

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

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор по учебной работе

«27» 03 2026г.

Е.Ю. Нагорная



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Эпидемиология

Уровень образовательной программы специалитет

Специальность 31.05.03 Стоматология

Направленность (профиль): Стоматология

Форма обучения очная

Срок освоения ОП 5 лет

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Эпидемиология, гигиена и инфекционные болезни

Выпускающие кафедры Терапевтическая и детская стоматология;

Ортопедическая и хирургическая стоматология

Начальник
учебно-методического управления

Семенова Л.У.

Директор института

Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

Узденова Л.Х.

И.о. заведующего выпускающей
кафедрой

Кочкаров А.А.

г. Черкесск, 2026 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.....	8
4.2.2. Лекционный курс.....	8
4.2.3. Практические занятия.....	11
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.....	16
5.2. Методические указания для подготовки к практическим занятиям.....	16
5.3. Методические указания по самостоятельной работе.....	16
6. Образовательные технологии.....	19
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины.....	20
7.1. Перечень основной и дополнительной литературы	20
7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».....	21
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.....	22
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся.....	22
8.3. Требования к специализированному оборудованию.....	22
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	23
Приложение 1. Фонд оценочных средств.....	24
Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины.....	52

1. ЦЕЛИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения дисциплины «Эпидемиология» состоит в овладении соответствующими компетенциями и 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 части формируемой участниками образовательных отношений и 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	Иммунология - клиническая иммунология Клиническая микробиология	Инфекционные болезни, фтизиатрия

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты освоения образовательной программы (ОП) – компетенции обучающихся определяются требованиями стандарта по специальности 31.05.03 Стоматология 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
1	УК-4.	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном (ых) языке (ах), для академического и профессионального взаимодействия	УК-4.1 Устанавливает и развивает профессиональные контакты в соответствии с потребностями совместной деятельности, включая обмен информацией и выработку единой стратегии взаимодействия. УК-4.2 Составляет, переводит и редактирует различные академические тексты (рефераты, эссе, обзоры, статьи и т.д.), в том числе на иностранном языке. УК-4.3 Представляет результаты академической и профессиональной деятельности на различных публичных мероприятиях, включая международные, выбирая наиболее подходящий формат.
.2	ПК-4	способен проводить и контролировать эффективность санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения	ПК-4.1. Проводит профилактику заболеваний слизистой оболочки полости рта и губ, в том числе онкогигиеническая профилактика и вторичная профилактика онкологических новообразований, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ ПК-4.2. Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике ПК-4.3. Проводит профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез
3	ПК-5.	способен проводить санитарно-гигиеническое просвещение среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни	ПК-5.1. Формирует у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек ПК-5.2. Формирует у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения,

			направленного на сохранение и повышение уровня здоровья ПК-5.3. Осуществляет санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их родственников/ законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни
--	--	--	---

4. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

4.1. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ РАБОТЫ

Вид работы		Всего часов	Семестры*
			№ 6
			часов
1		2	3
Аудиторная и контактная работа (всего)		50	50
В том числе:			
Лекции (Л)		16	16
Практические занятия (ПЗ)		34	34
Лабораторные работы (ЛР)			
внеаудиторная контактная работа		1,7	1,7
В том числе: индивидуальные и групповые консультации		1,7	1,7
Самостоятельная работа (СРО)** (всего)		20	20
<i>Рефераты (Реф.), доклады</i>		4	4
<i>Подготовка к практическим занятиям (ПЗ)</i>		4	4
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>		4	4
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>		4	4
<i>Работа с книжными и электронными источниками</i>		4	4
Промежуточная аттестация	зачет (З)	(3)	(3)
	часов	0,3	0,3
ИТОГО: Общая трудоемкость	часов	72	72
	зач. ед.	2	2

4.2. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

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

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела (темы) дисциплины	Виды деятельности, включая самостоятельную работу (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СР	все го	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
1.	6	Раздел 1. Общая эпидемиология	10	-	16	16	42	Тестовый контроль, рефераты, ситуационные задачи
2.		Раздел 2. Частная эпидемиология	8		20	18	46	Тестовый контроль, рефераты, ситуационные задачи
		контактная внеаудиторная работа					1,7	индивидуальные и групповые консультации
		Промежуточная аттестация					0,3	зачет
		Всего		16		34	20	72

4.2.2. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Наименование темы лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	2	3	4	5
Семестр 6				
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.	2
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	2

			мероприятий – цели эпидисследований.	
3.		Эпидемический процесс	Существующие определения понятия «эпидемический процесс». Наиболее обобщенное определение эпидемического процесса как процесса возникновения и распространения инфекционных болезней среди населения.	2
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	2
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	Санитарная охрана	2

		<p>профилактика зоонозов (КЭ, боррелиозы, ГЛПС). Эпидемиология и профилактика ВИЧ, вирусных гепатитов В,С, малярии Эпидемиология и профилактика сыпного тифа, столбняка, бешенства</p>	<p>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. Механизм развития эпидемического процесса гепатитов с парэнтеральным механизмом передачи. Пути передачи (искусственные и естественные). Факторы передачи инфекции) Определение. Этиология. Эпидемиология. Патогенез. Клиника. Диагностика. Дифференциальный диагноз. Лечение. Профилактика</p>	
8.		<p>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.</p>	<p>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.</p>	2
ИТОГО часов в семестре:				16

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 6				
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. 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	4

			эффективности лечебных, профилактических и противоэпидемических мероприятий – цели эпидисследований.	
3.		Учение об эпидемическом процессе	Существующие определения понятия «эпидемический процесс». Наиболее обобщенное определение эпидемического процесса как процесса возникновения и распространения инфекционных болезней среди населения.	2
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	

6.	Раздел 2. Частная эпидемиология	Эпидемиология и профилактика кишечных инфекций. Эпидемиология и профилактика зоонозов (КЭ, боррелиозы, ГЛПС).	Объем и вид мероприятий, проводимых медперсоналом ЛПУ при возникновении инфекционных заболеваний (брюшной тиф и паратифы, сальмонеллез, дизентерия, эшерихиозы, вирусный гепатит А, полиомиелит и др.) Санитарная охрана территории РФ (чума, холера, сиб.язва, лептоспирозы)	4
7		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 механизмом передачи. Пути передачи (искусственные и естественные). Факторы передачи инфекции	4
8		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.	4

			Эпидемиологическое значение домашних животных. Показания к экстренной профилактике. Эпидемиологический надзор	
9		Военная эпидемиология: Содержание и организация противоэпидемиологических мероприятий в войсках. Санитарно-эпидемиологическая и бактериологическая разведка. Организация мед. помощи инфекционным больным на этапах эвакуации. Противоэпидемические мероприятия приема, пополнения и воинских перевозок	содержание и задачи. Противоэпидемические мероприятия в условиях современной войны. Бак. оружие противника, его виды, принципы применения и защиты войск Силы и средства для проведения противоэпидемических и противобактериологических защиты войск. 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.	6
ИТОГО часов в семестре:				34

4.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА

№ п/п	Наименование раздела (темы) дисциплины	№ п/п	Виды СР	Всего часов
1	3	4	5	6

Семестр 6				
1.	Раздел 1. Общая эпидемиология	1.1.	<i>Рефераты (Реф.), доклады</i>	10
		1.2.	<i>Подготовка к практическим занятиям (ПЗ)</i>	
		1.3.	<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	
		1.4.	<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>	
		1.5.	<i>Работа с книжными и электронными источниками</i>	
2.	Раздел 2. Частная эпидемиология	2.1.	<i>Рефераты (Реф.), доклады</i>	10
		2.2.	<i>Подготовка к практическим занятиям (ПЗ)</i>	
		2.3.	<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	
		2.4.	<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>	
		2.5.	<i>Работа с книжными и электронными источниками</i>	
ИТОГО часов в семестре:				0

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 прочитать записи, восстановить текст в памяти, а также исправить описки, расшифровать не принятые ранее сокращения, заполнить пропущенные места, понять текст, вникнуть в его смысл. Далее прочитать 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

Работа с литературными источниками и интернет ресурсами

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.

Выделяют четыре основные установки в чтении научного текста:

— информационно-поисковая (задача – найти, выделить искомую информацию)

— усваивающая (усилия читателя направлены на то, чтобы как можно полнее осознать и запомнить как сами сведения излагаемые автором, так и всю логику его рассуждений)

— аналитико-критическая (читатель стремится критически осмыслить материал, проанализировав его, определив свое отношение к нему)

— творческая (создает у читателя готовность в том или ином виде – как отправной пункт для своих рассуждений, как образ для действия по аналогии и т.п. – использовать суждения автора, ход его мыслей, результат наблюдения, разработанную методику, дополнить их, подвергнуть новой проверке).

С наличием различных установок обращения к научному тексту связано существование и нескольких видов чтения:

— библиографическое – просматривание каталога, рекомендательных списков, сводных списков журналов и статей за год и т.п.;

— просмотровое – используется для поиска материалов, содержащих нужную информацию, обычно к нему прибегают сразу после работы со списками литературы и каталогами, в результате такого просмотра читатель устанавливает, какие из источников будут использованы в дальнейшей работе;

— ознакомительное – подразумевает сплошное, достаточно подробное прочтение отобранных статей, глав, отдельных страниц, цель – познакомиться с характером информации, узнать, какие вопросы вынесены автором на рассмотрение, провести сортировку материала;

— изучающее – предполагает доскональное освоение материала; в ходе такого чтения проявляется доверие читателя к автору, готовность принять изложенную информацию, реализуется установка на предельно полное понимание материала;

— аналитико-критическое и творческое чтение – два вида чтения близкие между собой тем, что участвуют в решении исследовательских задач.

Основные виды систематизированной записи прочитанного:

1. Аннотирование – предельно краткое связное описание просмотренной или прочитанной книги (статьи), ее содержания, источников, характера и назначения;

2. Планирование – краткая логическая организация текста, раскрывающая содержание и структуру изучаемого материала;

3. Тезирование – лаконичное воспроизведение основных утверждений автора без привлечения фактического материала;

4. Цитирование – дословное выписывание из текста выдержек, извлечений, наиболее существенно отражающих ту или иную мысль автора;

5. Конспектирование – краткое и последовательное изложение содержания прочитанного.

Конспект – сложный способ изложения содержания книги или статьи в логической последовательности. Конспект аккумулирует в себе предыдущие виды записи, позволяет

всесторонне охватить содержание книги, статьи. Поэтому умение составлять план, тезисы, делать выписки и другие записи определяет и технологию составления конспекта.

Составление конспекта

При составлении конспекта необходимо придерживаться следующих рекомендаций:

1. Внимательно прочитайте текст. Уточните в справочной литературе непонятные слова. При записи не забудьте вынести справочные данные на поля конспекта;
2. Выделите главное, составьте план;
3. Кратко сформулируйте основные положения текста, отметьте аргументацию автора;
4. Законспектируйте материал, четко следуя пунктам плана. При конспектировании старайтесь выразить мысль своими словами. Записи следует вести четко, ясно.
5. Грамотно записывайте цитаты. Цитируя, учитывайте лаконичность, значимость мысли.

В тексте конспекта желательно приводить не только тезисные положения, но и их доказательства. При оформлении конспекта необходимо стремиться к емкости каждого предложения. Мысли автора книги следует излагать кратко, заботясь о стиле и выразительности написанного. Число дополнительных элементов конспекта должно быть логически обоснованным, записи должны распределяться в определенной последовательности, отвечающей логической структуре произведения. Для уточнения и дополнения необходимо оставлять поля.

Овладение навыками конспектирования требует целеустремленности, повседневной самостоятельной работы.

Подготовка к тестированию.

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.

Психологи также советуют думать только о текущем задании. Как правило, задания в тестах не связаны друг с другом непосредственно, поэтому необходимо концентрироваться на данном вопросе и находить решения, подходящие именно к нему. Кроме того, выполнение этой рекомендации даст еще один психологический эффект – позволит забыть о неудаче в ответе на предыдущий вопрос, если таковая имела место.

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, и будет надеяться на удачу. Если уверенности в правильности ответа нет, но интуитивно появляется предпочтение, то психологи рекомендуют доверять интуиции, которая считается проявлением глубинных знаний и опыта, находящихся на уровне подсознания.

При подготовке к тесту не следует просто заучивать, необходимо понять логику изложенного материала. Этому немало способствует составление развернутого плана, таблиц, схем, внимательное изучение исторических карт. Большую помощь оказывают опубликованные сборники тестов, Интернет-тренажеры, позволяющие, во-первых, закрепить знания, во-вторых, приобрести соответствующие психологические навыки саморегуляции и самоконтроля. Именно такие навыки не только повышают эффективность подготовки, позволяют более успешно вести себя во время экзамена, но и вообще способствуют развитию навыков мыслительной работы.

Методические рекомендации к ситуационным задачам

Это вид самостоятельной работы студента 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 студенту 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 ситуационных задач относятся к частично поисковому методу. Характеристики выбранной для ситуационной задачи проблемы и способы ее решения являются отправной точкой для оценки качества этого вида работ. Преподаватель определяет тему, либо раздел, рекомендует литературу, консультирует студента при возникновении затруднений.

Студенту 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.

Структура выступления

Вступление помогает обеспечить успех выступления по любой тематике. Вступление должно содержать: название, сообщение основной идеи, современную оценку предмета изложения, краткое перечисление рассматриваемых вопросов, живую интересную форму изложения, акцентирование внимания на важных моментах, оригинальность подхода.

Основная часть, в которой выступающий должен глубоко раскрыть суть затронутой темы, обычно строится по принципу отчета. Задача основной части – представить достаточно данных для того, чтобы слушатели заинтересовались темой и захотели ознакомиться с материалами. При этом логическая структура теоретического блока не должны даваться без наглядных пособий, аудио-визуальных и визуальных материалов.

Заключение – ясное, четкое обобщение и краткие выводы, которых всегда ждут слушатели

Промежуточная аттестация

По итогам 6 семестра проводится зачет. При подготовке к сдаче зачета рекомендуется пользоваться материалами практических занятий и материалами, изученными в ходе текущей самостоятельной работы.

ЗАЧЕТ ПРОВОДИТСЯ В УСТНОЙ ФОРМЕ, ВКЛЮЧАЕТ ПОДГОТОВКУ И ОТВЕТЫ ОБУЧАЮЩЕГОСЯ НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЕ ВОПРОСЫ.

К ЗАЧЕТУ ДОПУСКАЮТСЯ ОБУЧАЮЩИЕСЯ, ИМЕЮЩИЕ ПОЛОЖИТЕЛЬНЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ В ПЕРИОД УЧЕБЫ.

6. ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ ТЕХНОЛОГИИ

№ п/п	№ семестра	Виды работы	Образовательные технологии	Всего часов
1	2	3	4	
1	6	<i>Лекция «Специфическая профилактика инфекционных болезней»</i>	<i>Проблемная лекция</i>	2
2	6	<i>Лекция «Эпидемиологические особенности и меры борьбы при ВИЧ-инфекции, вирусных гепатитах В, С, Д.»</i>	<i>Проблемная лекция</i>	2
3	6	<i>Практическое занятие «Дезинфекционное дело»</i>	<i>Разбор клинических случаев</i>	4
4	6	<i>Практическое занятие «Эпидемиология и профилактика сыпного тифа, столбняка, 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.	Зуева, Л.П. Эпидемиология [Текст]: учебник / Л.П. Зуева, Р.Х. Яфаев. СПб.:ФОЛИАНТ, 2008. - 752с.
2.	Покровский, В.И. Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст]: учебник/ В.И. Покровский, С.Г. Пак,Н.И. Брико, Б.К. Данилкин.-3-еизд.,испр. и доп.-М.: ГЭОТАР-Медиа,2013.-1008с.
3.	Ющук, Н.Д. Эпидемиология [Текст]: учебник/ Н.Д. Ющук, Ю.В. Мартынов.- 2-е изд., пер. и доп. - М.: Медицина, 2003.- 448 с.
	Список дополнительной литературы
1.	Инфекционные болезни и эпидемиология: учебник/ Покровский В.И., Пак С.Г., БрикоН.И., Данилкин Б.К. -3-е изд.,испр и доп.-М.:ГЕОТАР-Медиа,2013.-1008с.:ил.- ISBN 978-5-9704 -2578-7-Текст: непосредственный
2.	Эпидемиология инфекционных болезней: учебное пособие/ Н.Д. Ющук (и др.)-3-е изд.,перераб.и доп.-М.:ГЕОТАР- Медиа,2016.-496с.:ил.- ISBN 978-5-9704-3776-6.- Текст: непосредственный
3.	Покровский, В.И. Инфекционные болезни и эпидемиология [Текст]: учебник/ В.И. Покровский, С.Г. Пак, Н.И. Брико, Б.К. Данилкин.- 2-е изд. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2008.- 816 с.
	Методические материалы
1	Эпидемиология и профилактика гельминтозов : учебно-методическое пособие для студентов, обучающихся по направлению подготовки 060101 Лечебное дело / К.Х. Болатчиев [и др.].. — Черкесск : Северо-Кавказская государственная гуманитарно-технологическая академия, 2014. — 57 с. — Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/27249.html (дата обращения: 09.03.2023). — Режим доступа: для авторизир. пользователей
2	Новикова, В.П. Эпидемиология [Электронный ресурс]: протоколы к практическим занятиям для студентов 5 курса, обучающихся по специальности 060101 Лечебное дело/ В.П. Новикова. — Электрон. Текстовые данные. — Черкесск: Северо-Кавказская государственная гуманитарно-технологическая академия, 2014. — 32 с. — 2227-8397. — Режим доступа: http://www.iprbookshop.ru/27250.html
3	Новикова В.П. Эпидемиология : учебно-методическое пособие для выполнения лабораторных работ для студентов 5 курса обучающихся по специальности 060101 «Лечебное дело» / Новикова В.П.. — Черкесск : Северо-Кавказская государственная гуманитарно-технологическая академия, 2014. — 88 с. — Текст : электронный // IPR SMART : [сайт]. — URL: https://www.iprbookshop.ru/27251.html (дата обращения: 09.03.2023). — Режим доступа: для авторизир. пользователей

7.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»
<https://www.cochrane.org/ru/evidence> - Кокрейновская библиотека
<https://cr.minzdrav.gov.ru/> – Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России.
<http://www.rusvrach.ru> – Профессиональный портал для российских врачей;
<http://e-Library.ru> – Научная электронная библиотека;
<http://www.med-pravo.ru> - Медицина и право - сборник законов, постановлений в сфере медицины и фармацевтики
<http://www.Med-edu.ru> – медицинские видео лекции для врачей и студентов медицинских

ВУЗов

<http://medelement.com/> - MedElement - электронные сервисы и инструменты для врачей, медицинских организаций.

<https://www.garant.ru> - Гарант.ру – справочно-правовая система по законодательству Российской Федерации.

7.3. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный договор № 621 Срок действия: с 25.09.2025 до 24.09.2026
Консультант Плюс	Договор № 7 от 15.01.2026 г.
Цифровой образовательный ресурс IPR SMART	Лицензионный договор № 12873/25П от 02.07.2025 г. Срок действия: с 01.07.2025 г. до 30.06.2026 г.
Бесплатное ПО	
LibreOffice, OpenOffice, МойОфис, Visual Studio Community, Sumatra PDF, 7-Zip, Adobe Acrobat Reader, Visual Studio Code. Учебная версия, Project, STDU Viewer, МКБ-10	

8. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

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 – шт. Стол – 1 шт.

Стол ученический -36шт. Стул мягкий –1 шт.

Стул ученический- 62 шт. Кафедра - 1 шт

Набор демонстрационного оборудования и учебно-наглядных пособий, обеспечивающих тематические иллюстрации:

Переносной экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

Мультимедиа –проектор - 1 шт

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

3. Помещение для самостоятельной работы.

Мультимедиа –проектор - 1 шт.

Специализированная мебель:

парты ученические – 12 шт., стулья – 21 шт., 1 стол для преподавателя, 1 мягкий стул, 1 доска настенная Технические средства обучения, служащие для предоставления учебной информации большой аудитории:

Переносной экран рулонный - 1 шт.

Ноутбук - 1 шт.

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.

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

Читальный зал(БИЦ)

Столы 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

-системный комплекс для демонстрационного показа материала (компьютер или ноутбук, мультимедийный проектор, переносной экран)

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.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
Эпидемиология

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Эпидемиология

1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
УК-4.	Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном (ых) языке (ах), для академического и профессионального взаимодействия.
ПК-4	Способен проводить и контролировать эффективность санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения
ПК-5	. Способен к ведению санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни

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-4	ПК-4
Раздел 1.Общая эпидемиология	+	+
Раздел 2. Частная эпидемиология	+	+

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

УК-4. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов

Индикатор достижения компетенций	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущи й контрол ь	Промеж уточная аттестац ия
УК-4.1 Устанавливает и развивает профессиональные контакты в соответствии с потребностями совместной деятельности, включая обмен информацией и выработку единой стратегии взаимодействия.	Не соблюдает требования, предъявляемые к безопасности условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и угрозе военных конфликтов и пути обеспечения комфортных условий труда на рабочем месте.	Частично соблюдает требования, предъявляемые к безопасности условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и угрозе военных конфликтов и пути обеспечения комфортных условий труда на рабочем месте.	Демонстрирует знания о соблюдении требований, предъявляемые к безопасности условий жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и угрозе военных конфликтов и пути обеспечения комфортных условий труда на рабочем месте.	Демонстрирует знаниям и способен соблюдать требования, предъявляемые к безопасным условиям жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и угрозе военных конфликтов и пути обеспечения комфортных условий труда на рабочем месте.	Тестовы й контрол ь, реферат ы, ситуаци онные. задачи	зачет
УК-4.2 Составляет, переводит и редактирует различные академические тексты (рефераты, эссе, обзоры, статьи и т.д.), в том числе на иностранном языке.	Не обеспечивает безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и угрозе военных конфликтов, комфортные условия труда на рабочем	Частично обеспечивает безопасные условия жизнедеятельности, и в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и угрозе военных конфликтов, комфортные условия труда на рабочем	Может обеспечивать безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и угрозе военных конфликтов, комфортные условия труда на рабочем	Умеет и обеспечивает безопасные условия жизнедеятельности, в том числе при возникновении чрезвычайных ситуаций и угрозе военных конфликтов, комфортные условия труда на рабочем месте; умеет выявлять и устранять проблемы, связанные с нарушениями техники		

	месте; не умеет выявлять и устранять проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности на рабочем месте;	месте; а так же частично выявляет и устраняет проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности на рабочем месте;	месте; выявлять и устранять проблемы, связанные с нарушениями техники безопасности на рабочем месте;	безопасности на рабочем месте;		
УК-4.3 Представляет результаты академической и профессиональной деятельности на различных публичных мероприятиях, включая международные, выбирая наиболее подходящий формат.	Не умеет использовать навыки предотвращения возникновения чрезвычайных ситуаций (природного и техногенного происхождения) на рабочем месте.	Способен и готов использовать навыки предотвращения возникновения чрезвычайных ситуаций (природного и техногенного происхождения) на рабочем месте.	Способен и готов в целом использовать навыки предотвращения возникновения чрезвычайных ситуаций (природного и техногенного происхождения) на рабочем месте.	Успешно владеет и успешно использует навыки предотвращения возникновения чрезвычайных ситуаций (природного и техногенного происхождения) на рабочем месте.		

ПК-4 Способен проводить и контролировать эффективность санитарно-противоэпидемических и иных профилактических мероприятий по охране здоровья населения

Индикатор достижения компетенций	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	Удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промеж уточная аттестация
ПК-4.2. Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике	Не оказывает квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике	Знает принципы оказывать квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике	Умеет оказывать квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике	Умеет хорошо оказывать квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике	Тестовый контроль, рефераты, ситуационные задачи	зачет
ПК-4.3. Выполняет предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц)	Не выполняет предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц)	Плохо понимает, как выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц)	Понимает, как выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц)	Способен выполнять предписанные действия при проведении противоэпидемических мероприятий при инфекционных заболеваниях (подача экстренного извещения об очаге инфекции, выявление и наблюдение контактных лиц)		

ПК-4.4. Использует методы первичной и вторичной профилактики	Не знает методов первичной и вторичной профилактики	Недостаточно знает методы первичной и вторичной профилактики	Знает, но не понимает как применять методы первичной и вторичной профилактики	Знает и понимает как применять методы первичной и вторичной профилактики		
ПК-4.4. Использует методы первичной и вторичной профилактики	Не знает методов первичной и вторичной профилактики	Недостаточно знает методы первичной и вторичной профилактики	Знает, но не понимает как применять методы первичной и вторичной профилактики	Знает и понимает как применять методы первичной и вторичной профилактики		

ПК-5. Способен к ведению санитарно-гигиенического просвещения среди населения и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни

Индикаторы достижения компетенции	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	неудовлетв	удовлетв	хорошо	отлично	Текущий контроль	Промежуточная аттестация
1	2	3	4	5	6	7
ПК-5.1. Формирует у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных	Не знает основные принципы использования инструментов и методов формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению	Неполные представления об использовании инструментов и методов формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни	Сформированные, но содержащие отдельные пробелы в методах формирования у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового	Умеет полностью формировать у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек.	Устный опрос, тестирование, доклады, коллоквиум ситуационные задачи	Зачет с оценкой

привычек	здорового образа жизни и отказу от вредных привычек..	и отказу от вредных привычек.	образа жизни и отказу от вредных привычек.			
ПК-5.2. Формирует у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья	Не умеет и не готов определять задачи в формировании у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья.	В целом успешное, но с систематическими ошибками умение формировать у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья.	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы, умение формировать у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья.	Умеет полностью определять задачи в формировании у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья.	Устный опрос, тестирование, доклады, коллоквиум ситуационные задачи	Зачет с оценкой
ПК-5.3. Осуществляет санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа	Не умеет и не готов изложить основные способы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни.	В целом успешное, но с систематическими ошибками изложение основных способов санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования	В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы в изложении основных способов санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования	Содержательно и точно описывает основные способы санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их родственников/законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни.	Устный опрос, тестирование, доклады, коллоквиум ситуационные задачи	Зачет с оценкой

жизни		здорового образа жизни.	здорового образа жизни.			
-------	--	-------------------------	-------------------------	--	--	--

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 противоэпидемической 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

**Комплект тестовых заданий для текущего контроля тестового контроля
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**
 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**
 1. Н.Ф. Гамалея
 2. Л.В. Громашевский
 3. Е.Н. Павловский
- 22. Кто назначает текущую дезинфекцию в квартире больного сальмонеллезом, оставленного дома**
 1. Врач дезинфекционной станции
 2. Врач эпидемиолог
 3. Участковый терапевт
- 23. В какие сроки после приготовления используются активированные растворы хлорсодержащих дезинфектантов**
 1. В течение рабочего дня

2. В течение суток
3. В течении месяца
4. Сразу после приготовления
- 24. На какое звено эпидемического процесса направлена дезинфекция**
 1. Источник инфекции
 2. Пути распространения
 3. Восприимчивый коллектив
- 25. Что такое репелленты**
 1. Средства, применяемые при внутрибольничных инфекциях
 2. Противогельминтозные средства
 3. Средства, отпугивающие членистоногих
- 26. Заключительная дезинфекция в очаге кишечной инфекции проводится после госпитализации больного в следующие сроки**
 1. В пределах суток
 2. Через 12 часов
 3. В пределах 6 часов
- 27. Метод введения вакцины БЦЖ**
 1. Накожный
 2. Внутрикожный
 3. Внутримышечный
- 28. Какие препараты используются для создания активного иммунитета**
 1. Специфические сыворотки
 2. Бактериофаги
 3. Вакцины
- 29. Какого вида вакцины используются для профилактики кори**
 1. Живая
 2. Убитая
 3. Химическая
- 30. Прививки против лептоспироза проводят**
 1. В плановом порядке всему населению
 2. По эпидпоказаниям
 3. Для экстренной профилактики
- 31. Каким препаратом проводится иммунопрофилактика скарлатины- ОПК-2, ПК-16, -ПК-3**
 1. Живой вакциной
 2. Убитой вакциной
 3. Не проводится
- 32. Иммуноглобулин человека используется для профилактики**
 1. Столбняка
 2. Бешенства
 3. Полиомиелита
- 33. При обнаружении палочки ботулизма в консервах они подвергаются**
 1. Технической утилизации
 2. Термической обработке
 3. Уничтожаются
- 34. Максимальный инкубационный период при пищевых токсикоинфекциях**
 1. 12-24 часа
 2. 2-3 дня
 3. 4-5 дней
- 35. Основным резервуаром возбудителя псевдотуберкулеза является**

1. Человек
2. Домашние животные
3. Грызуны
- 36. Холерный вибрион в организме человека локализуется в**
 1. Тонком кишечнике
 2. Желудке
 3. Толстом кишечнике
- 37. Источником инфекции при сальмонеллезе могут быть**
 1. Больной человек
 2. Птицы
 3. Все перечисленные
- 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**
 1. Водный
 2. Алиментарный
 3. Воздушно-пылевой
- 40. Наиболее частой причиной ботулизма является употребление в пищу продуктов консервированных домашнего приготовления**
 1. Мяса/консервы, окорока/
 2. Грибы консервированные
 3. Огурцы
- 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**
 1. Колбаса
 2. Напитки
 3. Молочные продукты
- 44. Ведущий фактор передачи холеры**
 1. Предметы домашнего обихода
 2. Членистоногие
 3. Вода
- 45. Материалы, подлежащие бактериологическому исследованию у больных дизентерией**
 1. Кровь
 2. Моча
 3. Испражнения
- 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**
 1. Сезонность отсутствует
 2. Весенне-летняя
 3. Летне-осенняя
50. **К какой группе инфекций относится брюшной тиф**
 1. Антропоноз
 2. Зооноз
 3. Сапроноз
51. **Вспышка какого инфекционного заболевания может возникнуть в населенном пункте при загрязнении водоема сточными водами**
 1. Бруцеллез
 2. Скарлатина
 3. Брюшной тиф
52. **Естественной средой обитания возбудителя псевдотуберкулеза является**
 1. Почва
 2. Организм человека
 3. Животные
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**
 1. 1-3 дня
 2. 4-5 дней
 3. 5-9 дней
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

1. Головная вошь
2. Лобковая вошь
3. Платяная вошь

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. Контактное – 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

Критерии	УК-8	ПК-4	ПК-5
Вопросы	1-35	36-49	50-70

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.

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:

«**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.

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 работников 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 работников? 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 №50в 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 гоноккокковая 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 С. 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 39,0С, 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 40,0С, 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 эпидемическом 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 бродячей 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.

Критерии оценки:

«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.

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.

Критерии оценки зачета:

- оценка «**зачтено**» выставляется, если обучающийся демонстрирует высокий уровень владения знаниями по данному научному материалу, проявил творческие способности, высокую эрудицию и провел статистических анализ данных по теме;
- оценка «**не зачтено**», если большую часть вопросов данной темы были не раскрыты, обучающийся не способен самостоятельно, без помощи извне, воспроизводить и анализировать научный материал по данной теме.

Критерии оценивания тестовых заданий (с оценкой):

«**Отлично**» - количество положительных ответов 90% и более максимального балла теста.

«**Хорошо**» - количество положительных ответов от 75% до 90% максимального балла теста.

«**Удовлетворительно**» - количество положительных ответов от 60 % до 75% максимального балла теста.

«**Неудовлетворительно**» - количество положительных ответов менее 60% максимального балла теста.

Критерии оценки реферата:

«**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.

Критерии оценки ситуационных задач:

«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-4;ПК-4
Индикаторы достижения компетенций	<p>УК-4.1 Устанавливает и развивает профессиональные контакты в соответствии с потребностями совместной деятельности, включая обмен информацией и выработку единой стратегии взаимодействия.</p> <p>УК-4.2 Составляет, переводит и редактирует различные академические тексты (рефераты, эссе, обзоры, статьи и т.д.), в том числе на иностранном языке.</p> <p>УК-4.3 Представляет результаты академической и профессиональной деятельности на различных публичных мероприятиях, включая международные, выбирая наиболее подходящий формат.</p> <p>ПК-4.1. Проводит профилактику заболеваний слизистой оболочки полости рта и губ, в том числе онкогигиеническая профилактика и вторичная профилактика онкологических новообразований, за исключением специализированного приема по лечению предраков слизистой оболочки полости рта и губ</p> <p>ПК-4.2. Оказывает квалифицированную медицинскую помощь по своей специальности с использованием современных методов профилактики, разрешенных для применения в медицинской практике</p> <p>ПК-4.3. Проводит профилактику заболеваний зубов, пародонта, слизистой оболочки полости рта, губ, костной ткани челюстей, периферической нервной системы челюстно-лицевой области, височно-челюстного сустава, слюнных желез</p> <p>ПК-5.1. Формирует у пациентов (их родственников / законных представителей) мотивации к ведению здорового образа жизни и отказу от вредных привычек</p> <p>ПК-5.2. Формирует у пациентов (их родственников / законных представителей) позитивного поведения, направленного на сохранение и повышение уровня здоровья</p> <p>ПК-5.3. Осуществляет санитарно-гигиенического просвещения среди пациентов (их родственников/ законных представителей) и медицинских работников с целью формирования здорового образа жизни</p>
Трудоемкость, з.е.	72 ч. /2 з.е.
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	6 семестр зачет