

МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ
ФЕДЕРАЦИИ
ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«СЕВЕРО-КАВКАЗСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ АКАДЕМИЯ»

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

« 26 » 03 2025 г.

Г.Ю. Нагорная



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Эпидемиология

Уровень образовательной программы _____ специалитет

Специальность _____ 31.05.01 Лечебное дело

Направленность (профиль) _____ Лечебное дело

Форма обучения _____ очная

Срок освоения ОП _____ 6 лет

Институт _____ Медицинский

Кафедра разработчик РПД _____ Эпидемиология, гигиена и инфекционные болезни

Выпускающая кафедра _____ Внутренние болезни; Госпитальная хирургия с курсом анестезиологии и реаниматологии

Начальник
учебно-методического управления

Директор института

Заведующий выпускающей кафедрой

Заведующий выпускающей кафедрой

Семенова Л.У.

Узденов М.Б.

Хапаев Б.А.

Темрезев М.Б.

г. Черкесск, 2025 г.

СОДЕРЖАНИЕ

1. Цели освоения дисциплины.....	3
2. Место дисциплины в структуре образовательной программы.....	3
3. Планируемые результаты обучения по дисциплине	4
4. Структура и содержание дисциплины.....	6
4.1. Объем дисциплины и виды работы	6
4.2. Содержание дисциплины.....	7
4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля.....	7
4.2.2. Лекционный курс.....	8
4.2.3. Практические занятия.....	10
4.3. Самостоятельная работа.....	14
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине.....	15
5.1. Методические указания для подготовки к лекционным занятиям.....	18
5.2. Методические указания для подготовки к практическим занятиям.....	18
5.3. Методические указания по самостоятельной работе.....	18
6. Образовательные технологии.....	19
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	19
7.1. Перечень основной и дополнительной литературы	19
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».....	20
7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение	21
8. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины.....	21
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий.....	21
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся.....	21
8.3. Требования к специализированному оборудованию.....	21
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	21

Приложение 1. Фонд оценочных средств

Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины «Эпидемиология» состоит в овладении теоретическими и методическими основами профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний, приобретение практических навыков организации и проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий в лечебно-профилактических учреждениях, организованных коллективах, среди населения.

При этом **задачами** дисциплины являются:

- ознакомить обучающихся с общими законами эпидемиологии;
- ознакомить с закономерностями возникновения и распространения инфекционных (паразитарных) болезней среди населения;
- ознакомить с современными концепциями теоретической и практической эпидемиологии, состоянием эпидемиологической ситуации среди населения, перспективами развития эпидемиологической науки и практики в России и за рубежом;
- привить практические навыки по вопросам организации и проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий при осложнении эпидемической ситуации при различных инфекционных болезнях, в т.ч. особо-опасных, применяемых в Российской Федерации и рекомендуемые Всемирной Организацией Здравоохранения;
- обучить методам оперативного и ретроспективного анализов заболеваемости актуальными инфекционными болезнями с целью определения места риска, времени риска, групп риска среди населения;

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

2.1. Дисциплина «Эпидемиология» относится к обязательной части Блока 1. Дисциплина (модули), имеет тесную связь с другими дисциплинами.

2.2. В таблице приведены предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций дисциплины в соответствии с матрицей компетенций ОП.

Предшествующие и последующие дисциплины, направленные на формирование компетенций

№ п/п	Предшествующие дисциплины	Последующие дисциплины
1	Инфекционные болезни	Фтизиатрия

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 31.05.03 Лечебное дело и формируются в соответствии с матрицей компетенций ОП

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Наименование компетенции (или ее части)	Индикаторы достижения компетенций
1	2	3	4
	УК-1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий.	УК – 1.1. Знает теорию системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач. УК – 1.2. выделяет этапы решения и действия по решению задачи; находить, критически анализирует и выбирает информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривает различные варианты решения задачи. УК – 1.3. при анализе проблемных ситуаций оценивает преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулирует собственные суждения и оценки; отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности; УК-1.4 рассматривает и предлагает возможные варианты решения поставленной задачи, оценивая практических последствий возможных решений поставленных задач.
	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.	ОПК- 6.1 Готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения. ОПК- 6.2 Выявляет неотложные состояния на догоспитальном этапе, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме. ОПК- 6.3 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)). ОПК- 6. 4 Организует мероприятия, в том числе в очагах массового поражения. Идентифицирует основные опасности окружающей среды, оценивать риски их возникновения; оценивает медико-

			тактическую обстановку в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.
	ПК-3	Способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях .	ПК-3.1. Организует и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия ПК-3-2. Организует и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-3-3. Организует проведение санитарно- противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.
	ПК-16	готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни.	ПК 16-1. Готов к санитарно- просветительской работе по устранению факторов риска и формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ. ПК 16-2 Выделяет особенности, определяет формы и методы просветительской деятельности медицинских работников среди пациентов и населения по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни. ПК 16-3. Владеет навыками санитарно- просветительской работы, в том числе по формированию навыков здорового образа жизни, алгоритмом оценки факторов индивидуального риска развития наиболее распространенных заболеваний.

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Вид работы		Всего часов	Семестры*
			№ 11
			Часов
1		2	3
Аудиторная контактная работа (всего)		72	72
В том числе:			
Лекции (Л)		36	36
Практические занятия (ПЗ)		36	36
Лабораторные работы (ЛР)			
Внеаудиторная контактная работа, в том числе:		1,7	1,7
Индивидуальные и групповые консультации		1,7	1,7
Самостоятельная работа (СРО)** (всего)		34	34
<i>Рефераты (Реф.), доклады</i>		7	7
<i>Подготовка к практическим занятиям (ПЗ)</i>		6	6
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК))</i>		7	7
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК))</i>		7	7
<i>Работа с электронными и книжными источниками</i>		7	7
Промежуточная аттестация	зачет (З)	(3)	(3)
	часов	0,3	0,3
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	108	108
	зач. ед.	3	3

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.2.1. Разделы (темы) дисциплины, виды деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семест ра	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущей и промежуточн ой аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СР	все го	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	11	Раздел 1. Общая эпидемиология	16	-	20	16	52	тестовый контроль, ситуационные задачи, рефераты
2.	11	Раздел 2. Частная эпидемиология	20		16	18	54	тестовый контроль, ситуационные задачи, рефераты
		Контактная внеаудиторная работа					1,7	индивидуальн ые и групповые консультации
		Промежуточная аттестация					0,3	Зачет
		ИТОГО:					108	

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 11				
1.	Раздел 1. Общая эпидемиология	Учение об эпидемическом процессе	Состояние инфекционной заболеваемости в мире и РФ. Этимология термина «эпидемиология». Становление эпидемиологии на ранних этапах развития медицины. Основные этапы развития медицины. Основные этапы развития теории и практики эпидемиологии в добактериологический период науки. Формулирование первых теоретических концепций о происхождении эпидемий. Бактериологические открытия и их влияние на развитие теории и практики эпидемиологии. Профилактическая направленность отечественного здравоохранения. Эпидемиология в системе медицинского образования, связь эпидемиологии с другими медицинскими науками.	4
2.		Предмет и объект исследования <i>Эпидемиологические исследования.</i>	Многообразие терминов, используемых для обозначения процесса получения эпидемиологических данных — эпидисследование, эпиддиагностика, эпиданализ, эпидрасследование и др. Описание заболеваемости, выяснение причин, механизма развития и распространения болезней, прогноз заболеваемости, оценка качества и эффективности лечебных, профилактических и противоэпидемических мероприятий — цели эпидисследований.	4
3.		Эпидемический процесс	Существующие определения понятия «эпидемический процесс». Наиболее обобщенное определение эпидемического процесса как процесса	2

			возникновения и распространения инфекционных болезней среди населения.	
4.		Эпидемиологический надзор за инфекционными болезнями	Эпидемиологический надзор как информационно-аналитическая подсистема в системе управления заболеваемостью. Функции медицинской службы различного профиля в реализации эпидемиологического надзора за болезнями	2
5.		Дезинфекционное дело: дезинфекция, стерилизация, дезинсекция, дератизация, дезинфекционные камеры	Методы дезинфекции: механический, физический, химический. Основные группы химических веществ, используемых в качестве дезинфицирующих средств: окислители (хлорная известь, хлорамины, НГК, ДХЦК, сульфохлорантин, хлорцин, хлордезин, ДП-2, перекись водорода, дезоксон - 1, фенолы, альдегиды, поверхностно-активные вещества, лизол, формальдегид, ниртан, амфолан, гибитан, этиловый спирт, бикарбонат натрия). Новые дезинфицирующие средства (виркон, глютарал, анолиты). Дезинфекция при различных группах инфекций	4
6.	Раздел 2. Частная эпидемиология	Эпидемиология и профилактика кишечных инфекций.	Объем и вид мероприятий, проводимых медперсоналом ЛПУ при возникновении инфекционных заболеваний (брюшной тиф и паратифы, сальмонеллез, дизентерия, эшерихиозы, вирусный гепатит А, полиомиелит и др.)	6
7.		Эпидемиология и профилактика зоонозов (КЭ, боррелиозы, ГЛПС). Эпидемиология и профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В, С, малярии	Санитарная охрана территории РФ (чума, холера, сиб.язва, лептоспирозы) Общая характеристика болезней. Проявления эпидемического процесса (распространенность, группы риска, возрастная структура, заболеваемость). Характеристика возбудителей гепатита В, С, Д и др. Лабораторная диагностика.	6

			Механизм развития эпидемического процесса гепатитов с парэнтеральным механизмом передачи. Пути передачи (искусственные и естественные). Факторы передачи инфекции)	
8.		Эпидемиология и профилактика сыпного тифа, столбняка, бешенства	Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика	4
9.		Военная эпидемиология: содержание и задачи Санитарно-эпидемиологическая и бактериологическая разведка. Организация мед. помощи инфекционным больным на этапах эвакуации. Противоэпидемические мероприятия приема, пополнения и воинских перевозок.	Задачи, объекты, методы проведения санитарно-эпидемиологической и бактериологической разведки; требования, предъявляемые к санэпидразведке; организацию и проведение СЭР; организацию и планирование СЭР; задачи, содержание и организацию бактериальной разведки; организацию медицинской помощи в действующей армии; порядок эвакуации инфекционных больных; изоляторы на этапах медицинской эвакуации инфекционных больных; противоэпидемическое обеспечение воинских перевозок.	4
ИТОГО часов в семестре:				36

4.2.3. Лабораторный практикум не предусмотрен

4.2.4. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 11				
1.	Раздел 1. Общая эпидемиология	Эпидемиологический подход к изучению болезней человека, его возникновение и совершенствование, научные и практические результаты	Состояние инфекционной заболеваемости в мире и РФ. Этимология термина «эпидемиология». Становление эпидемиологии на ранних этапах развития медицины. Основные этапы развития медицины.	4

			Основные этапы развития теории и практики эпидемиологии в добактериологический период науки. Формулирование первых теоретических концепций о происхождении эпидемий. Бактериологические открытия и их влияние на развитие теории и практики эпидемиологии. Профилактическая направленность отечественного здравоохранения. Эпидемиология в системе медицинского образования, связь эпидемиологии с другими медицинскими науками.	
2.		Предмет и объект исследования	<i>Эпидемиологические исследования.</i> Многообразие терминов, используемых для обозначения процесса получения эпидемиологических данных — эпидисследование, эпиддиагностика, эпиданализ, эпидрасследование и др. Описание заболеваемости, выяснение причин, механизма развития и распространения болезней, прогноз заболеваемости, оценка качества и эффективности лечебных, профилактических и противоэпидемических мероприятий – цели эпидисследований.	4
3.		Учение об эпидемическом процессе	Существующие определения понятия «эпидемический процесс». Наиболее обобщенное определение эпидемического процесса как процесса возникновения и распространения инфекционных болезней среди населения.	4
4.		Эпидемиологический надзор за инфекционными	Эпидемиологический надзор как информационно-аналитическая подсистема в	4

		болезнями	системе управления заболеваемостью. Функции медицинской службы различного профиля в реализации эпидемиологического надзора за болезнями	
5		Дезинфекционное дело: дезинфекция, стерилизация, дезинсекция, дератизация, дезинфекционные камеры	Методы дезинфекции: механический, физический, химический. Основные группы химических веществ, используемых в качестве дезинфицирующих средств: окислители (хлорная известь, хлорамины, НГК, ДХЦК, сульфохлорантин, хлорцин, хлордезин, ДП-2, перекись водорода, дезоксон - 1, фенолы, альдегиды, поверхностно-активные вещества, лизол, формальдегид, ниртан, амфолан, гибитан, этиловый спирт, бикарбонат натрия). Новые дезинфицирующие средства (виркон, глютарал, анолиты). Дезинфекция при различных группах инфекций	4
6.	Раздел 2. Частная эпидемиология	Эпидемиология и профилактика кишечных инфекций.	Объем и вид мероприятий, проводимых медперсоналом ЛПУ при возникновении инфекционных заболеваний (брюшной тиф и паратифы, сальмонеллез, дизентерия, эшерихиозы, вирусный гепатит А, полиомиелит и др.)	2
7		Эпидемиология и профилактика зоонозов (КЭ, боррелиозы, ГЛПС).	Санитарная охрана территории РФ (чума, холера, сиб. язва, лептоспирозы)	
8		Эпидемиология и профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В, С, малярии	Общая характеристика болезней. Проявления эпидемического процесса (распространенность, группы риска, возрастная структура, заболеваемость). Характеристика возбудителей гепатита В, С, Д и др. Лабораторная диагностика. Механизм развития эпидемического процесса гепатитов с парэнтеральным	2

			механизмом передачи. Пути передачи (искусственные и естественные). Факторы передачи инфекции	
9		Эпидемиология и профилактика сыпного тифа, столбняка, бешенства	Столбняк. Общая характеристика болезни. Биологическая характеристика возбудителя. Роль животных и человека в поддержании циркуляции возбудителя. Механизм передачи инфекции. Иммунопрофилактика. Экстренная профилактика. Эпидемиологический надзор. Бешенство. Общая характеристика болезни. Биолого-экологическая характеристика возбудителя. Основные и дополнительные хозяева вируса. Эпидемиологическое значение домашних животных. Показания к экстренной профилактике. Эпидемиологический надзор	4
10		Военная эпидемиология:	содержание и задачи. Противоэпидемические мероприятия в условиях современной войны. Бак. оружие противника, его виды, принципы применения и защиты войск	2
11		Содержание и организация противоэпидемиологических мероприятий в войсках.	Силы и средства для проведения противоэпидемических и противобактериологических защиты войск.	2
12		Санитарно-эпидемиологическая и бактериологическая разведка. Организация мед. помощи инфекционным больным на этапах эвакуации. Противоэпидемические мероприятия приема, пополнения и воинских перевозок	задачи, объекты, методы проведения санитарно-эпидемиологической и бактериологической разведки; требования, предъявляемые к санэпидразведке; организацию и проведение СЭР; организацию и планирование СЭР; задачи, содержание и организацию бактериальной разведки; организацию медицинской помощи в действующей армии; порядок эвакуации	4

			инфекционных больных; изоляторы на этапах медицинской эвакуации инфекционных больных; противоэпидемическое обеспечение воинских перевозок.	
	ИТОГО часов в семестре:			36

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5	6
Семестр 11				
1.	Раздел 1. Общая эпидемиология	1.1.	Самостоятельное изучение тем: «Состояние инфекционной заболеваемости в мире и РФ» «Становление эпидемиологии на ранних этапах развития медицины. Основные этапы развития медицины». Работа с книжными и электронными источниками	4
		1.2.	Самоподготовка: внеаудиторное чтение, тестовый контроль	4
		1.3.	Подготовка и написание реферата	4
		1.4	Подготовка к практическим занятиям изучение различных источников информации,.	4
2.	Раздел 2. Частная эпидемиология	2.1.	Самостоятельное изучение тем: «Бактериальное оружие в современном мире», «Современные методы диагностики и лечения ВИЧ» Работа с книжными и электронными источниками	6
		2.2.	Изучение источников информации, подготовка к практическим занятиям. Поготовка тематических рефератов	6
		2.3.	Самоподготовка: внеаудиторное чтение, подготовка к тестовому контролю	6
ИТОГО часов в семестре:				34

5. ПЕРЕЧЕНЬ МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям

Лекция является основной формой обучения в высшем учебном заведении. Записи лекций в конспектах должны быть избирательными, полностью следует записывать только определения. В конспекте рекомендуется применять сокращение слов, что ускоряет запись. Вопросы, возникающие в ходе лекции, рекомендуется записывать на полях и после окончания лекции обратиться за разъяснением к преподавателю.

Работа над конспектом лекции осуществляется по этапам:

- повторить изученный материал по конспекту;
- непонятные положения отметить на полях и уточнить;
- неоконченные фразы, пропущенные слова и другие недочеты в записях устранить, пользуясь материалами из учебника и других источников;
- завершить техническое оформление конспекта (подчеркивания, выделение главного, выделение разделов, подразделов и т.п.).

Самостоятельную работу следует начинать с доработки конспекта, желательно в тот же день, пока время не стерло содержание лекции из памяти. Работа над конспектом не должна заканчиваться с прослушивания лекции. После лекции, в процессе самостоятельной работы, перед тем, как открыть тетрадь с конспектом, полезно мысленно восстановить в памяти содержание лекции, вспомнив ее структуру, основные положения и выводы.

С целью доработки необходимо прочесть записи, восстановить текст в памяти, а также исправить описки, расшифровать не принятые ранее сокращения, заполнить пропущенные места, понять текст, вникнуть в его смысл. Далее прочесть материал по рекомендуемой литературе, разрешая в ходе чтения, возникшие ранее затруднения, вопросы, а также дополнения и исправляя свои записи. Записи должны быть наглядными, для чего следует применять различные способы выделений. В ходе доработки конспекта углубляются, расширяются и закрепляются знания, а также дополняется, исправляется и совершенствуется конспект. Еще лучше, если вы переработаете конспект, дадите его в новой систематизации записей. Это, несомненно, займет некоторое время, но материал вами будет хорошо проработан, а конспективная запись его приведена в удобный для запоминания вид. Введение заголовков, скобок, обобщающих знаков может значительно повысить качество записи. Этому может служить также подчеркивание отдельных мест конспекта красным карандашом, приведение на полях или на обратной стороне листа краткой схемы конспекта и др.

Подготовленный конспект и рекомендуемая литература используется при подготовке к практическому занятию. Подготовка сводится к внимательному прочтению учебного материала, к выводу с карандашом в руках всех утверждений и формул, к решению примеров, задач, к ответам на вопросы, предложенные в конце лекции преподавателем или помещенные в рекомендуемой литературе. Примеры, задачи, вопросы по теме являются средством самоконтроля.

Непременным условием глубокого усвоения учебного материала является знание основ, на которых строится изложение материала. Обычно преподаватель напоминает, какой ранее изученный материал и в какой степени требуется подготовить к очередному занятию. Эта рекомендация, как и требование систематической и серьезной работы над всем лекционным курсом, подлежит безусловному выполнению. Потери логической связи как внутри темы, так и между ними приводит к негативным последствиям: материал учебной дисциплины перестает основательно восприниматься, а творческий труд подменяется утомленным переписыванием. Обращение к ранее изученному материалу не только помогает восстановить в памяти известные положения, выводы, но и приводит разрозненные знания в систему, углубляет и расширяет их. Каждый возврат к старому материалу позволяет найти в нем что-то новое, переосмыслить его с иных позиций, определить для него наиболее подходящее место в уже имеющейся системе

знаний. Неоднократное обращение к пройденному материалу является наиболее рациональной формой приобретения и закрепления знаний. Очень полезным, но, к сожалению, еще мало используемым в практике самостоятельной работы, является предварительное ознакомление с учебным материалом. Даже краткое, беглое знакомство с материалом очередной лекции дает многое. Обучающиеся получают общее представление о ее содержании и структуре, о главных и второстепенных вопросах, о терминах и определениях. Все это облегчает работу на лекции и делает ее целеустремленной.

5.2. Методические указания для подготовки студентов к лабораторным занятиям нет

5.3. Методические указания для подготовки к практическим занятиям

При подготовке к практическим занятиям следует использовать основную литературу из представленного списка рабочей программе, а также руководствоваться приведенными указаниями.

Обучающемуся рекомендуется следующая схема подготовки к семинарскому занятию:

- проработать конспект лекций;
- проанализировать основную и дополнительную литературу, рекомендованную по изучаемому разделу;
- при затруднениях сформулировать вопросы к преподавателю.

5.4. Методические указания по самостоятельной работе

Самостоятельная работа обучающихся в рамках изучения дисциплины «Квантовая физика» регламентируется общим графиком учебной работы, предусматривающим посещение семинарских занятий, выполнение заданий. При организации самостоятельной работы обучающемуся следует:

1. Внимательно изучить материалы, характеризующие курс и тематику самостоятельного изучения, что изложено в учебно-методическом комплексе по дисциплине. Это позволит четко представить, как круг изучаемых тем, так и глубину их постижения.

2. Составить подборку литературы, достаточную для изучения предлагаемых тем. В программе дисциплины представлены основной и дополнительный списки литературы. Они носят рекомендательный характер, это означает, что всегда есть литература, которая может не входить в данный список, но является необходимой для освоения темы. При этом следует иметь в виду, что нужна литература различных видов: учебники, учебные и учебно-методические пособия; первоисточники, монографии, сборники научных статей, публикации в журналах, любой эмпирический материал; справочная литература – энциклопедии, словари, тематические, терминологические справочники, раскрывающие категориально- понятийный аппарат.

3. Основное содержание той или иной проблемы следует уяснить, изучая учебную литературу.

4. Абсолютное большинство проблем носит не только теоретический, умозрительный характер, но самым непосредственным образом выходят на жизнь, они тесно связаны с практикой социального развития, преодоления противоречий и сложностей в обществе. Это предполагает наличие у обучающихся не только знания категорий и понятий, но и умения использовать их в качестве инструмента для анализа социальных проблем. Иными словами, обучающийся должен совершать собственные, интеллектуальные усилия, а не только механически заучивать понятия и положения.

5. Соотнесение изученных закономерностей с жизнью, умение достигать аналитического знания предполагает у обучающегося мировоззренческую культуру. Формулирование выводов осуществляется, прежде всего, в процессе творческой дискуссии, протекающей с соблюдением методологических требований к научному познанию.

Основными видами самостоятельной работы являются:

- изучение теоретических вопросов при подготовке к занятиям, подготовке к тестовому контролю, к внеаудиторной контактной работе;
- осмысление информации, сообщаемой преподавателем, ее обобщение и краткая запись;
- своевременная доработка конспектов лекций;
- подбор, изучение, анализ и конспектирование рекомендуемой литературы;
- подготовка к зачету и экзамену.

Работа с книжными и электронными источниками

В процессе подготовки к практическим занятиям, студентам необходимо обратить особое внимание на самостоятельное изучение рекомендованной учебно-методической (а также научной и популярной) литературы.

Самостоятельная работа с учебниками, учебными пособиями, научной, справочной и популярной литературой, материалами периодических изданий и Интернета, статистическими данными является наиболее эффективным методом получения знаний, позволяет значительно активизировать процесс овладения информацией, способствует более глубокому усвоению изучаемого материала, формирует у обучающихся свое отношение к конкретной проблеме.

Более глубокому раскрытию вопросов способствует знакомство с дополнительной литературой, рекомендованной преподавателем по каждой теме семинарского или практического занятия, что позволяет студентам проявить свою индивидуальность в рамках выступления на данных занятиях, выявить широкий спектр мнений по изучаемой проблеме.

Методические рекомендации по выполнению реферата

Реферат – письменная работа объемом 8–10 страниц. Это краткое и точное изложение сущности какого-либо вопроса, темы.

Тему реферата обучающийся выбирает из предложенных преподавателем или может предложить свой вариант. В реферате нужны развернутые аргументы, рассуждения, сравнения. Содержание темы излагается объективно от имени автора.

Функции реферата.

Информативная, поисковая, справочная, сигнальная, коммуникативная. Степень выполнения этих функций зависит от содержательных и формальных качеств реферата и для каких целей их использует.

Требования к языку реферата.

Должен отличаться точностью, краткостью, ясностью и простотой.

Структура реферата.

1. Титульный лист.
2. Оглавление (на отдельной странице). Указываются названия всех разделов (пунктов плана) реферата и номера страниц, указывающие начало этих разделов в тексте реферата.
3. Введение.

Аргументируется актуальность исследования, т.е. выявляется практическое и теоретическое значение данного исследования. Далее констатируется, что сделано в данной области предшественниками, перечисляются положения, которые должны быть обоснованы. Обязательно формулируются цель и задачи реферата.

4. Основная часть.

Подчиняется собственному плану, что отражается в разделении текста на главы, параграфы, пункты. План основной части может быть составлен с использованием различных методов группировки материала. В случае если используется чья-либо неординарная мысль, идея, то обязательно нужно сделать ссылку на того автора, у кого взят данный материал.

5. Заключение.

Последняя часть научного текста. В краткой и сжатой форме излагаются полученные результаты, представляющие собой ответ на главный вопрос исследования.

6. Приложение. Может включать графики, таблицы, расчеты.

7. Библиография (список литературы). Указывается реально использованная для написания реферата литература. Названия книг располагаются по алфавиту с указанием их выходных данных.

При проверке реферата оцениваются:

- знание фактического материала, усвоение общих представлений, понятий, идей;
- характеристика реализации цели и задач исследования;
- степень обоснованности аргументов и обобщений;
- качество и ценность полученных результатов;
- использование литературных источников;
- культура письменного изложения материала;
- культура оформления материалов работы.

Методические указания по подготовке к устному опросу

Самостоятельная работа обучающихся включает подготовку к устному опросу на занятиях. Для этого обучающийся изучает лекции преподавателя, основную и дополнительную литературу, публикации, информацию из Интернет-ресурсов.

Тема и вопросы к занятиям семинарского типа, вопросы для самоконтроля содержатся в рабочей учебной программе и доводятся до студентов заранее. Эффективность подготовки обучающихся к устному опросу зависит от качества ознакомления с рекомендованной литературой.

Для подготовки к устному опросу, блиц-опросу обучающемуся необходимо ознакомиться с материалом, посвященным теме семинара, в учебнике или другой рекомендованной литературе, записях с лекционного занятия, обратить внимание на усвоение основных понятий дисциплины (модуля), выявить неясные вопросы и подобрать дополнительную литературу для их освещения, составить тезисы выступления по отдельным проблемным аспектам. В зависимости от темы, может применяться фронтальная или индивидуальная форма опроса. При индивидуальном опросе обучающемуся дается 5-10 минут на раскрытие темы.

Методические рекомендации к подготовке к тестированию

В современном образовательном процессе тестирование как новая форма оценки знаний занимает важное место и требует серьезного к себе отношения. Цель тестирования в ходе учебного процесса состоит не только в систематическом контроле за знанием, но и в развитии умения студентов выделять, анализировать и обобщать наиболее существенные связи, признаки и принципы разных исторических явлений и процессов. Одновременно тесты способствуют развитию творческого мышления, умению самостоятельно локализовать и соотносить исторические явления и процессы во времени и пространстве.

Как и любая другая форма подготовки к контролю знаний, тестирование имеет ряд особенностей, знание которых помогает успешно выполнить тест. Можно дать следующие методические рекомендации:

- Прежде всего, следует внимательно изучить структуру теста, оценить объем времени, выделяемого на данный тест, увидеть, какого типа задания в нем содержатся. Это поможет настроиться на работу.

- Лучше начинать отвечать на те вопросы, в правильности решения которых нет сомнений, пока не останавливаясь на тех, которые могут вызвать долгие раздумья. Это позволит успокоиться и сосредоточиться на выполнении более трудных вопросов.

- Очень важно всегда внимательно читать задания до конца, не пытайтесь понять условия «по первым словам» или выполнив подобные задания в предыдущих тестированиях. Такая спешка нередко приводит к досадным ошибкам в самых легких вопросах.

- Если Вы не знаете ответа на вопрос или не уверены в правильности, следует пропустить его и отметить, чтобы потом к нему вернуться.

- Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему.

- Многие задания можно быстрее решить, если не искать сразу правильный вариант ответа,

а последовательно исключать те, которые явно не подходят. Метод исключения позволяет в итоге сконцентрировать внимание на одном-двух вероятных вариантах.

- Рассчитывать выполнение заданий нужно всегда так, чтобы осталось время на проверку и доработку (примерно 1/3-1/4 запланированного времени). Тогда вероятность описок сводится к нулю и имеется время, чтобы набрать максимум баллов на легких заданиях и сосредоточиться на решении более трудных, которые вначале пришлось пропустить.

- Процесс угадывания правильных ответов желательно свести к минимуму, так как это чревато тем, что студент забудет о главном: умении использовать имеющиеся накопленные в учебном процессе знания.

При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем

Методические рекомендации к решению задач.

Это вид самостоятельной работы обучающихся по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Такие знания более прочные, они позволяют обучающимся видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности.

Студент должен опираться на уже имеющуюся базу знаний. Решения задач относятся к частично поисковому методу. Характеристики выбранной для задачи проблемы и способы ее решения являются отправной точкой для оценки качества этого вида работ. Преподаватель определяет тему, либо раздел, рекомендует литературу, консультирует обучающихся при возникновении затруднений.

Обучающимся необходимо изучить предложенную преподавателем литературу и характеристику условий задачи, выбрать оптимальный вариант (подобрать известные и стандартные алгоритмы действия) или варианты разрешения, оформить и сдать на контроль в установленный срок.

Подготовка к текущему контролю

Текущий контроль – это регулярная проверка усвоения учебного материала на протяжении семестра. К его достоинствам относится систематичность, постоянный мониторинг качества обучения, а также возможность оценки успеваемости обучающихся.

Текущий контроль осуществляется преподавателем в процессе проведения практических занятий в ходе устного опроса обучающихся, а также выполнения тестовых заданий и (или) решения задач.

Подготовка к текущему контролю включает 2 этапа:

й – организационный;

й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

уяснение задания на самостоятельную работу;

подбор учебной и научной литературы;

составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося к текущему контролю. Подготовка проводится в ходе самостоятельной работы обучающихся и включает в себя повторение пройденного материала по вопросам предстоящего опроса. Помимо основного материала обучающийся должен изучить дополнительную учебную и научную литературу и информацию по теме, в том числе с использованием Интернет-ресурсов. Опрос предполагает устный ответ обучающегося на один основной и несколько дополнительных вопросов преподавателя.

Заканчивать подготовку следует составлением плана (конспекта) по изучаемому материалу (вопросу). Это позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым

вопросам. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения.

Подготовка к промежуточной аттестации.

При подготовке к промежуточной аттестации целесообразно:

- ~ внимательно изучить перечень вопросов и определить, в каких источниках находятся сведения, необходимые для ответа на них;
- ~ внимательно прочитать рекомендованную литературу;
- ~ составить краткие конспекты ответов (планы ответов).

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семест ра	Виды работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	2	3	4	
1	11	<i>Лекция</i> <i>«Специфическая профилактика</i> <i>инфекционных болезней»</i>	<i>Проблемная лекция</i>	2
2	11	<i>Лекция</i> «Эпидемиологические особенности и меры борьбы при ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитах В, С, Д.»	<i>Проблемная лекция</i>	2
3	11	<i>Практическое занятие</i> <i>«Дезинфекционное дело»</i>	<i>Разбор клинических случаев</i>	4
4	11	<i>Практическое занятие</i> <i>«Эпидемиология и профилактика</i> <i>сыпного тифа, столбняка,</i> <i>бешенства»</i>	<i>Разбор клинических случаев</i>	4

7. МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

7.1. Перечень основной и дополнительной литературы

	Список основной литературы
1.	Гаврилова, Н. В. Инфекционные болезни : учебное пособие / Н. В. Гаврилова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 161 с. — ISBN 978-5-9758-1729-7. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80983.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2.	Мурадова, Е. О. Детские инфекционные заболевания : учебное пособие / Е. О. Мурадова. — 2-е изд. — Саратов : Научная книга, 2019. — 159 с. — ISBN 978-5-9758-1727-3. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80982.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей
	Список дополнительной литературы
1.	Покровский В.И. Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник.- 3- е изд., испр. и доп.-М.: ГЭОТАР – Медиа, 2013.- 1008 с.: ил.- ISBN 978-5-9704-2578-7.- Текст: непосредственный.
2.	Комар, В. И. Инфекционные болезни и сестринское дело : учебное пособие / В. И. Комар. — Минск : Вышэйшая школа, 2013. — 415 с. — ISBN 978-985-06-2238-9. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/20212.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей
3.	Детские инфекционные болезни. Полный справочник / А. С. Бесталантов, А. В. Кирсанова, К. И. Кустова [и др.]. — Саратов : Научная книга, 2019. — 431 с. — ISBN 978-5-9758-1848-5. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/80205.html . — Режим доступа: для авторизир. пользователей

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

<http://e-Library.ru> – Научная электронная библиотека;
<http://www.med-pravo.ru> - Медицина и право - сборник законов, постановлений в сфере медицины и фармацевтики
<https://www.garant.ru> - Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации.
<http://www.rsl.ru/> - Российская государственная библиотека
<http://www.gks.ru> - Федеральная служба государственной статистики РФ
<https://www.who.int/ru> - Всемирная организация здравоохранения

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172,

	64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Срок действия: с 24.12.2024 до 25.12.2025
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-25-01 от 30.01.2025 г.
Цифровой образовательный ресурс IPR SMART	Лицензионный договор № 11685/24П от 21.08.2024 г. Срок действия: с 01.07.2024 г. до 30.06.2025 г.
Бесплатное ПО	
Sumatra PDF, 7-Zip	

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий

1. Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа.

Специализированная мебель: доска ученическая, стол, стул мягкий, столы ученические, стулья ученические, кафедра.

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации: Переносной экран рулонный, ноутбук. Мультимедиа –проектор.

2. Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации.

Специализированная мебель: парты ученические, стулья, стол для преподавателя, мягкий стул, доска настенная Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:

Переносной экран рулонный, ноутбук, мультимедиа –проектор .

3. Помещение для самостоятельной работы.

Электронный читальный зал (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный интерактивный: интерактивная доска , проектор , универсальное настенное крепление. Персональный компьютер-моноблок -18 шт. Персональный компьютер – 1 шт.

Стол на 1 рабочее место – 20 шт. Столы на 2 рабочих места – 9 шт. Стулья – 38шт. МФУ – 2 шт.

Читальный зал(БИЦ)

Стол на 2 рабочих места – 12 шт. Стулья – 24 шт.

Отдел обслуживания печатными изданиями (БИЦ)

Комплект проекционный, мультимедийный оборудование:

Экран настенный. Проектор. Ноутбук.

Рабочие столы на 1 место – 21 шт. Стулья – 55 шт.

Специализированная мебель (столы и стулья): Рабочие столы на 1 место – 24 шт. Стулья – 24 шт.

Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СевКавГА»:

Персональный компьютер – 1шт. Сканер – 1 шт. МФУ – 1 шт.

Электронный читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): компьютерный стол – 20 шт., ученический стол - 14 шт, стулья – 47 шт., стол руководителя со спикером - 1 шт, двухтумбовый стол -2 шт. Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО «СКГА»: моноблок - 18 шт. , Персональный компьютер -1 шт. МФУ – 2 шт.

Читальный зал

Специализированная мебель (столы и стулья): ученический стол - 12 шт, стулья – 24 шт., картотека - 2 шт, шкаф железный -1 шт., стеллаж выставочный - 1 шт.

8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. Рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером с доступом в интернет.
2. Рабочие места обучающихся, оснащенные компьютером с доступом в интернет, предназначенные для работы в цифровом образовательном ресурсе.

8.3. Требования к специализированному оборудованию

Нет

9. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ

Для обеспечения образования инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья разрабатывается (в случае необходимости) адаптированная образовательная программа, индивидуальный учебный план с учетом особенностей их психофизического развития и состояния здоровья, в частности применяется индивидуальный подход к освоению дисциплины, индивидуальные задания: рефераты, письменные работы и, наоборот, только устные ответы и диалоги, индивидуальные консультации, использование диктофона и других записывающих средств для воспроизведения лекционного и семинарского материала.

В целях обеспечения обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья комплектуется фонд основной учебной литературой, адаптированной к ограничению электронных образовательных ресурсов, доступ к которым организован в БИЦ Академии. В библиотеке проводятся индивидуальные консультации для данной категории пользователей, оказывается помощь в регистрации и использовании сетевых и локальных электронных образовательных ресурсов, предоставляются места в читальном зале.

ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
Эпидемиология

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Эпидемиология

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
УК-1	УК-1 способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий
ОПК-6	ОПК-6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.
ПК-3	способностью и готовностью к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
ПК-16	готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни (ПК-16);

2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

Основными этапами формирования указанных компетенций при изучении дисциплины обучающимися являются последовательное изучение содержательно связанных между собой разделов (тем) учебных занятий. Изучение каждого раздела (темы) предполагает овладение обучающимися необходимыми компетенциями. Результат аттестации обучающихся на различных этапах формирования компетенций показывает уровень освоения компетенций обучающимися.

Этапность формирования компетенций прямо связана с местом дисциплины в образовательной программе.

Разделы (темы) дисциплины	Формируемые компетенции (коды)			
	УК-1	ОПК-6	ПК-3	ПК-16
Раздел 1. Общая эпидемиология	+	+	+	+
Раздел 2. Частная эпидемиология	+	+	+	+

3. Показатели, критерии и средства оценивания компетенций, формируемых в процессе изучения дисциплины

УК-1 способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
УК – 1.1. Знает теорию системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач	Не знает теорию системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач	Частично демонстрирует теорию системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач	Демонстрирует знания о теории системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач	Демонстрирует полные знания и способен к знанию теории системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач	тестовый контроль, ситуационные задачи, контрольные вопросы	зачет
УК – 1.2. выделяет этапы решения и действия по решению задачи; находить, критически анализирует и выбирает информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривает различные варианты решения задачи	Не умеет выделять этапы решения и действия по решению задачи; находить, критически анализирует и выбирает информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривает различные варианты решения задачи	Знает принципы изложения этапы решения и действия по решению задачи; находить, критически анализирует и выбирает информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривает различные варианты решения задачи	Умеет анализировать и излагать этапы решения и действия по решению задачи; находить, критически анализирует и выбирает информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривает различные варианты решения задачи	Умеет и применяет принципы анализа и изложения этапы решения и действия по решению задачи; находить, критически анализирует и выбирает информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривает различные варианты решения задачи		

УК – 1.3. При анализе проблемных ситуаций оценивает преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулирует собственные суждения и оценки; отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности;	Не способен и не готов анализировать проблемные ситуации оценивать преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки; отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности;	Способен и готов применять анализ проблемных ситуаций оценивать преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки; отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности;	Способен и готов в целом успешно, анализировать проблемные ситуации оценивать преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулировать собственные суждения и оценки; отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности;	Успешно владеет способностью и готовностью анализировать проблемные ситуации оценивает преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулирует собственные суждения и оценки; отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности;		
УК-1.4 рассматривает и предлагает возможные варианты решения поставленной задачи, оценивая практических последствий возможных решений поставленных задач	Не способен и не готов рассматривать и предлагать возможные варианты решения поставленной задачи, оценивая практических последствий возможных решений поставленных задач	Способен и готов рассматривать и предлагать возможные варианты решения поставленной задачи, оценивая практических последствий возможных решений поставленных задач	Способен и готов в целом и успешно рассматривать и предлагать возможные варианты решения поставленной задачи, оценивая практических последствий возможных решений поставленных задач	Успешно владеет способностью и готовностью рассматривать и предлагать возможные варианты решения поставленной задачи, оценивая практических последствий возможных решений поставленных задач		

ОПК-6 Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения.

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ОПК 6-1 Готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.	Не Готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.	Частично Готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.	Знает особенности Готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.	В полном объеме Готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения.	тестовый контроль, ситуационные задачи, рефераты	зачет

ОПК 6-2 Выявляет неотложные состояния на до госпитальном этапе, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	Не Выявляет неотложные состояния на до госпитальном этапе, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	Частично Выявляет неотложные состояния на до госпитальном этапе, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	В достаточной мере Выявляет неотложные состояния на до госпитальном этапе, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме	Умеет и применяет принципы анализа и определяет приоритетные проблемы и риски здоровью пациента (населения)		
ОПК 6-3 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	Не Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	В целом успешное, но не систематическое Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)	Успешное и систематическое Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)		

ПК-3 способность и готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
ПК-3.1. Организует и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия	Не знает организации и не проводит профилактические противоэпидемические мероприятия	Демонстрирует различные приемы, организации и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия	Демонстрирует знания различных приемов, организации и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия	Демонстрирует полные различные приемы, методы организации и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия	тестовый контроль, ситуационные задачи, рефераты	зачет
ПК-3-2. Организует и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Не умеет организовывать и контролировать проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Определяет и организует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи),но испытывает затруднения с контролем	Умеет анализировать и определять организовывать и контролировать проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи	Анализирует и организует и успешно контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи		

ПК-3-3. Организовывает проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Не способен и не готов организовать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Способен и готов разрабатывать и организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Способен и готов в целом успешно, организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях	Способен и готов успешно разрабатывать и организовывать проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях		
--	--	--	---	--	--	--

ПК-16 - готовностью к просветительской деятельности по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация

ПК 16-1. Готов к санитарно-просветительской работе по устранению факторов риска и формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	Не знает санитарно-просветительской работе по устранению факторов риска и формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	Частично демонстрирует различные приемы, санитарно-просветительской работе по устранению факторов риска и формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	Демонстрирует знания различных приемов, санитарно-просветительской работе по устранению факторов риска и формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	Демонстрирует полные знания о различных приемах, санитарно-просветительской работы по устранению факторов риска и формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ	тестовый контроль, ситуационные задачи, рефераты	зачет
ПК 16-2 Выделяет особенности, определяет формы и методы просветительской деятельности медицинских работников среди пациентов и населения по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	Не выделяет особенности, не определяет формы и методы просветительской деятельности медицинских работников среди пациентов и населения по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	Определяет особенности, определяет формы просветительской деятельности медицинских работников среди пациентов и населения по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни, но испытывает трудности при перечислении методов	Анализирует и выделяет особенности, определяет формы и методы просветительской деятельности медицинских работников среди пациентов и населения по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни	Умело применяет формы и методы просветительской деятельности медицинских работников среди пациентов и населения по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни и		

ПК 16-3. Владеет навыками санитарно-просветительской работы, в том числе по формированию навыков здорового образа жизни, алгоритмом оценки факторов индивидуального риска развития наиболее распространенных заболеваний	Не владеет навыками санитарно-просветительской работы, в том числе по формированию навыков здорового образа жизни, алгоритмом оценки факторов индивидуального риска развития наиболее распространенных заболеваний	Владеет навыками санитарно-просветительской работы, в том числе по формированию навыков здорового образа жизни, но испытывает трудности с алгоритмом оценки факторов индивидуального риска развития наиболее распространенных заболеваний	Способен и готов в целом успешно, владеет навыками санитарно-просветительской работы, в том числе по формированию навыков здорового образа жизни, алгоритмом оценки факторов индивидуального риска развития наиболее распространенных заболеваний	Успешно применяет навыки санитарно-просветительской работы, в том числе по формированию навыков здорового образа жизни, алгоритмом оценки факторов индивидуального риска развития наиболее распространенных заболеваний		
--	--	---	---	---	--	--

4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине

Вопросы к зачету по дисциплине Эпидемиология

1. Общая эпидемиология – диагностическая дисциплина профилактического здравоохранения.
2. Связь эпидемиологии с базисными, гигиеническими, профилактическими дисциплинами и другими предметами.
3. Структура эпидемиологического метода. Описательно-оценочный методический прием. Типы описательных исследований.
4. Структура эпидемиологического метода. Аналитический методический прием. Виды аналитических исследований.
5. Структура эпидемиологического метода. Экспериментальный методический прием. Виды экспериментальных исследований.
6. Три вектора эпидемического процесса.
7. Многолетняя динамика эпидемического процесса. Три группы причинных факторов, определяющих содержание и характер динамики заболеваемости.
8. Тенденция многолетней динамики заболеваемости. Виды и способы определения.
9. Проявление заболеваемости. Современное содержание понятий: «эпидемия», «эндемия», «пандемия».
10. Медико-экологические факторы в формировании здоровья населения. Группировка факторов риска по ВОЗ.
11. Эпидемический процесс. Закономерности эпидемического процесса.
12. Понятие о механизмах, путях и факторах передачи возбудителей инфекционных заболеваний.
13. Роль биологических, социальных и природных факторов на развитие эпидемического процесса. Понятие о природной очаговости.
14. Типы эпидемического процесса (вода, как фактор передачи возбудителей инфекции, пищевые продукты, предметы быта).
15. Понятие об иммунопрофилактике. Правовая основа. Календарь профилактических прививок.
16. Виды вакцинных препаратов. Понятие о «холодовой цепи» (уровни, компоненты).
17. Национальный календарь профилактических прививок (определение, структура, особенности, отличие от календарей зарубежных стран, принципы построения).
18. Поствакцинальные осложнения, отличие осложнений от реакций. Мониторинг ПВО. Профилактика.
19. Организация работы КИП. Медицинская документация.
20. Понятие о дезинфекции. Виды. Средства контроля. Дезинфекционные камеры.
21. Общая характеристика групп дезинфицирующих препаратов. Основные требования к выбору дезинфекционных препаратов.
22. Понятие о стерилизации. Средства контроля.
23. Понятие о дератизации, дезинсекции. Основные требования, принцип проведения профилактических мероприятий на примере различных нозоформ.
24. Направление противэпидемической деятельности. Цели и задачи эпид. надзора. Организация эпид. надзора, определение и содержание.
25. Планирование работы врача эпидемиолога. Виды планирования. Планы.
26. Особенности эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями.
27. Внутрибольничные инфекции. Эпидемиология. Организация надзора.
28. Понятие о внутрибольничных инфекциях. Меры профилактики.
29. Менингококковая инфекция. Меры профилактики.

30. Основные направления противоэпидемических мер в очагах острых и хронических гепатитов.
31. Грипп. Организация специфической и неспецифической профилактики.
32. Эпидемиология и профилактика гриппа птиц.
33. Организация эпидемиологического надзора на ПОЛИО/ОВП. Структура ОВП. Основные индикаторы эпиднадзора.
34. Полиомиелит. Эпидемиология. Профилактика.
35. ВИЧ-инфекция. Эпидемиология, профилактика.
36. ИППП. Эпидемиология, профилактика.
37. Природно-очаговые заболевания (на примере клещевого энцефалита, туляремии).
38. Холера. Эпидемиология, профилактика.
39. Сыпной тиф. Эпидемиология, профилактика.
40. Малярия. Эпидемиология, профилактика.
41. Бешенство. Эпидемиология, профилактика.
42. Столбняк. Эпидемиология и профилактика.
43. Общая характеристика инфекций с фекально-оральным механизмом передачи возбудителя инфекции.
44. Особенности эпидемического процесса и эпидемиологический надзор при аспирационных антропонозах.
45. Контактные гельминтозы. Эпидемиология, профилактика.
46. Геогельминтозы. Эпидемиология, профилактика.
47. Корь. Эпидемиология, профилактика. Программа ликвидации коревой инфекции (этапы, цели, задачи).
48. Коклюш. Эпидемиология, профилактика.
49. Протозоозы. Эпидемиология, профилактика.
50. Сальмонеллез. Эпидемиология, профилактика.
51. Шигеллез. Организация надзора. Эпидемиология, профилактика.
52. Брюшной тиф. Эпидемиология, профилактика.
53. Вирусные гепатиты с фекально-оральным механизмом передачи возбудителя инфекции. Эпидемиология, профилактика.
54. Дифтерия. Организация эпидемиологического надзора, профилактика.
55. Туберкулез. Эпидемиология, профилактика.
56. Санитарная охрана территорий.
57. Парентеральные вирусные гепатиты. Меры профилактики профессиональных заражений.
58. Эпидемический паротит. Эпидемиология, профилактика.
59. Краснуха. Эпидемиология, профилактика. Синдром врожденной краснухи.
60. Эпидемиология и профилактика ротавирусной инфекции

Тестовые вопросы
по дисциплине Эпидемиология

1. Какие из перечисленных методов являются эпидемиологическими-

1. статистический
2. биологический
3. клинический

2. Основными источниками возбудителей инфекции являются-

1. зараженные птицы
2. зараженные насекомые
3. предметы обихода

3. Проявлениями количественной характеристики эпидемического процесса являются следующие виды заболеваемости-

1. эндемическая
2. экзотическая
3. спорадическая

4. Возможный источник инфекции при гриппе -

1. больной человек
2. носовой платок больного
3. воздух помещения, где находится больной

5. Укажите зоонозы, при которых человек становится источником инфекции-

1. Чума
2. Клещевой энцефалит
3. Лептоспироз

6. Из перечисленных категорий источников инфекции наименьшее эпидемиологическое значение имеет - ,

1. Больной с типичным течением болезни
2. Больной со стертой формой заболевания
3. Транзиторный носитель патогенных бактерий

7. Сроки наблюдения в эпидемическом очаге определяются-

1. Минимальным инкубационным периодом
2. Максимальным инкубационным периодом
3. Средним инкубационным периодом

8. Какое заболевание характеризуется эндемичностью-

1. Корь
2. Малярия
3. Коклюш

9. В какие сроки проводится эпидемиологическое обследование очага инфекции- ,

1. По графику в плановом порядке
2. В течении 2-х суток после получения экстренного извещения
3. В первые 6 часов после получения экстренного извещения

10. Укажите карантинные инфекции- ,

1. Грипп
2. Бешенство
3. Холера

11. Укажите особо опасные инфекции- ,

1. Грипп
2. Брюшной тиф
3. Бешенство

12. Укажите природно-очаговые заболевания-

1. Малярия
2. Клещевой энцефалит
3. Дифиллоботриоз

13. Система приема больных в стационар предусматривает- ,

1. Бактериологическое исследование и врачебный осмотр
2. Врачебный осмотр и санитарную обработку
3. Врачебный осмотр, санитарную обработку и бактериологическое обследование

14. Укажите управляемые инфекции-,

1. Грипп
2. Вирусный гепатит А
3. Дифтерия

15. При каких инфекциях проводят мероприятия, регламентированные Международными санитарными правилами-

1. Грипп
2. Бешенство
3. Холера

16. Укажите социальные факторы, влияющие на характер эпидемического процесса- УК-1

1. Смена ведущего серотипа возбудителя
2. Интенсивное таяние снега и разлив рек
3. Миграция населения

17. При каких инфекциях высок риск внутриутробного инфицирования-

1. Эпидемический паротит
2. Краснуха
3. Скарлатина

18. Когда нужно заполнить экстренное извещение на инфекционное заболевание-

1. Немедленно при подозрении на заболевание
2. После окончательного установления диагноза
3. После госпитализации больного

19. При каких заболеваниях проводится обязательная госпитализация по эпидпоказаниям-

1. Больной хронической формой бруцеллеза
2. Больной коклюшем-учащийся ПТУ
3. Больной стертой формой дизентерии, повар

20. Эпидемический очаг прекращает свое существование при проведении следующих мероприятий-

1. Госпитализация больного
2. Проведение заключительной дезинфекции
3. Госпитализация больного и истечение максимального инкубационного периода

21. Кто автор учения о природной очаговости -

22. Кто назначает текущую дезинфекцию в квартире больного сальмонеллезом, оставленного дома- , ,

23. В какие сроки после приготовления используются активированные растворы хлорсодержащих дезинфектантов- , -

24. На какое звено эпидемического процесса направлена дезинфекция-

25. Что такое репелленты-

1. Средства, применяемые при внутрибольничных инфекциях
2. Противогельминтные средства
3. Средства, отпугивающие членистоногих

26. Заключительная дезинфекция в очаге кишечной инфекции проводится после

госпитализации больного в следующие сроки-

27. Метод введения вакцины БЦЖ - ,

28. Какие препараты используются для создания активного иммунитета-

29. Какого вида вакцины используются для профилактики кори- ,

30. Прививки против лептоспироза проводят- б,

1. В плановом порядке всему населению

2. По эпидпоказаниям

3. Для экстренной профилактики

31. Каким препаратом проводится иммунопрофилактика скарлатины- , ,

32. Иммуноглобулин человека используется для профилактики- , ,

33. При обнаружении палочки ботулизма в консервах они подвергаются- , ,

34. Максимальный инкубационный период при пищевых токсикоинфекциях-

35. Основным резервуаром возбудителя псевдотуберкулеза является-

36. Холерный вибрион в организме человека локализуется в-

37. Источником инфекции при сальмонеллезе могут быть-

38. Для определения роли оборудования в бактериальной обсемененности продуктов, смывы берут, ,

1. Перед началом работы

2. По ходу технологического процесса

3. В конце технологического процесса

39. Какой путь передачи не характерен для холеры-

40. Наиболее частой причиной ботулизма является употребление в пищу продуктов консервированных домашнего приготовления-

41. Показания и способ изоляции больных вирусным гепатитом А-

1. Госпитализация в зависимости от тяжести клинических проявлений

2. Госпитализация по эпидемическим показаниям

3. Обязательная госпитализация

42. Назовите основные причины бактериального загрязнения поверхностных источников водоснабжения-

1. Сброс неочищенных сточных вод

2. Наличие загрязненных донных отложений

3. Седиментация выбросов предприятий в атмосферу

43. С какими пищевыми продуктами чаще всего связаны вспышки дизентерии-

44. Ведущий фактор передачи холеры-

1. Предметы домашнего обихода

2. Членистоногие

3. Вода

45. Материалы, подлежащие бактериологическому исследованию у больных дизентерией-

46. Механизм передачи сальмонеллезной инфекции-,

1. Трансмиссивный (через укусы комаров и клещей)

2. Парентеральный

3. Фекально-оральный

47. Источники инфекции при вирусном гепатите А-

1. Человек

2. Вода

3. Синантропные грызуны

48. Возможные пути передачи дизентерии-

1. Трансмиссивный

2. Воздушно-капельный

3. Пищевой

49. Какая сезонность характерна для брюшного тифа- ,

50. К какой группе инфекций относится брюшной тиф-,

51. Вспышка какого инфекционного заболевания может возникнуть в населенном пункте при загрязнении водоема сточными водами- ,

52. Естественной средой обитания возбудителя псевдотуберкулеза является-,

53. В чем заключается главная задача при расшифровке вспышек кишечных инфекций-

1. Установление путей и факторов передачи

2. Выявление источников инфекции и иммунной прослойки

3. Определение времени и территории риска

54. Пути заражения менингококковой инфекцией-

1. Контактнo-бытовой

2. Воздушно-капельный

3. Воздушно-пылевой

56. Какой материал от больного менингококковой инфекцией не используется для бактериологического исследования-

1. Носоглоточная слизь

2. Кровь

3. Фекалии

57. Заразный период при гриппе продолжается-

58. В чем заключается основная диагностическая задача при расшифровке вспышек воздушно-капельных инфекций- ,

1. Установление путей и факторов передачи

2. Выявление источника инфекции

3. Определение времени и территории риска

59. Какой вид вшей имеет наибольшее эпидемиологическое значение в эпидемиологии сыпного тифа-

60. В передаче возбудителя сыпного тифа участвуют-,

1. Блоха человеческая

2. Клоп постельный

3. Вошь платяная

61. Какой путь передачи вирусного гепатита В эволюционно способствует сохранению вируса-

1. Половой
2. Внутривенное введение наркотиков
3. Контактно – бытовой

62. Основными источниками при менингококковой инфекции являются-

1. Больные клинически выраженными формами
2. Больные назофарингитом
3. Транзиторные носители
4. Резистентные носители

63. Ранним прогностическим признаком эпидемиологического неблагополучия при менингококковой инфекции являются: -

1. Увеличение удельного веса токсических форм заболеваний
2. Увеличение уровня носительства у детей
3. Рост заболеваемости у детей до 1 года

64. При осуществлении слежения за циркуляцией возбудителя наиболее информативные данные для эпидемиологического надзора за дифтерией могут быть получены при проведении исследований- ,

1. По эпидемическим показателям
2. С диагностической целью
3. Профилактических

65. К основным мероприятиям по борьбе с малярией относятся-

1. Вакцинация
2. Борьба с переносчиком
3. Дезинфекция

66. Самым ранним маркером гепатита В является обнаружение в крови-

1. HBcAg
2. HBsAg
3. IgM анти – HBsAg
4. IgG анти – HBsAg
5. IgG анти – HBcAg

67. Понятию “эпидемиологический диагноз” соответствует установление-,

1. Возбудителя, вызвавшего инфекционное заболевание
2. Факторов риска
3. Причин и условий возникновения и развития эпидемического процесса

68. Антропонозы – это инфекционные заболевания, источниками которых являются- ,

1. Животные
2. Люди
3. Объекты внешней среды

69. Укажите инфекцию с фекально-оральным механизмом передачи-

1. Корь
2. Полиомиелит
3. Вирусный гепатит С
4. Малярия

70. Передача вируса гепатита Д осуществляется- ,

1. Фекально-оральным путем
2. Воздушно-капельным
3. Трансмиссивным
4. Через кровь
5. Механизм передачи неизвестен

Формируемые компетенции (коды)	Номер тестового задания (Вариант 1)
---------------------------------------	--

ОПК-6	1-17
ПК-16	18-36
ПК-3	37-54
УК-1	55-70

Темы рефератов
по дисциплине Эпидемиология

1. Иммунопрофилактика. Мероприятия, направленные на восприимчивый коллектив.
2. Эпидемиологические особенности и меры борьбы при ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитах В, С, Д..
3. Специфическая профилактика инфекционных болезней
4. Дезинфекционные и стерилизационные мероприятия в лечебно-профилактических учреждениях как основной барьер на пути возникновения нозокомиальных инфекций. Каковы основные клинические симптомы и синдромы ИЭ?
5. Эпидемиологические особенности госпитальных инфекций..
6. Противоэпидемическая работа ЛПУ и АПУ. Противоэпидемический режим стационаров. Работа в эпидочаге..
7. Эпидемиология и профилактика кишечных инфекций
8. Национальный календарь профилактических прививок
9. ВИЧ-инфекция. Эпидемиология, профилактика.
10. Санитарная охрана территорий.
11. Организация и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий при гриппе.
12. Особенности эпидемиологии дифтерии в период массовой иммунопрофилактики.
13. Организация и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий в эпидемическом очаге дифтерии.
14. Эпидемический процесс кори в период массовой иммунопрофилактики, профилактические и противоэпидемические мероприятия.
15. Эпидемический процесс коклюша в период массовой иммунопрофилактики, профилактические и противоэпидемические мероприятия.
16. Эпидемический процесс менингококковой инфекции, профилактические и противоэпидемические мероприятия.
17. Эпидемиологическая характеристика инфекций с трансмиссивным механизмом передачи (сыпной тиф, малярия).
18. Учение о природной очаговости, принципы эпизоотолого-эпидемиологического надзора.
19. Особенности эпидемического процесса ВИЧ-инфекции на современном этапе развития эпидемии.
20. Эпидемиология внутрибольничных инфекций, профилактические и противоэпидемические мероприятия.
21. Санитарная охрана территории страны от завоза и распространения инфекционных болезней.

Ситуационные задачи
по дисциплине Эпидемиология

Задача № 1

Укажите по отдельности мероприятия, которые должны быть выполнены в эпидемиологическом очаге в отношении источников инфекции; для прекращения передачи возбудителей и защиты восприимчивых лиц:

- а) текущая дезинфекция;
- б) заключительная дезинфекция;
- в) госпитализация больного в стационар;
- г) отстранение от работы бактерионосителей из числа лиц эпидемиологически значимых профессий;
- д) санитарно-просветительная работа;
- е) изоляция больного дома;
- ж) применение бактериофага;
- з) наблюдение в течение максимального инкубационного периода;
- и) вакцинация;
- к) введение иммуноглобулина;
- л) дезинсекция;
- м) уничтожение грызунов.

Задача № 2

В семье К. в течение года зарегистрировано несколько случаев вирусного гепатита В. Какие из перечисленных предметов личной гигиены при использовании их несколькими членами семьи могут быть факторами передачи вирусного гепатита В?

- а) зубные щетки;
- б) бритвенные приборы;
- в) маникюрные приборы;
- г) мочалки;
- д) расчески;
- е) полотенца;
- ж) столовые приборы.

Задача № 3

Что делать с человеком, который, получив 1-ю дозу вакцины против ВГ «В» в течение 1 года не прививался?

Задача № 4

В хирургическом отделении военно-медицинского госпиталя для инвалидов в палате № 6 находился больной с незаживающей раной, из которой длительное время высевалась культура *Ps. Aeruginosa*. В других палатах находились послеоперационные больные после так называемых «чистых операций», у четверти из них, в раневом отделяемом, также была выделена аналогичная культура *Ps. Aeruginosa* при бактериологическом исследовании.

Задание:

К каким штаммам можно отнести названную культуру? Поясните ответ.

Почему она стала выделяться из раневого отделяемого больных из других палат?

Какими свойствами обладают такие штаммы, циркулирующие во всем отделении?

Как можно обнаружить такие штаммы?

Как предупредить возникновение и распространение таких инфекций?

Задача № 5

В хирургическом отделении ЦРБ на длительном лечении находилось несколько послеоперационных больных после тяжелых операций. При повторном микробиологическом исследовании содержимого ран у четырех больных была выделена одна и та же культура *E. Coli*, устойчивые к антибиотикам.

Задание:

Как вы расцениваете возникшую ситуацию?

Какие причины способствовали инфицированию больных одним и тем же микробом?

Какую цель преследует врач, назначая материал от больных на повторное микробиологическое исследование?

Какой основной механизм передачи подобной инфекции и роль медицинской сестры в ее распространении?

Каким путем можно определить основной механизм передачи инфекции?

Задача № 6

В родильный дом №28 поступила беременная женщина, которая в прошлом переболела гепатитом «В». При серологическом исследовании антигены вирусов гепатитов не были выявлены.

Задания:

Передается ли гепатит «В» ребенку во время беременности, если да, то каким путем, если нет, то в каких случаях?

Какой механизм является основным при передаче гепатита «В»?

Что служит исследуемым материалом и какова микробиологическая диагностика гепатита «В»?

Каков патогенез гепатита «В», возможен ли благоприятный исход после перенесенного заболевания?

Проводится ли специфическая профилактика гепатита «В», если да, то чем? Поясните ответ.

В школе с числом обучающихся 1200 чел. возникло 5 случаев кори. При эпидемиологическом расследовании вспышки кори установлено, что заболели непривитые дети, у 15 детей отсутствует защитный титр антител, у 20 детей титр антител в РПГА 1:5.

Какие мероприятия следует провести в школе?

Задача № 7.

В центр Гигиены и эпидемиологии поступило сообщение о регистрации сразу 6 случаев острых кишечных инфекций.

Задание: используя данные, представленные в файле «Вспышка 1», постройте динамику вспышки ОКИ в детском саду и выдвиньте гипотезу о причине ее развития. Какие критерии позволяют выдвинуть данную гипотезу? Сформулируйте эпидемиологический диагноз.

Задача № 8.

На терапевтическом отделении 7.июля появился случай дизентерии Зоне у больного с гипертонией. В стационар он поступил 5 июля.

Задания:

Данный случай является заносом или внутрибольничным заражением?

Какие противоэпидемические мероприятия следует провести?

Задача № 9.

Ситуация. Гражданин В. 9 августа прилетел из Индии. Еще в самолете почувствовал

недомогание, тошноту. Вечером дома три раза была рвота и 5 раз водянистый стул, температура 37,2. Вызвал врача из поликлиники. Врач заподозрил холеру на основании клинической картины и эпидемиологического анамнеза.

Задания:

Какие мероприятия необходимо провести в данной ситуации? Какие дополнительные сведения еще необходимы?

Задача № 10.

Используя данные, представленные в файле «Вспышка», постройте динамику вспышки дизентерии в детском саду и выдвиньте гипотезу о причине ее развития: Определите, можно ли воспользоваться абсолютными цифрами (количество заболевших) для построения динамики данной вспышки и обоснуйте свое решение. Оцените полученную диаграмму и выскажите гипотезу о причине развития вспышки. Какие критерии позволяют выдвинуть данную гипотезу? Определите, почему пик вспышки сдвигается в определенную сторону инкубационного периода при данной вспышке. Определите, во сколько инкубационных периодов укладывается вспышка (один или более). Обоснуйте свой ответ. Какова интенсивность вспышек с таким фактором передачи? Обоснуйте свой ответ. Какова этиология инфекции при вспышках с таким фактором передачи (моно- или полиэтиологичность)? Какие особенности возрастной структуры при вспышках с таким фактором передачи?

Задача № 11.

Двое работниц из числа обслуживающего персонала ГИКБ №1 - Евсеева В. и Астафьева Н. заболели инфекционным гепатитом. Было известно, что Евсеева В. (по совместительству) постоянно проводила уборку в санузлах, а Астафьева Н. осуществляла предстерилизационную очистку материала, часто загрязненного биологическими жидкостями от больных, в том числе и кровью.

Задания: 1. Учитывая разные условия работы, какими видами гепатита могли вероятнее всего, заразиться Евсеева В. и Астафьева Н.? 2. Что могло способствовать заражению работниц? 3. Какие пути заражения для каждого из случаев наиболее вероятны? 4. Какие вирусы гепатита передаются парентеральным и половым путями? 5. Как необходимо дезинфицировать руки при попадании на них крови или любого другого биологического материала от больных?

Задача № 12.

В родильный дом №28 поступила беременная женщина, которая в прошлом переболела гепатитом «В». При серологическом исследовании антигены вирусов гепатитов не были выявлены.

Задания: 1. Передается ли гепатит «В» ребенку во время беременности, если да, то каким путем, если нет, то в каких случаях? 2. Какой механизм является основным при передаче гепатита «В»? 3. Что служит исследуемым материалом и какова микробиологическая диагностика гепатита «В»? 4. Каков патогенез гепатита «В», возможен ли благоприятный исход после перенесенного заболевания? 5. Проводится ли специфическая профилактика гепатита «В», если да, то чем? Поясните ответ.

Задача № 13.

В хирургическом отделении КГБ №50 в палате №6 находился больной, у которого после операции нагноилась рана. Проводимое лечение антибиотиками не давало никаких результатов. Было принято решение провести микробиологическое исследование.

Задания: 1. Что служит исследуемым материалом у данного больного? 2. Чем и как необходимо взять его на бактериологическое исследование? 3. Какой микроб, чаще всего,

вызывает гнойно-воспалительные заболевания? 4. Каковы его морфологические и тинкториальные свойства? 5. Какова цель бактериологического исследования материала у данного больного?

Задача № 14.

Больной Т., 50 лет, обратился в поликлинику с жалобами на сильную боль под ногтем пальца правой руки. Хирург, осмотрев палец больного, поставил диагноз: «Панариций». Это острое микробное заболевание пальцев. Основными возбудителями данного заболевания являются золотистые и эпидермальные стафилококки.

Задания: 1. Каковы морфологические и тинкториальные свойства стафилококков? 2. Как приготовить мазок и микроскопический препарат из исследуемого материала? 3. Какой дифференциальный метод окраски бактерий необходимо применить в данном случае? 4. Какой метод применяется при микроскопии окрашенных препаратов и в чем его особенности? 5. Назовите морфологические группы бактерий?

Задача № 15.

Предметом изучения микробиологии являются микробы, невидимые невооруженным глазом. Они встречаются повсюду, среди них есть полезные и вредные для организма человека.

Задания: 1. Каковы основные задачи медицинской микробиологии? 2. Фактором передачи каких возбудителей инфекционных заболеваний являются вода, воздух и почва? 3. Назовите санитарно-показательные микроорганизмы воды, воздуха, в смывах с рук и объектов внешней среды? 4. Чем и как брать смывы с рук? На какую среду и как провести посев смыва с рук? 5. Какие дезинфектанты применяются для дезинфекции рук?

Задача № 16.

К больному ребенку 5 лет, мама вызвала на дом врача педиатра. Из беседы с мамой врач выяснил, что ребенок посещает детский сад, в котором уже зарегистрировано несколько случаев заболевания скарлатиной. После тщательного осмотра и на основании собранного анамнеза, врач поставил диагноз: «Скарлатина».

Задания: 1. Назовите возбудителя скарлатины? 2. Каковы морфология и тинкториальные свойства возбудителя? 3. Механизмы, факторы и пути передачи скарлатины? 4. Патогенез заболевания (входные ворота, характер интоксикации, возникающий при скарлатине)? 5. Характер иммунитета после перенесенного заболевания?

Задача № 17.

В детскую инфекционную больницу поступил больной ребенок 7 лет, которому врач на основании клинических симптомов поставил диагноз: «Эпидемический цереброспинальный менингит».

Задания: 1. Назовите возбудителя названного заболевания, его морфологические и тинкториальные свойства? 2. Эпидемиология менингита: источник инфекции, входные ворота, механизм, факторы и пути передачи инфекции? 3. Какой материал следует брать у больного и кто должен осуществлять его взятие? 4. Основные методы микробиологического исследования? 5. Проводится ли специфическая профилактика названного заболевания?

Задача № 18.

В кожно-венерологический диспансер обратилась женщина на профилактический осмотр. Врач-венеролог взяла материал, сделала мазки на 2-х стеклах и отправила в лабораторию, где один мазок окрасили по Граму, другой - метиленовой синью. На основании микроскопической картины был поставлен диагноз: «Гонорея».

Задания: 1. Назовите возбудителя гонореи, его морфологические и тинкториальные свойства?

2. Эпидемиология гонореи: источник инфекции входные ворота, механизм, факторы и пути передачи инфекции? 3. Какие методы микробиологического исследования применяются с целью диагностики гонореи? 4. Какая форма заболевания возникает у новорожденного, рожденного от больной гонореей матери? 5. С какой целью применяется гонококковая вакцина, что она собой представляет?

Задача № 19.

Двое сотрудников отправились на рыбалку. А так как питьевой воды захватили мало, то использовали воду из открытого водоема, причем один из них пил некипяченую воду. Через две недели он заболел, температура тела поднялась до 39,0 °C. Больной был госпитализирован с диагнозом «Брюшной тиф».

Задания: 1. Назовите род возбудителя брюшного тифа? 2. Каковы морфологические и тинкториальные свойства возбудителя, образует ли он споры и выделяет ли экзотоксин? 3. Эпидемиология брюшного тифа: источник инфекции, механизм, факторы, пути передачи инфекции? 4. Каким путем заразился указанный больной и почему? 5. Проводится ли специфическая профилактика и терапия брюшного тифа?

Задача № 20.

В сентябре заболел коклюшем ребенок старшей группы детского сада. Против коклюша не привит (оформлен медицинский отвод). Другие дети против коклюша привиты.

Задание. Назовите тип эпидемического очага, определите его границы, дайте прогноз развития и предложите меры по ликвидации. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге. Укажите ведущие противоэпидемические мероприятия.

Задача № 21.

Больная М. 60 лет заболела остро. Повысилась температура тела до 39,0 °C, появился озноб, боли в мышцах шеи, суставах. В последующие дни отмечалась повышенная потливость, озноб, хотя температура снизилась до субфебрильных цифр. На 17-й день болезни вновь повысилась температура до 40,0 °C, возобновились ознобы, потливость, резкие боли в поясничной области, мышцах, крупных суставах. Эпидемиологический анамнез – живет в районе, неблагополучном по бруцеллезу, покупала молоко у соседей, которые имеют корову, овец, коз. Пациентка направлена в стационар, где после проведения дополнительных лабораторных исследований поставлен диагноз: Острый бруцеллез.

Задание.

1. Выскажите предположения о механизме заражения данной больной бруцеллезом.
2. Составьте план противоэпидемических мероприятий

Задача № 22.

Два жителя А-й области Центральной Азии заболели чумой. Несколько дней назад мужчины участвовали в вынужденном забое скота. Один из зараженных скончался по дороге в больницу. Второй был доставлен в районную инфекционную больницу в тяжелом состоянии. В течение первых суток у него на фоне высокой температуры тела появились боли в груди, кашель, одышка и кровавая мокрота.

Задание:

Назовите тип эпидемического очага, определите его границы, дайте прогноз развития и предложите меры по ликвидации. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге. Укажите ведущие противоэпидемические мероприятия.

Задача № 23.

На территории N в сентябре 19... г. возникло групповое заболевание менингококковой инфекцией в профессиональном техническом училище закрытого типа. Заболело 6 человек, диагностирован менингит. Первые 4 случая возникли 14, 25, 27 и 31 октября (1-й курс, 1-я группа: общая спальня, общий класс). 24 и 26 ноября заболело еще 2 человека из другой группы, также имеющих общий класс и спальню. Все больные были госпитализированы. Эпидемиологическое обследование показало, что в спальнях, где находились заболевшие, на 1 учащегося приходилось 1,7 м² площади. По утрам в спальнях температура воздуха доходила до +30°C, влажность воздуха была повышенной вследствие поломки вытяжной вентиляции. Случаи менингита возникли на фоне завершавшейся вспышки острых респираторных заболеваний, преимущественно среди вновь поступивших в училище.

Первое массовое бактериологическое обследование всех учащихся на носительство менингококка проведено с 29 ноября по 4 декабря. Затем обследование проводили в пораженных группах в течение 6 месяцев еженедельно. Параллельно 1 раз в 2 месяца обследовали весь коллектив, включая педагогов и персонал. Из 1579 человек всего было выявлено 210 носителей менингококка (около 14%), причем наибольшее число — в первые 2 месяца от начала заболевания. Отоларинголог выявил 148 человек (9,6%) с острыми и хроническими воспалительными явлениями в носоглотке. Среди носителей менингококка этот показатель составил 27,5%. Элиминация менингококка произошла через 5 месяцев после начала вспышки. Распространение носительства прекратилось после того как носителем менингококка успел побывать, по крайней мере, каждый член коллектива.

Задание:

Пользуясь приведенным ниже описанием группового заболевания менингококковой инфекцией:

- назовите тип механизма передачи и факторы, влияющие на его активизацию;
- укажите эпидемиологическое значение различных источников инфекции в развитии эпидемического процесса менингококковой инфекции;
- укажите возможные причины, способствующие носительству возбудителя.

Задача № 24.

Больной К., 30 лет, хирург-уролог. В первый день желтухи госпитализирован в городскую инфекционную больницу, где был поставлен диагноз: Гепатит В, острое течение, средней степени тяжести. Женат, имеет трёхлетнюю дочь. Ребёнок посещает детский сад. Жена, студентка медицинского университета, подрабатывает дежурствами на станции скорой помощи, несколько раз в экстренных ситуациях сдавала кровь. Вместе с семьёй сына в трёхкомнатной квартире проживает его мать, которая работает процедурной медицинской сестрой в городской больнице. Никто из медицинских работников, проживающих в очаге, против вирусного гепатита В не привит.

Задание. Составьте план противоэпидемических мероприятий.

Задача № 25.

Больной хроническим гепатитом В. 37 лет, состоит на диспансерном учете 2 года (хронический гепатит В с низкой репликативной активностью). Проживает в благоустроенной квартире с родственниками жены. Жена работает в биохимической лаборатории городской клинической больницы (врач-лаборант). Теща - врач-терапевт; в настоящее время работает в поликлинике ветеранов ВОВ. Тесть – художник, работает в творческом объединении «Радуга».

Задание. Составьте план противоэпидемических мероприятий.

Задача № 26.

У больного Т., 36 лет, на 6-й день заболевания участковый врач заподозрил брюшной тиф на основании клинической картины и эпидситуации (на участке за последние 2 недели зарегистрировано 2 случая брюшного тифа). В семье больного: жена - воспитательница в детсаду; сын - ученик 2 класса; дочь посещает среднюю группу детсада. При обследовании очага эпидемиолог выяснил, что жена больного 3 недели назад перенесла ОРВИ и находилась на больничном 13 дней.

Задание. Что необходимо предпринять для уточнения диагноза? Какую ошибку допустил участковый врач? Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге.

Задача № 27.

06.09 поступило экстренное извещение о предположительном диагнозе вирусного гепатита А у школьника 12 лет. 05.09 у ребенка повысилась температура до 39,5⁰С и появилась иктеричность склер. Больной был госпитализирован в инфекционный стационар. Результаты лабораторных исследований показали отсутствие специфических маркеров вирусного гепатита А. При эпидемиологическом обследовании установлено, что летние каникулы ребенок провел в Ташкенте, откуда вернулся 25.08. В семье имеется ещё один ребенок 4 лет, посещающий детский сад. Отец и мать работают врачами в городской больнице. В классе, в котором учится больной, 30 человек. 03.09 одному ученику параллельного класса был поставлен диагноз «вирусный гепатит А».

Задание.

1. Оцените ситуацию и выскажите предположение о причинах возникновения случаев вирусного гепатита.
2. Составьте план необходимых мероприятий.

Задача № 28.

В поселке М., находящемся в зоне природного очага чумы, врач при осмотре больного на дому заподозрил чуму. Больной проживает в доме сельского типа с отцом и матерью. Во время посещения врача присутствовала мать больного.

Задание

3. Составьте план первичных мероприятий, которые должен провести участковый врач.
4. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге чумы.

Задача № 29.

Мужчина 74 лет обратился с сельский медицинский пункт по поводу открытого перелома костей правого предплечья, полученного в тот же день на дачном участке. Рана сильно загрязнена. Пострадавшему проведена ПХО раны и введено 0,5 мл столбнячного анатоксина. На 8-ой день после травмы рана нагноилась, появились судороги, в связи с чем пострадавший был госпитализирован в инфекционную больницу, где установлен диагноз «столбняк, генерализованная форма». Данные о предшествовавших профилактических прививках против столбняка отсутствовали. Больной умер.

Задание:

Оцените правильность проведенных врачом-травматологом мероприятий по экстренной профилактике. Укажите факторы, определяющие качество и эффективность экстренной профилактики столбняка

Задача № 30.

Определите необходимость проведения экстренной профилактики бешенства. Назовите необходимые препараты против бешенства.

Женщина 37 лет, больная сахарным диабетом, ГБ 2 степени, была укушена в предплечье неизвестной собакой. Укус спровоцирован не был. Против столбняка привита 2 года назад. Ситуация по бешенству среди животных на территории благополучная.

Задание:

Определите необходимость проведения экстренной профилактики бешенства. Назовите необходимые препараты против бешенства.

Задача № 31.

Мальчик 14 лет был укушен неизвестной бездомной собакой в бедро, 5 мес. назад ему уже проводили комбинированный курс экстренной профилактики гидрофобии в связи с укусом неизвестной собакой. Против столбняка привит в 7 лет АДС-М.

Задание:

Определите необходимость проведения экстренной профилактики бешенства. Назовите необходимые препараты против бешенства

Задача № 32.

В детском дошкольном учреждении зарегистрированы множественные случаи (18 детей и 2 воспитателя) острой кишечной инфекции с однотипной клинической картиной. Все случаи возникли практически одновременно в разных группах детского учреждения.

Задание:

Назовите тип эпидемического очага, определите его границы, дайте прогноз развития и предложите меры по ликвидации. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге. Укажите ведущие противоэпидемические мероприятия.

5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания компетенции

Текущий контроль представляет собой проверку усвоения учебного материала теоретического и практического характера, регулярно осуществляемую на протяжении семестра. К достоинствам данного типа относится его систематичность, непосредственно коррелирующаяся с требованием постоянного и непрерывного мониторинга качества обучения. К основным формам текущего контроля (текущей аттестации) можно отнести устный опрос, письменные задания, контрольные работы. Промежуточная аттестация как правило осуществляется в конце семестра и может завершать изучение как отдельной дисциплины, так и ее раздела (разделов) /модуля (модулей). Промежуточная аттестация помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Достоинства: помогает оценить более крупные совокупности знаний и умений, в некоторых случаях – даже формирование определенных профессиональных компетенций. Основные формы: зачет и экзамен. Текущий контроль и промежуточная аттестация традиционно служат основным средством обеспечения в учебном процессе «обратной связи» между преподавателем и обучающимся, необходимой для стимулирования работы обучающихся и совершенствования методики преподавания учебных дисциплин. Наконец, итоговая государственная аттестация (ИГА) служит для проверки результатов обучения в целом. Это своего рода «государственная приемка» выпускника при участии внешних экспертов, в том числе работодателей. Лишь она позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся универсальных и профессиональных компетенций. Поэтому ИГА рассматривается как способ комплексной оценки компетенций. Достоинства: служит для проверки результатов обучения в целом и в полной мере позволяет оценить совокупность приобретенных обучающимся общекультурных и профессиональных компетенций. Основные формы: государственный экзамен. Оценивание знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности должно носить комплексный, системный характер – с учетом как места дисциплины в структуре образовательной программы, так и содержательных и смысловых внутренних связей. Связи формируемых компетенций с модулями, разделами (темами) дисциплины обеспечивают возможность реализации для текущего контроля, промежуточной аттестации по дисциплине и итогового контроля наиболее подходящих оценочных средств. Привязка оценочных средств к контролируемым компетенциям, модулям, разделам (темам) дисциплины приведена в таблице. Оценка знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций в процессе освоения образовательной программы в рамках учебной дисциплины

Тесты являются простейшей формой контроля, направленная на проверку владения терминологическим аппаратом, современными информационными технологиями и конкретными знаниями в области фундаментальных и прикладных дисциплин. Тест состоит из небольшого количества элементарных задач; может предоставлять возможность выбора из перечня ответов; занимает часть учебного занятия (10–30 минут); правильные решения разбираются на том же или следующем занятии; частота тестирования определяется преподавателем.

Экзамен(зачет) служит формой проверки качества выполнения обучающимися лабораторных работ, усвоения учебного материала практических и семинарских занятий, успешного прохождения производственной и преддипломной практик и выполнения в процессе этих практик всех учебных поручений в соответствии с утвержденной программой

Однако, контроль с применением технических средств имеет ряд недостатков, т.к. не позволяет отследить индивидуальные способности и креативный потенциал обучающегося. В этом он уступает письменному и устному контролю. Как показывает опыт некоторых вузов - технические средства контроля должны сопровождаться устной беседой с преподавателем. Информационные системы и технологии (ИС) оценивания качества учебных достижений

обучающихся являются важным сегментом информационных образовательных систем, которые получают все большее распространение в вузах при совершенствовании (информатизации) образовательных технологий. Программный инструментальный (оболочка) таких систем в режиме оценивания и контроля обычно включает: электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, виртуальные лабораторные работы и др. Электронные обучающие и аттестующие тесты являются эффективным средством контроля результатов образования на уровне знаний и понимания. Режим обучающего, так называемого репетиционного, тестирования служит, прежде всего, для изучения материалов дисциплины и подготовке обучающегося к аттестующему тестированию, он позволяет студенту лучше оценить уровень своих знаний и определить, какие вопросы нуждаются в дополнительной проработке.

Критерии оценивания качества устного ответа

Оценка **«отлично»** выставляется за глубокое знание предусмотренного программой материала, за умение четко, лаконично и логически последовательно отвечать на поставленные вопросы.

Оценка **«хорошо»** – за твердое знание основного (программного) материала, за грамотные, без существенных неточностей ответы на поставленные вопросы.

Оценка **«удовлетворительно»** – за общее знание только основного материала, за ответы, содержащие неточности или слабо аргументированные, с нарушением последовательности изложения материала.

Оценка **«неудовлетворительно»** – за незнание значительной части программного материала, за существенные ошибки в ответах на вопросы, за неумение ориентироваться в материале, за незнание основных понятий дисциплины.

Критерии оценки тестовых заданий:

Оценка знаний и умений обучающихся производится по пятибалльной системе.

Ставится отметка:

«2» (неудовлетворительно) – за 0-59 % правильно выполненных заданий;

«3» (удовлетворительно) - за 60%-69 % правильно выполненных заданий;

«4» (хорошо) - за 70 – 85 % правильно выполненных заданий;

«5» (отлично) - за 86 – 100 % выполненных заданий.

Критерии оценки зачета:

Оценки «зачтено» - заслуживает обучающийся, у которого обнаружено всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного и нормативного материала, умеющий свободно выполнять задания, предусмотренные программой, усвоивший основную и знакомый с дополнительной литературой, рекомендованной кафедрой.

Оценка «незачтено» - выставляется обучающимся, у которых обнаружилось пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающим принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий. Такой оценки заслуживают ответы обучающихся, носящие несистематизированный, отрывочный, поверхностный характер, когда обучающийся не понимает существа излагаемых им вопросов, что свидетельствует о том, что обучающийся не может дальше продолжать обучение или приступить к профессиональной деятельности без дополнительных занятий по соответствующей дисциплине.

Критерии оценки:

«Отлично» ставится, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена рассматриваемая проблема и логично изложена собственная позиция,

сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

«Хорошо» – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

«Удовлетворительно» – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности: тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.

«Неудовлетворительно» – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

При оценивании учитывается:

Подготовка реферативного сообщения. Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

Новизна текста: а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (междисциплинарных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста.

Степень раскрытия сущности вопроса: а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

Обоснованность выбора источников: а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

Соблюдение требований к оформлению: а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

Критерии оценки ситуационной задачи:

«Отлично» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

«Хорошо» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, но недостаточно логичное, с единичными ошибками в деталях, некоторыми затруднениями в теоретическом обосновании (в т.ч. из лекционного материала), в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы верные, но недостаточно четкие.

«Удовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения недостаточно полное, непоследовательное, с ошибками, слабым теоретическим обоснованием (в т.ч. лекционным материалом), со значительными затруднениями и ошибками в схематических изображениях и демонстрациях на анатомических препаратах, ответы на дополнительные вопросы недостаточно четкие, с ошибками в деталях.

«Неудовлетворительно» – ответ на вопрос задачи дан не правильный. Объяснение хода ее решения дано неполное, непоследовательное, с грубыми ошибками, без теоретического обоснования (в т.ч. лекционным материалом), без умения схематических изображений и демонстраций на анатомических препаратах или с большим количеством ошибок, ответы на дополнительные вопросы неправильные или отсутствуют.

Аннотация дисциплины

Дисциплина (модуль)	Эпидемиология
Реализуемые компетенции	УК-1; ОПК-6; ПК-3; ПК-16
Индикаторы достижения компетенций	УК – 1.1. Знает теорию системного подхода; последовательность и требования к осуществлению поисковой и аналитической деятельности для решения поставленных задач УК – 1.2. выделяет этапы решения и действия по решению задачи; находить, критически анализирует и выбирает информацию, необходимую для решения поставленной задачи; рассматривает различные варианты решения задачи УК – 1.3. при анализе проблемных ситуаций оценивает преимущества и риски; грамотно, логично, аргументировано формулирует собственные суждения и оценки; отличает факты от мнений, интерпретаций, оценок и т.д. в рассуждениях других участников деятельности; УК-1.4 рассматривает и предлагает возможные варианты решения поставленной задачи, оценивая практических последствий возможных решений поставленных задач ОПК- 6.1 Готов к оказанию первичной медико-санитарной помощи при неотложных состояниях, в том числе в экстремальных условиях и очагах массового поражения. ОПК- 6.2 Выявляет неотложные состояния на до госпитальном этапе, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме. ОПК- 6.3 Оказывает медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания)). ОПК- 6. 4 Организует мероприятия, в том числе в очагах массового поражения. Идентифицирует основные опасности окружающей среды, оценивать риски их возникновения; оценивает медико-тактическую обстановку в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения. ПК-3.1. Организует и проводит профилактические противоэпидемические мероприятия ПК-3.2. Организует и контролирует проведения иммунопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи. ПК-3.3. Организует проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага

	особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях. ПК- 16.1. Готов к санитарно-просветительской работе по устранению факторов риска и формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ . ПК- 16.2 Выделяет особенности, определяет формы и методы просветительской деятельности медицинских работников среди пациентов и населения по устранению факторов риска и формированию навыков здорового образа жизни. ПК- 16.3. Владеет навыками санитарно-просветительской работы, в том числе по формированию навыков здорового образа жизни, алгоритмом оценки факторов индивидуального риска развития наиболее распространенных заболеваний.
Трудоемкость, з.е.	108 ч. /3 з.е.
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	1 семестр - зачет