

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

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе

 Г.Ю. Нагорная  
« 22 » 1 2026 г.



РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Эпидемиология

Уровень образовательной программы ординатура

Специальность 31.08.35 Инфекционные болезни

Направленность (профиль) Инфекционные болезни

Квалификация Врач – инфекционист

Нормативный срок обучения 2 года

Форма обучения очная

Институт Медицинский

Кафедра разработчик РПД Эпидемиология, гигиена и инфекционные болезни

Выпускающая кафедра Эпидемиология, гигиена и инфекционные болезни


Начальник  
учебно-методического управления

  
Семенова Л.У.

Директор Института

  
Узденов М.Б.

Заведующий выпускающей кафедрой

  
Болатчиев К.Х.

г. Черкесск 2026 г.

## СОДЕРЖАНИЕ

1. Цель и задачи освоения дисциплины .....	4
2. Планируемые результаты обучения по дисциплине.....	4
3. Место дисциплины в структуре ОП ВО программы ординатуры .....	5
4. Структура и содержание дисциплины .....	5
4.1 Объем дисциплины и виды учебной работы .....	5
4.2. Содержание и структура дисциплины .....	6
4.3. Самостоятельная работа ординатора .....	9
5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине .....	10
5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям .....	10
5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям ..	10
5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям.....	11
5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся .....	11
6. Образовательные технологии .....	14
7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля).....	15
7.1 Список основной литературы .....	15
7.2 Список дополнительной литературы .....	15
7.3. Периодические (специализированные) издания .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
7.4. Интернет-ресурсы, справочные системы.....	15
7.5. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
8. Материально-техническое обеспечение дисциплины .....	16
8.1. Требования к аудиториям (помещениям, местам) для проведения занятий .....	16
8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся .....	16
8.3. Требования к специализированному оборудованию .....	16
9. Особенности реализации дисциплины для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.....	17
10. Оценка качества освоения программы.....	17
Приложение 1. Фонд оценочных средств	
Приложение 2. Аннотация рабочей программы дисциплины	

## 1. Цель и задачи освоения дисциплины

**Целью освоения дисциплины** Приобретение (ординатором) системных теоретических и научных знаний в области проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения, организации и проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции.

### Задачи дисциплины:

1. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в проведении разъяснительной работы по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

2. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в оценке и контроле эффективности профилактической работы с населением.

3. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в проведении работы по организации и проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции

## 2. Планируемые результаты обучения по дисциплине

Изучение дисциплины «Эпидемиология» направлено на формирование у обучающихся следующих общепрофессиональных (ПК) компетенций.

Оценочные средства: тестовые задания, ситуационные задачи, практические навыки, контрольные вопросы, темы докладов.

Код компетенции	Содержание компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	Оценочные средства
ОПК-8	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
ПК-1	Способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	ПК-1.1 Проводит обследования пациентов в целях выявления инфекционных заболеваний и/или состояний, установления диагноза ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность ПК-1.6 Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы

### 3. Место дисциплины в структуре ОП ВО программы ординатуры

Дисциплина «Эпидемиология» изучается в 3 семестре и входит в обязательную часть, Данная дисциплина опирается на содержание дисциплин, изученных по программам специалитета. Изучение дисциплины необходимо для совершенствования и практического закрепления знаний, умений и навыков, формируемых последующими дисциплинами и практиками:

Производственная (клиническая) практика (стационар) (4 семестр, часть формируемая участниками образовательного процесса);

Производственная (клиническая) практика (поликлиника) (4 семестр, часть формируемая участниками образовательного процесса);

«Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена» (4 семестр, обязательная часть).

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.	Дисциплины, изученные по программам специалитета	Производственная (клиническая) практика (4 семестр, часть формируемая участниками образовательного процесса)
2.		«Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена» (4 семестр, обязательная часть).

### 4. Структура и содержание дисциплины

#### 4.1 Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебных занятий и самостоятельная работа	Объем дисциплины, час.	
	Всего час, /з.ед.	Семестр
Аудиторная контактная работа обучающихся с преподавателем, в том числе:	36	36
Лекции (Л)	8	8
Практические занятия (ПЗ), Семинары (С)	28	28
Лабораторные работы (ЛР)		
<b>Самостоятельная работа обучающихся (СР) всего</b>	36	36
<i>Самостоятельное изучение материала</i>	10	10
<i>Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)</i>	10	10
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>	8	8

Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ИТКРЗ)		8	8
В том числе: <b>контактная внеаудиторная работа</b>		2	2
<b>Промежуточная аттестация</b>	Зачет	Зачет	Зачет
<b>ИТОГО: Общая трудоемкость</b>	<b>часов</b>	72	72
	<b>зач. ед.</b>	2	2

## 4.2. Содержание и структура дисциплины

### 4.2.1. Содержание учебной дисциплины

№ п/п	Наименование тем (разделов)	Содержание тем (разделов)	Коды компетенций	Формы контроля
1	Раздел 1. Общая эпидемиология	Предмет эпидемиологии. Учение об эпидемической надзоре. Система охраны территории от завоза инфекционных болезней. Оценка качества и эффективности профилактических прививок. Мониторинг поствакцинальных осложнений.	ОПК-8 ПК-1	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
2.	Раздел 2. Частная эпидемиология	Эпидемиология и профилактика инфекций с трансмиссивным механизмом передачи. Эпидемиология и профилактика инфекций, передающихся преимущественно половым путем и с кровью.		
3.	Раздел 3. Госпитальная эпидемиология	Эпидемиологический надзор за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи. Основы инфекционного контроля. Стандарты инфекционного контроля. Учет и регистрация инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Микробиологическое обеспечение инфекционного контроля. Эпидемиологическая диагностика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи		

### 4.2.2. Разделы (темы) дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

№ п/п	№ семестра	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу ординатора (в часах)					Формы текущей и промежуточной аттестации
			Л	ЛР	ПЗ	СРО	всего	

1.	3	Раздел 1. Общая эпидемиология	3		10	12	24	тестовые задания, ситуационные клинические задачи, темы докладов, контрольные вопросы
2.	3	Раздел 2. Частная эпидемиология	3		12	10	24	
3.	3	Раздел 3. Госпитальная эпидемиология			12	10	24	
<b>ИТОГО:</b>			6	-	34	32	72	Зачет

#### 4.2.3. Лекционный курс

№ п/п	Наименование раздела (темы) лекции	Содержание лекции	Всего часов
1	3	4	5
<b>Семестр 3</b>			
1.	Раздел 1. Общая эпидемиология	Предмет эпидемиологии. Учение об эпидемической надзоре. Система охраны территории от завоза инфекционных болезней. Оценка качества и эффективности профилактических прививок. Мониторинг поствакцинальных осложнений.	3
2.	Раздел 2. Частная эпидемиология	Эпидемиология и профилактика инфекций с трансмиссивным механизмом передачи. Эпидемиология и профилактика инфекций, передающихся преимущественно половым путем и с кровью.	3
<b>ИТОГО часов в семестре:</b>			<b>6</b>

#### 4.2.4. Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен

#### 4.2.5. Практические занятия

№ п/п	Наименование раздела (темы) практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	3	4	5
<b>Семестр 3</b>			
1	Раздел 1. Общая эпидемиология	Тема 1 Теории эпидемического процесса (теория механизма передачи, теория природной очаговости, теория саморегуляции эпидемического	10

№ п/п	Наименование раздела (темы) практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	3	4	5
		<p>процесса, социально-экологическая концепция).</p> <p>Тема 2 Основные закономерности проявлений эпидемического процесса. Проблемы ликвидации инфекционных болезней.</p> <p>Тема 3 Теоретические, методические, правовые и организационные основы эпидемиологического надзора. Цели, задачи, этапы эпидемиологического обследования очага их содержание.</p> <p>Тема 4 Эпидемиологическое обследование эпидемических очагов с множественными заболеваниями. Анализ групповых заболеваний.</p> <p>Тема 5 Противоэпидемические мероприятия. Комплексность проведения противоэпидемических мероприятий. Выбор ведущей группы мероприятий.</p>	5
2	Раздел 2. Частная эпидемиология	<p>Тема 1 Эпидемиология бактериальных кишечных инфекций.</p> <p>Тема 2 Эпидемиология вирусных кишечных инфекций.</p> <p>Тема 3 Эпидемиология и профилактика зоонозов.</p> <p>Тема 4 Эпидемиология и профилактика воздушно-капельных инфекций.</p> <p>Тема 5 Эпидемиология и профилактика сапронозов.</p> <p>Тема 6 Эпидемиология и профилактика инфекции наружных покровов.</p> <p>Тема 7 Эпидемиология и профилактика инфекций, передающихся преимущественно половым путем и с кровью.</p> <p>Тема 8 Эпидемиология и профилактика</p>	12

№ п/п	Наименование раздела (темы) практического занятия	Содержание практического занятия	Всего часов
1	3	4	5
		инфекций с трансмиссивным механизмом передачи. Тема 9 Эпидемиология гельминтозов. Эпидемиология протозоозов.	
3	Раздел 3. Госпитальная эпидемиология	Тема 1 Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Тема 2 Эпидемиологический надзор за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи. Тема 3 Основы инфекционного контроля. Стандарты инфекционного контроля. Тема 4 Учет и регистрация инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Микробиологическое обеспечение инфекционного контроля. Тема 5 Эпидемиологическая диагностика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Тема 6 Современные направления профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в системе инфекционного контроля. Тема 7 Охрана здоровья медицинского персонала в системе инфекционного контроля	12
<b>ИТОГО часов в семестре:</b>			<b>34</b>

#### 4.3. Самостоятельная работа ординатора

№ п/п	Наименование раздела (темы) учебной дисциплины	Виды СРО	Всего часов
1	3	4	5
<b>Семестр 3</b>			

1.	Раздел 1. Общая эпидемиология	Самостоятельное изучение материала	12
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
		Контактная внеаудиторная работа	
2.	Раздел 2. Частная эпидемиология	Самостоятельное изучение материала	10
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
		Контактная внеаудиторная работа	
3.	Раздел 3. Госпитальная эпидемиология	Самостоятельное изучение материала	10
		Подготовка к практическим занятиям (ППЗ)	
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	
		Подготовка к тестовому контролю и решению задач (ПТКРЗ)	
		Контактная внеаудиторная работа	
<b>ИТОГО часов в семестре:</b>			<b>32</b>

## **5. Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине**

### **5.1. Методические указания для подготовки обучающихся к лекционным занятиям**

В процессе подготовки к лекционным занятиям обучающемуся необходимо перед каждой лекцией просматривать рабочую программу дисциплины, методические разработки по дисциплине, что позволит сэкономить время на записывание темы лекции, ее основных вопросов, рекомендуемой литературы. Следует отметить непонятные термины и положения, подготовить вопросы лектору с целью уточнения правильности понимания. Необходимо приходить на лекцию подготовленным, что будет способствовать повышению эффективности лекционных занятий. Основным средством работы на лекционном занятии является конспектирование. Конспектирование – процесс мысленной переработки и письменной фиксации информации, в виде краткого изложения основного содержания, смысла какого-либо текста. В ходе лекции необходимо зафиксировать в конспекте основные положения темы лекции, категории, формулировки, узловые моменты, выводы, на которые обращается особое внимание. По существу конспект должен представлять собой обзор, содержащий основные мысли текста без подробностей и второстепенных деталей. Для дополнения прослушанного и зафиксированного на лекции материала необходимо оставить в рабочих конспектах поля, на которых впоследствии при подготовке к практическим занятиям можно делать пометки из рекомендованной по дисциплине литературы, дополняющие материал прослушанной лекции, а также подчеркивающие особую важность тех или иных теоретических положений.

**5.2. Методические указания для подготовки обучающихся к лабораторным занятиям**  
Лабораторный практикум – учебным планом не предусмотрен.

### **5.3. Методические указания для подготовки обучающихся к практическим (семинарским) занятиям**

Практическое занятие - это форма организации учебного процесса, предполагающая выполнение студентами по заданию и под руководством преподавателя одной или нескольких практических работ. Главной целью практических занятий является усвоение метода использования теории, приобретение профессиональных умений, а также практических умений, необходимых для изучения последующих дисциплин. Практические методы обучения охватывают весьма широкий диапазон различных видов деятельности обучаемых. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели. Во время использования практических методов обучения применяются приемы: постановки задания, планирования его выполнения, оперативного стимулирования, регулирования и контроля, анализа итогов практической работы, выявления причин недостатков, корректирования обучения для полного достижения цели.

К практическим методам относятся письменные упражнения, где в ходе упражнения обучаемый применяет на практике полученные им знания.

К практическим методам относятся также упражнения, выполняемые обучаемыми со звукозаписывающей, звуковоспроизводящей аппаратурой, сюда же относятся компьютеры.

Желательно при подготовке к занятиям придерживаться следующих рекомендаций:

1. При изучении нормативной литературы, учебников, учебных пособий, конспектов лекций, интернет-ресурсов и других материалов необходима его собственная интерпретация. Не следует жёстко придерживаться терминологии лектора, а правильно уяснить сущность и передать её в наиболее удобной форме.

2. При изучении основной рекомендуемой литературы следует сопоставить учебный материал темы с конспектом, дать ему критическую оценку и сформулировать собственное умозаключение и научную позицию. При этом нет необходимости составлять дополнительный конспект, достаточно в основном конспекте сделать пояснительные записи (желательно другим цветом).

3. Кроме рекомендуемой к изучению основной и дополнительной литературы, студенты должны регулярно (не реже одного раза в месяц) просматривать специальные журналы, а также интернет-ресурсы. Ряд вопросов учебного материала рассматриваются на практических занятиях в виде подготовленных студентами сообщений, с последующим оппонированием и обсуждением всей группой.

На практических занятиях студенты оперируют экономическими и социально-экономическими показателями, характеризующими деятельность хозяйствующих субъектов, учатся использовать их в планировании и управлении, получают практику формулировки задач принятия решений, обоснованного выбора математического метода их решения, учатся привлекать интерес аудитории к результатам своей работы.

Выбор тем практических занятий обосновывается методической взаимосвязью с программой курса и строится на узловых темах.

### **5.4. Методические указания по самостоятельной работе обучающихся**

Основная задача программы ординатуры заключается в формировании квалифицированного специалиста, способного к саморазвитию, самообразованию, инновационной деятельности. В этом плане следует признать, что самостоятельная работа

обучающихся (СР) является не просто важной формой образовательного процесса, а должна стать его основой.

Усиление роли самостоятельной работы обучающихся означает принципиальный пересмотр организации учебно–воспитательного процесса в вузе, который должен строиться так, чтобы развивать умение учиться, формировать у обучающихся способности к саморазвитию, практическому применению полученных знаний, способам адаптации к профессиональной деятельности в современном мире.

Глубокое понимание изучаемой дисциплины во многом зависит от самостоятельной работы обучающихся, изучение основной и дополнительной литературы. Эффективность самостоятельной работы во многом зависит от того, насколько она является самостоятельной и каким образом преподаватель может ее контролировать. Когда обучающийся изучает рекомендуемую литературу эпизодически, он не получает глубоких знаний.

**Целью** самостоятельной работы обучающихся является:

- умение самостоятельно работать сначала с учебным материалом, затем с информацией, заложить основы самоорганизации и самовоспитания с тем, чтобы привить умение в дальнейшем непрерывно повышать свою квалификацию;
- закрепление, расширение и углубление знаний, умений и практических навыков, полученных ординаторами на аудиторных занятиях под руководством преподавателей;
- изучение обучающимися дополнительных материалов по изучаемым дисциплинам и умение выбирать необходимый материал из различных источников;
- воспитание у обучающихся самостоятельности, организованности, самодисциплины, творческой активности, потребности развития познавательных способностей и упорства в достижении поставленных целей.

**Формы** самостоятельной работы обучающихся разнообразны. Они включают в себя:

- изучение и систематизацию официальных государственных документов – законов, постановлений, справочных материалов с использованием информационно – поисковых систем «Консультант – плюс», компьютерной сети «Интернет»;
- изучение учебной, научной и другой литературы, материалов периодических изданий с привлечением электронных средств официальной, статистической, периодической и научной информации;
- участие в работе практически и научных конференций.

Самостоятельная работа включает следующие виды деятельности:

- проработку лекционного материала;
- изучение по учебникам программного материала, не изложенного на лекциях.

### **1. Методические указания по написанию доклада.**

Доклад является результатом индивидуальной самостоятельной письменной работы студента на одну из предложенных тем. Цель написания доклада – развитие навыков самостоятельного творческого мышления и письменного изложения собственных мыслей. В докладе важны чёткость, ясность и грамотность формулировок; умение структурировать информацию, выделять причинно-следственные связи, применять аналитический инструментарий, иллюстрировать суждения соответствующими примерами, аргументировать свои выводы.

Написание доклада – это ответ на вопрос, который основан на классической системе доказательств. Для написания доклада рекомендуется использовать учебную, научную и специальную научно-практическую литературу.

Доклад состоит из следующих частей: Введение; Основная часть; Заключение.

Во введении дается обоснование выбора данной темы и направления ее детализации, что достигается правильно сформулированными задачами, которые целесообразно раскрыть при построении доклада.

В основной части раскрываются теоретические основы изучаемой проблемы, и дается ответ на основной вопрос доклада. Подготовка этой части доклада предполагает

развитие навыков аргументации и анализа, обоснование выводов и положений, исходя из имеющихся данных, других аргументов и позиций по изучаемому вопросу. В этом состоит основное содержание доклада и это представляет собой главную трудность. Для четкости и формализации основной части доклада следует использовать подзаголовки (разделы аргументации), т.к. именно структура основной части является обоснованием предлагаемой системы аргументации, иллюстрирует применяемые методы анализа. При необходимости в качестве аналитического инструмента можно использовать графики, диаграммы и таблицы.

Большую часть доклада должен составлять самостоятельный авторский текст, опирающийся на изученную ординатором литературу и его собственное видение проблемы. В то же время, при написании доклада бывает целесообразно приводить соответствующие цитаты из используемых публикаций. Цитаты обычно применяются при необходимости подчеркнуть оценку той или иной проблемы определенным автором.

В заключении обобщаются выводы по теме с указанием области ее применения.

Общий объем доклада: максимально - 15 страниц машинописного текста формата А-4.

## **2. Методические указания по решению ситуационных задач.**

Составление и решение ситуационных задач (кейсов) – это вид самостоятельной работы студента по систематизации информации в рамках постановки или решения конкретных проблем. Решение ситуационных задач – чуть менее сложное действие, чем их создание. И в первом, и во втором случае требуется самостоятельный мыслительный поиск самой проблемы её решения. Такой вид самостоятельной работы направлен на развитие мышления, творческих умений, усвоение знаний, добытых в ходе активного поиска и самостоятельного решения проблем. Следует отметить, что такие знания более прочные, они позволяют обучающемуся видеть, ставить и разрешать как стандартные, так и не стандартные задачи, которые могут возникнуть в дальнейшем в профессиональной деятельности. Продумывая систему проблемных вопросов, студент должен опираться на уже имеющуюся базу данных, но не повторять вопросы уже содержащиеся в прежних заданиях по теме. Проблемные вопросы должны отражать интеллектуальные затруднения и вызывать целенаправленный мыслительный поиск. Решения ситуационных задач относятся к частично поисковому методу, и предполагает третий (применение) и четвертый (творчество) уровень знаний.

## **3. Методические рекомендации по подготовке к тестированию.**

Тесты – это вопросы или задания, предусматривающие конкретный, краткий, четкий ответ на имеющиеся эталоны ответов. При самостоятельной подготовке к тестированию студенту необходимо:

а) готовясь к тестированию, проработайте информационный материал по дисциплине.

б) четко выясните все условия тестирования заранее. Вы должны знать, сколько тестов Вам будет предложено, сколько времени отводится на тестирование, какова система оценки результатов и т.д.

в) приступая к работе с тестами, внимательно и до конца прочтите вопрос и предлагаемые варианты ответов. Выберите правильные (их может быть несколько). На отдельном листке ответов выпишите цифру вопроса и буквы, соответствующие правильным ответам;

г) в процессе решения желательно применять несколько подходов в решении задания. Это позволяет максимально гибко оперировать методами решения, находя каждый раз оптимальный вариант.

д) если Вы встретили чрезвычайно трудный для Вас вопрос, не тратьте много времени на него. Переходите к другим тестам. Вернитесь к трудному вопросу в конце.

е) обязательно оставьте время для проверки ответов, чтобы избежать механических ошибок.

## **4. Методические рекомендации по подготовке к зачету.**

Готовиться к зачету необходимо последовательно, с учетом контрольных вопросов, разработанных ведущим преподавателем кафедры. Сначала следует определить место каждого контрольного вопроса в соответствующем разделе темы учебной программы, а затем внимательно прочитать и осмыслить рекомендованные научные работы, соответствующие разделы рекомендованных учебников. При этом полезно делать хотя бы самые краткие выписки и заметки. Работу над темой можно считать завершенной, если вы сможете ответить на все контрольные вопросы и дать определение понятий по изучаемой теме.

Для обеспечения полноты ответа на контрольные вопросы и лучшего запоминания теоретического материала рекомендуется составлять план ответа на контрольный вопрос.

Это позволит сэкономить время для подготовки непосредственно перед зачетом за счет обращения не к литературе, а к своим записям. При подготовке необходимо выявлять наиболее сложные, дискуссионные вопросы, с тем, чтобы обсудить их с преподавателем на обзорных лекциях и консультациях. Нельзя ограничивать подготовку к зачету простым повторением изученного материала. Необходимо углубить и расширить ранее приобретенные знания за счет новых идей и положений.

Результат по сдаче зачета объявляется ординаторам, вносится в экзаменационную ведомость. Незачет проставляется только в ведомости. После чего обучающийся освобождается от дальнейшего присутствия на зачете.

При получении незачета/ не сдаче экзамена повторная сдача осуществляется в другие установленные дни.

Положительные оценки выставляются, если ординатор усвоил учебный материал, исчерпывающе, логически, грамотно изложив его, показал знания специальной литературы, не допускал существенных неточностей, а также правильно применял понятийный аппарат.

#### **6. Образовательные технологии**

№ п/п	№ семестра	Виды учебной работы,	Образовательные технологии, используемые при реализации различных видов учебной деятельности	Всего часов
1	3	Лекция. Оценка качества и эффективности профилактических прививок. Мониторинг поствакцинальных осложнений.	Лекция-визуализация	2
2	3	Практическое занятие. Эпидемиология и профилактика инфекции наружных покровов	Разбор клинических случаев	4
3	3	Практическое занятие. Эпидемиология и профилактика инфекций с трансмиссивным механизмом передачи	Разбор клинических случаев	4
4	3	Практическое занятие. Эпидемиологический надзор за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи	Разбор клинических случаев	4
	Итого			14

## 7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (модуля)

<b>7.1 Список основной литературы</b>	
1	Тулякова, О. В. Экологическая эпидемиология. Эпидемиологические показатели здоровья населения : учебное пособие для бакалавров / О. В. Тулякова. — Москва : Ай Пи Ар Медиа, 2021. — 108 с. — ISBN 978-5-4497-0810-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <a href="https://www.iprbookshop.ru/101379.html">https://www.iprbookshop.ru/101379.html</a> — Режим доступа: для авторизир. пользователей. - DOI: <a href="https://doi.org/10.23682/101379">https://doi.org/10.23682/101379</a>
<b>7.2 Список дополнительной литературы</b>	
2	Юшук, Н.Д. Эпидемиология: Учеб. пособие.- 2-е изд., перераб. и доп. – М.: Медицина, 2003. – 448 с.: ил. – ISBN 5-225-04776-9.- 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, 2013.- 1008 с.: ил.- ISBN 978-5-9704-2578-7-Текст:непосредственный.
4	Мамчиц, Л. П. Эпидемиология = Epidemiology : учебное пособие / Л. П. Мамчиц. — Минск : Вышэйшая школа, 2021. — 192 с. — ISBN 978-985-06-3373-6. — Текст : электронный // Цифровой образовательный ресурс IPR SMART : [сайт]. — URL: <a href="https://www.iprbookshop.ru/120105.html">https://www.iprbookshop.ru/120105.html</a> — Режим доступа: для авторизир. пользователей

### 7.3. Периодические (специализированные) издания

- 1) Журнал Инновационные технологии в медицине <http://www.iprbookshop.ru/37669.html>
- 2) Журнал Медицинская визуализации <http://www.iprbookshop.ru/7262.html>

### 7.4. Интернет-ресурсы, справочные системы

1. ООО «Ай Пи Ар Медиа». Доступ к Цифровому образовательному ресурсу IPRsmart (ЭБС) Договор №10423/23П от 30.06.2023 г.
2. <http://window.edu.ru> - Единое окно доступа к образовательным ресурсам;
3. <http://fcior.edu.ru> - Федеральный центр информационно-образовательных ресурсов;
4. <http://elibrary.ru> - Научная электронная библиотека.

### 7.5. Информационные технологии, лицензионное программное обеспечение

Лицензионное программное обеспечение	Реквизиты лицензий/ договоров
MS Office 2003, 2007, 2010, 2013	Сведения об Open Office: 63143487, 63321452, 64026734, 6416302, 64344172, 64394739, 64468661, 64489816, 64537893, 64563149, 64990070, 65615073 Лицензия бессрочная
Антивирус Dr.Web Desktop Security Suite	Лицензионный сертификат Серийный № 661F-1EQ8-BH73-6A97 Срок действия: с 22.12.2023 до 22.12.2024
Консультант Плюс	Договор № 272-186/С-24-01 от 19.01.2024 г.
Цифровой образовательный ресурс IPRsmart	Лицензионный договор №10423/23П от 30.06.2023 г. Срок действия: 01.07.2023 г. до 30.06.2024 г.
Бесплатное ПО	

## 8. Материально-техническое обеспечение дисциплины

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

1. *Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий.  
(учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа (Ауд.№ 301))*

Оборудование: доска ученическая-1шт., стол-1шт., стол ученический -27шт., стул ученический – 27 шт., кафедра -1шт.

Технические средства обучения:

экран рулонный 1 шт., ноутбук - 1 шт., мультимедиа – проектор - 1 шт.

Звукоусиливающие устройства: микрофон настольный конденсаторный – 1 шт., усилитель настольный трансляционный – 1 шт., громкоговоритель настенный – 1 шт.

2. *Специально оборудованное помещение для проведения учебных занятий.*

*(учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, курсового проектирования (выполнение курсовых работ), групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации (Ауд. № 101))*

Специализированная мебель:

доска меловая – 1 шт., стол – 1 шт. стол ученический -10 шт., стул мягкий –1 шт., стул ученический- 13 шт., шкаф -1шт.

Технические средства обучения: экран рулонный - 1 шт., ноутбук - 1 шт., мультимедиа – проектор - 1 шт.

3. *Отделение клинической эпидемиологии № 4*

Тонометр – 1 шт., фонендоскоп – 1 шт., термометр – 1 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт., расходные материалы.

4. *Бактериологическая и вирусологическая лаборатория.*

*Автоклавная для обеззараживания ПБА № 11.*

Автоклав для обеззараживания ПБА – 1 шт., стерилизатор воздушный – 1 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт., столик инструментальный – 2 шт., расходные материалы

5. *Кабинет № 10.*

*Автоматический бактериологический анализатор культур крови – 1 шт., облучатель бактерицидный – 1 шт., столик инструментальный – 1 шт., расходные материалы*

*Помещения для самостоятельной работы обучающихся*

*(Библиотечно-издательский центр (БИЦ)).*

Электронный читальный зал.

Оборудование: комплект учебной мебели на 28 посадочных мест, столы компьютерные – 20 шт., стулья – 20 шт. Технические средства обучения: интерактивная доска - 1 шт., проектор - 1 шт., универсальное настенное крепление – 1 шт., персональный компьютер-моноблок – 1 шт., персональные компьютеры с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Организации – 20 шт., МФУ – 1 шт.

### 8.2. Требования к оборудованию рабочих мест преподавателя и обучающихся

1. рабочее место преподавателя, оснащенное компьютером

2. рабочие места обучающихся.

### 8.3. Требования к специализированному оборудованию

1. Электрокардиограф

## **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: доклады, 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.

## **10. Оценка качества освоения программы**

Оценка качества освоения программы обучающимися включает текущий контроль, промежуточную аттестацию и государственную итоговую аттестацию.

Структура, последовательность и количество этапов текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ординаторов регламентируются учебным планом, графиком учебного процесса, расписаниями учебных занятий. Текущий контроль сформированности компетенций осуществляется на лекциях, семинарах, во время прохождения практик, а также при самостоятельной работе под руководством преподавателя в формах, предусмотренных программой. Результаты текущего контроля успеваемости фиксируются преподавателями в журналах посещаемости и успеваемости. Текущий контроль осуществляется кафедрой, реализующей программу.

Промежуточная аттестация проводится с использованием фонда оценочных средств, представленного в приложении к настоящей программе.

Основные результаты освоения образовательной программы высшего образования с учетом вида профессиональной деятельности, профессиональных задач и профессиональных компетенций приведены в следующей таблице.

Виды профессиональной деятельности	Профессиональные задачи	Профессиональные компетенции
Медицинская	А/08.8 Оказание медицинской помощи в экстренной форме	ПК-1

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

ПО ДИСЦИПЛИНЕ Эпидемиология\_\_\_\_\_

# 1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЕ

## «Эпидемиология»

### 1. Компетенции, формируемые в процессе изучения дисциплины

Индекс	Формулировка компетенции
ОПК-8	Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
ПК-1	Способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями

### 2. Этапы формирования компетенции в процессе освоения дисциплины

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

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

Разделы дисциплины	Формируемые компетенции (коды)	
	ОПК-8	ПК-1
Раздел 1. Общая эпидемиология	+	+
Раздел 2. Частная эпидемиология	+	+
Раздел 3. Госпитальная эпидемиология	+	+

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

**ОПК - 8 Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения**

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Не проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Частично проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	В полной мере проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет
ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы	Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы, но допускает грубые ошибки	Не в полной мере оценивает и контролирует эффективность профилактической работ	Оценивает и контролирует эффективность профилактической работ	В полной мере оценивает и контролирует эффективность профилактической работ	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет

**ПК-1 Способен к оказанию медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями**

Планируемые результаты обучения (показатели достижения заданного уровня освоения компетенций)	Критерии оценивания результатов обучения				Средства оценивания результатов обучения	
	Неудовлетв	Удовлетворительно	Хорошо	Отлично	текущий контроль	промежуточный контроль
ПК-1.1 Проводит обследования пациентов в целях выявления инфекционных заболеваний и/или состояний, установления диагноза	Не проводит обследования пациентов в целях выявления инфекционных заболеваний и/или состояний, установления диагноза	Частично проводит обследования пациентов в целях выявления инфекционных заболеваний и/или состояний, установления диагноза	Проводит обследования пациентов в целях выявления инфекционных заболеваний и/или состояний, установления диагноза	В полной мере проводит обследования пациентов в целях выявления инфекционных заболеваний и/или состояний, установления диагноза	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет
ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность	Не назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность	Частично назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность	Назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность	В полной мере назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	зачет
ПК-1.6 Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	Не оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	Частично оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	В полной мере оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме	Комплект вопросов к устному опросу Тестовые задания для проведения текущего	зачет

					контроля успеваемости, доклады, ситуационные клинические задачи	
--	--	--	--	--	--	--

## **4. Комплект контрольно-оценочных средств по дисциплине «Эпидемиология»**

### **4.1 Комплект вопросов для подготовки к устному опросу, занятиям практического типа:**

1. Понятие эпидемический процесс.
2. Составляющие эпидемического процесса.
3. Организация эпидемического надзора.
4. Задачи эпидемиологического надзора.
5. Характеристика эпидемического очага.
6. Характеристика эпидемического процесса.
7. Эпидемиология инфекционных заболеваний.
8. Структура эпидемиологической службы.
9. Функции эпидемиологической службы.
10. Взаимодействия эпидемиологов и инфекционистов
11. Понятие об источнике инфекции.
12. Понятие о входных воротах инфекции.
13. Понятия о механизмах и путях передачи возбудителя.
14. Понятие о восприимчивом организме.
15. Эпидемиологическая характеристика кишечных инфекций.
16. Эпидемиологическая характеристика инфекций респираторного тракта.
17. Эпидемиологическая характеристика инфекций наружных покровов.
18. Эпидемиологическая характеристика трансмиссивных инфекций.
19. Инфекции с множественными механизмами передачи возбудителя.
20. Вертикальный путь передачи возбудителя
21. Противоэпидемические мероприятия в очаге инфекции.
22. Противоэпидемические мероприятия, направленные на первое звено эпидпроцесса.
23. Противоэпидемические мероприятия, направленные на второе звено эпидпроцесса.
24. Противоэпидемические мероприятия, направленные на третье звено эпидпроцесса.
25. Плановая иммунопрофилактика.
26. Планово-экстренная иммунопрофилактика.
27. Экстренная иммунопрофилактика.
28. Виды противоэпидемических режимов.
29. Способы дезинфекции, дезинсекции, дератизации.
30. Виды дезинфекции
31. Понятие «Нозокомиальные инфекции».
32. Основные задачи госпитального эпидемиолога.
33. Возбудители нозокомиальных инфекции и их источники.
34. Механизмы передачи возбудителей нозокомиальных инфекций.
35. Условия возникновения нозокомиальных инфекций.
36. Эпидемиологическая диагностика нозокомиальных инфекций.
37. Противоэпидемические мероприятия при внутрибольничных инфекциях.
38. Характеристика средств индивидуальной защиты медицинского персонала.
39. Организация противоэпидемического режима в инфекционном стационаре.
40. Организация противоэпидемического режима в общесоматическом стационаре.

### **Проверяемая компетенция – ОПК-8, ПК-1**

#### **4.2. Тестовые задания для проведения текущего контроля успеваемости**

1. Основным предметом эпидемиологии является:
  - А). популяция человека
  - Б). здоровье населения

- В). заболеваемость инфекционными болезнями  
 \* Г) заболеваемость любыми болезнями
2. Приоритетными областями применения эпидемиологических исследований типа «случай-контроль» являются:
- А). редко встречающиеся болезни  
 Б). редко встречающиеся причины болезней  
 В). разные следствия одной причины  
 Г). одно следствие разных причин
3. Термин «превалентность» означает:
- \* А). частоту, с которой изучаемый признак выявляется в данной группе людей в определенный момент времени  
 Б). определенное количество больных в конкретный момент времени  
 В). определенное количество вновь зарегистрированных больных в конкретный момент времени  
 Г). отношение заболевших одной группы к общему числу заболевших.
4. Наблюдательные эпидемиологические исследования отличаются от экспериментальных тем, что:
- А). исследуемая и контрольная группы могут быть разными по численности  
 Б). экспериментальные исследования бывают только когортными  
 В). наблюдательные исследования бывают только проспективными  
 \* Г). экспериментальные исследования предусматривают вмешательство в естественное течение событий, эпидемического процесса в частности
5. Использование метода сходства при расследовании вспышек, в частности, предусматривает:
- \* А). выявление общего для большинства заболевших фактора риска  
 Б). соответствие выводов по изучаемой ситуации выводам, сделанным в аналогичных ситуациях  
 В). оценка частоты встречаемости предполагаемого фактора риска у здоровых лиц  
 Г). сравнение частоты встречаемости фактора риска у больных и здоровых
6. Идеальным исследованием для оценки программ скрининга является исследование:
- А). типа «случай-контроль»  
 Б). когортное  
 В). рандомизированное контролируемое  
 \* Г). поперечное
7. Тенденция к снижению заболеваемости может быть обусловлена:
- А). изменением солнечной активности  
 \* Б). эффективно проведенными противоэпидемическими мероприятиями  
 В). изменением времени сезонного подъема  
 Г). социальными факторами
8. Эпидемиологическое обследование очагов является, прежде всего, мероприятием:
- А). профилактическим  
 Б). противоэпидемическим  
 \* В). диагностическим  
 Г). гигиеническим
9. Конечная цель эпидемиологического анализа – установить:
- А). время риска  
 Б). территорию риска  
 В). группу риска  
 \* Г). факторы риска
10. Какой показатель рассчитывается для оценки силы воздействия изучаемого фактора в исследовании случай-контроль:
- А). относительный риск

- Б). коэффициент корреляции  
\*В). отношение шансов  
Г). атрибутивный риск
11. Противоэпидемические мероприятия – это мероприятия, направленные на профилактику:  
А). неинфекционных заболеваний  
\*Б). инфекционных заболеваний  
В). инфекционных и неинфекционных заболеваний  
Г). заболеваний отдельных групп населения.
12. Основные профилактические мероприятия для предупреждения водных вспышек:  
А). лечебные  
\*Б). санитарно-гигиенические  
В). иммунологические  
Г). изоляционные
13. Одним из разделов противоэпидемической работы КИЗов является:  
А). обследование персонала поликлиники и больницы на бактерионосительство  
\*Б). лечение больных в поликлинических условиях, долечивание реконвалесцентов после выписки из стационара, санация носителей и больных хроническими формами заболеваний  
В). организация и анализ работы по проведению профилактических прививок  
Г). общение с пациентом
14. Процесс уничтожения большинства патогенных микроорганизмов за исключением бактериальных спор – это:  
А). стерилизация  
\*Б). дезинфекция  
В). предстерилизационная очистка  
Г). вытряхивание
15. Изделия, не имеющие контакта с раневой поверхностью, кровью или инъекционными препаратами подвергаются:  
\*А). дезинфекции  
Б). стерилизации  
В). дезинфекции и стерилизации  
Г). утилизации после однократного использования
16. Бактерицидная активность спиртов резко снижается при их разведении до концентрации по объему менее процентов:  
А). 40  
\*Б). 50  
В). 55  
Г). 60
17. Главное отличие дезинфекции и стерилизации:  
А). область применения  
Б). методы проведения  
\*В). степень деконтаминации  
Г). экспозиция
18. Профилактические прививки воздействуют на звено эпидемического процесса:  
А). первое  
Б). второе  
В). третье  
Г). все звенья
19. При первичном иммунном ответе вырабатываются:  
А). только IgM  
Б). только IgG  
\*В). IgM, затем IgG  
Г). IgG, затем IgM

20. Вакцинация против кори детей до 12 месяцев нецелесообразна, прежде всего, в связи с:
- А). низким иммуногенезом у них
  - Б). возможностью серьезных осложнений
  - \*В). ослабляющим влиянием антител матери на иммуногенез
  - Г). отказом родителей
21. Наибольшее эпидемиологическое значение в качестве источника инфекции при шигеллезе Зоне имеют:
- А). реконвалесценты
  - Б). больные хронической дизентерией
  - \*В). больные острой формой дизентерии
  - Г). бактерионосители
22. При брюшном тифе наибольшее значение имеет выделение возбудителя в окружающую среду с:
- А). слюной и мочой
  - Б). рвотными массами и фекалиями
  - В). фекалиями и мокротой
  - \*Г). фекалиями и мочой
23. Из острых кишечных инфекций у детей первого полугодия жизни чаще встречается:
- А). кампилобактериоз
  - \*Б). стафилококковый энтероколит
  - В). дизентерия
  - Г). сальмонеллез
24. Больные ротавирусной инфекцией наиболее опасны для окружающих:
- А). до 10-го дня болезни
  - \* Б). в течение первых 5 дней болезни
  - В). в течение 6-10 дней
  - Г). в течение 30 дней.
25. Вирус гепатита А обнаруживается в фекалиях:
- \*А). за 10-14 дней до появления желтухи, количественно снижаясь после ее появления
  - Б). при появлении антител типа IgM в высоком титре
  - В). в течение всего периода заболевания
  - Г). при появлении желтухи
26. К группе энтероинвазивных кишечных палочек относятся:
- \* А). O124, O144, O164
  - Б). O6, O8, O20
  - В). O26, O55, O111
  - Г). O167
27. Пищевая вспышка кишечных инфекций характеризуется:
- А). наличием предвестников
  - Б). сезонностью
  - В). преобладанием атипичных форм
  - \* Г). выделением одного серо-, фаго-, биовара возбудителя от заболевших
28. Человек заражается дифиллоботриозом, употребляя:
- А). раков
  - Б). плотву
  - В). карпа
  - \* Г). ерша
29. Собаки являются источником:
- А). энтеробиоза
  - Б). метагонимоза
  - В). амебиоза
  - \* Г). эхинококкоза

30. Диагноз амебиаза подтверждается обнаружением в жидких свежих фекалиях формы:  
А). *minuta*  
\*Б). *magna*  
В). циста  
Г). яйца
31. Передача менингококков возможна при:  
\*А). тесном и длительном общении с источником инфекции  
Б). мимолетном контакте  
В). заражении во время родов  
Г). смене постельного белья
32. Основными источниками при менингококковой инфекции являются:  
А). больные клинически выраженными формами  
Б). больные назофарингитом  
В). транзиторные носители  
\*Г). резидентные носители
33. Для защиты от заболевания краснухой применяется вакцина:  
\*А). аттенуированная  
Б). инактивированная  
В). субъединичная  
Г). векторная
34. В рамках проведения эпидемиологического надзора за дифтерийной инфекцией иммунологические исследования осуществляются:  
\* А). с учетом эпидемиологической обстановки  
Б). в строго регламентированных возрастных группах населения  
В). в организованных детских коллективах  
Г). в организованных взрослых коллективах
35. Прогностическим признаком эпидемического неблагополучия при коревой инфекции является изменение:  
\*А). иммунологической структуры населения  
Б). возрастной структуры населения  
В). социально-профессиональной структуры населения  
Г). сезонности
36. Первичное размножение вирусов ветряной оспы происходит в:  
\*А). эпителии слизистых оболочек верхних дыхательных путей  
Б). крови  
В). лимфатических узлах  
Г). содержимом пузырьков при высыхании на коже
37. Форма изоляции больного корью:  
А). строго обязательная госпитализация  
Б). изоляция на дому, госпитализация только по клиническим показаниям  
\*В). изоляция на дому, госпитализация только по клиническим или эпидемиологическим показаниям  
Г). изоляция на дому
38. Обязательной госпитализации подлежит:  
А). больной токсической формой дифтерии  
\*Б). больной любой клинической формой дифтерии  
В). пациент, носитель нетоксигенной VL  
Г). больной ангиной для обследования на VL
39. Инфекционный процесс при менингококковой инфекции преимущественно проявляется в форме:  
А). стертой  
\*Б). бессимптомной

- В). клинически выраженного заболевания  
 Г). латентной
40. Источник инфекции при гриппе:  
 А). больной человек в инкубационном периоде болезни  
 Б). реконвалесцент гриппа  
 В). вирусоноситель  
 \* Г). больной человек в период клинических проявлений
41. Обследование беременных на HBsAg  
 А). не проводится  
 Б). проводится при постановке на учет  
 В). проводится при постановке на учет и при уходе в декретный отпуск.
42. Новорожденным, родившимся от матерей с положительной реакцией на наличие HBsAg, необходимо:  
 \* А). введение вакцины против гепатита В  
 Б). введение донорского иммуноглобулина  
 В). проведение химиопрофилактики  
 Г). повышение резистентности закаливанием
43. ВИЧ-инфекция – это  
 А). сапроноз  
 \* Б). антропоноз  
 В). зооноз  
 Г). зооантропоноз
44. Наличие в крови обследуемого лица антител к ВИЧ свидетельствует о  
 А). приобретенном иммунитете  
 Б). перенесенной в прошлом инфекции  
 В). невосприимчивости к инфекции  
 \* Г). инфицированности
45. Из известных путей передачи ВИЧ практически к 100% заражению приводит  
 А). перинатальное инфицирование  
 Б). половой контакт  
 \* В). переливание крови  
 Г). внутривенное введение наркотика нестерильным инструментом
46. Лица, соприкасавшиеся с больными острой формой вирусного гепатита В, отстраняются от сдачи крови  
 А). до прекращения контакта с больным ВГВ  
 \* Б). сроком на 6 месяцев после госпитализации больного ВГВ  
 В). пожизненно  
 Г). при невозможности исследования крови доноров высокочувствительными методами
47. При гомосексуальном половом сношении вероятность передачи ВИЧ  
 \* А). выше от активного партнера к пассивному  
 Б). выше от пассивного партнера к активному  
 В). одинакова для обоих партнеров  
 Г). высока без полового контакта
48. Вертикальная передача вируса гепатита В наиболее вероятна в  
 А). эмбриональном периоде  
 \* Б). фетальном периоде  
 В). время родов  
 Г). в послеродовом периоде
49. Ведущим путем передачи малярии является  
 А). переливание крови людей, переболевших малярией  
 Б). внутриутробное заражение плода при трансплацентарном проникновении спорозоитов  
 В). укус комара рода Anopheles

Г). укусы комара рода *Culex*

50. Наибольшее количество случаев заболеваний малярией в мире в настоящее время связано с возбудителем

А). *P.vivax*

\* Б). *P.falciparum*

В). *P.malaria*

Г). *P.ovale*

## Проверяемая компетенция – ОПК-8, ПК-1

### 4.3 Ситуационные задачи

#### ЗАДАЧА №1

Задача 3. При проведении клинического испытания двух лекарственных препаратов пациентов делили на группы разными способами. В первом случае по номеру карты (четные номера – основная группа, нечетные – контрольная), во втором – по дню недели поступления в стационар (понедельник, среда, пятница, воскресенье – основная; вторник, четверг, суббота – контрольная).

1. Оцените правильность организации первого и второго исследования.

2. Дайте рекомендации по проведению рандомизации.

Рекомендации по решению задачи:

1. Оба исследования организованы неправильно. Такое деление пациентов на группы называется псевдорандомизацией, а главный принцип рандомизации – исключение «человеческого фактора». В первом исследовании, например, возможно присвоение регистратором четного номера пациента с более тяжелым состоянием (для получения потенциально более эффективного препарата), а нечетного номера – с более легкой формой заболевания. Соответственно, возможно смещение результатов исследования в сторону снижения эффективности исследуемого лекарственного препарата, во втором исследовании – в разные дни недели может поступать как различное количество пациентов, так и с различной тяжестью заболевания, например, в понедельник могут поступать пациенты в более тяжелом состоянии.

2. Необходимо провести исследование с использованием рандомизации, т.е. деления пациентов на группы случайным образом.

#### ЗАДАЧА №2

В хирургическое отделение госпитализирован пациент с диагнозом: «кишечное кровотечение». При обследовании установлен диагноз: острая дизентерия. После установления диагноза пациент переведен в инфекционное отделение. Организуйте дезинфекционные мероприятия.

Рекомендации по решению задачи:

1. Необходимо провести заключительную дезинфекцию.

2. Использовать химический метод дезинфекции с использованием дезинфектанта с бактерицидным эффектом в отношении шигелл.

3. Способ дезинфекции – влажная уборка методом протирания.

4. Дезинфекционные мероприятия провести во всех помещениях, где мог быть больной (палата, туалет, коридор и т.д.)

#### ЗАДАЧА №3.

К педиатру обратилась мать для оформления в детский сад ребенка 3 лет. Ребенок не привит против коклюша, кори, паротита, полиомиелита в связи с отказом матери от прививок. По результатам осмотра ребенок здоров. Может ли врач выдать справку о приеме ребенка в детский сад?

А) может

Б) не может, так ребенок не привит

В) может, если мать согласится привить ребенка

Г) может, но в случае заболевания непривитого ребенка врач не даст матери освобождения от работы.

Рекомендации по решению задачи: правильный ответ – может, если мать согласится привить ребенка.

#### **ЗАДАЧА № 4**

Участковый врач установил диагноз «дизентерия» школьнику 12 лет на основании повышения температуры до 37,50С и жидкого стула с примесью слизи 3-4 раза в сутки. Семья больного проживает в отдельной двухкомнатной квартире со всеми удобствами. Отец и мать работают на часовом заводе. Как можно подтвердить диагноз? Какие противоэпидемические мероприятия необходимы?

Рекомендации по решению задачи 1: Диагноз можно подтвердить при бактериологическом исследовании кала. Ребенка необходимо изолировать, идеальный вариант – госпитализация в инфекционное отделение, оформить экстренное извещение и послать в территориальный орган санэпиднадзора, сообщить туда же по телефону в течение первых 2-х часов. В квартире провести заключительную дезинфекцию (силами родственников под контролем санэпидслужбы), за родителями установить наблюдение на 7 дней после изоляции больного ребенка.

#### **ЗАДАЧА № 5.**

В 2014г в области И. зарегистрировано 2349 случаев ГЛПС. В 2013г в этом регионе был богатый урожай ягод, грибов и желудей. Зима 2013/2014г была относительно мягкой, с высоким снежным покровом, весна затяжная, без паводка. Численность грызунов весной сохранилась на уровне осени 2013г. В апреле 2014г процент попадания грызунов в ловушки составлял 13,6, беременные самки составляли 89%, в среднем 6 эмбрионов. С июля до августа процент попадания грызунов в ловушки достигал 60. Зараженность хантавирусами грызунов в период вспышки в области И. составляла: рыжей полевки – 32,5%, обыкновенной полевки – 15,0%, лесной мыши – 6,1%, домовой мыши – 10,0%. Массовая миграция грызунов в жилье людей не зарегистрирована.

1. Перечислите факторы, которые сыграли ведущую роль в развитии эпизоотического процесса хантавирусной инфекции в области И.

2. Выскажите гипотезы о путях заражения людей в разные периоды года в области И.

Рекомендации по решению задачи: 1 – относительно мягкая зима, высокая численность грызунов; 2 – летом – частые посещения леса, высокий процент контакта с грызунами; зимой – миграция мышей в жилище людей и контакт с грызунами.

#### **ЗАДАЧА № 6.**

В сельском населенном пункте центральной полосы России с 15.05. по 25.05. зарегистрировано 30 случаев вирусного гепатита А. Все население поселка составляет 1500 человек. Среди заболевших было поровну взрослых и детей в возрасте от 10 до 16 лет. Поселок расположен на берегу реки. Водоснабжение колодезного типа. Канализация отсутствует. В поселке имеются школа, детский сад и магазин.

Оцените ситуацию и выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения случаев вирусного гепатита. Укажите, какие дополнительные данные необходимы Вам для решения этого вопроса. Составьте план необходимых мероприятий с указанием сроков их проведения.

Рекомендации по решению задачи 3: Вероятнее всего, вспышка вирусного гепатита А водного происхождения (река или общий колодец). Необходимо провести лабораторное исследование воды. Провести вакцинацию жителей от вирусного гепатита А (детей, подростков, взрослых молодого возраста, не болевших вирусным гепатитом А в прошлом), запретить употребление некипяченой воды.

### **ЗАДАЧА № 7**

В инфекционную больницу 05.01. с диагнозом «дифтерия ротоглотки, токсическая форма» была доставлена больная 40 лет, кассир продовольственного магазина, на 4-й день болезни (к участковому врачу обратилась 02.01., диагноз дифтерии был подтвержден бактериологически амбулаторно). Больная проживает в отдельной благоустроенной квартире с семьей. Муж, 44 лет, электромонтер РЭУ-5; сын 16 лет – студент колледжа, последняя прививка АДСМ-анатоксином в 14 лет в школе; дочь 5 лет посещает детский сад, привита от дифтерии в соответствии с действующим календарем; бабушка 62 года, пенсионерка, подрабатывает уборщицей в магазине «Свет».

1. оцените обстановку
2. Оцените правильность и полноту первичных мероприятий в очаге дифтерии
3. Определите основные и вероятные границы эпидемического очага
4. Составьте план противоэпидемических мероприятий по локализации и ликвидации эпидемического очага дифтерии.

Рекомендации по решению задачи: Обстановка неблагополучная. Имеет место поздняя диагностика – на 4-й день болезни, после получения положительного результата бактериологического исследования мазка из ротоглотки. Больную необходимо изолировать в бокс инфекционной больницы, за контактными в семье установить наблюдение на срок максимального инкубационного периода болезни, провести опрос и бактериологическое обследование по месту работы мужа, учебы сына, в детском садике, который посещает дочка и в магазине, где подрабатывает бабушка. Решить вопрос об объеме специфической профилактики среди непривитых в учреждениях. В семье решить вопрос о прививках от дифтерии у отца и бабушки (после получения отрицательных результатов обследования на дифтерию).

### **ЗАДАЧА № 8.**

10.02. педиатр, вызванный к ребенку 4 лет, обнаружил у него насморк, конъюнктивит, гиперемия зева, пятна Филатова и поставил диагноз «корь». У проживающих в квартире заболеваний корью не было. За 3 недели до этого случая корью болел ребенок в соседней квартире. Мать заболевшего – педагог детского сада, корью болела. В квартире еще 3 детей, корью не болели: ребенок 9 месяцев; ребенок 6 лет, посещающий детский сад, вакцинирован против кори в возрасте 1 года 5 мес, ребенок 3 лет, здоров, не посещает детский сад, против кори не привит (год назад оформлен отказ от прививки).

1. Оцените ситуацию и выскажите предположение о возможной причине возникновения и распространения кори
2. Составьте план профилактических и противоэпидемических мероприятий

Рекомендации по решению задачи: Вероятнее всего источником кори для ребенка явился ребенок из соседней квартиры. Больного ребенка изолировать в бокс инфекционной больницы. Срочно организовать прививки от кори детей в семье: ребенка 6 лет (ревакцинация), ребенка 3 лет; ребенку 9 месяцев ввести специфический иммуноглобулин (или по согласованию с эпидемиологом – провести вакцинацию)

### **ЗАДАЧА № 9**

В семье заболел ребенок 6 лет гриппом. Родители здоровы. Составьте план профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Рекомендации по решению задачи: Ребенка изолировать в отдельную комнату. Родителям ввести противогриппозный гаммаглобулин (идеальный вариант – вакцинация осенью, до начала подъема заболеваемости гриппом) или ежедневно (до выздоровления ребенка) капать в нос лейкоцитарный интерферон, либо смазывать носовые ходы оксалиновой мазью, либо принимать ремантадин или другой противовирусный препарат, при уходе за больным надевать маску; комнату, где находится больной, неоднократно в течение дня проветривать.

### **ЗАДАЧА № 10**

При анализе заболеваемости в городе М. за 2011г внимание эпидемиолога привлекли 5 случаев малярии. За последние 14 лет малярия в городе М. не регистрировалась. При детальном эпидемиологическом анализе было установлено, что 3 из 5 заболевших малярией в разное время 2011г находились в хирургическом отделении городской больницы, 2 – в гинекологическом. Всем 5 больным по разным поводам делали переливание крови. Во всех случаях донором был Д., который был в длительной (несколько месяцев) в командировке в Афганистане в 2010г. После многократных обследований у Д. был выделен *Pl.vivax*. По поводу малярии никогда не обследовался, не лечился и заболевание в прошлом отрицает.

1. Проведите расследование вспышки малярии.

2. Составьте план противоэпидемических и профилактических мероприятий с учетом эндемичности территории.

Рекомендации по решению задачи:

1 – источником инфекции для пациентов явился донор Д., передача заболевания осуществлена при переливании крови.

2 – донора Д. необходимо пролечить малярийными препаратами из групп гематошизотропных, затем – гистошизотропным препаратом, установить диспансерное наблюдение за Д., в качестве донора Д. не может быть использован.

### **ЗАДАЧА № 11.**

Больной К., 30 лет, хирург-уролог. В первый день желтухи госпитализирован в городскую инфекционную больницу, где был поставлен диагноз: вирусный гепатит В, острое течение. Женат, имеет трехлетнюю дочь. Ребенок посещает детский сад. Жена, студентка медицинского вуза, подрабатывает дежурствами на станции скорой помощи, несколько раз в экстренных ситуациях сдавала кровь. Вместе с семьей сына в трехкомнатной квартире проживает его мать, которая работает процедурной медсестрой в городской больнице. Никто из медработников, проживающих в очаге, против гепатита В не привит.

Составить план противоэпидемических и профилактических мероприятий.

Рекомендации по решению задачи: Возможные источники заражения для хирурга – пациенты отделения или жена. Необходимо исследовать кровь жены на маркеры вирусного гепатита В, провести проверку соблюдения санитарно-противоэпидемического режима работы в урологии, по месту работы хирурга. Исключить бытовой путь передачи в домашних условиях, в связи с чем провести обследование на маркеры гепатита В мать пациента. Срочно организовать прививки всех членов семьи от вирусного гепатита В.

### **ЗАДАЧА № 12**

Пациент с ВИЧ-инфекцией обратился за медицинской помощью к стоматологу. Составить план мероприятий по профилактике профессионального заражения.

Рекомендации по решению задачи:

1. При обслуживании больного использовать средства индивидуальной защиты

2. Четко выполнять алгоритм действий при оказании медицинской помощи пациенту

3. ИМН сразу же после использования у больного подвергнуть дезинфекции с использованием дезинфектанта с вирулицидным эффектом.

### **ЗАДАЧА № 13**

В терапевтическое отделение госпитализирована больная Н., 28 лет, с диагнозом: Нейроциркуляторная дистония. Через несколько часов у больной выявлен частый жидкий стул. Пациентка была переведена в инфекционное отделение лишь на следующий день, где был подтвержден диагноз острой дизентерии Зонне Пе. В последующем в течении 2-х недель из палаты терапевтического отделения, где первоначально находилась больная с поступления, с интервалом 2-3 дня в инфекционное отделение переведены были пациентки с жидким стулом, при обследовании которых также был подтвержден диагноз: острая дизентерия Зонне Пе. Всего заболело 6 человек. Причем последняя пациентка с

предыдущими больными дизентерией не контактировала, была госпитализирована в терапевтическое отделение через сутки после перевода пятой больной.

1. К какой категории ИСМП следует отнести ситуацию с первой пациенткой?
2. К какой категории ИСМП следует отнести последующие случаи дизентерии?
3. Какой путь передачи наиболее вероятен в данной вспышке?
4. Возможные причины вспышки дизентерии.
5. Составьте план противоэпидемических мероприятий.

#### **ЗАДАЧА № 14**

Больной К., 48 лет, госпитализирован в инфекционное отделение для больных с кишечными инфекциями с диагнозом: сальмонеллез. За 4 дня до настоящего заболевания он был выписан из другого отделения, где получал лечение в течение двух недель по поводу острого бронхита. Пациент утверждает, что заражение сальмонеллезом произошло в стационаре.

1. Можно ли отнести сальмонеллез к внутрибольничной инфекции?
2. Какие вопросы необходимо уточнить, чтобы достоверно исключить возможность внутрибольничной инфекции?
3. В каком случае следует назначить бактериологическое исследование кала на сальмонеллез у медицинских работников стационара, где больной получал лечение бронхита?
4. Возможные причины повторных случаев сальмонеллеза в стационаре.
5. Максимальные сроки инкубационного периода при сальмонеллезе, вызванным госпитальным штаммом.

#### **ЗАДАЧА № 15**

Пациент Б., 34 лет, госпитализирован в хирургическое отделение 5 января с диагнозом: Острый аппендицит. 6 января оперирован, диагноз после операции: Острый флегмонозный аппендицит. В последующем у пациента развивается нагноение послеоперационной раны (диагноз установлен 13 января).

1. Можно ли отнести нагноение послеоперационной раны к внутрибольничной инфекции (ВБИ)?
2. Тип чистоты операции (класс раны).
3. Частота ВБИ при данном классе раны.
4. Где более вероятно произошло заражение: в операционном или перевязочном кабинете?
5. Что необходимо предпринять, чтобы уточнить причину нагноения (эндогенное или экзогенное заражение)?
6. В течение какого срока после операции развившаяся хирургическая раневая инфекция относится к ВБИ?
7. Составьте план противоэпидемических мероприятий.

#### **ЗАДАЧА № 16**

В приемное отделение детской инфекционной больницы доставлен больной ребенок, у которого в анамнезе установлен контакт с больным ветряной оспой 11 дней назад. При поступлении этого ребенка в приемном отделении находился еще один ребенок (больной скарлатиной), не болевший ветряной оспой.

1. Укажите ошибку, допущенную при приеме детей.
2. Решите, куда поместить ребенка, больного скарлатиной
3. Куда поместить ребенка, находившегося одновременно с первым в приемном отделении

#### **ЗАДАЧА № 17**

Медицинская сестра психиатрического отделения обратилась на прием к врачу по поводу высокой температуры. В результате обследования у нее был установлен диагноз: сыпной тиф.

1. Можно ли отнести данное заболевание к внутрибольничным инфекциям?
2. Можно ли считать данное заболевание заносом в психиатрическую больницу?

3. Какие анамнестические данные необходимо уточнить, чтобы определиться к какой категории госпитальной инфекции следует отнести случай сыпного тифа у медсестры?

#### **ЗАДАЧА № 18**

В мае 2014г в ЛПО зарегистрировано 4 случая ГСИ у больных, находящихся в АРО. Больной К., 61год, находился в АРО с 04.05. по 08.05., переведен в неврологическое отделение 08.05. В тот же день хирургом выставлен диагноз «Флебит лучевой вены правого предплечья, осложненный флегмоной. Больной Б., 62г. Находился в АРО с 30.04. по 06.05., переведен в терапевтическое отделение 06.05. 07.05. хирургом выставлен диагноз «Острый перифлебит правого предплечья, осложненный флегмоной». Больной И., 73г. Находился в АРО с 07.05. по 14.05., переведен в неврологическое отделение 14.05., хирург поставил диагноз «Флебит лучевой вены». При расследовании указанных случаев ГСИ выявлены грубые нарушения правил асептики и антисептики. Катетеризация вен медперсоналом проводилась не в стерильных перчатках, стерильные марлевые салфетки и ватные шарики – с истекшим сроком хранения. Емкости, используемые для обработки медицинstrumentария, грязные. В истории болезни не указывалась дата постановки и снятия периферического катетера. По результатам бактериологического самоконтроля за 4 мес 2014г из 119 взятых смывов на БГКП – 8 положительных.

1. Поставить эпидемиологический диагноз
2. Назвать нарушения со стороны лечебно-диагностического процесса и противоэпидемического режима, способствующие множественной заболеваемости ГСИ.
3. Наметить план организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению ГСИ в АРО.

#### **ЗАДАЧА № 19**

В терапевтическое отделение поступил пациент Н., 42 лет, с подозрением на пиелонефрит. В результате обследования через 6 дней был установлен диагноз: ГЛПС.

1. Установите эпидемиологический диагноз.
2. Может ли быть этот случай причиной внутрибольничной инфекции?

#### **ЗАДАЧА № 20**

У медицинской сестры хирургического отделения установлен диагноз ВИЧ-инфекция. Стаж работы медсестры в хирургическом отделении 10 лет. Медсестра утверждает, что заражение могло произойти при выполнении парентеральных манипуляций у пациентов хирургического отделения.

1. Правомочно ли утверждение медсестры.
2. Какие необходимо провести мероприятия по уточнению эпидемиологической цепочки.

### **4.4 Темы докладов**

1. Социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы
2. Оценка инфекционной заболеваемости населения.
3. Эпидемиологическое обследование эпидемических очагов.
4. Основы теоретической и прикладной иммунологии. (Вопросы теории иммунологии. Иммунопрофилактика)

### **4.5. Контрольные вопросы к промежуточной аттестации (зачету).**

1. Организация эпидемиологического наблюдения за контактными в очаге инфекции.
2. Причина и условия развития эпидемического процесса, его сущность.
3. Механизм и проявления эпидемического процесса.
4. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при инфекционных заболеваниях с фекально-оральным механизмом передачи возбудителя.
5. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при инфекционных заболеваниях с аэрогенным механизмом передачи возбудителя.

6. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при инфекционных заболеваниях с контактным механизмом передачи возбудителя.
7. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при инфекционных заболеваниях с трансмиссивным механизмом передачи возбудителя.
8. Национальный календарь профилактических прививок.
9. Мероприятия по планированию, отчетности и проведению профилактических прививок
10. Характеристика противоэпидемических мероприятий, направленных на источники инфекции.
11. Характеристика противоэпидемических мероприятий, направленных механизмы передачи возбудителей.
12. Характеристика противоэпидемических мероприятий, направленных на восприимчивый организм.
13. Организация противоэпидемических мероприятий при карантинных инфекциях.
14. Организация и содержание мероприятий по охране здоровья медработников и персонала

**5. Методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций**

**Критерии оценивания устных ответов на занятиях:**

<b>Шкала оценивания</b>	<b>Показатели</b>
<b>«Отлично»</b>	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.
<b>«Хорошо»</b>	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
<b>«Удовлетворительно»</b>	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
<b>«Неудовлетворительно»</b>	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

**Критерии оценивания тестовых заданий (с оценкой):**

**«Отлично»** - количество положительных ответов 91% и более максимального балла теста.

**«Хорошо»** - количество положительных ответов от 81% до 90% максимального балла теста.

**«Удовлетворительно»** - количество положительных ответов от 71% до 80% максимального балла теста.

**«Неудовлетворительно»** - количество положительных ответов менее 71% максимального балла теста.

**Критерии, показатели и шкала оценивания ситуационной задачи.**

**«Отлично»** – ответ на вопрос задачи дан правильный. Объяснение хода ее решения подробное, последовательное, грамотное, с теоретическими обоснованиями (в т.ч. из лекционного курса), с необходимым схематическими изображениями и демонстрациями на

анатомических препаратах, с правильным и свободным владением анатомической терминологией; ответы на дополнительные вопросы верные, четкие.

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

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

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

### **Критерии оценивания доклада**

**«Отлично»** ставится, если выполнены все требования к написанию и защите доклада: 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 докладу и его защите выполнены, но при этом допущены недочёты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём доклада; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

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

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

### **Критерии оценивания устных ответов на зачете:**

<b>Шкала оценивания</b>	<b>Показатели</b>
<b>«Отлично»</b>	1) обучающийся полно излагает материал, дает правильное определение основных понятий; 2) обнаруживает понимание материала, может обосновать свои суждения, применить знания на практике, привести необходимые примеры не только из учебника, но и самостоятельно составленные; 3) излагает материал последовательно и правильно с точки зрения норм литературного языка. всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии.
<b>«Хорошо»</b>	обучающийся дает ответ, удовлетворяющий тем же требованиям, что и для отметки «5», но допускает 1–2 ошибки, которые сам же исправляет, и 1–2 недочета в последовательности и языковом оформлении излагаемого. Обучающийся показывает системный

	характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.
<b>«Удовлетворительно»</b>	обучающийся обнаруживает знание и понимание основных положений данной темы, но: 1) излагает материал неполно и допускает неточности в определении понятий или формулировке правил; 2) не умеет достаточно глубоко и доказательно обосновать свои суждения и привести свои примеры; 3) излагает материал непоследовательно и допускает ошибки в языковом оформлении излагаемого.
<b>«Неудовлетворительно»</b>	обучающийся обнаруживает незнание большей части соответствующего вопроса, допускает ошибки в формулировке определений и правил, искажающие их смысл, беспорядочно и неуверенно излагает материал.

**Аннотация рабочей программы дисциплины  
Ординатура  
31.08.35 Инфекционные болезни  
«Эпидемиология»**

Цикл дисциплин – **Блок 1 «Дисциплины»**

Часть – **формируемая участниками образовательных отношений**

Дисциплина (модуль)	Эпидемиология
Реализуемые компетенции	ОПК-8, ПК-1
Результаты освоения дисциплины (модуля)	ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением ПК-1.1 Проводит обследования пациентов в целях выявления инфекционных заболеваний и/или состояний, установления диагноза ПК-1.2 Назначает лечение пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролирует его эффективность и безопасность ПК-1.6 Оказывает медицинскую помощь пациентам в экстренной форме
Трудоемкость, з.е.	72/2
Формы отчетности (в т.ч. по семестрам)	зачет в 3-м семестре