого-эпидемиологические группы зоонозов. Механизмы формирования антропоургических и новых природных очагов. Классификация зоонозов по этиологической структуре и механизмам заражения</p>

		<p>людей.</p> <p>97. Особенности распределения заболеваемости среди различных групп населения, группы риска при зоонозах различных эколого-эпидемиологических групп.</p> <p>98. Контагиозные и неконтагиозные зоонозы. Полиморфизм клинического течения инфекций у людей.</p> <p>99. Сальмонеллезы. Ботулизм, Бруцеллез, Иерсиниоз и псевдотуберкулез. Лептоспироз, чума и туляремия. Сибирская язва. КЭ. Бешенство, ЛЗН. Ку- лихорадка, вирусные геморрагические лихорадки: КГЛ, омская, желтая лихорадка Денге и др.</p>
Б 1. Б.5. 5	Модуль «Сапронозы»	<p>100. Эпидемиология и профилактика сапронозов (псевдотуберкулёз, кишечный иерсиниоз, столбняк, легионеллёз). Общая характеристика сапронозов. История становления учения о сапронозах как о случайных паразитах человека и животных. Классификация сапронозов. Основные представители различных эколого-эпидемиологических групп. Эпидемиологические особенности различных сапронозов и факторы их определяющие. Эпидемиологический надзор за сапронозами.</p>
Б 1. Б.5. 6	Модуль «Паразитарные болезни»	<p>101. Эпидемиологические особенности паразитозов и факторы их определяющие.</p> <p>102. Эпидемиологический надзор за паразитами. Протозоозы и их особенности распространения: Амебиаз, балантидиаз, лямблиоз, токсоплазмоз.</p> <p>103. Гельминтозы. Эпидемиологические признаки: Тениаринхоз. Тениоз. Эхинококкозы. Дифиллоботриозы. Описторхоз. Трихинеллёз. Фасциолёзы. Аскаридоз. Трихоцефалёз. Стронгилоидоз. Гименолепидозы. Энтеробиоз.</p>
Б 1. Б.5. 7	Модуль «Общая характеристика эпидемиологии неинфекционных болезней»	<p>104. Эпидемиологическая диагностика и эпидемиологические исследования в системе профилактики неинфекционных заболеваний. Эпидемиология наиболее актуальных неинфекционных заболеваний.</p>

<i>Б 1. Б.5.1</i>	<i>Модуль «Общая эпидемиология»</i>	<ol style="list-style-type: none">1. Эпидемиология – фундаментальная наука.2. Специфика эпидемиологического подхода для изучения
------------------------------	--	---

Перечень вопросов для письменных контрольных работ:

Б 1. Б.5.1.1	Раздел 1 «Становление и развитие эпидемиологии как науки»	
Б 1. Б.5.1.2	Раздел 2 «Предмет и методы эпидемиологии»	
Б 1. Б.5.1.3	Раздел 3 «Эпидемиологические исследования»	
Б 1. Б.5. 2	Модуль «Эпидемиология инфекционных болезней»	
Б 1. Б.5. 2.1	Раздел 1. «Учение об эпидемиологическом процессе»	
Б 1. Б.5. 2.2	Раздел 2. «Содержание противоэпидемической деятельности и основы ее организации»	
Б 1. Б.5. 2.3	Раздел 3. «Эпидемиологический надзор»	
Б 1. Б.5. 2.4	Раздел 4. «Санитарная охрана территории от завоза и распространения инфекционных болезней»	
Б 1. Б.5. 2.5	Раздел 5. «Дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные мероприятия в системе борьбы с инфекционными болезнями»	
		<ol style="list-style-type: none"> 6. Биологические, социальные и природные факторы как дополнительные, необходимые и достаточные причины инфекционного и эпидемического процессов. 7. Концепция природной очаговости отдельных болезней человека. Особенности эпидемиологии природно-очаговой инфекции. 8. Теоретические, методические и организационные основы эпидемиологического надзора, его структура и содержание (информационная, диагностическая подсистемы). 9. Организация противоэпидемических (профилактических) мероприятий при кори. 10. Санитарно-карантинный контроль. Режимно-ограничительные мероприятия и наказания, их определяющие. 11. Роль Роспотребнадзора и ветеринарной службы при проведении мероприятий, направленных на источник инфекции при зоонозах. 12. Значение профилактических мероприятий в профилактике инфекционных заболеваний. 13. Правовые аспекты противоэпидемической деятельности. 14. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при выявлении больного с особо опасным инфекционным заболеванием. 15. Роль и место дезинфекции в системе противоэпидемических мероприятий. 16. Значение дезинфекции, стерилизации и дезинсекции в системе противоэпидемических мероприятий при различных инфекциях. Факторы, влияющие на эффективность обеззараживания медицинской аппаратуры и инструментов. 17. Организация дезинсекционных мероприятий. Показатели качества и эффективности дезинсекции. 18. Место иммунопрофилактики в системе профилактических и противоэпидемических мероприятий. 19. Достижения и перспективы развития иммунопрофилактики. Основные положения современной концепции вакцинопрофилактики. 20. Препараты для создания активного иммунитета, их характеристика. 21. Препараты для создания пассивного иммунитета, их характеристика. Способы введения МИБП, их преимущества и

Б 1. Б.5. 2.6	Раздел 6 «Иммунопрофилак- тика инфекционных болезней»	недостатки. 22. Организационно-методические принципы прививочного дела. Типы реакций и осложнений. 23. Порядок расследования причин поствакцинальных осложнений. Нежелательные события поствакцинального периода, определение их связи с вакцинацией.
Б 1. Б.5. 2.7	Раздел 7 «Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи»	24. Организация и проведение серологического мониторинга, нормативные документы, интерпретация результатов и принятие управленческих решений. 25. Оценка качества и эффективности МИБП. Оценка качества и эффективности иммунопрофилактики. 26. Этические и деонтологические аспекты вакцинопрофилактики. 27. Обеспечение безопасности иммунопрофилактики. 28. Эпидемиологическая, экономическая и социальная значимость госпитальных инфекций. 29. Особенности передачи ИСМП. Потенциальная роль медицинских работников в распространении ИСМП. 30. Особенности эпидемиологии ИСМП разной этиологии в стационарах и отделениях различного профиля и факторы, их определяющие. 31. Санитарно-гигиенический и противоэпидемический режим в медицинских организациях. 32. Профилактика ИСМП среди медицинских работников. 33. Эпидемиологический надзор за госпитальными инфекциями, его содержание и организация. 34. Особенности эпидемиологического надзора в медицинских организациях различного профиля.
Б 1. Б.5. 3	Модуль «Антропонозы»	35. Брюшной тиф. Паратифы А и В. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы.
Б 1. Б.5. 3.1	Раздел 1. «Болезни с фекально- оральным механизмом передачи»	36. Бактериальная дизентерия. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы. 37. Эшерихиозы. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы.
Б 1. Б.5. 3.2	Раздел 2. «Болезни с аэрозольным механизмом передачи»	38. Холера Эпидемиологический надзор. Профилактические мероприятия. Мероприятия в эпидемическом очаге. 39. Вирусные гепатиты А, Е. Эпидемиологический надзор. Профилактические мероприятия. Мероприятия в эпидемическом очаге.
Б 1. Б.5. 3.3	Раздел 3. «Болезни с контактным механизмом передачи»	40. Ротавирусный гастроэнтерит. Эпидемиологический надзор. Профилактические мероприятия. Мероприятия в эпидемическом очаге. 41. Дифтерия. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы. 42. Коклюш. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и

<p>Б 1. Б.5. 3.4</p>	<p>Раздел 4. «Болезни с трансмиссивным механизмом передачи»</p>	<p>дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы.</p> <p>43. Грипп и его профилактика. Другие ОРВИ. Эпидемиологический надзор.</p> <p>44. Эпидемический паротит, корь, краснуха. Эпидемиологический надзор. Мероприятия в очаге.</p> <p>45. Инфекционный мононуклеоз. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы.</p> <p>46. Натуральная оспа. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы.</p> <p>47. Оспа обезьян. Эпидемиология. Профилактика.</p> <p>48. Стрептококковые инфекции. Скарлатина. Этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы.</p> <p>49. Организация противозидемических (профилактических) мероприятий при кори.</p> <p>50. Общая характеристика. ВИЧ-инфекция. Эпидемиологический надзор. Мероприятия в очаге. Профилактические мероприятия.</p> <p>51. Вирусный гепатит В. Гепатит С, Д, G. Эпидемиологический надзор. Мероприятия в очаге. Профилактические мероприятия.</p> <p>52. Столбняк, этиология, эпидемиология. Патогенез. Клиника и дифференциальная диагностика. Профилактика и меры борьбы.</p> <p>53. Малярия. Эпидемиологический надзор. Мероприятия в очаге. Профилактические мероприятия</p> <p>54. Клинико-эпидемиологическая характеристика туляремии. Дифференциальная диагностика чумы и туляремии.</p>
<p>Б 1. Б.5. 4</p>	<p>Модуль «Зоонозы»</p>	<p>55. Проявления эпидемического процесса зоонозов и факторы, их определяющие.</p> <p>56. Характеристика эпидемий. Эпидемиологическая, экономическая и социальная значимость зоонозов.</p> <p>57. Особенности распространения заболеваемости сальмонеллезом среди различных групп населения, группы риска.</p> <p>58. Ботулизм, Бруцеллез, Иерсиниоз и псевдотуберкулез. Лептоспироз, чума и туляремия. Сибирская язва. КЭ. Бешенство, ЛЗН. Ку- лихорадка, вирусные геморрагические лихорадки: КГЛ, омская, желтая лихорадка Денге и др.- Особенности распространения</p> <p>59. Общая характеристика зоонозов. Определение термина «зоонозы».</p> <p>60. Эпидемиологическая, экономическая и социальная значимость. Эколого-эпидемиологические группы зоонозов.</p> <p>61. Механизмы формирования антропоургических и новых природных очагов.</p> <p>62. Классификация зоонозов по этиологической структуре и механизмам заражения людей</p>

<p>Б 1. Б.5. 5</p>	<p>Модуль «Сапронозы»</p>	<p>59. Эпидемиология и профилактика сапронозов (псевдотуберкулёз, ки Возможности управления эпидемическим процессом. Эпидемиология и профилактика сапронозов (псевдотуберкулёз, кишечный иерсиниоз, столбняк, легионеллёз).</p> <p>60. Сапронозы. Общая характеристика сапронозов. История становления учения о сапронозах как о случайных паразитах человека и животных.</p> <p>61. Классификация сапронозов. Основные представители различных эколого-эпидемиологических групп. Эпидемиологические особенности различных сапронозов и факторы их определяющие.</p> <p>62. Эпидемиологический надзор и его особенности при инфекционных заболеваниях.</p> <p>63. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор, его определение и содержание. Эпидемиологический надзор как система.</p> <p>64. Эпидемиологический надзор за сапронозами.</p> <p>65. Общая характеристика сапронозов. История становления учения о сапронозах как о случайных паразитах человека и животных. Эпидемиологические особенности различных сапронозов и факторы их определяющие. Эпидемиологический надзор за сапронозами.</p>
<p>Б 1. Б.5. 6</p>	<p>Модуль «Паразитарные болезни»</p>	<p>66. Эпидемиологические особенности паразитозов и факторы их определяющие.</p> <p>67. Эпидемиологический надзор за паразитогами.</p>
<p>Б 1. Б.5. 7</p>	<p>Модуль «Общая характеристика эпидемиологии неинфекционных болезней»</p>	<p>68. Эпидемиологическая диагностика и эпидемиологические исследования в системе профилактики неинфекционных заболеваний.</p> <p>69. Эпидемиология наиболее актуальных неинфекционных заболеваний</p> <p>70. Основные принципы методики эпидемиологических исследований неинфекционных болезней.</p> <p>71. Отличие эпидемиологии инфекционных от неинфекционных: более длительный латентный период, непредсказуемость конкретных сроков его, постепенность развития заболевания, большая вариативность признаков заболевания, мультифакторная природа этиологии и патогенеза, вероятностный характер, сложность выделения невосприимчивой части популяции к заболеванию, прогноза заболеваемости и эффективность профилактики и т.д.</p> <p>72. Цель эпидемиологии неинфекционных заболеваний – установление количественных закономерностей формирования заболеваемости населения хроническими патологическими состояниями или заболеваниями и разработка мер их контроля.</p> <p>73. Значение эпидемиологических исследований в изучении неинфекционных болезней.</p>

		<p>74. Основные задачи исследования эпидемиологии неинфекционных болезней.</p> <p>75. Особенности эпидемиологии актуальных болезней (сердечно-сосудистых, онкологических, аллергических, врожденных аномалий, травм, отравлений, экологически обусловленных болезней и др.).</p> <p>76. Эпидемиология наиболее актуальных неинфекционных заболеваний.</p>
--	--	---

Банк тестовых заданий (с ответами)

Модуль	Тесты
<i>Б 1. Б.5.1</i>	<p>1. Ретроспективный эпидемиологический анализ в деятельности эпидемиолога является следующим видом деятельности или работы</p> <p>а) эпидемиолого-диагностической б) исследовательской в) контрольной г) методической д) организационной</p> <p>2. Ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости предполагает следующие направления работы эпидемиолога</p> <p>а) изучение многолетней динамики заболеваемости б) изучение годовой динамики заболеваемости в) изучение заболеваемости по территориям г) по группам населения д) все перечисленное верно</p> <p>3. Укажите определение эпидемического процесса, отражающее его сущность. Эпидемический процесс – это:</p> <p>а) процесс взаимодействия микро – и макроорганизмов б) процесс возникновения и распространения инфекционных заболеваний среди людей в) эволюционно обусловленный процесс взаимодействия возбудителя – паразита и организма человека на популяционном уровне, проявляющееся при определенных социальных и природных условиях манифестными и бессимптомными формами инфекций г) цепь следующих друг за другом специфических инфекционных состояний д) ряд связанных между собой и возникающих одно из другого инфекционных состояний и эпидемических очагов</p> <p>4. Экзогенный путь проникновения инфекции в рану из</p> <p>а) разрушенных кариесом зубов б) внешней среды в) воспаленных миндалин г) пораженных почек</p>

5. Механизм передачи - это...

а) эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида

б) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды

в) перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания

г) биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя

д) перенос возбудителя от животного к человеку

6. Механизм передачи инфекции соответствует...

а) первичной специфической локализации возбудителя в организме хозяина

б) характеристикам источника инфекции

в) путям распространения инфекции

г) устойчивости возбудителя во внешней среде

д) факторам распространения инфекции

7. Факторы передачи - это...

а) элементы внешней среды, обеспечивающие перенос возбудителя из одного организма в другой

б) биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя

в) факторы внешней среды, в которых происходит накопление и перенос возбудителя из одного организма в другой

г) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды

д) абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя

8. Эпидемический очаг - это...

а) место пребывания источника инфекции с окружающей его территорией в тех пределах, в которых он способен в данной конкретной обстановке, при данной инфекции передавать заразное начало окружающим

б) территория, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина

в) территория, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания

г) территория, на которой постоянно выявляются случаи какого-либо инфекционного заболевания

9. Термином декретированная группа населения обозначается...

а) группа лиц, в отношении которых противоэпидемические мероприятия проводят особым образом

	<p>б) группа населения, имеющая наибольший интенсивный показатель заболеваемости</p> <p>в) группа населения, среди которой отмечается наибольшее число заболеваний</p> <p>г) коллектив, в котором зарегистрирован хотя бы один случай "особо опасной" инфекции</p> <p>д) группа населения, имеющая наименьший интенсивный показатель заболеваемости</p> <p>10. Интенсивный показатель:</p> <p>а) описывает временные и сезонные изменения изучаемого явления</p> <p>б) отражает частоту изучаемого явления в определенной среде</p> <p>в) описывает структуру изучаемого явления в определенной среде</p> <p>г) оценивает связь изучаемого явления с распределением населения по полу и возрасту</p> <p>11. Для обоснования эпидемиологического диагноза необходимы материалы, характеризующие:</p> <p>а) коллективный иммунитет населения, среди которого возникли заболевания</p> <p>б) пространственную характеристику эпидемического процесса</p> <p>в) причины и условия возникновения заболеваний</p> <p>г) санитарно – коммунальное благоустройство территории</p> <p>12. Доказательная медицина – это...</p> <p>а) доказательства, представляемые пациенту для объяснения назначенного лечения</p> <p>б) подбор объяснений по поводу неблагоприятного исхода лечения</p> <p>в) медицинская практика по применению методов лечения, полезность которых доказана в доброкачественных исследованиях</p> <p>г) патологоанатомические заключения, представляемые в суд</p> <p>д) объяснения пациенту по поводу благоприятного исхода болезни</p>
<p>Б 1. Б.5. 2</p>	<p>13. Под эпидемической вспышкой понимают:</p> <p>а) групповые заболевания, связанные с одним источником (путями и факторами передачи) и не выходящие за пределы одной семьи, коллектива, населенного пункта +</p> <p>б) интенсивное и широкое распространение заболевания, охватывающее население целого региона, страны или нескольких стран</p> <p>в) интенсивное распространение заболевания во многих странах или частях света</p> <p>г) заболеваемость, годовой уровень которой превышает 1 случай на 100 000 населения</p> <p>14. Под эффективностью противоэпидемических мероприятий следует понимать...</p> <p>а) соответствие своевременности и полноты выполнения мероприятий нормативным требованиям</p> <p>б) соответствие используемых средств национальным (международным) стандартам</p> <p>в) предотвращение морального ущерба</p> <p>г) достижение необходимого результата за счет реализованного мероприятия</p>

д) гигиеническое воспитание населения

15. Возможность передачи инфекции воздушно –капельным путем определяется:

а) дисперсностью аэрозоля

б) вирулентностью возбудителя

в) устойчивостью возбудителя во внешней среде

г) особенностями выделяемого больным патологического секрета

16. Пути передачи - это...

а) эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида

б) перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды

в) перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания

г) биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя

д) абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя

17. При выезде с территории Российской Федерации должностные лица, осуществляющие санитарно-карантинный контроль, проверяют на воздушных судах:

а) протокол санитарно-гигиенического обследования

б) санитарный журнал

в) медико-санитарную часть общей декларации +

г) свидетельство о прохождении транспортным средством санитарного контроля

18. Выберите один правильный ответ. Эпидемиологический надзор осуществляется на федеральном, региональном, муниципальном и учрежденческом (учреждения здравоохранения) уровнях. Проведение эпидемиологического надзора предусматривает:

а) обеспечение активного выявления, учета и регистрации ИСМП;

б) выявление факторов риска возникновения ИСМП у отдельных категорий пациентов в различных типах учреждений здравоохранения;

в) эпидемиологический анализ заболеваемости пациентов с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению ИСМП;

г) верно все перечисленное;

д) верно а и б

19. Структура заболеваемости...

а) перечень нозологических форм

б) распределение частотных показателей среди различных групп населения

в) патогенез конкретной нозологической формы

- г) продолжительность основных фаз заболевания
- д) инкубационный период конкретной нозологической формы

20. В основе формирования тенденции многолетней динамики заболеваемости лежит участие и роль факторов:

- а) биологических
- б) социальных
- в) природных
- г) сезонных
- д) правильно б, в**
- е) правильно а, г

21. Заболеваемость считается стабильной при значении темпа прироста

- а) 5,1% в год и более
- б) до 1,0% в год**
- в) 1,1-3,0% в год
- г) 3,1-5,0% в год
- д) любое значение

22. Тенденция многолетней динамики проявляется в том, что она показывает

- а) направление изменения заболеваемости
- б) стремление заболеваемости к чему либо
- в) изменение средних уровней заболеваемости под воздействием стабильно действующих на протяжении многих лет факторов**
- г) усредненные уровни заболеваемости
- д) сумму действия всех факторов, влияющих на эпидемический процесс

23. Под эффективностью противоэпидемических мероприятий следует понимать...

- а) соответствие своевременности и полноты выполнения мероприятий нормативным требованиям
- б) соответствие используемых средств национальным (международным) стандартам
- в) предотвращение морального ущерба
- г) достижение необходимого результата за счет реализованного мероприятия**
- д) гигиеническое воспитание населения

24. Ведущий механизм передачи при гнойно-септических инфекциях (ГСИ):

- а) аэрогенный;
- б) фекально-оральный;
- в) искусственный (манипуляционный)**

25. Эпидемиологический надзор за ИСМП – система непрерывного слежения за эпидемическим процессом и его детерминантами для осуществления эпидемиологической диагностики с целью принятия обоснованных управленческих решений по предупреждению возникновения и распространения ИСМП.

- а) верно;**
- б) неверно

26. Совершенствование эпидемиологического надзора включает развитие следующих направлений (один ответ):

- а) методологии эпидемиологического надзора;
- б) информационного обеспечения на основе стандартизации определения случаев ИСМП и оптимизации перечня нозологических форм ИСМП, подлежащих регистрации;
- в) системы микробиологического мониторинга с разработкой стандартов его проведения в ЛПУ различного профиля;
- г) подходов к оценке риска возникновения и распространения ИСМП в ЛПУ различного профиля;
- д) **верно все перечисленное;**

27. Проведение эпидемиологического надзора предусматривает:

- а) обеспечение активного выявления, учета и регистрации ИСМП;
- б) выявление факторов риска возникновения ИСМП у отдельных категорий пациентов в различных типах учреждений здравоохранения;
- в) эпидемиологический анализ заболеваемости пациентов с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению ИСМП;
- г) **верно все перечисленное;**
- д) верно а и б

28. Совершенствование эпидемиологического надзора включает развитие следующих направлений (один ответ):

- а) методологии эпидемиологического надзора;
- б) информационного обеспечения на основе стандартизации определения случаев ИСМП и оптимизации перечня нозологических форм ИСМП, подлежащих регистрации;
- в) системы микробиологического мониторинга с разработкой стандартов его проведения в ЛПУ различного профиля;
- г) подходов к оценке риска возникновения и распространения ИСМП в ЛПУ различного профиля;
- д) **верно все перечисленное;**

29. Разработка и применение эпидемиологически безопасных алгоритмов диагностических и лечебных процедур – мероприятия инфекционного контроля:

- а) **профилактические и противоэпидемические мероприятия;**
- б) охрана здоровья персонала;
- в) эпидемиологическая диагностика ИСМП

30. Разработка и применение эпидемиологически безопасных алгоритмов диагностических и лечебных процедур – мероприятия инфекционного контроля:

- а) **профилактические и противоэпидемические мероприятия;**
- б) охрана здоровья персонала;
- в) эпидемиологическая диагностика ИСМП

31. Заболевания новорожденных инфекциями, вызванными условно-патогенной флорой и выявленными в период пребывания в акушерском стационаре и/или в течение 7 дней после выписки, подлежат учету по данному стационару.

- а) **верно;**
- б) неверно

32. Эндогенный путь проникновения инфекции в рану

- а) воздушно-капельный
- б) контактный
- в) воздушно-пылевой
- г) **лимфогенный**

33. Асептика — это комплекс мероприятий

- а) по борьбе с инфекцией в ране
- б) **по профилактике попадания инфекции в рану**
- в) по дезинфекции инструментов
- г) по стерилизации инструментов

34. Химические методы стерилизации растворами проводят:

- а) постоянно для всех видов инструментов
- б) **для изделий, которые невозможно простерилизовать паром или горячим воздухом**
- в) для изделий из стекла
- г) для изделий из резины

35. Дезинфекция -это:

- а) уничтожение вегетативных видов микроорганизмов
- б) **уничтожение патогенным видом микроорганизмов на объектах окружающей среды**
- в) уничтожение всех микроорганизмов в помещениях

36. Отходы, образующиеся в ЛПУ при проведении вакцинации, относятся к следующим категориям:

- а) класс А
- б) **класс Б**
- в) класс В
- г) класс Г
- д) класс Д

37. Гигиеническая обработка рук медицинского персонала проводится (два ответа):

- а) **перед проведением инъекций**
- б) перед проведением операций
- в) после посещения туалета
- г) перед приемом родов
- д) **после окончания манипуляций**
- е) при заборе крови на исследования

38. Для определения времени возможного заражения необходимо прежде всего знать дату...

- а) **заболевания**
- б) обращения за медицинской помощью
- в) госпитализации
- г) дезинфекции
- д) дератизации

39. Дезинфекция матраца, одеяла, подушки после выписки больного:

- а) дезинфекция в 3% растворе хлорамина
- б) вытряхивание, выхлопывание
- в) обеззараживание в дезинфекционной камере**
- г) проветривание

40. Для существования эпидемического процесса необходимы...

- а) источник инфекции
- б) механизм передачи
- в) восприимчивое население
- г) обязательное сочетание всего перечисленного выше, регулируемое социальными и природными факторами**
- д) факторы передачи

41. Использование спиртовых кожных антисептиков обязательно:

- а) при гигиенической обработке рук
- б) при обработке рук хирургов**
- в) при мытье рук медперсонала.

42. Удаление медицинских отходов класса Б и В проводят:

- а) 1 раз в неделю,
- б) ежедневно**
- в) 1 раз в 10 дней
- г) 1 раз в 3 дня

43. Методы стерилизации:

- а) ультрафиолетовое облучение
- б) паровой**
- в) кипячением
- г) газовый**

44. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения проводится:

- а) сразу после использования
- б) перед стерилизацией**
- в) перед дезинфекцией
- г) до утилизации

45. Качество предстерилизационной очистки оценивается:

- а) проведением проб на наличие остаточных количеств дезинфицирующих средств
- б) проведением проб на наличие остаточных количеств крови**
- в) проведением проб на наличие остаточных количеств щелочных компонентов моющего раствора
- г) проведением проб на наличие остаточных количеств дистиллированной воды.

46. Виды проб для оценки качества предстерилизационной очистки:

- а) бензоловая
- б) азопирамовая**

- в) амидопириновая**
- г) этаноловая
- д) фенолфталеиновая**

47. Кратность проведения самоконтроля качества предстерилизационной очистки:

- а) ежедневно**
- б) 1 раз в 2 дня
- в) 1 раз в неделю
- г) 1 раз в 10 дней
- д) 1 раз в месяц

48. Стерилизация - это:

- а) удаление патогенных микроорганизмов с изделий медицинского назначения
- б) уничтожение патогенных и условно-патогенных микроорганизмов
- в) уничтожение всех видов микроорганизмов на изделиях медицинского назначения, в тч спор**

49. Поствакцинальным осложнением на введение вакцины БЦЖ является:

- а) небольшая гиперемия в месте введения препарата
- б) повышенная утомляемость, слабость, головокружение
- в) повышение температуры тела до 37 °С
- д) регионарный БЦЖ-лимфаденит (увеличение подмышечных лимфоузлов)**

50. Ревакцинацию детям, привитым на первом году жизни против гемофильной инфекции проводят

- а) однократно в двенадцать месяцев вместе с вакцинацией против кори и паротита
- б) проводят двукратно: в двенадцать месяцев вместе с вакцинацией против кори и паротита и в восемнадцать месяцев вместе с ревакцинацией против дифтерии, коклюша, столбняка и полиомиелита
- в) однократно в восемнадцать месяцев вместе с ревакцинацией против дифтерии, коклюша, столбняка и полиомиелита.**

51. Укажите сведения, которые при регистрации ПВО указывают на то, что основной причиной ПВО явились особенности здоровья пациента

- а) Появление стереотипных клинических проявлений после введения разных серий вакцины у привитых разными медицинскими работниками пациентов с общим анамнезом и клиническими признаками заболевания;
- б) наличие повышенной чувствительности к компонентам вакцины в виде аллергических реакций в анамнезе;
- в) иммунодефицитное состояние (в случае вакциноассоциированных заболеваний после введения живых вакцин); наличие хронических заболеваний, которые могут обостряться в поствакцинальном периоде.
- г) в анамнезе декомпенсированные и прогрессирующие поражения центральной нервной системы, судорожный синдром (в случае развития неврологических реакций на адсорбированную коклюшно-дифтерийно-столбнячную вакцину);
- д) все указанные**

52. Укажите сведения, указывающие на отсутствие связи заболевания с вакцинацией:

- а) **выявление одинаковых симптомов заболевания у привитых и непривитых людей;**
- б) наличие хронических заболеваний, которые могут обостряться в поствакцинальном периоде.
- в) **неблагоприятная эпидемиологическая обстановка в окружении привитого - тесный контакт с инфекционными больными до или после прививки может обусловить развитие острого заболевания, которое по времени совпадает с поствакцинальным процессом, но не связано с ним.**
- г) условия хранения вакцины, которой прививался пациент не нарушались
- д) больной привит в стадии болезни ОРВИ

53. При первичном иммунном ответе на вакцину вырабатывается:

- а) только IgG
- б) сначала IgG, потом IgM
- в) **сначала IgM, потом IgG**
- г) только IgM

54. Для предупреждения возникновения ВБИ в стационаре целесообразно:

- а) **сокращение времени пребывания пациентов в стационаре**
- б) **сокращение числа медицинских инвазивных вмешательств**
- в) **использование инструментария одноразового пользования**
- г) **выявление больных и носителей среди медицинского персонала и их санация**
- д) **контроль за соблюдением дезинфекционного режима**
- е) плановое введение медицинскому персоналу нормального человеческого иммуноглобулина

55. Генеральную уборку процедурного кабинета проводят

- а) 2 раза в месяц
- б) 1 раз в месяц
- в) **1 раз в неделю**
- г) 1 раз в день

56. Общим критерием для отнесения инфекций к ИСМП является:

- а) **непосредственная связь их возникновения с оказанием медицинской помощи**
- б) непосредственная связь их возникновения исключительно с гемодиализом
- в) непосредственная связь их возникновения исключительно с госпитальными штаммами
- г) непосредственная связь их возникновения исключительно с проблемой личной гигиены пациента

57. Проблема внутрибольничных инфекций является актуальной потому, что:

- а) чаще болеют лица молодого, трудоспособного возраста;
- б) **регистрируется высокий уровень заболеваемости, инвалидности смертности, экономического ущерба;**

в) поражаются все лица, обратившиеся за медицинской помощью в ЛПУ

58. Занос патогенного возбудителя в стационар может произойти: (один ответ)

- а) при поступлении в стационар больных, находящихся в инкубационном периоде болезни,
- б) при поступлении в стационар носителей патогенного возбудителя или при обострении затяжного течения инфекции, имевшейся у пациента до госпитализации;
- в) при госпитализации инфекционного больного в непрофильное отделение.

г) верно все перечисленное

59. Определение ИСМП:

- а) любое заболевание, выявленное в ЛПУ;
- б) любое клинически распознаваемое инфекционное заболевание, поражающее больного и персонал;**
- в) различные инфекционные заболевания, с которыми пациент обратился в ЛПУ

60. В соответствии с СанПиН определите один или несколько правильных ответов. В состав палатной секции входят:

- а) палаты;**
- б) лечебно-вспомогательные помещения;**
- в) туалетные комнаты, санитарная комната;**
- г) кабинет врача;**
- д) физиотерапевтический кабинет;
- е) коридор;**
- ж) комната дневного пребывания больных;**
- з) протоколная;
- и) пост медсестры;**
- к) процедурная.**

61. В соответствии с нормативной документацией СанПиН определите один или несколько правильных ответов. Ответственным за организацию и проведение профилактических и санитарно-противоэпидемических мероприятий в лечебной организации является

- а) руководитель данной организации;**
- б) врач-эпидемиолог организации;
- в) врач-эпидемиолог центра гигиены и эпидемиологии.

62. Выберите правильные ответы. Группами риска возникновения ИСМП среди родильниц считаются женщины, имеющие:

- а) хориоамнионит в родах;**
- б) иммунодефицитные состояния;**
- в) болезни мочеполовой системы, в том числе кольпит;**
- г)отягощенный акушерско-гинекологический анамнез (инфекционные осложнения предыдущей беременности, привычное невынашивание и др.);**
- д) оперативное родоразрешение (кесарево сечение);**
- е) кровотечение в послеродовом периоде.**

63. При проведении анализа заболеваемости дифференцируют ИСМП от ВУИ. Для этого используются следующие данные (выберите все, что верно):

а) сроки возникновения: считается, что диагноз ВУИ должен быть поставлен в первые 72 часа жизни ребенка. Большинство ВУИ проявляется за это время. Кроме сепсиса, он может проявляться как в более поздние сроки – на 2–3-й неделе жизни ребенка. Так и молниеносно;

б) наличие патологии у матери: необходимо собрать перинатальный анамнез для выявления возможности инфицирования ребенка во время внутриутробного развития, по показаниям – бактериологическое обследование;

в) наличие патологии у новорожденного: соматическая, пороки развития;

64. Для стерилизации одноразовых пластмассовых изделий медицинского назначения в промышленности используют

а) УФ-излучение

б) стерилизацию текучим паром

в) гамма-излучение

г) дробную стерилизацию

65. Положительная азопирамовая проба на скрытую кровь дает окрашивание

а) зеленое

б) розовое

в) красное

г) фиолетовое (сине-фиолетовое)

66. Метод контроля стерильности

а) визуальный

б) бактериологический

в) физический

г) фармакологический

67. Для контроля температуры в воздушном стерилизаторе применяют

а) серу, ИС-120

б) бензойную кислоту, ИС-120

в) янтарную кислоту, ИС-180

г) никотинамид, ИС-132

68. Уборку процедурного кабинета производит

а) палатная медсестра

б) младшая медсестра

в) старшая медсестра

г) процедурная медсестра

69. Использованный уборочный инвентарь подлежит

а) уничтожению

б) проветриванию

в) промыванию

г) дезинфекции

70. К термическому методу дезинфекции относится

- а) кипячение**
- б) ультрафиолетовое облучение
- в) двукратное протирание дезинфицирующим раствором
- г) погружение в моющий раствор

71. Срок использования моющего раствора с «Биолотом»

- а) 72 часа
- б) 48 часов
- в) 24 часа
- г) однократно**

72. Контроль стерильности перевязочного материала осуществляется путем

- а) использования химических индикаторов
- б) использования биологических индикаторов
- в) посева на питательные среды**
- г) использования физических индикаторов

73. Клизменные наконечники сразу же после использования подлежат

- а) кипячению
- б) стерилизации
- в) дезинфекции**
- г) ополаскиванию под проточной водой

74. Кушетку, которую используют для осмотра пациента, необходимо дезинфицировать

- а) после каждого пациента**
- б) один раз в день
- в) в конце смены
- г) во время генеральной уборки

75. При положительной фенолфталеиновой пробе появляется окрашивание

- а) сине-зеленое
- б) фиолетовое
- в) розовое**
- г) коричневое

76. В соответствии с нормативной документацией СанПиН определите один или несколько правильных ответов. Индикаторный показатель антропогенного загрязнения воздуха палат

- а) фенол;
- б) диоксид углерода;**
- в) индол;
- г) формальдегид;
- д) оксиды азота;
- е) сероводород.

77. В соответствии с нормативной документацией СанПиН определите один или несколько правильных ответов. Смена белья пациентам должна проводиться

- а) по мере загрязнения, но не реже 1 раза в 7 дней;**

	<p>б) строго 1 раз в 7 дней; в) не реже 1 раза в 10 дней.</p> <p>78. Уборочный инвентарь необходимый для проведения генеральной уборки прививочного кабинета: а) 2 ёмкости для мытья стен и окон, 2 ёмкости для мытья пола, 2 ёмкости для мытья рабочих поверхностей, спецодежда, маркированная швабра для мытья пола, маркированная швабра для мытья стен, чистая ветошь; б) 2 ёмкости для мытья стен и окон, 1 ёмкость для мытья пола, спецодежда, маркированная швабра для мытья пола, маркированная швабра для мытья стен, чистая ветошь; в) 3 ёмкости для мытья стен и окон, 1 ёмкость для мытья пола, 2 ёмкости для мытья рабочих поверхностей, маркированная швабра для мытья пола, маркированная швабра для мытья стен</p>
<p>Б 1. Б.5. 3</p>	<p>79. С какими пищевыми продуктами чаще всего связаны вспышки дизентерии: а) докторская колбаса; б) овощи; в) напитки; г) молочные продукты; д) торты и пирожные.</p> <p>80. К факторам передачи шигеллезов не относится: а) почва; б) пищевые продукты; в) детские игрушки; г) инъекционные инструменты; д) мухи.</p> <p>81. Инфекции, управляемые в основном санитарно-гигиеническими мероприятиями: а) антропонозы с аэрозольным механизмом передачи; б) антропонозы с фекально-оральным механизмом передачи; в) антропонозы с трансмиссивным механизмом передачи; г) антропонозы с контактным механизмом передачи; д) зоонозы.</p> <p>82. Возбудители могут поступать в нижние дыхательные пути различными способами: а) микроаспирация ротоглоточного секрета, колонизированного патогенными бактериями (микроаспирация во сне отмечается не менее чем у 45% здоровых людей); б) аспирация содержимого пищевода/желудка встречается при: нарушении рвотного рефлекса, нарушении сознания, использовании назогастрального зонда, наличии заболеваний пищевода; в) ингаляция аэрозоля из увлажнителей при искусственной вентиляции легких, контаминированных микроорганизмами.</p> <p>83. Наибольшую эпидемиологическую опасность в плане источника инфекции при сальмонеллезе представляет:</p>

- а) птицы;
- б) больной человек;
- в) реконвалесцент;
- г) бактерионоситель.**

84 Источником инфекции при коклюше является:

- а) больной и носитель;
- б) только больной коклюшем;**
- в) хронический носитель *B. Pertussis*;
- г) больные с кашлем;
- д) больные ОРЗ.

85 Материал для анализа на коклюш необходимо направлять в лабораторию и при транспортировании следует его оберегать

- а) от замораживания сохраняя его в температурных пределах от 2 до 8 град. С;
- б) от нагревания;
- в) от дождя;
- г) от прямых солнечных лучей, сохраняя его в температурных пределах от 4 до 37 град. С, для чего рекомендуется помещать его в специальные термоконтейнеры;**
- д) от встряхивания при транспортировании.

86. Дополнительной однократной иммунизации против полиомиелита ОПВ подлежат дети в возрасте до 5 лет:

- а) из семей беженцев, вынужденных переселенцев; из семей кочующих групп населения; из семей прибывших из эндемичных (неблагополучных) по полиомиелиту стран (территорий);
- б) не имеющие сведений о профилактических прививках против полиомиелита;
- в) при отрицательных результатах серологического исследования уровня индивидуального иммунитета к полиомиелиту (серонегативные к одному или всем типам полиовируса);
- г) все ответы верны.**

87. Больные ротавирусной инфекцией наиболее опасны для окружающих

- а) до 1-го дня болезни;
- б) в течении первых 5 дней болезни;**
- в) в течении 6-10 дней болезни.

88. Естественная среда обитания и резервуар стафилококка в организме человека:

- а) кишечник;
- б) мочевыделительная система;
- в) передние отделы носа;**
- г) слизистые оболочки глаз.

89. Обработка кожи при попадании на нее ВИЧ-инфицированного материала проводится:

- а) 96% спиртом;
- б) 70% спиртом;**
- в) 6% раствором перекиси водорода;

- г) 3% раствором перекиси водорода.
90. Окончание инкубационного периода при ВИЧ-инфекции ассоциируется с:
- а) повышением температуры тела;
 - б) увеличением лимфатических узлов;
 - в) появлением кандидоза слизистых оболочек и кожных покровов;
 - г) появлением антител к ВИЧ;**
 - д) резким похуданием.
91. Окончательный диагноз ВИЧ-инфекции можно установить:
- а) по клиническим признакам;
 - б) при выявлении антител к ВИЧ в ИФА;
 - в) при выявлении антител к ВИЧ в ИФА и в иммуноблоте.**
 - г) при выявлении стойкой лимфоаденопатии;
 - д) при выявлении генерализованной саркомы Капоши.
92. Инфицирование медицинского персонала ВИЧ наиболее вероятно при:
- а) различных парентеральных процедурах;
 - б) случайном уколе во время операции;**
 - в) подготовке полости рта к протезированию;
 - г) удалении зубного камня;
 - д) проведении физиотерапевтических процедур (например, электрофореза и т. д.).
93. При обследовании на ВИЧ - инфекцию выявляют:
- а) вирус ВИЧ;
 - б) антигены вируса ВИЧ;
 - в) антитела к вирусу ВИЧ;**
 - г) частицы вируса.
94. Средние сроки появления антител к вирусу ВИЧ:
- а) 1 месяц;
 - б) 3-6 месяцев;**
 - в) 9 месяцев;
 - г) 12 месяцев;
 - д) 2 года.
95. Основные мероприятия по профилактике парентеральных инфекций (ВИЧ, гепатит В и С) в ЛПУ направлены на:
- а) 1 звено эпидемического процесса;
 - б) 2 звено эпидемического процесса;**
 - в) 3 звено эпидемического процесса.
96. Биологические жидкости, содержащие максимально количество вируса ВИЧ:
- а) слюна;
 - б) сперма;**
 - в) влагалищный секрет;**
 - г) пот;
 - д) кровь и ее компоненты;**
 - е) ликвор;**

ж) грудное молоко.

97. Ведущий механизм передачи вируса гепатита А:

- а). Аспирационный;
- б). **Фекально – оральный;**
- в). Артифициальный;
- г). Трансмиссивный;
- д). Вертикальный.

98. **Источником инфекции при гриппе является:**

- а). **Больной человек;**
- б). Рековалесцент;
- в). Животные — резервуар вируса;
- г). Птицы — резервуар вируса;
- д). Все перечисленные.

99. Ведущий механизм передачи гриппа:

- а). **Аэрогенный;**
- б) Контактный;
- в) Фекально – оральный;
- г) Трансмиссивный;
- д) Артифициальный.

100. **Основными звеньями патогенеза гриппа являются:**

- а). Внедрение вируса в клетку эпителия и репродукция вируса
- б). Вирусемия, токсемия
- в). Поражение центральной и вегетативной нервной системы
- г). Снижение иммунологической реактивности организма и активизация эндогенной бактериальной флоры
- д). Все перечисленное

101. К какой группе патогенности относятся ротавирусы человека:

- а) **к четвертой**
- б) к первой
- в) ко второй
- г) к третьей

102. Введение вакцины от ветряной оспы противопоказано лицам с первичными нарушениями:

- а) гуморального иммунитета
- б) системы комплемента
- в) **Т-клеточного иммунитета**
- г) фагоцитарной функции

103. За лицами, общавшимися с больным коклюшем в дошкольных образовательных учреждениях, школах-интернатах, детских домах, домах ребенка и оздоровительных организациях, устанавливают медицинское наблюдение:

- а) не устанавливают;
- б) устанавливают на 1 сутки;
- в) **устанавливают в течение 7-ми дней;**
- г) устанавливают с 7-го по 14 день;

д) устанавливают на 4-й день, если в очаге выявлен повторный случай заболевания и наблюдают до 11 дня.

104. Какие клинические признаки принимаются во внимание при классификации ран на «инфекционные» и «неинфекционные»:

а) время, прошедшее с момента получения травмы, глубина раны, конфигурация раны, механизм нанесения раны, присутствие нежизнеспособных тканей, контаминация;

б) всё перечисленное, кроме нежизнеспособных тканей.

105. После клинического выздоровления от ветряной оспы:

а) вирус элиминируется из организма через 10-15 дней;

б) возбудитель всегда сразу элиминируется из организма;

в) может быть персистенция вируса в ганглиях спинного мозга в течение многих лет;

г) вирус персистирует пожизненно в лимфатических узлах;

106. Какой интервал допускается между постановкой пробы Манту и ревакцинации БЦЖ:

а) не менее 3 дней и не более 2 нед

б) не более 2 мес

в) не менее 3 дней

107. В течение какого максимального времени может быть использована разведенная туберкулёзная вакцина:

а) 0,5 час

б) 1 час

в) 2-3 час

108. За пациентами, получившими профилактическую прививку устанавливается мед. наблюдение в течение:

а) менее 15 мин;

б) менее 30 мин;

в) менее 45 мин;

г) час.

109. К инфекциям, передающимся иксодовыми клещами, относятся:

а) геморрагические лихорадки Марбург, Ласса;

б) лихорадка Эбола, южноазиатский клещевой риккетсиоз;

в) клещевой вирусный энцефалит, крымская геморрагическая лихорадка, иксодовые клещевые боррелиозы, туляремия;

г) желтая лихорадка, лихорадка Ку.

110. Переносчиками вируса японского энцефалита являются:

а) москиты;

б) клещи;

в) мошки;

г) комары.

111. К инфекциям, передающимся иксодовыми клещами, относятся:

а) геморрагические лихорадки Марбург, Ласса;

б) лихорадка Эбола, южноазиатский клещевой риккетсиоз;

в) клещевой вирусный энцефалит, крымская геморрагическая лихорадка, иксодовые клещевые боррелиозы, туляремия ;

г) желтая лихорадка, лихорадка Ку.

	<p>112. Наиболее распространенным возбудителем иксодовых клещевых боррелиозов в России является</p> <p>а) <i>B. burgdorferi sensu stricto</i> б) <i>B. Valaisiana</i>, <i>B. bissettii</i> в) <i>B. spielmanii</i>, <i>B. bavariensis</i> г) <i>B.garinii</i>, <i>B.afzelii</i></p>
<p>Б 1. Б.5. 4</p>	<p>113. Вирус бешенства передаётся:</p> <p>а). со слюной при укусе больным животным; б). при поедании мяса зараженных животных; в). И то и другое верно.</p> <p>114. Животное, с которым связан подозрительный на заболевание бешенством человека случай, подлежит изоляции на:</p> <p>а) 10 суток; б) 7 суток; в) 1 месяц; г) 20 дней.</p> <p>115. Назначение иммуноглобулина антирабического показано при:</p> <p>а) ослонении слизистых оболочек; б) при лююых укусах или повреждениях головы, лица, шеи, кистей рук, пальцев верхних и нижних конечностей, гениталий; в) при множественных укусах и царапинах; г) только б); д) при всех названных (а-в)</p> <p>116.Профилактическим прививкам против бешенства подлежат:</p> <p>а) работники служб проводящих отлов животных б) работники ветстанций по борьбе с болезнями животных, имеющих контакт с животными в) работники НИИ и диагностических лабораторий проводящие исследования на бешенство г) работники боин д) все названные (а-г)</p> <p>117. До какого дня после получения травмы возможно проведение экстренной профилактики столбняка:</p> <p>а) до 20 дня; б) до 10 дня; в) только в течение первых 24 часов.</p> <p>118. В каких случаях проводится экстренная профилактика столбняка:</p> <p>а) укусах животных, гангрене или некрозе тканей любого типа, проникающих; повреждениях желудочно-кишечного тракта; б) травмах с нарушением кожных покровов и слизистых оболочек, обморожениях и ожогах 2,3 и 4 степени; в) внебольничных абортах, родов вне медучреждений, карбункулах, длительно текущих абсцессов; г) верно а), б), в) д) верно только а).б).</p>

119. Препараты применяемые для экстренной профилактики столбняка:

- а) АКДС, АС, АДС, АДС-М, ПСЧИ, ПСС
- б) ПСЧИ, ПСС, АС
- в) ПСЧИ, ПСС, АС, АДС-М**

120. У больного в хирургическом отделении выявлен бруцеллез. Необходимы меры

- а) срочный перевод в инфекционную больницу;
- б) изоляция в боксе данного отделения;**
- в) продолжить лечение в данном отделении.

122. Инкубационный период при гастроинтестинальной форме сальмонеллеза чаще составляет:

- а) до 6 часов
- б) от 12 до 24 часов**
- в) от 25 до 48 часов
- г) от 49 до 72 часов
- д) более 72 часов

123. Пищевые вспышки сальмонеллезов в стационаре могут возникать за счет:

- а) поступления инфицированной продукции на пищеблок и последующего нарушения в технологии приготовления и реализации пищи;**
- б) наличия носителя возбудителя инфекции среди сотрудников пищеблока;**
- в) употребления жидких лекарственных форм внутрь.**

124. Определите сезонность КВЭ:

- а). Заражение КВЭ происходит с апреля по сентябрь с весенне-летним пиком во время наибольшей активности перезимовавших клещей и нимф;**
- б). В некоторых регионах имеются два пика заболеваемости - весенний (май - июнь) и осенний (август - сентябрь);**
- в). Сезонный подъем заболеваемости с июня по август, в пик активности иксодовых и аргасовых клещей.

125. Заболевание ГЛПС от грызуна к человеку передается:

- а). контактным путем, т. е. при соприкосновении с грызунами или через инфекционные предметы - контактно-бытовой способ (ометы соломы, бурты);
- б). аэрогенным путем (воздушно-пылевым) вирус поступает в организм человека с частичками пыли во время сельскохозяйственных работ (при уборке сена, соломы, дачи, подвала, служебные помещения и др.);
- в). алиментарным путем -- через продукт питания, инфицированные вирусом;
- г). водным путем -- при употреблении воды из случайных источников; 5. трансмиссивным -- через укусы эктопаразитами.
- д). Все вышеперечисленные пути актуальны для ГЛПС**
- е). От человека к человеку.

126. Сезонность при ГЛПС:

	<p>а) Чаще болеют с мая по сентябрь (что связано с нарастанием численности грызунов); б) Июнь- август; в) Апрель-ноябрь.</p> <p>127. После перенесенного заболевания ГЛПС : а) Иммунитет отсутствует б) Остается стойкий иммунитет.</p> <p>128. Назовите пути передачи туляремии: а) Инфекция передается человеку или непосредственно при контакте с животными (охота), или через заражённые пищевые продукты и воду, реже аспирационным путем (при обработке зерновых и фуражных продуктов, обмолоте хлеба), кровососущими членистоногими (слепень, клещ, комар и др.); б) Инфекция передается человеку исключительно через заражённые пищевые продукты; в) Инфекция передается от человека человеку аспирационным путем</p>
<p>Б 1. Б.5. 5</p>	<p>129. Главной средой обитания и размножения грамотрицательной группы условно-патогенных микроорганизмов (клебсиелла, протей, синегнойная палочка и др.) являются: а) влажная поверхность; б) воздушная среда; в) сухая поверхность (столы, кушетки); г) порошкообразные лекарственные препараты; д) все ответы верны.</p> <p>130. Из предложенного списка выберите сапронозы: а) энтеробиоз; б) эшерихиоз; в) синегнойная палочка (псевдомоназ); г) легионеллез; д) пищевая токсикоинфекция, вызванная стафилококками.</p> <p>131. Цель эпиднадзора за синегнойной инфекцией а) снижение эндо и экзогенной заболеваемости; б) предупреждение эпидемических вспышек; в) предупреждение становления госпитальных штаммов; г) сокращение числа ассоциаций; д) все перечисленное верно.</p>
<p>Б 1. Б.5. 6</p>	<p>131. Постинфекционный иммунитет при токсоплазмозе: а) перекрестный; б) нестерильный; в) пожизненный; г) типоспецифический.</p> <p>132. Путем заражения токсоплазмозом, который возможен при разделке туш животных, является: а) инъекционный; б) контактный; с) воздушно – капельный;</p>

г) трансмиссивный.

133. Какая форма Дизентерийной амёбы является патогенными для человека:

- а) тканевая форма
- б) средняя вегетативная
- в) циста

134. Какая форма Дизентерийной амёбы является патогенными для человека:

- а) циста
- б) малая вегетативная
- в) крупная вегетативная

135. Какими паразитами можно заразиться, съев плохо приготовленную свинину:

- а) балантидий кишечный
- б) острицами
- в) глазными червями

136. Каким паразитом можно заразиться съев плохо приготовленную рыбу:

- а) легочным сосальщиком
- б) широким лентецом
- в) альвеококком

137. Половозрелая стадия тениид локализуется у человека в:

- а) печени
- б) желудке
- в) тонком кишечнике

138. Энтеробиозом болеют в основном:

- а) мужчины в возрасте от 45 лет
- б) дети
- в) мужчины в возрасте от 25 лет

139. Найдите точное описание головки самца малярийного комара:

- а) яжки слабо опушены, нижечелюстные щупики $\frac{1}{4}$ хоботка
- б) сяжки сильно опушены, тонкие и длинные нижечелюстные щупики
- в) усики сильно опушены, нижечелюстные щупики имеют булавовидные утолщения

140. Под эффективностью мероприятий, организованных с целью профилактики неинфекционных заболеваний, следует понимать...

- а) соответствие своевременности и полноты выполнения мероприятий нормативным требованиям;
- б) соответствие используемых средств национальным (международным) стандартам;
- в) предотвращение морального ущерба;
- г) достижение необходимого результата за счет реализованного мероприятия;
- д) гигиеническое воспитание населения.

	<p>141. Профилактическое направление в медицине предполагает:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) улучшение санитарно- гигиенического воспитания населения; б) повышение уровня пропаганды здорового образа жизни, физкультуры и спорта; в) искоренение вредных привычек; г) расширение сети больниц и отделений восстановительного лечения; д) расширение массовых профилактических осмотров, диспансеризация населения, повышение их качества и эффективности. <p>е) верно все</p> <p>142. При гигиеническом обучении работников медицинских учреждений наиболее значимы:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) наглядность представляемой информации; б) информация о характере и условиях труда работающих; в) наличие или отсутствие вредных привычек у медперсонала; г) уровень профессиональной (медицинской) подготовки врача, осуществляющего гигиеническое обучение.
--	---

Банк ситуационных задач

<p>Б 1. Б.5.1.</p>	<p>Задача №1. Назовите и охарактеризуйте основные этапы развития эпидемиологии как науки.</p> <p>Ответ:</p> <p>Этапы развития эпидемиологии (по Белякову В.Д.)</p> <p>1.Добактериологический (от Гиппократов до середины XIX в.) : Популяционный уровень. Концепция эпидемической конституции Гиппократов. Миазматическая гипотеза Гиппократов и Сайденгема. Контагиозная гипотеза, зародившаяся в древнем мире и развитая Фракасторо и Самойловичем. Изучение эпидемий ряда неинфекционных заболеваний (болезней недостаточности питания и др.). «Игра в цифры», исследования, характеризующие инфекционную и неинфекционную заболеваемость (количественная эпидемиология земской медицины);</p> <p>2.Бактериологический (с середины XIX до 50-х гг. XX в.): Очаговый уровень. Формирование и развитие микробиологии, иммунологии, клинической картины инфекционных болезней. Теоретическое обоснование эпидемиологии как науки об эпидемическом процессе. Д.К. Заболотный — основоположник советской эпидемиологии Открытие в 20–30-е гг. XX в. первых кафедр эпидемиологии в СССР (Заболотный Д.К., Громашевский Л.В., Соловьев М.Н.). Эпидемиологические школы Л.В. Громашевского, В.А. Башенина, Е.Н. Павловского. Открытие кафедр эпидемиологии в медицинских институтах большинства стран мира и их специфик.</p> <p>3. Современный: Популяционный уровень. Дальнейшее развитие эпидемиологии инфекционных болезней. Изучение и решение медицинских проблем на популяционном уровне. Эпидемиология как диагностическая дисциплина общественного здравоохранения.</p> <p>Задача №2. Назовите предмет и методы эпидемиологии?</p>
---------------------------	--

	<p>Ответ:</p> <p>Эпидемиология инфекционных болезней имеет свой специфически очерченный объект исследования - эпидемический процесс.</p> <p>Предметом эпидемиологии являются: процесс возникновения и распространения любых патологических состояний среди людей (в популяции); состояние здоровья (невозможность возникновения и распространения патологических состояний).</p> <p>Методологией изучения эпидемического процесса является эпидемиологический метод. Эпидемиологический метод - совокупность методических приемов, позволяющих оценить структуру заболеваемости населения по группам и нозологическим формам, а в отношении отдельных болезней - по территории, среди разных групп населения и во времени, а также вскрыть конкретные элементы социальных и природных условий, т.е. условий, определяющих причинно-следственные связи в развитии и проявлении заболеваемости.</p>
<p>Б 1. Б.5.2.</p>	<p>Задача № 3. Что представляет собой эпидемиологический процесс? Как вы понимаете механизм передачи и что такое источник инфекции, приведите пример.</p> <p>Ответ:</p> <p>Эпидемический процесс – это процесс возникновения и распространения инфекционных болезней среди населения. В соответствии с первым законом Л.В. Громашевского, эпидемический процесс развивается по триаде: источник возбудителя инфекции; механизм передачи возбудителя инфекции; восприимчивый организм.</p> <p>Механизм передачи возбудителя - эволюционно сложившийся закономерный способ перемещения возбудителя от источника инфекции в восприимчивый организм человека или животного.</p> <p>Источник инфекции - живой зараженный организм, который служит естественной средой (резервуаром) для существования возбудителя, где он размножается, накапливается и выделяется во внешнюю среду.</p> <p>Резервуар инфекции - совокупность основных источников возбудителя инфекции. Пример источника инфекции- больной человек корью (антропоноз), бешеная лиса (зооноз).</p> <p>Задача № 4. В детском саду (ДОУ) в последние 3 недели инфекционных заболеваний не выявлялось. Но выявлен случай кори у воспитателя (в данный момент она находится в отпуске, прибыла из Анапы, последний рабочий день 28 дней назад) и ее дочери, девочки пяти лет, посещающей эту группу – последнее посещение также 28 дней назад, отдыхала вместе с братом, школьником, в ЛОУ где мама была вожатой на период ее отпуска. Определите перечень противоэпидемических мероприятий по детскому дошкольному учреждению.</p> <p>Ответ:</p> <p>Противоэпидемические мероприятия в ДОУ не проводятся, так как в инкубационном периоде больные учреждение не посещали. Прием на работу воспитателя и девочки в группу по выздоровлению со справкой от</p>

участкового врача.

Задача № 5. Согласно Федеральному закону Российской Федерации от 30 марта 1999 г. №52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения» (ст. 30. Санитарная охрана территории Российской Федерации) санитарная охрана территории Российской Федерации - это система общегосударственных мероприятий, направленных на предупреждение заноса на территорию Российской Федерации инфекционных заболеваний, представляющих опасность для населения, а также на предотвращение ввоза и реализации товаров, химических, биологических и радиоактивных веществ, отходов и иных грузов, представляющих опасность для человека. В САНПИН .3. 3686-21 2021 года сделан акцент на то, что в настоящее время мероприятия по санитарной охране территории Российской Федерации носят межведомственный характер, разрабатываются органами и учреждениями Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека совместно с органами управления здравоохранения административных территорий, включаются в комплексные планы мероприятий по санитарной охране территории и утверждаются 1 раз в 5 лет органами исполнительной власти субъектов РФ и муниципальных образований. Санитарную охрану территории РФ осуществляют в рамках единой системы готовности к чрезвычайным ситуациям, диагностики, мониторинга и контроля возбудителей особо опасных, зоонозных, природно-очаговых инфекционных болезней, массовых неинфекционных болезней (отравлений) при осуществлении государственного санитарноэпидемиологического надзора, санитарно-гигиенического мониторинга, контроля контаминации окружающей среды.

Вопросы:

1. Какую роль в осуществлении функционирования данной системы играет Роспотребнадзор?
2. В соответствии с чем проводятся мероприятия при выявлении болезней неясной этиологии, представляющих опасность для населения, не предусмотренных настоящими санитарными правилами?
3. Какие грузы и товары не допускаются к ввозу на территорию РФ согласно санитарному законодательству?
4. Каким органам исполнительной власти Роспотребнадзор доводит информацию о эпидемически неблагополучных странах?
5. Какие меры к юридическим и физическим лицам предусматриваются санитарным законодательством по санитарной охране территории за невыполнение его требований.

Ответы.

1. Роспотребнадзор является Координатором по Международным медикосанитарным правилам (2005 г.) – далее ММСП (2005 г.) в Российской Федерации и осуществляет связь с Европейским региональным бюро ВОЗ по ММСП (2005 г.), для взаимного обмена экстренной информацией, касающейся ЧС и применения ММСП (2005 г.) на территории РФ.
2. В случае выявления болезней неясной этиологии, представляющих опасность для населения страны и угрозу международного распространения, характеризующимся тяжёлым течением и высокой летальностью, а также тенденцией к быстрому распространению, или болезней, не предусмотренных настоящими санитарными правилами, санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия

проводят в соответствии с правовыми актами Роспотребнадзора. 3. Не допускаются к ввозу на территорию РФ опасные грузы и товары, ввоз которых на территорию страны запрещён законодательством РФ, а также грузы и товары, в отношении которых при проведении санитарно-карантинного контроля установлено, что их ввоз на территорию РФ создаёт угрозу возникновения и распространения инфекционных болезней или массовых неинфекционных заболеваний (отравлений). Санитарно-эпидемиологические требования к товарам, веществам, отходам и другим грузам, ввозимых на территорию РФ, регламентируются правовыми актами РФ. 4. Доводит список эпидемически неблагополучных стран, рекомендованных ВОЗ, и перечень инфекционных (паразитарных) болезней, требующих проведения профилактических прививок (противомалярийных препаратов) до всех заинтересованных ведомств, обеспечивающих поездки за рубеж. 5. При невыполнении требований, предусмотренных санитарными правилами, может быть запрещён въезд иностранных граждан в РФ и выезд из РФ транспортных средств, а также ввоз в РФ и вывоз из РФ товаров, веществ, отходов, других грузов, багажа и международных почтовых отправлений.

Задача №6. Дайте рекомендации о возможности использования для специфической профилактики некоторых вакцин и сывороток.

1. При вскрытии коробки с коревой вакциной в ней не оказалось наставления по применению препарата.

2. На части ампул в коробке с вакциной БЦЖ неясная маркировка.

3. В коробке с противокоревым гамма-глобулином внешний вид препарата в 5 ампулах не соответствует описанному в наставлении.

4. В детской поликлинике имеется 2 коробки с вакциной АКДС, срок годности которой истек 3 недели назад.

5. В прививочном кабинете поликлиники к концу рабочего дня у медсестры остались неиспользованными в открытых ампулах 24 дозы туляремийной вакцины, 1 доза АДС-М.

Ответ: Во всех случаях вакцина не подлежит применению, необходимо ее утилизировать как медицинский отход класса Б и списать по системе МДЛП.

Задача № 7. Какова тактика иммунизации ребенка, который, получив 1-ю дозу вакцины против полиомиелита в 3 месяца жизни и далее в течение 1 года, находясь в Доме ребенка, не прививался?

Ответ:

Подлежит продолжению вакцинации – 2-х кратное введение инактивированной вакцины против полиомиелита с интервалом в 1-1,5 мес. и далее 2-х кратной ревакцинации также инактивированной вакциной, так как находится в "закрытом" коллективе

Задача № 8. В период с 10 октября по 13 октября в ЦРБ Светлоярского района из 68 пациентов, находившихся на лечении, заболели дизентерией 22 пациента и 5 медицинских работников. Заболевание в большинстве случаев характеризовалось острым началом с повышением температуры до 39-40°C, ознобом, тошнотой и рвотой, сильной головной болью. На второй день заболевания присоединялись схваткообразные боли в животе, частый жидкий стул, обычно со слизью и кровью. У 23 заболевших клинический

диагноз был подтверждён выделением бактерий *Shigella flexneri* одного серотипа. Больница располагается в двухэтажном здании, рассчитана на 75 коек (40 коек в терапевтическом отделении, 20 - в хирургическом, 15 - в гинекологическом). Имеется пищеблок, где осуществляется приготовление пищи для пациентов. Заболевшие были пациентами разных отделений: 11 - терапевтического, 12 - хирургического, 9 - гинекологического. Также заболели 1 врач, 3 медицинские сестры и 1 санитарка. При бактериологическом обследовании пациентов и персонала больницы у повара пищеблока была выделена *Shigella flexneri* с серотипом, идентичным серотипу, выделенному от заболевших. При эпидемиологическом расследовании выяснилось, что жена повара с 20 сентября по 1 октября болела острым кишечным заболеванием. Участковый врач без бактериологического обследования назначил антибактериальную терапию, госпитализацию не предлагал. Сам повар с 7 октября почувствовал недомогание, тошноту, были эпизоды жидкого стула, но продолжал ходить на работу. Больничный лист взял 9 октября в связи с ухудшением состояния.

Оцените эпидемическую ситуацию и сформулируйте предварительный эпидемиологический диагноз. Обоснуйте поставленный Вами предварительный эпидемиологический диагноз. Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для обоснования окончательного эпидемиологического диагноза. Выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения заболеваний ОКИ в больнице, дайте им обоснование. Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.

Ответы:

1. В больнице возникла эпидемическая вспышка дизентерии Флекснера. Предположительно, обусловленная пищевым путем передачи. Вероятным источником инфекции является повар больницы, продолжавший в разгар ОКИ ходить на работу.
2. О пищевом характере эпидемической вспышки свидетельствует одномоментное начало вспышки, преобладание тяжелых клинических форм.
3. Для подтверждения предварительного диагноза дополнительно необходимо получить данные: сведения о характеристике возбудителя (один биовариант или множество); результаты бактериологического обследования работников пищеблока, результаты исследования типа «случай-контроль» по определению фактора передачи (пищевое продукта), с которым связано возникновение эпидемической вспышки.
4. Возникновение пищевой вспышки в больнице может быть связано или с наличием носителя среди работников пищеблока, в частности с поваром, который продолжал работать в остром периоде ОКИ или поступлением пищевых продуктов, контаминированных шигеллами.
5. Изоляция заболевших в инфекционную больницу. Прекратить прием новых пациентов, установить медицинское наблюдение за контактными в течение 7 дней от момента изоляции последнего заболевшего. Провести лабораторное обследование персонала и пациентов с целью определения носителей. Провести заключительную дезинфекцию в отделении. Провести бакте-риофагирование пациентов и персонала.

Б 1. Б.5.3

Задача № 9. Военнослужащий Н., 18 лет, рядовой, обратился в медицинский пункт полка на 3-й день болезни.

Заболел 2.06. остро, когда появились общая слабость, озноб, ломота в теле, повысилась температура тела до 38,3°C, возникли приступообразные боли в нижней части живота. Стул 6 раз в сутки, в начале обильный, затем скудный, кашицеобразный, с примесью слизи.

3.06. самочувствие оставалось плохим. Температура тела держалась на уровне 38,5°C, головная боль и ломота в теле сохранялись, беспокоили боли в животе, больше слева, стул оставался частым (10-12 раз в сут.). Днем 4.06. заметил, кроме слизи, скудные прожилки крови в испражнениях, иногда отмечал отсутствие стула при болезненных позывах к дефекации. Обратился к врачу части.

Врач выяснил, что больной работал в подсобном хозяйстве за пределами части по заготовке фуража для скота. Накануне заболевания употреблял немытые незрелые абрикосы.

Объективно: состояние средней тяжести. Температура тела 38,1°C, лицо бледное. Кожный покров чистый, сухой, теплый. Периферические лимфатические узлы не увеличены. Дыхание везикулярное, одышки нет. Тоны сердца слегка приглушены, пульс 92 уд. / мин., удовлетворительного наполнения, не напряжен. АД 110/60 мм. рт. ст. Язык обложен белым налетом, суховат. Живот мягкий, болезненный в области спазмированной сигмовидной кишки. Симптомов раздражения брюшины нет. Печень и селезенка не увеличены. Симптом поколачивания по пояснице отрицателен с обеих сторон. Диурез без особенностей.

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный (синдромальный) диагноз.
2. Укажите вероятный источник и механизмы заражения, пути передачи возбудителя, а также группу инфекционных болезней, к которой относится данный случай.
3. Назовите перечень противоэпидемических мероприятий в очаге.

Ответ

1. Острая дизентерия, колитический вариант, форма средней тяжести, период разгара.
2. Больной проживает в казарме, контактируя с другими военнослужащими, поэтому его госпитализация обязательна по эпидемиологическим показаниям.
3. Заболевание относится к группе бактериальных кишечных инфекций, антропоноз. Источник инфекции – больной человек или бактериовыделитель. Механизм заражения - фекально-оральный. Путь передачи в данном случае – алиментарный.

Задача № 10. Мальчик 10 лет, почувствовал боль в горле при глотании, температура тела 37,5°C. Участковый врач диагностировал фолликулярную ангину, назначил: полоскание раствором фурацилина, ампициллин по 200 тыс. 4 раза в сутки внутрь, проведен посев слизи из зева и носа на ВЛ. Наложения на миндалинах сохранялись в течение недели в виде островков на поверхности обеих миндалин, довольно легко снимались шпатель и не полностью растирались между предметными стеклами, температура тела снизилась до нормальных цифр. Мальчик привит против дифтерии:

1-я вакцина в 3 месяца - АКДС-вакциной. Сразу после вакцинации отмечался пронзительный крик в течение нескольких часов.
2-я вакцина в 5 месяцев - АДС-М анатоксином.
1-я ревакцинация в 1 год и 6 месяцев - АДС-М анатоксином.

В посеве слизи из зева и носа на дифтерию выделена *Corynebacterium diphth. mitis*.

Вопросы:

1. Оцените проведенную иммунизацию ребенка. Какой инфекционный процесс вероятнее всего у ребенка
2. Составьте план противоэпидемических мероприятий в семье и группе детского сада.

Ответы:

1. Диагноз: Дифтерия ротоглотки. Островчатая форма. Результат: в лабораторном посеве выделяется *mitis* - это подтверждает Диагноз. Оценка проведения иммунизации: нарушена схема проведения вакцинации (вакцинация в 3- 4,5- 6 мес., ревакцинация в 18мес, 6-7 лет, 14 лет).
- 2.1. Больных дифтерией или лиц с подозрением на заболевание, а также носителей обязательно госпитализируют.

В течение 2 дней подряд, проводят бактериологическое обследование.

Лечение

Выписка - после клинического выздоровления и 2-кратного бактериологического обследования с отрицательным результатом.

После выписки реконвалесценты и носители допускаются в организацию.

Носители нетоксигенных коринебактерий дифтерии не подлежат госпитализации и лечению антибиотиками и допускаются во все коллективы.

2. На механизм - проведение текущей и заключительной (после госпитализации источника инфекции) дезинфекции.

3. На контактных: Установление круга лиц, подвергшихся риску заражения:
- активное выявление больных методом опроса, осмотра; подворных (поквартирных) обходов;

Медицинское наблюдение - 7 дней

Термометрия 2 раза в день

Бак. исследование слизи из ротоглотки и носа

Разобщение с коллективом детей и взрослых из дошкольных учреждений на время бак. Исследования

Специфическая иммунопрофилактика подлежат:

- не привитые против дифтерии лица
- дети и подростки у которых наступила вакцинация или ревакцинация
- взрослые лица, у которых прививка была 10 лет назад

Задача № 11. У роженицы, поступающей в родильный дом, обнаружен головной педикулёз.

Вопросы:

1. Назовите виды противопедикулёзных мероприятий.
2. Назовите препараты для уничтожения головных вшей.
3. Кто проводит в медицинской организации противопедикулёзные мероприятия, действия медицинских работников родильного дома?

Ответ:

1. Дезинсекционные мероприятия в борьбе с педикулёзом:

- механические (вычёсывание частым гребнем, стрижка или сбривание волос);
- физические (кипячение белья, проглаживание горячим утюгом, камерная дезинсекция);
- химические методы.

2. Средства для уничтожения вшей должны обладать овицидным действием. Препараты для уничтожения головных вшей 1) препараты, действующие губительно на все стадии вшей (овициды) - Карбофос - Сульфидофос - Бензилбензоат - Мыльно-керосиновая водная эмульсия - лосьоны: Лонцид, Нитилон, Сана, Перфолон, Нитифор, Валитен - Медифокс-супер - Геленит - Перметрин 2) препараты, не действующие на яйца (не овициды): - Борная мазь - 5% - Пиретрум - Мыло: Витар, Антиэнтон, ДЭЗ - ГГ; 26 - Шампуни: Веда, Гринцид-У, Биосим, Бин. Препараты для дезинсекции белья и постельных принадлежностей - Карбофос - Сульфидофос - Перметрин - Бифетрин - Сульфолан У - Медифокс-супер - Мыло витар (не овицид) - Тетраметрин Препараты для дезинсекции помещений - Карбофос, хлорофос - Аэрозольные баллоны вираж - Медифокс - Тетраметрин - Сульфидофос - Перметрин 5%.

3. В медицинских и других учреждениях обработку на месте проводит медицинский персонал этих учреждений. При незначительном поражении людей головными вшами (1-10 экземпляров, включая яйца) целесообразно использовать механический способ - вычёсывание насекомых и яиц частым гребнем, стрижку и сбривание волос. Для сбора волос подкладывают клеёнку или бумагу, которые сжигают вместе с волосами и насекомыми. Перед вычёсыванием гнид голову моют, затем ополаскивают тёплым столовым уксусом. При вычёсывании сквозь зубцы гребешка пропускают ватный жгутик или нитку, смоченную уксусом. Тело моют горячей водой с мылом и мочалкой, при необходимости сбривают волосы. Одновременно проводят смену белья. Бельё кипятят, проглаживают горячим утюгом швы, вытачки, складки, пояса. При средней и большой поражённости (10 экземпляров и более) рекомендуется применять педикулоциды. Большинство педикулоцидов запрещено обрабатывать детей в возрасте до 5 лет, беременных и кормящих женщин, а также людей с повреждением или заболеванием кожи. В таких случаях используют 5% борную мазь. В настоящее время для обработки детей с 1 года, беременных и кормящих мам разрешён препарат на основе перметрина 5% (медифокс, концентрат эмульсии разводят водой в соотношении 1:25). После обработки педикулоцидами волосы моют шампунем или мылом, прополаскивают тёплым 5-10% водным раствором уксусной кислоты, прочёсывают частым гребнем. Обрабатывают инсектицидами постельное и нательное бельё, предметы быта и помещение. При необходимости повторяют обработку через 7-10 дней. Одежду и обувь обеззараживают паровоздушным способом в дезинфекционной камере или орошают водной эмульсией.

Роженице не рекомендуется проводить обработку педикулоцидами. Надо использовать только механические способы, можно применять 5% борную мазь.

Задача № 12. Больная Р., 37 лет, поступила в инфекционное отделение через 15 часов после начала заболевания. Начало заболевания острое: частый жидкий стул, общая слабость, температура тела при этом оставалась нормальной, через какое-то время присоединилась рвота. Тяжесть

состояния нарастала, появились судороги. Госпитализирована в инфекционное отделение. Эпидемиологический анамнез: проживает в г. Астрахани, работа связана с разделкой сырой рыбы. Заподозрен диагноз «холера».

К какому типу административных территорий по эпидемическим проявлениям холеры относится Астрахань? Что может служить материалом для бактериологического подтверждения холеры? Сроки доставки материалов, полученных от больного, в бактериологическую лабораторию с целью подтверждения диагноза «холера»?

Ответ:

По эпидемическим проявлениям холеры Астрахань относится к территории I типа. 2. Материалом для бактериологического анализа могут служить испражнения, рвотные массы, желчь, трупный материал (отрезки тонкого кишечника и желчный пузырь); предметы, загрязненные испражнениями (постельное и нательное белье и др.); вода, ил, гидробионты, сточные воды, содержимое выгребных туалетов; смывы с объектов окружающей среды, пищевые продукты, мухи и др. 3. Материал для исследования должен быть доставлен не позже чем через 2 ч после его взятия. В случае удлинения сроков доставки используют транспортные среды. Наиболее удобной и достаточно эффективной является 1%-я пептонная вода (рН 8,4 +/- 0,1).

Задача № 13. В школе интернате в городе Н. 7 февраля заболел Дима Ф. 12 лет, у которого было диагностировано острое респираторное заболевание (ОРЗ). Других случаев ОРЗ зарегистрировано не было. Желтуха у мальчика не появлялась. В течение первых нескольких дней болезни он не был изолирован, продолжал посещать занятия. Спустя 26–28 дней (2–4 марта) трое учащихся из числа имевших контакт с Димой Ф. заболели гепатитом А, протекавшим у них с желтухой. В течение марта (главным образом в последние дни этого месяца) ещё у шестерых школьников была диагностирована манифестная форма гепатита А, а у 11 - безжелтушная. Результаты проведенного 4 марта детального клинико-лабораторного обследования Димы Ф. (с определением в крови антиВГА IgM) позволили установить, что в начале февраля он перенес не ОРЗ, а безжелтушную форму гепатита А. Наличие у него в крови специфических антител класса IgM подтвердило этот диагноз. Школа-интернат расположена в четырехэтажном здании. В спальнях размещаются 5 учащихся. В туалете предусмотрено место для приготовления дезинфекционных растворов. Пищеблок расположен на первом этаже, в своём составе имеет помещения для приёма пищевых продуктов, кладовую для овощей, помещения для первичной обработки овощей (в том числе для чистки картофеля), мойки тары и камеру хранения отходов. Дети находятся в школе-интернате в течение 5 дней. На субботу и воскресенье уходят домой.

Вопросы: 1. Дайте предварительную оценку эпидемической ситуации. 2. Обоснуйте Ваше решение. 3. Выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения заболеваний вирусного гепатита А, дайте им обоснование. 4. Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для доказательства гипотезы о причинах возникновения случаев заболеваний. 5. Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.

Ответы: 1. В школе-интернате возникла эпидемическая вспышка вирусного гепатита А. Предположительно, эпидемическая вспышка обусловлена контактно-бытовым путём передачи. 2. О контактно-бытовом характере эпидемической вспышки свидетельствует последовательное развитие вспышки, преобладание безжелтушных клинических форм. 3. Причиной возникновения эпидемической вспышки вирусного гепатита А послужил не выявленный своевременно случай заболеваний, соответственно не были проведены противоэпидемические мероприятия, что послужило распространению заболеваний контактно-бытовым путём. Большое число детей в спальнях создаёт условия к реализации контактно-бытового пути передачи. Необходимо исключить возможность реализации водного и пищевого путей передачи. 4. Для подтверждения высказанной гипотезы дополнительно необходимо получить данные: - данные об эпидемической обстановке на территории города Н.; - данные эпидемиологического анамнеза у первого заболевшего для выяснения возможного места его заражения; - результаты исследования питьевой воды на наличие энтеровирусов; - сведения об авариях водопроводной сети и возможного экстремального загрязнения водоёмов; - сведения о соблюдении санитарно-гигиенических требований в школе-интернате, в том числе на пищеблоке. 5. Мероприятия, направленные на источник инфекции: Больных с тяжёлыми формами заболевания следует госпитализировать в инфекционный стационар, остальных изолировать «на дому». В школе-интернате организовать проведение режимно-ограничительных мероприятий в течение 35 дней, в ходе которых организовать медицинское наблюдение в школе-интернате и в семейных очагах с проведением исследования на наличие специфических маркеров вирусного гепатита А с целью выявления безжелтушных форм заболевания. Мероприятия, направленные на механизм передачи: Необходимо организовать в школе-интернате и в семейных очагах проведение дезинфекции, строгое соблюдение «питьевого режима» и санитарно-гигиенических требований. Мероприятия, направленные на восприимчивый организм: Провести вакцинацию всех контактировавших с больными вирусным гепатитом А, не привитых и не болевших ранее в школе интернате и в семейных очагах.

Задача № 14. Мужчина 35 лет, житель Хабаровска, имеющий неполный курс вакцинации от клещевого энцефалита (введены 2 дозы вакцины Клещ-Э-ВАК с интервалом 1-3 месяца) обращается с фактом множественного присасывания клещей в паховую область и в область волосистой части головы. Вирусофорность переносчиков неизвестна. Вопросы: 1. Нужно ли в данном случае вводить иммуноглобулин против клещевого энцефалита? 2. Какова его эффективность при введении в первый, второй, третий и более дни после присасывания клеща? 3. Дайте рекомендации пациенту.

Вопросы:

Показаны ли профилактические мероприятия в отношении моноцитарного эрлихиоза человека в данном случае? 2. Наличие возбудителей каких инфекций, ассоциированных с иксодовыми клещами, можно предположить в переносчике? 3. Дайте рекомендации пациентке.

Ответ:

1. Учитывая наличие в иммунологическом анамнезе неполного курса вакцинации от КЭ и факт множественного присасывания клещей, пациенту следует провести постэкспозиционную серопротекцию по стандартной схеме. 2. При введении ПКИ в 1-е сутки после присасывания клеща

	<p>эффективность составляет 90%, 2-е сутки- 70%, 3-е сутки- 40%. 3. Термометрия в течение 1 месяца с момента присасывания, серологическое обследование (ИФА) по решению врача-инфекциониста.</p>
<p>Б.1.Б.5.4</p>	<p>Задача № 15. Больной 40 лет поступил в клинику инфекционных болезней с предварительным диагнозом «туляремия». Считает себя больным 7 дней. Клиническая картина: температура тела - 40°C, на кожных покровах отмечается сыпь папулёзного характера, паховые лимфоузлы увеличены до величины грецкого ореха, подвижность кожи над увеличенными лимфатическими узлами ограничена, болезненность выражена слабо, ярко выраженный региональный лимфаденит. Кожная аллергическая проба с тулярином положительная. Эпидемиологические данные: профессиональная деятельность связана с промыслом пушного зверя. 10 дней назад вернулся с территории природного очага туляремии. В период нахождения на территории природного очага туляремии неоднократно подвергался нападению клещей. Живёт в собственном доме в селе Ж., вблизи природного очага туляремии, женат, имеет троих детей.</p> <p>Вопросы: 1. К какой группе инфекций относится туляремия? 2. Выскажите гипотезу о пути передачи возбудителей туляремии в данной ситуации. 3. Что используют для специфической профилактики туляремии? 4. Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в эпидемическом очаге? 5. Какие неспецифические профилактические мероприятия должны проводить выезжающим в природный очаг туляремии?</p> <p>Ответы:</p> <p>1. Туляремия относится к зоонозным бактериальным природно-очаговым инфекциям. 2. В данной ситуации путь передачи возбудителя туляремии – трансмиссивный, через укус иксодовых клещей, поскольку неоднократно подвергался нападению клещей. 3. Для специфической профилактики туляремии используют живую туляремийную вакцину. Предварительно ставят кожно-аллергическую пробу с тулярином. Лиц с положительной пробой не прививают. 4. В эпидемическом очаге необходимо провести следующие противоэпидемические мероприятия: - туляремия не контагиозна, вопрос о госпитализации решает лечащий врач; - обеззараживание объектов внешней среды, которые могут быть контаминированы возбудителем туляремии (вещи, загрязнённые выделениями больного); - лабораторное обследование контактных лиц в очаге (серологические и аллергические пробы); - санитарное просвещение; - при наличии грызунов проводится дератизация. 5. Неспецифические профилактические мероприятия включают следующее: - использование защитной одежды и репелленты; - запрет на купание в открытых водоёмах на территории природного очага; - личная гигиена (мытьё рук) при работе с сырьём животного происхождения и уходе за животными; - употребление только кипячёной воды.</p>

Б1.Б.5.5.

Задача № 16. Больной Е., жалуется на двоение в глазах, затруднение глотания, тошноту, слабость. Анамнез заболевания: больной почувствовал резкую слабость, «одеревенелость» головы, помутнение, а затем двоение в глазах. На следующий день присоединилось затруднение при глотании. В клинику больной поступил на четвертый день болезни. При осмотре кожа и слизистые оболочки бледные. Со стороны внутренних органов отклонений не выявлено. Температура 37,2 С. Пульс 70 ударов в минуту, хорошего наполнения. АД 120/95 мм.рт.ст. Язык плохо поворачивается, высовывается с трудом. Утром вторых суток пребывания в клинике температура – 36,7 С, пульс - 68 ударов в минуту, дыхание – 20 в минуту. В 17 часов температура 37, 2 С. В 20 часов состояние тяжелое. Жалуется на головную боль, резкое понижение зрения, двоение в глазах, затруднение дыхания. Больной получил специфическую терапию.

Осмотрен неврологом: зрачки средней величины, правый больше левого, неравномерность выражена резко. Реакция зрачков на свет выражена, на аккомодацию реакция справа живая, слева – вялая. Имеется расходящееся косоглазие, глазные яблоки в стороны отводит недостаточно, особенно влево.

Рот открывает не полностью. Мягкое небо поднимается плохо, глотание почти невозможно; при глотании жидкой пищи больной поперхивается. Говорит в нос. Лежа на спине, не может поднять головы. Сидя, не может удержать голову: она либо запрокидывается, либо падает на плечо.

Язык высовывается с трудом.

На 5-ые сутки лечения в стационаре отмечено постепенное улучшение: больной начал глотать, голос стал яснее, но глазные симптомы сохранялись в том же объеме. Восстановление проходило медленно. Через 20 дней еще сохранялись некоторые глазные симптомы (расходящееся косоглазие, птоз), ощущение слабости в ногах. С этими явлениями выписан домой.

Вопросы:

- 1.Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз
- 2.Что необходимо уточнить в эпидемиологическом анамнезе пациента?

Ответы:

1 Ботулизм

Было ли употребление рыбных и мясных полуфабрикатов, консервированных продуктов, копченостей домашнего приготовления?

Задача № 17. С января по июнь 2022 г. среди новорожденных, находившихся в отделении реанимации и интенсивной терапии (ОРИТ), были выявлены 42 ребёнка, инфицированных *Pseudomonas aeruginosa*. Увеличение числа детей, у которых выделялась синегнойная палочка, началось в апреле. Если в январе-марте регистрировались один-два случая выделения *Pseudomonas aeruginosa*, то в апреле количество таких случаев составило 6, в мае – 18, в июле – 13. Синегнойная палочка была обнаружена в слизи из зева новорожденных, мокроте, а также в секрете из эндотрахеальной трубки. Если в январе-марте инфицированность не сопровождалась какими-либо клиническими проявлениями, то с апреля по июнь из числа инфицированных у восьми детей были выявлены

клинические признаки пневмонии. В апреле диагноз «пневмония» был поставлен одному ребёнку, в мае – троим, в июне – уже четверым детям. Из числа медицинских манипуляций, проводившихся в ОРИТ, наиболее распространённой была искусственная вентиляция лёгких (ИВЛ) с последующим отсосом секрета из эндотрахеальной трубки и зева с помощью низковакуумного электроотсасывателя. Выявлены нарушения при использовании аппарата Basic 036 для отсасывания слизи и дезинфекции аспирационных трубок, которые были контаминированы *Pseudomonas aeruginosa*. Согласно нормативам, в детских реанимационных отделениях количество электроотсасывателей должно соответствовать количеству аппаратов ИВЛ, однако в данном ОРИТ на восемь аппаратов ИВЛ приходилось лишь три электроотсасывателя; в течение дня один электроотсасыватель использовали для отсасывания слизи из зева и эндотрахеальной трубки у нескольких детей. При типировании штаммов *Pseudomonas aeruginosa*, изолированных от новорожденных, эндотрахеальной трубки и из больничной среды, было установлено, что подавляющее большинство штаммов (за исключением трёх изолятов) имели одинаковый рестрикционный профиль и были устойчивы к трём и более антибиотикам, рабочим растворам дезинфектантов и формировали биопленку.

Вопросы: 1. Перечислите маркеры госпитальности штаммов *Pseudomonas aeruginosa*. 2. Какую гипотезу о причинах вспышки можно сделать на основе проведённых микробиологических и молекулярно-биологических исследований? 3. Что послужило пусковым механизмом развития вспышки? 4. Какой инструктаж медперсонала необходимо провести в ходе выполнения противоэпидемических мероприятий? 5. Какие изменения необходимо внести в режим использования дезинфицирующих средств в отделении?

Ответы:

1. Маркерами их госпитальности в ОРИТ новорождённых являются: 1) одинаковый рестрикционный профиль, 2) полирезистентность к антибиоткам, 3) устойчивость к рабочим растворам дезинфектантов, 4) способность формировать биопленку.

2. Микробиологические и молекулярно-биологические исследования показывают, что в течение нескольких месяцев в ОРИТ сформировался госпитальный штамм *P. aeruginosa*, формирующий биопленку, устойчивый к антимикробным препаратам и рабочим растворам дезинфектантов.

3. Пусковым механизмом распространения возбудителя являлась ИВЛ с использованием одного электроотсасывателя, для отсасывания слизи из зева и эндотрахеальной трубки у нескольких детей.

4. Необходимо провести инструктаж персонала о недопустимости использования одного и того же электроотсасывателя для отсасывания слизи из зева и эндотрахеальной трубки в течение рабочего дня более, чем у одного ребёнка.

5. Подобрать эффективные рабочие концентрации дезинфектантов для гарантированной элиминации дезинфекции *P. aeruginosa* из

	электроотсасывателей.
Б1.Б.5.6.	<p>Задача № 18. 15 июня 2022 г. в поликлинику города К. обратился с жалобами на озноб, лихорадку, недомогание предприниматель С., который 2 недели назад вернулся из Азербайджана, где находился в длительной командировке. После осмотра врач поставил диагноз «Острое респираторное заболевание (ОРЗ)» и выдал листок нетрудоспособности на 5 дней. Однако за это время состояние пациента С. не улучшилось. При повторном обращении к врачу у С. было установлено увеличение печени и селезёнки, выраженная желтушность склер. Клинический анализ крови (через 2 дня) больного С. свидетельствовал об анемии неясной этиологии. В связи с этим у пациента С. исследовали кровь на малярию, где был обнаружен рl. vivax. В результате – поставлен диагноз «трёхдневная малярия». Больной был госпитализирован. В течение нескольких дней (15, 17, 19, 20 июля 2022 г.) в поликлинику обратились 5 человек (местных жителей города К.) с лихорадкой, выраженным недомоганием, которое наблюдалось у них в течение предыдущих 2-3 дней. При проведении эпидемиологического расследования было установлено, что все заболевшие проживают в одном подъезде типового пятиэтажного дома №7 по улице Ленина, никто из них в течение последних трёх лет из города не выезжал, один является постоянным донором крови. Как оказалось, в этом же доме проживает предприниматель С. У всех заболевших в крови был обнаружен рl. vivax. Ежегодно в районе города К. отмечали 10-15 случаев трёхдневной малярии, которые являлись результатом завоза, при этом в городе К. в течение последних 7 лет не регистрировали местные случаи малярии. На окраине города К. находится небольшой водоём, который является прекрасным местом вышлода комаров. По данным энтомологической службы города в мае-июне 2022 г. наблюдалось значительное увеличение численности переносчика (комаров рода Anopheles).</p> <p>Вопросы:</p> <ol style="list-style-type: none">1. Каким образом пациенты заразились трёхдневной малярией в данном случае? 2. Назовите и поясните, к каким случаям (по классификации случаев малярии) можно отнести болезнь у предпринимателя С.3. Назовите и поясните, к каким случаям (по классификации случаев малярии) можно отнести болезнь у пяти пациентов, заболевших малярией с 15 по 20 июля.4. Составьте перечень противоэпидемических мероприятий в очаге.5. Инсектицидные препараты каких химических групп необходимо применять для противокomarиных обработок помещений и других объектов? Назовите 2 группы инсектицидных препаратов.

	<p>Ответы:</p> <p>1. Все пациенты заразились трёхдневной малярией трансмиссивным механизмом передачи, то есть через комаров рода <i>Anopheles</i>. Пациент С. заразился на эндемичной территории (Азербайджан) через комаров, а 5 пациентов заразились в городе К. от пациента С. через местных комаров рода <i>Anopheles</i>.</p> <p>2. Случай заболевания малярией у предпринимателя С относят к завозным случаям, так как он приехал 2 недели назад из Азербайджана, территория которого является эндемичной по трёхдневной малярии.</p> <p>3. Случаи заболевания малярией у пяти пациентов, заболевших с 15 по 20 июля относят к вторичным от завозных случаям, так как они проживают в одном доме с источником инфекции (предпринимателем С.), от которого они заразились через местных комаров. Инкубационный период соответствует времени образования спорозоитов после сосания крови больного малярией.</p> <p>4. 1. Больных трёхдневной малярией госпитализировать и лечить (радикальное лечение с Примахином). 2. Провести очаговую дезинсекцию в помещениях, где проживали заболевшие: квартиры, подъезды, подвалы, подсобные помещения и чердаки жилого пятиэтажного дома необходимо обрабатывать инсектицидами из группы фосфоорганических соединений (ФОС) или пиретроидов. 3. Небольшой водоём, который находится на окраине города К. необходимо обработать бактерицидом (биологические противочиночные методы истребительной дезинсекции), а при необходимости и препаратами ФОС (химические противочиночные методы истребительной дезинсекции). 4. Профилактическая дезинсекция (репелленты, москитные сетки и др.). 5. Выявление больных среди контактных. 6. Химиофилактика контактным не проводится. 7. Санпросвет работа среди населения. 5. Квартиры, подъезды, подвалы, подсобные помещения и чердаки жилого пятиэтажного дома, где проживали заболевшие малярией люди, необходимо обрабатывать инсектицидами из группы фосфоорганических соединений (ФОС) или пиретроидов.</p>
<p>Б1.Б.5.7.</p>	<p>Задача № 19.</p> <p>Назовите и цель и задачи эпидемиологии неинфекционных болезней. Приведите пример использования эпидемиологического метода</p> <p>Ответ:</p> <p>Неинфекционная эпидемиология изучает закономерности возникновения и распространения неинфекционных заболеваний. В настоящее время эпидемиология неинфекционных болезней имеет преимущественно описательно-аналитический характер, а ее целью является разработка рациональных подходов к профилактике заболеваемости и летальности при неинфекционной патологии. Методологической основой неинфекционной эпидемиологии, также как и эпидемиологии инфекционных болезней, является эпидемиологический метод, позволяющий проводить анализ заболеваемости по территории, среди различных групп населения и во времени с учетом разнообразных по характеру и силе воздействия факторов риска, влияющих на здоровье населения. Удельный вес неинфекционной заболеваемости значительно превышает долю инфекционных болезней. В</p>

структуре заболеваний населения России на инфекционные болезни приходится от 5 до 7 %, а на неинфекционные – 95- 93%. Статистический учёт заболеваний населения по МКБ-10 является основой для осуществления постоянного мониторинга и контроля основных показателей состояния здоровья населения, что позволяет получать всестороннюю информацию для принятия управленческих решений с целью эффективного и экономически обоснованного влияния на их динамику. Для достижения этих целей используют эпидемиологический метод, разработанный эпидемиологами для анализа закономерностей распространения инфекционных болезней. Применение эпидемиологического метода при анализе неинфекционной патологии также позволяет выявлять группы и территории риска, оценивать влияние возможных факторов риска и разрабатывать адекватные программы профилактики. Например, во второй половине XX века в результате ряда проведенных эпидемиологических исследований была доказана связь между курением сигарет и возникновением рака легких, что явилось основой для формирования стратегии профилактики этого заболевания. В последние годы в разных странах мира интенсивно используют эпидемиологический метод для выявления закономерностей возникновения и распространения онкологических, кардиологических, эндокринологических, психиатрических и др. заболеваний. Эпидемиологический анализ особенностей распространения неинфекционных болезней проводят для решения следующих задач: - определение медицинской и социально-экономической значимости болезни и ее места в структуре патологии населения; 85 - изучение закономерностей распространения болезни во времени (по годам, месяцам и т.п.), по территории и среди различных (возрастных, половых, профессиональных, этнических и др.) групп населения; - выявление причинно-следственных связей заболеваемости с действующим фактором риска; - разработка рекомендаций по оптимизации профилактики данной болезни. Эпидемиологический подход изучения причин возникновения неинфекционной патологии предусматривает, например, сравнение уровня заболеваемости в разных подгруппах населения с оценкой влияния возможных факторов риска. В рамках эпидемиологического анализа, как правило, проводят оценку следующих показателей, которые характеризуют состояние здоровья населения: заболеваемость, смертность, инвалидность. Расчет и анализ показателей общей заболеваемости населения позволяет осуществлять планирование ресурсов здравоохранения, необходимых для удовлетворения существующей потребности населения в различных видах медицинской помощи. Принимая во внимание то обстоятельство, что неинфекционная заболеваемость является основной причиной заболеваемости и смертности населения, акцент при оказании первичной медико-санитарной помощи делается на профилактику факторов риска, вызывающих неинфекционную патологию.

Критерии и шкала оценивания по оценочному средству

1. Тест

Шкала оценивания	Критерий оценивания
Согласно БРС ВолгГМУ: -61 – 75% Удовлетворительно (3) - 76 – 90% Хорошо (4) -91-100% Отлично (5)	% ВЫПОЛНЕНИЯ ЗАДАНИЯ 61 – 75 76– 90 91 – 100

2. Ситуационная задача

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) -пяти критериям Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия
	2. Знание алгоритма решения
	3. Уровень самостоятельного мышления
	4. Аргументированность решения
	5. Умение увязывать теоретические положения с практикой, в том числе и с будущей профессиональной деятельностью

3. Контрольная работа

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти или шести критериям Отлично (5)	1. Краткость
	2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
	3. Содержательная точность, то есть научная корректность
	4. Полнота раскрытия вопроса
	5. Наличие образных или символических опорных компонентов
	6. Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)

4. Собеседование

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям	1. Краткость
	2. Ясная, четкая структуризация материала, логическая последовательность в изложении материала
	3. Содержательная точность, то есть научная корректность
	4. Полнота раскрытия вопроса
	5. Наличие образных или символических опорных

Хорошо (4) - пяти или шести критериям Отлично (5)	компонентов 6.Оригинальность индивидуального представления материала (наличие вопросов, собственных суждений, своих символов и знаков и т. п.)
---	---

Фонды оценочных средств для контроля освоения ординаторами компетенций рабочей программы дисциплины «Эпидемиология»

Формируемые компетенции по ФГОС		Т – тестирование	КР – контрольная работа	С – собеседование по контрольным вопросам.
		Тесты	Вопросы для контрольной работы	Вопросы для собеседования
УК	1	1-142	1-76	1-104
ОПК	1,2,4,5,6,9,10	1-142	1-76	1-104
ПК	1,2	1-142	1-76	1-104

Объем самостоятельной работы по дисциплине – 324 часа
Формы контроля – рефераты, дискуссия

**12.2 МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ К САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЕ ДЛЯ
ОРДИНАТОРОВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ЭПИДЕМИОЛОГИЯ»**

КОД в ОПОП		
Б1.Б.5.	Модуль «Общая эпидемиология»	20
	Раздел 1 «Становление и развитие эпидемиологии как науки»	4
	Раздел 2 «Предмет и методы эпидемиологии»	8
	Раздел 3 «Эпидемиологические исследования»	8
	Модуль «Эпидемиология инфекционных болезней»	142
	Раздел 1. «Учение об эпидемиологическом процессе»	14
	Раздел 2. «Содержание противоэпидемической деятельности и основы ее организации»	14
	Раздел 3. «Эпидемиологический надзор»	15
	Раздел 4. «Санитарная охрана территории от завоза и распространения инфекционных болезней»	15
	Раздел 5. «Дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные мероприятия в системе борьбы с инфекционными болезнями»	28
	Раздел 6 «Иммунопрофилактика инфекционных болезней»	28
	Раздел 7 «Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи»	28
	Модуль « Антропонозы»	82
	Раздел 1. «Болезни с фекально-оральным механизмом передачи»	21
	Раздел 2. «Болезни с аэрозольным механизмом передачи»	21
	Раздел 3. «Болезни с контактным механизмом передачи»	20
	Раздел 4. «Болезни с трансмиссивным механизмом передачи»	20
	Модуль «Зоонозы»	20
	Модуль «Сапронозы»	20
	Модуль «Паразитарные болезни»	20

Вопросы и задания для самоконтроля:

<i>Модуль «Общая эпидемиология»</i>	
<p>Раздел 1 «Становление и развитие эпидемиологии как науки»</p>	<p>Задачи эпидемиологии инфекционных и неинфекционных болезней. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека. Специфика эпидемиологического подхода для изучения причинно-следственных отношений. Эпидемиологический метод, определение и содержание. Наблюдательные эпидемиологические методы – основа эпидемиологической диагностики. Цели и задачи описательных приемов (методов) исследования. Цели и структура аналитических методов исследования. Цели экспериментальных методов (приемов) исследования. Причинные факторы и их группировка. Отличие эпидемиологического подхода от других специфических научных подходов, применяемых в медицине для изучения причинно-следственных отношений. Аналитические эпидемиологические исследования, исследования типа "случай-контроль" и когортные исследования, область их применения, достоинства и недостатки. Наблюдательные и экспериментальные эпидемиологические исследования, цель, область применения.</p>
<p>Раздел 2 «Предмет и методы эпидемиологии»</p>	<p>Предмет и методы эпидемиологии, ее связь с другими дисциплинами. Цели эпидемиологической деятельности Эпидемиологический метод, определение, примеры. алгоритм эпидемиологической диагностики. Причинность. Принципы описания проявлений заболеваемости (особенностей распределения частоты заболеваний, сгруппированных с учетом различных сгруппированных признаков). Оперативный и ретроспективный эпидемиологический анализ.</p>
<p>Раздел 3 «Эпидемиологические исследования»</p>	<p>Правовые и этические аспекты проведения эпидемиологических исследований. Международные принципы этики эпидемиологических исследований. Хельсинская декларация Всемирной медицинской ассоциации, ее основные принципы. Развитие правовых и этических норм медицинских исследований в последующих документах. Базы данных. Поиск доказательной информации. Источники доказательной информации. Общая структура научного сообщения. Алгоритм оценки научной публикации.</p>

Модуль «Эпидемиология инфекционных болезней»	
Раздел 1. «Учение об эпидемиологическом процессе»	Учение об эпидемическом процессе. Определение понятия, интенсивность эпидемического процесса. Краткая характеристика трех звеньев эпидемического процесса и их взаимосвязь. Механизмы и пути передачи инфекции. Факторы передачи инфекции. Определение понятия «источник инфекции». Источники инфекции при антропонозах, зоонозах, сапронозах, их характеристика.
Раздел 2. «Содержание противэпидемической деятельности и основы ее организации»	Организация противэпидемической работы на врачебном участке. Роль участкового врача в профилактике инфекционных заболеваний. Организация работы кабинета инфекционных заболеваний (КИЗа) при поликлиниках.
Раздел 3. «Эпидемиологический надзор»	Структура и организация работы учреждений эпиднадзора. Санитарно-эпидемиологические правила. Нормирование. Ведение документация.
Раздел 4. «Санитарная охрана территории от завоза и распространения инфекционных болезней»	Санитарная охрана территории, карантинные мероприятия, их значение в защите государства от инфекционных болезней. Первичные мероприятия при выявлении больного особо опасной инфекцией в поликлинике, больнице, на дому. Противэпидемические и профилактические мероприятия при особо опасных инфекциях (ООИ). Предметы противочумного костюма. Порядок их надевания и снятия.
Раздел 5. «Дезинфекционные, дезинсекционные и дератизационные мероприятия в системе борьбы с инфекционными болезнями»	Современные представления о дезинфекции. Виды дезинфекции и ее роль в системе противэпидемических мероприятий. Методы дезинфекции Механические и физические средства дезинфекции. Их характеристика, способы применения. Типы дезинфекционных камер, их устройство и способы проведения дезинфекции в них. Химические средства дезинфекции. Характеристика и способы их применения. Дезинсекция. Понятие. Применение инсектицидов в практике эпидемиолога.
Раздел 6 «Иммунопрофилактика инфекционных болезней»	Основные положения и требования по организации и проведению профилактических прививок Роль и значение иммунопрофилактики. Вклад зарубежных и отечественных ученых в развитие вакцинопрофилактики. Характеристика биологических препаратов, относящихся к группе вакцин, анатоксинов. Характеристика препаратов, относящихся к группе сывороток, иммуноглобулинов. Бактериофаги.
Раздел 7 «Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи»	Определение понятия «инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи» (ИСМП). Современное состояние проблемы ИСМП. Их диагностика и профилактика.

Модуль «Антропонозы»	
Раздел 1. «Болезни с фекально-оральным механизмом передачи»	Принципы классификации инфекционных болезней. Эволюционные основы классификации Л.В. Громашевского. Современная эколого-эпидемиологическая классификация. Эпидемиологическая характеристика группы кишечных инфекций. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в очагах кишечных инфекций
Раздел 2. «Болезни с аэрозольным механизмом передачи»	Эпидемиологическая характеристика группы воздушно-капельных инфекций. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в очагах воздушно-капельных инфекций
Раздел 3. «Болезни с контактным механизмом передачи»	Эпидемиологическая характеристика группы инфекций наружных покровов. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в очагах инфекций с контактным механизмом передачи
Раздел 4. «Болезни с трансмиссивным механизмом передачи»	Роль социальных и природных факторов в развитии эпидемического процесса. Учение о природной очаговости инфекционных болезней (Е.Н. Павловский). Понятия «природно-очаговые болезни», «природный очаг», «паразитарная система». Эпидемиологическая характеристика группы трансмиссивных инфекций. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в очагах трансмиссивных (кровяных) инфекций (чума, сыпной тиф).
Модуль «Зоонозы»	Проявления эпидемического процесса зоонозов и факторы, их определяющие. Взаимодействие медицинской и ветеринарной служб. Общая характеристика зоонозов. Эпидемиологическая, экономическая и социальная значимость. Эколого-эпидемиологические группы зоонозов. Механизмы формирования антропоургических и новых природных очагов. Классификация зоонозов по этиологической структуре и механизмам заражения людей. Особенности распределения заболеваемости среди различных групп населения, группы риска при зоонозах различных эколого-эпидемиологических групп. Контагиозные и неконтагиозные зоонозы
Модуль «Сапронозы»	Общая характеристика сапронозов. История становления учения о сапронозах как о случайных паразитах человека и животных. Классификация сапронозов. Эпидемиология и профилактика сапронозов. Основные представители различных эколого-эпидемиологических групп. Эпидемиологические особенности различных сапронозов и факторы их определяющие (псевдотуберкулёз, кишечный иерсиниоз, столбняк, легионеллёз). Организация эпидемиологического надзора за сапронозами.

<p><i>Модуль «Паразитарные болезни»</i></p>	<p>Эпидемиологические особенности паразитозов и факторы их определяющие. Эпидемиологический надзор за паразитогами. Протозоозы и их эпидемиологические особенности: амебиаз, балантидиаз, лямблиоз, токсоплазмоз. Гельминтозы и особенности эпидемиологического процесса: Тениаринхоз. Тениоз. Эхинококкозы. Дифиллоботриозы. Описторхоз.Трихинеллёз . Фасциолёзы. Аскаридоз. Трихоцефалёз. Стронгилоидоз. Гименолепидозы. Энтеробиоз</p>
<p><i>Модуль «Общая характеристика эпидемиологии неинфекционных болезней»</i></p>	<p>Роль эпидемиологии для медицинской науки и здравоохранения. Понятие об эпидемиологии неинфекционных заболеваний. Эпидемиологическая диагностика и эпидемиологические исследования в системе профилактики неинфекционных заболеваний. Эпидемиология наиболее актуальных неинфекционных заболеваний. Эпидемиологический метод в основе изучения эпидемиологии неинфекционных болезней.</p>

Перечень дискуссионных тем:

<p><i>Модуль «Общая эпидемиология»</i></p>	<p>1.Международные принципы этики эпидемиологических исследований. 2.Хельсинская декларация Всемирной медицинской ассоциации, ее основные принципы.</p>
<p><i>Модуль «Эпидемиология инфекционных болезней»</i></p>	<p>1. Проблемы специфической иммунопрофилактики на современном этапе. Прививочный календарь РФ. Абсолютные и относительные противопоказания к вакцинации. 2.Эпидемиологические особенности коклюша у детей в возрастном аспекте. 2. Критерии тяжести болезни. 3. Осложнения коклюша, исходы заболевания. Критерии выздоровления. 4. Диагностические и дифференциально-диагностические критерии в различные периоды болезни. 5. Лабораторные методы диагностики коклюша, паракоклюша. 6. Специфическая профилактика и противоэпидемические мероприятия в семье и детском коллективе в очаге коклюша.</p>
<p><i>Модуль «Антропонозы»</i></p>	<p>1. Составление плана мероприятий при вспышке гриппа и ОРВИ в школе. 2. Составление плана проведения индивидуальной профилактики гриппа и ОРВИ. 3. Решение ситуационных задач. 4. Составление и решение тематических кроссвордов. 5. Составление бесед с родителями 1. Составить индивидуальный прививочный календарь в соответствии с Национальным календарем РФ здоровому ребенку, детям с отклонениями здоровья. 2. Дифференцировать абсолютные и относительные противопоказания к вакцинации. 3. Диагностировать реакции и осложнения при проведении вакцинации. 4. Диагностика поствакцинальных реакций и осложнений. Информирование перед прививкой</p>
<p><i>Модуль «Зоонозы»</i></p>	<p>1. Составление плана мероприятий в очаге сибирской язвы. 2. Составление плана проведения индивидуальной профилактики сибирской язвы у ветеринарных работников. 3. Решение ситуационных задач. 4. Составление бесед с группами</p>

	риска и санитарных бюллетеней по профилактике сибирской язвы.
<i>Модуль «Сапронозы»</i>	1. Составление плана мероприятий при вспышке псевдотуберкулеза в рабочей столовой. 2. Составление плана проведения профилактики псевдотуберкулеза. 3. Решение ситуационных задач. 4. Составление бесед работниками столовой, овощехранилищ. Эпидемиологические особенности различных сапронозов и факторы их определяющие (кишечный иерсиниоз, столбняк, легионеллез).
<i>Модуль «Паразитарные болезни»</i>	1. Составление плана мероприятий в очаге малярии. 2. Составление плана проведения индивидуальной профилактики малярии у привлекаемых к работам мигрантов из Средней Азии. 3. Решение ситуационных задач.
<i>Модуль «Общая характеристика эпидемиологии неинфекционных болезней»</i>	Эпидемиологический метод в основе изучения эпидемиологии неинфекционных болезней: болезней сердца, органов дыхания и онко-заболеваний.

Темы рефератов

<i>Модуль «Общая эпидемиология»</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека. 2. Наблюдательные эпидемиологические методы – основа эпидемиологической диагностики. 3. Экспериментальные методы (приемы) исследования. 4. Причинные факторы и их группировка. 5. Оперативный и ретроспективный эпидемиологический анализ вирусного гепатита А. 6. Использование метода случай- контроль. 7. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала. 8. Планирование, организация и контроль деятельности отделов эпидемиологического профиля органов, осуществляющих федеральный государственный надзор, и учреждений, обеспечивающих их деятельность, а также эпидемиологического отдела медицинской организации.
<i>Модуль «Эпидемиология инфекционных болезней»</i>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Совершенствование прививочного календаря в РФ. 2. Основные побочные реакции при использовании противотуберкулезных препаратов. Борьба с побочными реакциями на противотуберкулезные препараты. 3. Оперативный план противозидемических мероприятий при холере. 4. Санитарная охрана территории или санитарный щит страны. 5. Организация ЦСО в стационарах. 6. Организация и проведение эпидемиологического надзора (мониторинга) и контроля инфекционных заболеваний, в том числе инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. 7. Организация, оценка качества и эффективности мероприятий

	<p>по дезинфекции, дезинсекции, дератизации, стерилизации и надзор за их проведением.</p> <p>8. Организация и реализация деятельности по обеспечению эпидемиологической безопасности в медицинской организации.</p>
<i>Модуль «Антропонозы»</i>	<p>1. Особенности этиологии гриппа и ОРВИ на современном этапе, эпидемические пороги, их расчет и использование в практике врача-эпидемиолога.</p> <p>2. Корь, проблемы ликвидации.</p> <p>3. Эпидемиологическое обоснование, организация проведения, оценка качества и эффективности иммунопрофилактики.</p>
<i>Модуль «Зоонозы»</i>	<p>1. Вакцинация групп риска по эпидемическим показаниям. Правовое регулирование.</p> <p>2. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при сибирской язве.</p> <p>3. Комплексный план по профилактике зоонозов и принципы его составления.</p> <p>4. Организация эпидемиологического надзора (мониторинга) и контроля за особо опасными инфекционными болезнями, проведение мероприятий по санитарной охране территории, противоэпидемического обеспечения населения в условиях чрезвычайных ситуаций (ЧС) санитарно-эпидемиологического характера и массовых мероприятий.</p>
<i>Модуль «Сапронозы»</i>	<p>1. Особенности эпидемиологии легионеллёза.</p> <p>2. О проблемах борьбы с псевдотуберкулезом.</p>
<i>Модуль «Паразитарные болезни»</i>	<p>1. Распространение паразитарных болезней среди детей дошкольного возраста и их профилактика. Роль ДОУ в работе по выявлению и профилактике.</p> <p>2. Малярия как проблема переселенцев из Южной Азии.</p>
<i>Модуль «Общая характеристика эпидемиологии неинфекционных болезней»</i>	<p>1. Эпидемиология онкологических заболеваний у лиц пожилого возраста.</p> <p>2. Причины смертности в субъекте РФ.</p> <p>3. Влияние социальных условий на продолжительность жизни.</p> <p>4. Организация и проведение эпидемиологического надзора (мониторинга) и контроля заболеваемости населения неинфекционными болезнями.</p>

Критерии и шкала оценивания

1. Реферат

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3)	1. Новизна реферированного текста
	2. Степень раскрытия сущности проблемы
	3. Обоснованность выбора источников
	4. Соблюдение требований к оформлению
- четырем критериям Хорошо (4)	5. Грамотность

-пяти критериям Отлично (5)	
--------------------------------	--

2. Дискуссия

Шкала оценивания	Критерий оценивания
При соответствии - трем критериям Удовлетворительно (3) - четырем критериям Хорошо (4) - пяти критериям Отлично (5)	1. Полнота знания учебного материала по теме занятия 2. Аргументированность 3. Соблюдение культуры речи 4. Собственная позиция 5. Умение изменить точку зрения под влиянием аргументов товарищей

13. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПРЕПОДАВАТЕЛЮ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

При реализации образовательных технологий компетентностно-деятельностный подход ориентирован на формирование универсальных и профессиональных компетентностей в соответствии с видом профессиональной деятельности врача-эпидемиолога и предусматривает использование современных образовательных технологий формирования эффективной коммуникативной компетентности ординаторов.

Обучение базируется на андрагогической модели. Семинарские и лекционные занятия имеют целью отработку предметно-методических умений и формирование мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача-эпидемиолога.

Самостоятельная работа проводится под руководством преподавателей, включает аудиторную и внеаудиторную работу ординаторов. Самостоятельная работа предназначена как для закрепления предметно-методических умений и формирования мотивационной и практической готовности к профессиональной медицинской деятельности врача-эпидемиолога, так и для реализации возможности личностно-профессионального совершенствования и развития карьерного потенциала.

Предусмотрено постоянное совершенствование организации и методики проведения занятий для формирования соответствующих ФГОС компетенций выпускника, с учетом новых достижений науки и потребностей здравоохранения, возрастающих требований и интенсификации учебно-воспитательного процесса.

В процессе изучения дисциплины принципиальное значение имеет систематический контроль качества обучения, для чего используются различные методы текущего и рубежного контроля теоретических знаний и практических умений ординатора.

Преподавание дисциплины «Эпидемиология» строится в соответствии со следующими принципами:

- принцип модульного и тематического представления профессионально-ориентированного материала;
- принцип технологичности;
- принцип организации самостоятельной работы и формирование рефлексивной культуры через систему творческих методик.

Важной составной частью учебной аудиторной и самостоятельной работы является широкое применение современных мультимедийных средств, компьютерных технологий.

Активными и интерактивными формами обучения в данном курсе могут являться как отдельные упражнения на занятии, так и занятия в целом, аудиторные или самостоятельные, с использованием информационных технологий.

14. СПРАВКА О КАДРОВОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ "ЭПИДЕМИОЛОГИЯ"

№	Ф.И.О. преподавателя, реализующего программу	Условия привлечения (основное место работы: штатный, внутренний совместитель, внешний совместитель; по договору ГПХ)	Должность, ученая степень, ученое звание	Перечень читаемых дисциплин	Уровень образования, наименование специальности, направления подготовки, наименование присвоенной квалификации	Сведения о дополнительном профессиональном образовании	Объем учебной нагрузки* по дисциплинам, практикам, ГИА	
							Контактная работа	
							количество часов (на одного студента)	доля ставки
1	2	3	4	5	6	8	9	10
1.	Краснова Е.М..	внешний совместитель	Доцент, к.м.н.,	Эпидемиология	Высшее образование; Специальность «Эпидемиология, гигиена, санитария» Квалификация – врач гигиенист, эпидемиолог	Удостоверение о повышении квалификации		
2.	Топорков А.В.	внутренний совместитель	Доцент, д.м.н.,	Эпидемиология	Высшее образование; Специальность «медико-профилактическое дело» Квалификация -	Удостоверение о повышении квалификации		

					врач			
3.	Максимова Н.В.	по договору ГПХ		Эпидемиология	Высшее образование; Специальность «Эпидемиология» Квалификация - врач	Удостоверение о повышении квалификации		
4.	Долженко Н.А.	по договору ГПХ		Эпидемиология	Высшее образование; Специальность «Эпидемиология, гигиена, санитария» Квалификация - врач	Удостоверение о повышении квалификации		

15. СПРАВКА О МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОМ ОБЕСПЕЧЕНИИ РЕАЛИЗАЦИИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Наименование дисциплины (модуля), практик в соответствии с учебным планом	Наименование специальных* помещений и помещений для самостоятельной работы	Оснащенность специальных помещений и помещений для работы	Перечень лицензионного программного обеспечения
Эпидемиология	<p>Учебная аудитория для проведения лекций, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>Актальный зал 2 этаж №2 Кабинет № 7 - 3 этаж главного корпуса Кабинет № 14 - 3 этаж главного корпуса Кабинет № 16 - 3 этаж главного корпуса Кабинет № 18 - 3 этаж главного корпуса Кабинет № 23 - 3 этаж главного корпуса Лабораторный корпус 1-3 этаж - микробиологические лаборатории, лабораторный</p>	<p>1. ДЕМОНСТРАЦИОННОЕ ОБОРУДОВАНИЕ:</p> <p>1. Ноутбук 15.5” HP 255 A4-5000 1.5GHz, HD LED AG Cam. 4GB DDR3(1)500GB + лицензия, 1 шт</p> <p>2. Проектор мультимедийный Optoma DX-733 2500 ANSI Lm. 1024*768, 1 шт</p> <p>3. Экран WM127X127-MW ScreenMediaMedia рулонный настенный подпружиненный матовый, размер 127*127 см</p> <p>4. Колонки 2,0 Defender 5 Вт, питание от ГЫИ №043089 – 1 шт.</p> <p>2. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕБЕЛЬ (столы, стулья)</p>	<p>Windows 7 Professional Windows 10 Professional Windows XP Professional MS Office 2007 Suite MS Office 2010 Professional Plus MS Office 2010 Standard Abbyy Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия) Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия)</p>

	<p>корпус, 3 этаж</p> <p>400006, : г.Волгоград, ул. Ангарская,13б</p>		
	<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, Кабинет № 2 - 2 этаж</p> <p>Кабинет № 18 - 2 этаж Волгоградская область, Дзержинский район, г. Волгоград, ул. Ангарская 3;</p>	<p>1. ДЕМОНСТРАЦИОННОЕ ОБОРУДОВАНИЕ:</p> <p>1. Ноутбук 15.5” HP 255 A4-5000 1.5GHz, HD LED AG Cam. 4GB DDR3(1)500GB + лицензия, 1 шт</p> <p>2. Проектор мультимедийный Optoma DX-733 2500 ANSI Lm. 1024*768, 1 шт</p> <p>3. Экран WM127X127-MW ScreenMediaMedia рулонный настенный подпружиненный матовый, размер 127*127 см</p> <p>4. Колонки 2,0 Defender 5 Вт, питание от ГЫИ №043089 – 1 шт.</p> <p>2. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕБЕЛЬ (столы, стулья)</p>	<p>Windows 7 Professional</p> <p>Windows 10 Professional</p> <p>Windows XP Professional</p> <p>MS Office 2007 Suite</p> <p>MS Office 2010 Professional Plus</p> <p>MS Office 2010 Standard</p> <p>Abbyy Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия)</p> <p>Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия)</p>
	<p>Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной</p>	<p>1. ДЕМОНСТРАЦИОННОЕ ОБОРУДОВАНИЕ:</p> <p>1. Ноутбук Lenovo ideapad 330-15 IKB PF 156 XUY, CPU Intel I3-7020U, 2,3G, HDD 500G, RAM 4G, Display 15,6 HD Led OS Windows 10 Home – 1 шт.</p> <p>2. Проектор мультимедийный Epson EB-x39, X4YK8X 01360 – 1 шт.</p>	<p>Windows 7 Professional</p> <p>Windows 10 Professional</p> <p>Windows XP Professional</p> <p>MS Office 2007</p>

	<p>аттестации</p> <p>Учебный корпус №5, комн.№15 кафедры инфекционных болезней с эпидемиологией, тропической медициной</p> <p>(400001, г. Волгоград, ул. КИМ, д. 20)</p>	<p>3. Модем USB E3370 LTE BI.Huawei №042666 – 1 шт.</p> <p>2. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕБЕЛЬ (столы, стулья)</p>	<p>Suite MS Office 2010 Professional Plus MS Office 2010 Standard Abbyy Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия) Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия)</p>
	<p>Помещение для самостоятельной работы студентов</p> <p>(главный учебный корпус) 1- 09Б</p> <p>(400131, г. Волгоград, пл. Павших Борцов, д. 1)</p>	<p>1. ДЕМОНСТРАЦИОННОЕ ОБОРУДОВАНИЕ: 1.Ноутбук 01363691 15.6" HP 255 A4-5000 1.5GHz, HD LED AG Cam. 4GB DDR3(1)500GB – 1 шт. 2.Проектор 01383532 NEC NP-VE281XG – 1 шт. 3.Экран 01641294 Apollo-T 180*180 MW 1:1 на штативе (STM- 1102) – 1 шт.</p> <p>2. ПРИБОРЫ И ОБОРУДОВАНИЕ: Системный блок 01362466 Depo Neos E1500/1*1GDDR800/DVD+RW, Монитор 01362641 Acer V173Ab, Клавиатура, мышь – 1 шт. Системный блок 01362588 Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор 01362652 Acer V173Ab, Клавиатура, мышь – 1 шт. Системный блок 01362584 Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор 01362689 Acer V173Ab, Клавиатура, мышь – 1 шт. Системный блок 01362579 Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор 01362691 Acer V173Ab, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p>	<p>Windows 7 Professional Windows 10 Professional Windows XP Professional MS Office 2007 Suite MS Office 2010 Professional Plus MS Office 2010 Standard Abbyy Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия) Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия)</p>

		<p>Системный блок 01362591 Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор 01361576 Philips 170S7FS17 0/26, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>Системный блок 01362571 Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор 01361579 Philips 170S7FS17 0/26, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>Системный блок 01362605 Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор 01362651 Acer V173Ab, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>Системный блок 01362619 Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор 01362644 Acer V173Ab, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>Системный блок 01362570 Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор 01362503 LCD 17 TFT Acer V17ab blanc, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>Системный блок 01362649 Depo Neos 260 SM/i3 4170/4G 1600, Монитор 01362649 Acer V173Ab, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>Системный блок 01362589 Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор 01362679 Acer V173Ab, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>Системный блок 01362576 Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор 01362681 Acer V173Ab, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>Системный блок 01362580 Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор 01362672 Acer V173Ab, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>Системный блок 01362647 Depo Neos 260 SM/i3 4170/4G 1600, Монитор 01362647 Acer V173Ab, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>Системный блок 01362585 Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор 01362486 LCD 17 TFT Acer V17ab blanc, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p>	
--	--	--	--

		<p>Системный блок 01362587 Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор 01362680 Acer V173Ab, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>Системный блок 01362578 Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор 01362688 Acer V173Ab, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>Системный блок 01362819 Depo Neos 240 E7500/250G/DVD+RW, Монитор 01362701 Acer V173Ab, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>Системный блок 01362475 Depo Neos 230 E1500/1*1GDDR800/DVD+RW, Монитор 01362488 Acer V173Ab, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>Системный блок 01362581 Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор 01362645 Acer V173Ab, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>адм. Системный блок 01363593 Depo Neos 260 SM/G2130/1*4G1600/T500G/DVD*-RW/ DMU/KL/400W, Монитор 01362674 Acer V173Ab, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p style="text-align: center;"><u>Компьютеры подключены к сети Интернет</u></p> <p>3. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕБЕЛЬ (столы, стулья)</p>	
	<p>Читальный зал 3.5 Центр коллективного пользования по междисциплинарной подготовке инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья. 3.5 Центр социально-бытовой адаптации инвалидов и лиц с</p>	<p>1. ПРИБОРЫ И ОБОРУДОВАНИЕ:</p> <p>1. Системный блок 01363818, Depo Neos 280 SM/i3 4170/ 1*4G 1600/ T500G/500W/CAR3PCB, Монитор 01363818 21,5" Samsung S22D300NY Wide LCD LED, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>2. Системный блок 01362582 Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор 01361577 Philips 170S7FS17 0/26, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>3. Системный блок 01362586 Depo Neos 230</p>	<p>Windows 7 Professional Windows 10 Professional Windows XP Professional MS Office 2007 Suite MS Office 2010</p>

	<p>ограниченными возможностями здоровья.</p> <p>Помещение для самостоятельной работы студентов (главный учебный корпус)</p>	<p>E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор 01361582 Philips 170S7FS17 0/26, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>4. Системный блок 01362206 RAMEC GALE/DIMM 1024Mb/PC2-6400(800Mhz) Kingston /080,0 Gb HDD WD800AAJS 7200 rpm 8 Mb SATA-300, Монитор 01361575 Philips 170S7FS17 0/26, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>5. Системный блок 01361592 Aquarius Pro P30 S41ИСО 9001 i915 GV S775, Монитор 01361578 Philips 170S7FS17 0/26, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>Системный блок 01361596 Aquarius Pro P30 S41ИСО 9001 i915 GV S775, Монитор 01361581 Philips 170S7FS17 0/26, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>6. Системный блок 01362232 Depo Neos 260 SM/i3 4170/4G 1600, Монитор 01352232 19"Asus VB191T TFT, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>7. Системный блок 01362648 Depo Neos 260 SM/i3 4170/4G 1600, Монитор 01362648 Acer V173Ab, Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>8. адм. Системный блок 01362583 Depo Neos 230 E53000/2GDDR800/T160G/DVD+RW/350W/CARE3, Монитор 01362941 22"LG E2241T-BN black(1920*108,LED,D-sub+DVI,5ms), Клавиатура, мышь – 1 шт.</p> <p>Компьютеры подключены к сети Интернет</p> <p>9. Принтер 01360966 HELLET-PACKARD A3 – 1 шт.</p> <p>10. Ксерокс 01382300 МФУ Canon IR2016 – 1 шт.</p> <p>2. СПЕЦИАЛИЗИРОВАННАЯ МЕБЕЛЬ (столы, стулья)</p>	<p>Professional Plus MS Office 2010 Standard Abbyy Fine Reader 8.0 Corporate Edition (Россия) Kaspersky Endpoint Security 10 для Windows (Россия)</p>
--	---	---	---

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

ФГБОУ ВО ВОЛГГМУ МИНЗДРАВА РОССИИ, Барканова Ольга Николаевна,
Проректор по развитию рег. здравоохранения и мед. деятельности

15.02.24 10:36 (MSK)

Сертификат 04338F8500C6AF27B0467AF504B5F10818