

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 9

«27» 08 2020г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«04» 09 2020г.
№ 107

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ
«ЭПИДЕМИОЛОГИЯ»

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 576 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

Ростов-на-Дону
2020

Основными компонентами дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Эпидемиология» являются (цель программы, планируемые результаты обучения; учебный план; требования к итоговой аттестации обучающихся; рабочие программы учебных модулей; организационно-педагогические условия реализации дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки; оценочные материалы и иные компоненты).

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки по специальности «Эпидемиология» одобрена на заседании кафедры эпидемиологии.

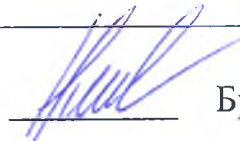
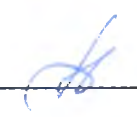

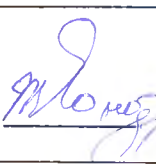
Протокол № 8 от «16» августа 2020г.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор Т.А. Кондратенко - Т.А. Кондратенко
подпись

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки
по специальности «Эпидемиология»

срок освоения 576 академических часа

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Брижак З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Бадалянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	« <u>26</u> » <u>08</u> 20 <u>20</u> г.  Кондратенко Т.А.

4. Общие положения

4.1. Цель дополнительной программы профессиональной переподготовки врачей со сроком освоения 576 академических часов по специальности «Эпидемиология» заключается в приобретении врачами компетенций, необходимых для выполнения основного вида профессиональной деятельности, то есть в расширении и углублении профессиональной квалификации при проведении комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий.

4.2. Актуальность программы: при освоении Программы предполагается совершенствование компетенций в процессе овладения знаниями, практическими умениями и навыками, которые необходимы врачу, участвующему в проведении комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Освоение Программы предполагает теоретическую подготовку, изучение современных медицинских технологий, совершенствование профессиональных умений для выполнения профессиональных обязанностей по занимаемой должности.

Общая характеристика Программы содержит цель реализации Программы, планируемые результаты обучения, требования к уровню образования слушателя, нормативный срок освоения Программы, форму обучения, характеристику квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, в том числе трудовых функций и (или) уровней квалификации слушателей.

Требования к содержанию Программы предполагают наличие учебного плана, календарного учебного графика, учебно-тематического плана, программ учебных модулей.

Формы аттестации качества освоения Программы включают требования к промежуточной и итоговой аттестации, процедуру оценивания результатов освоения Программы, перечни теоретических вопросов, практических работ и манипуляций для подготовки к экзамену, форму документа, выдаваемого по результатам освоения Программы.

В перечень требований к организационно-педагогическим условиям реализации Программы входят требования к кадровому обеспечению Программы, требования к минимальному материально-техническому обеспечению Программы, требования к информационному обеспечению Программы.

4.3. Задачи программы: в результате освоения Программы у слушателя должны быть усовершенствованы компетенции, необходимые для осуществления профессиональной деятельности.

В процессе реализации Программы необходимо:

Сформировать знания по следующим разделам:

- основы эпидемиологии и профилактики инфекционных и паразитарных заболеваний;
- теоретические основы и принципы организации комплекса профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- особенности распространения инфекционных, паразитарных заболеваний среди населения;
- принципы организации деятельности учреждений структуры Роспотребнадзора;
- нормативные правовые документы, регламентирующие проведение противоэпидемических мероприятий;
- правила пользования средствами индивидуальной защиты при работе в очагах инфекционных заболеваний.

Сформировать умения:

- проводить эпидемиологическое обследование очагов инфекционных заболеваний под руководством врача-эпидемиолога;
- производить отбор образцов внешней среды для проведения лабораторных исследований и испытаний;
- организовывать профилактические и противоэпидемические мероприятия в соответствии со своей профессиональной компетенцией, полномочиями по поручению врача-эпидемиолога;
- пользоваться средствами индивидуальной защиты при работе в очагах инфекционных заболеваний;
- учетные и отчетные формы инфекционной заболеваемости.

Сформировать навыки владения:

- методами сбора эпидемиологических данных в очагах инфекционных заболеваний;
- методами сбора и оценки эпидемиологических данных о состоянии инфекционной заболеваемости населения;
- методами заполнения и ведения форм учетной и отчетной документации, касающейся инфекционной заболеваемости.

-Трудоемкость освоения Программы - 576 академических часов (4 месяца).

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения;
- планируемые результаты обучения;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей: "Специальные дисциплины", "Смежные дисциплины";
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации;
- оценочные материалы <1>.

Пункт 9 приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. N 499 "Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по

дополнительным профессиональным программам". (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации от 20 августа 2013 г., регистрационный № 29444) с изменениями, внесенными приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 15 ноября 2013 г. № 1244 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 14 января 2014 г., регистрационный № 31014).

4.4. Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи больным, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее - ОСК).

Обучающий симуляционный курс состоит из двух компонентов:

1) ОСК, направленный на формирование общепрофессиональных умений и навыков;

2) ОСК, направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

4.5. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема - на элементы, каждый элемент - на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором - код темы (например, 1.1), далее - код элемента (например, 1.1.1), затем - код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать контрольно-измерительные (тестовые) материалы в учебно-методическом комплексе (далее - УМК)

4.6. Учебный план определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, семинарские и практические занятия, применение дистанционного обучения), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-эпидемиолога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами и квалификационной характеристикой должности врача-эпидемиолога<2>.

Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247).

4.7. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями

и содержанием Программы.

4.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают учебно-методическое обеспечение учебного процесса освоения модулей специальности (тематика лекционных, семинарских и практических занятий).

4.9. Характеристика профессиональной деятельности обучающихся:

- **область профессиональной деятельности¹** включает охрану здоровья граждан в части обеспечения мер санитарно-эпидемиологического (профилактического) характера, направленных на санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, в том числе осуществление надзора в сфере защиты прав потребителей;

- **основная цель вида профессиональной деятельности²**: обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения и эпидемиологической безопасности медицинской деятельности;

- **обобщенные трудовые функции**: деятельность по осуществлению федерального государственного контроля (надзора); деятельность по обеспечению безопасности среды обитания для здоровья человек; по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий; по обеспечению функционирования органов, осуществляющих федеральный государственный контроль (надзор), и учреждений, обеспечивающих их деятельность.

- трудовые функции:

A/01.7 - Осуществление федерального государственного контроля (надзора) в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей.

A/02.7 - Выдача санитарно-эпидемиологических заключений.

A/03.7 - Осуществление лицензирования отдельных видов деятельности, представляющих потенциальную опасность.

A/04.7 - Осуществление государственной регистрации потенциально опасных для человека химических и биологических веществ, отдельных видов продукции, радиоактивных веществ, отходов производства и потребления, а также впервые ввозимых на территорию Российской Федерации отдельных видов продукции.

A/05.7 - Осуществление приема и учета уведомлений о начале осуществления отдельных видов предпринимательской деятельности.

B/01.7 - Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок.

¹Приказ Минобрнауки России от 27.08.2014 N 1139 Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 32.08.12 Эпидемиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (Зарегистрировано в Минюсте России 29.10.2014 N 34514) - Приложение. Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования. Уровень высшего образования. Подготовка кадров высшей квалификации. Специальность 32.08.12 Эпидемиология.

² Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-эпидемиолог" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018).

В/02.7 - Проведение социально-гигиенического мониторинга и оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье человека.

С/01.7 - Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

Д/01.8 - Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора).

Д/02.8 - Организация, контроль, планирование и анализ деятельности органов, осуществляющих федеральный государственный контроль (надзор), и учреждений, обеспечивающих их деятельность.

Д/03.8 - Взаимодействие с подразделениями и представителями вышестоящих организаций, органами государственной власти, органами местного самоуправления, гражданами.

Д/04.8 - Обеспечение развития деятельности органов, осуществляющих федеральный государственный контроль (надзор), и учреждений, обеспечивающих их деятельность.

Е/01.9 - Обеспечение координации и полномочий в области федерального государственного контроля (надзора).

- вид программы: практикоориентированная.

4.10. Контингент обучающихся:

- по основной специальности: врачи-эпидемиологи.

5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций врача-эпидемиолога. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональным стандартом и квалификационной характеристикой должности врача-эпидемиолога.

Характеристика компетенций врача-эпидемиолога, подлежащих совершенствованию

5.1. Профессиональные компетенции (далее - ПК):

Профилактическая деятельность:

1. готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1);

2. готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2);

3. готовность к анализу санитарно-эпидемиологических последствий катастроф и чрезвычайных ситуаций (ПК-3);

4. готовность к применению специализированного оборудования, предусмотренного для использования в профессиональной сфере (ПК-4);

5. психолого-педагогическая деятельность (ПК-5);

6. готовность к санитарно-просветительской деятельности среди различных групп населения с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни, направленных на сохранение и укрепление здоровья (ПК-6);

7. организационно-управленческая деятельность (ПК-7);

8. готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере (ПК-8);

9. готовность к организации и управлению деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (ПК-9).

5.2. Объем программы: 576 академических часов.

5.3. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
Очная (с использованием ДОТ и симуляционного обучения)	6	6	4 месяца. 16 недель. 96 дней

Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
Базовая сердечно – легочная реанимация взрослых				

Сердечно-легочная реанимация с применением автоматического наружного дефибриллятора	В/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	Манекен взрослого для обучения СЛР с возможной компьютерной регистрацией результатов Учебный автоматический наружный дефибриллятор Мягкий коврик для аккредитуемого лица	Антисептик для обработки контактных поверхностей Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебного АНД	Демонстрация лицом умения на своем рабочем месте оказывать помощь пациенту без признаков жизни, выполнять мероприятия базовой сердечно – легочной реанимации (далее – СЛР), в том числе с использованием автоматического наружного дефибриллятора (далее – АНД), находящегося в доступности.
---	---	--	--	--

Экстренная медицинская помощь

<p>Экстренная медицинская помощь при</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Остром коронарном синдроме (кардиогенный шок) 2. Остром коронарном синдроме (кардиогенном отеке легких) 3. Остром нарушении мозгового кровообращения 4. Внутреннем кровотечении 5. Анафилактическом шоке 6. Бронхообструктивном синдроме 7. Тромбоэмболии легочной артерии 8. Спонтанном пневмотораксе 9. Гипогликемии 10. Гипергликемии 	В/06.8 Оказание медицинской помощи пациентам в экстренной форме	<p>Многофункциональный робот-симулятор (модель взрослого пациента), позволяющий оценить состояние, выделить ведущие синдромы и оказать медицинскую помощь, в комплекте с оборудованием для проведения общемедицинских диагностических и лечебных вмешательств</p> <p>Тренажер для дренирования грудной клетки</p> <p>Учебная укладка для оказания экстренной медицинской помощи (включая, мануальный дефибриллятор, аппарат для регистрации ЭКГ, небулайзер)</p>	Запасные и сменные элементы для обеспечения работы манекена и учебной укладки	Демонстрация лицом навыков обследования пациента с резким ухудшением состояния в условиях амбулаторно-поликлинической медицинской организации (МО), умения использовать оснащение укладки экстренной медицинской помощи и распознавать остановку кровообращения с использованием при необходимости мануального дефибриллятора.
---	---	--	---	--

Коммуникация				
<p>Ситуации*: 1. Врач КЛД – врач ОРИТ 2. Врач КЛД – лаборант лаборатории 3. Врач КЛД – пациент</p>	<p>В/01.8 Консультирование медицинских работников и пациентов В/05.8 Организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала лаборатории и ведение медицинской документации</p>	<p>Не требуется</p>	<p>Не требуется</p>	<p>Станция подразумевает оценку действий врача при консультировании и пациента и разъяснении ему информации о необходимости передачи биоматериала. Врач демонстрирует профессиональные навыки общения с пациентом, выполняя профессиональные задачи определенного этапа медицинской консультации – доступно и понятно для пациента разъяснить информацию о необходимости передачи биоматериала, ответить на возможные вопросы пациента.</p>
Контроль качества лабораторных исследований				
<p>Примеры ошибок на преаналитическом и аналитическом этапе лабораторного исследования</p>	<p>В/03.8 Выполнение клинических лабораторных исследований четвертой категории сложности</p>	<p>Персональный компьютер</p>	<p>Не требуется</p>	<p>Демонстрация лицом своего умения проводить внутрिलाбораторный контроль качества выполнения рутинных лабораторных исследований сыворотки крови (аналитический этап), формулировать заключение по контролю качества.</p>

Морфологический анализ: микроскопия				
Окрашенные препараты крови	В/03.8 Выполнение клинических лабораторных исследований четвертой категории сложности В/04.8 Формулирование заключения по результатам клинических лабораторных исследований четвертой категории сложности	1. Микроскоп бинокулярный Окуляр - увеличение 10х; объективы: 4х, 10х, 40х, 100х. 2. Счетчик форменных элементов крови	Масло иммерсионное; стекла предметные	Демонстрация лицом своего поведения на рабочем месте при выполнении морфологического анализа клеток и подсчета лейкоцитарной формулы в окрашенных препаратах крови с учетом оценки и интерпретации результатов исследования автоматического гематологического анализатора. умения формулировать заключение по результатам исследования.

6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

распределения учебных модулей

дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки врачей по специальности «Эпидемиология»
(срок освоения 576 академических часов)

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			В том числе		Форма контроля
			лекции	ПЗ	СЗ	ОСК	ДО	
Рабочая программа учебного модуля «Общая эпидемиология»								
1.1	Учение об эпидемическом процессе	4	2	2				ТК
1.2	Место эпидемиологии в структуре медицинских наук	12	2	6	4		4	ТК
1.3	Эпидемиология и статистика как инструменты доказательной медицины	22	2	16	4		2	ТК
1.4	Основные принципы профилактики и меры борьбы с инфекциями	16	2	14			2	ТК
	ВСЕГО	54	8	38	4		8	

Рабочая программа учебного модуля «Организация работы Роспотребнадзора»								
2.1	Основы и принципы организации Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителя и благополучия человека	20	2	14	4		6	ТК
2.2	Организация профилактической и противоэпидемической деятельности органов и учреждений Роспотребнадзора	22	2	16	4		4	ТК
2.3	Организация иммунопрофилактики	18	2	12	4		4	ТК
2.4	Организация санитарной охраны территорий от заноса особо опасных и инфекционных болезней	18	2	12	4		4	ТК
	ВСЕГО	78	8	54	16		18	
Рабочая программа учебного модуля «Частная эпидемиология»								
3.1	Инфекции дыхательных путей	58	12	24	22	4	10	ТК
3.2	Кишечные инфекции	72	12	44	16	4	10	ТК
3.3	Кровяные инфекции	60	6	36	18	2	10	ТК
3.4	Инфекции наружных покровов	20	4	12	4	2		ТК
3.5	Инфекции, передаваемые половым путем	36	6	22	8		10	ТК
3.6	Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	28	10	10	8	4	4	ТК
3.7	Природно – очаговые инфекции	74	12	38	24		4	ТК
3.8	Противоэпидемические мероприятия при чрезвычайных ситуациях	16	2	6	8		2	ТК
	Всего:	364	64	192	108	16	46	
	ИТОГО	496	80	284	132		76	
Рабочая программа учебного модуля «Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения»								
4.1	Обороноспособность и национальная безопасность Российской Федерации	9	4	3	2			ТК

4.2	Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации	7	3	2	2			ТК
4.3	Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации	8	3	3	2			ТК
4.4	Организация медицинского обеспечения боевых действий войск	10	6	2	2			ТК
4.5	Хирургическая патология в военное время	8	3	3	2			ТК
4.6	Терапевтическая патология в военное время	6	2	2	2			ТК
	ВСЕГО	48	21	15	12			
Самостоятельная работа		26						
Итоговая аттестация		6						Экзамен
ИТОГО		576	101	299	144	16	76	6

ПЗ - практические занятия, СЗ - семинарские занятия.

ОСК – обучающий симуляционный курс.

ДО – дистанционное обучение.

ПК - промежуточный контроль.

ТК - текущий контроль.

7. Календарный учебный график

Учебные модули	Месяц			
	1 месяц (часы)	2 месяц (часы)	3 месяц (часы)	4 месяц (часы)
Фундаментальные дисциплины	-	-	-	-
Специальные дисциплины	144	144	96	138
Смежные дисциплины	-		48	-
Итоговая аттестация				6

8. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля «Специальные дисциплины»

Раздел 1
Общая эпидемиология

Код	Наименования тем, элементов
1.1	Учение об эпидемическом процессе
1.3	Место эпидемиологии в структуре медицинских наук
1.3	Эпидемиология и статистика как инструменты доказательной медицины
1.4	Основные принципы профилактики и меры борьбы с инфекциями

Раздел 2
Организация работы Роспотребнадзора

Код	Наименования тем, элементов
2.1	Основы и принципы организации Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителя и благополучия человека (Роспотребнадзор)
2.2	Организация профилактической и противоэпидемической деятельности органов и учреждений Роспотребнадзора
2.3	Организация иммунопрофилактики
2.4	Организация санитарной охраны территорий от заноса особо опасных и инфекционных болезней

Раздел 3
Частная эпидемиология

Код	Наименования тем, элементов
3.1	Инфекции дыхательных путей
3.2	Кишечные инфекции
3.3	Кровяные инфекции
3.4	Инфекции наружных покровов
3.5	Инфекции, передаваемые половым путем
3.6	Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи

3.7	Природно – очаговые инфекции
3.8	Противоэпидемические мероприятия при чрезвычайных ситуациях

**Рабочая программа учебного модуля
«Смежные дисциплины»**

Раздел 4

Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения

Код	Наименования тем, элементов
4.1	Оборонеспособность и национальная безопасность Российской Федерации
4.2	Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации
4.3	Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации
4.4	Организация медицинского обеспечения боевых действий войск
4.5	Хирургическая патология в военное время
4.6	Терапевтическая патология в военное время

9.Организационно-педагогические условия

Тематика лекционных занятий

№ раздела	№ лекции	Темы лекций	Кол-во часов
1.1	1	Учение об эпидемическом процессе	2
1.2	2	Место эпидемиологии в структуре медицинских наук	2
1.3	3	Эпидемиология и статистика как инструменты доказательной медицины	2
1.4	4	Основные принципы профилактики и меры борьбы с инфекциями	2
2.1	5	Основы нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителя и благополучия человека (Роспотребнадзор)	2

2.2	6	Принципы деятельности и структура Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителя и благополучия человека (Роспотребнадзор)	2
2.3	7	Организация профилактической и противоэпидемической деятельности органов и учреждений Роспотребнадзора	2
2.4	8	Организация иммунопрофилактики инфекционных заболеваний	2
2.5	9	Организация санитарной охраны территорий от заноса особо опасных инфекционных болезней	2
3.1.1.	10	Эпидемиология и профилактика новой коронавирусной инфекции	4
3.1.2.	11	Эпидемиология и профилактика гриппа	2
3.1.3.	12	Эпидемиология и профилактика дифтерии	2
3.1.4.	13	Эпидемиология и профилактика кори, коклюша, краснухи	2
3.1.5.	14	Эпидемиология и профилактика менингококковой инфекции	2
3.2.1.	15	Эпидемиология и профилактика холеры	2
3.2.2.	16	Эпидемиология и профилактика энтеровирусных инфекций	2
3.2.3.	17	Эпидемиология и профилактика сальмонеллеза	2
3.2.4.	18	Эпидемиология и профилактика дизентерии	2
3.2.5.	19	Эпидемиология и профилактика брюшного тифа, паратифа, сальмонеллез	2
3.2.6.	20	Эпидемиология и профилактика гельминтозов	2
3.3.1.	21	Эпидемиология и профилактика гепатита В и других гепатитов	2
3.3.2.	22	Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции	2
3.3.3.	23	Эпидемиология и профилактика малярии	2
3.4.1.	25	Эпидемиология и профилактика столбняка	2
3.4.2.	26	Эпидемиология и профилактика кожных инфекционных заболеваний	2
3.5.1.	27	Эпидемиология и профилактика сифилиса	4
3.5.2.	28	Эпидемиология и профилактика гонореи.	2
3.6.1	29	Условия, способствующие передаче инфекционных заболеваний при оказании медицинской помощи	2
3.6.2.	30	Организация работы медицинских учреждений по предупреждению инфекционных заболеваний, связанных с оказанием медицинской помощи	6
3.7.1	31	Эпидемиология и профилактика чумы	2
3.7.2	32	Санитарная охрана территории от завоза чумы и других особо опасных инфекционных заболеваний	2
3.7.3	33	Эпидемиология и профилактика туляремии	2
3.7.4	34	Эпидемиология и профилактика бешенства	2

3.7.5	35	Эпидемиология и профилактика бруцеллеза	2
3.7.6	36	Эпидемиология и профилактика лептоспирозов, легионеллеза	2
3.8.	37	Противоэпидемические мероприятия при чрезвычайных ситуациях. Классификация ЧС. Организация комплекса мероприятий по предупреждению распространения инфекционных заболеваний в условиях ЧС	2
Всего			80

Тематика практических занятий

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
1.1	1	Учение об эпидемическом процессе	2	Зачет
1.2	2	Место эпидемиологии в структуре медицинских наук	6	Зачет
1.3	3	Эпидемиология и статистика как инструменты доказательной медицины	16	Зачет
1.4	4	Основные принципы профилактики и меры борьбы с инфекциями	14	Зачет
2.1	5	Основы нормативные правовые документы, регламентирующие деятельность Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителя и благополучия человека (Роспотребнадзор)	14	Зачет
2.2	6	Принципы деятельности и структура Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителя и благополучия человека (Роспотребнадзор)	16	Зачет
2.3	7	Организация профилактической и противоэпидемической деятельности органов и учреждений Роспотребнадзора	12	Зачет
2.4	8	Организация иммунопрофилактики инфекционных заболеваний. Национальный календарь проф. прививок	12	Зачет
3.1.1.	9	Эпидемиология и профилактика новой коронавирусной инфекции	6	Зачет
3.1.2.	10	Эпидемиология и профилактика гриппа	4	Зачет
3.1.3.	11	Эпидемиология и профилактика дифтерии. Эпидемиология и профилактика туберкулеза	6	Зачет
3.1.4.	12	Эпидемиология и профилактика кори, коклюша, краснухи	4	Зачет
3.1.5.	13	Эпидемиология и профилактика менингококковой инфекции	4	Зачет

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
3.2.1.	14	Профилактика ОКИ. Эпидемиология и профилактика холеры	6	Зачет
3.2.2.	15	Эпидемиология и профилактика энтеровирусных инфекций	12	Зачет
3.2.3.	16	Эпидемиология и профилактика сальмонеллеза	6	Зачет
3.2.4.	17	Эпидемиология и профилактика шигеллезов.	4	Зачет
3.2.5.	18	Эпидемиология и профилактика брюшного тифа, паратифа, сальмонеллезов	6	Зачет
3.2.6	19	Эпидемиология и профилактика гельминтозов	10	Зачет
3.3.1.	20	Эпидемиология и профилактика гепатита В и других гепатитов	8	Зачет
3.3.2.	21	Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции	12	Зачет
3.3.3.	22	Эпидемиология и профилактика малярии	12	Зачет
3.3.4.	23	Эпидемиология и профилактика сыпного тифа	4	Зачет
3.4.1.	24	Эпидемиология и профилактика столбняка	6	Зачет
3.4.2.	25	Эпидемиология и профилактика кожных инфекционных заболеваний	6	Зачет
3.5.1.	26	Эпидемиология и профилактика сифилиса. Эпидемиология и профилактика урогенитального хламидиоза, уреаплазмоза.	12	Зачет
3.5.2.	27	Эпидемиология и профилактика гонореи.	10	Зачет
3.6.1	28	Условия, способствующие передаче инфекционных заболеваний при оказании медицинской помощи	4	Зачет
3.6.2.	29	Организация работы медицинских учреждений по предупреждению инфекционных заболеваний, связанные с оказанием медицинской помощи. Стерилизация. Утилизация мед.отходов.	6	Зачет
3.7.1	30	Эпидемиология и профилактика чумы	8	Зачет
3.7.2	31	Санитарная охрана территории от завоза чумы и других особо опасных инфекционных заболеваний	6	Зачет
3.7.3	32	Эпидемиология и профилактика туляремии	4	Зачет
3.7.4	33	Эпидемиология и профилактика бешенства	2	Зачет

№ раздела	№ Пз	Темы практических занятий	Кол-во часов	Формы текущего контроля
3.7.5	34	Эпидемиология и профилактика КГЛ, ГЛПС	4	Зачет
3.7.6	35	Эпидемиология и профилактика лептоспирозов	4	Зачет
3.7.7	36	Эпидемиология и профилактика сибирской язвы	2	Зачет
3.7.8	37	Эпидемиология и профилактика легионеллезов	2	Зачет
3.7.9	38	Эпидемиология и профилактика бруцеллеза	6	Зачет
3.8.1.	39	Классификация ЧС	2	Зачет
3.8.2.	40	Последствия ЧС, способствующие распространению инфекционных заболеваний	2	Зачет
3.8.3.	41	Организация комплекса мероприятий по предупреждению распространения инфекционных. Дезинфекция, дератизация, дезинсекция	2	Зачет
Всего			284	

Тематика семинарских занятий

№ раздела	№ сем.	Темы семинарских занятий	Кол-во часов
1.2	1	Место эпидемиологии в структуре медицинских наук	4
1.3	2	Эпидемиология и статистика как инструменты доказательной медицины	4
2.1	3	Основы и принципы организации Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителя и благополучия человека (Роспотребнадзор)	4
2.2	4	Организация профилактической и противоэпидемической деятельности органов и учреждений Роспотребнадзора	4
2.3	5	Организация иммунопрофилактики	4
2.4	6	Организация санитарной охраны территорий от заноса особо опасных инфекционных болезней	4
3.1.1.	7	Эпидемиология и профилактика новой коронавирусной инфекции	6

3.1.2.	8	Эпидемиология и профилактика гриппа	4
3.1.3.	9	Эпидемиология и профилактика дифтерии	2
3.1.4.	10	Эпидемиология и профилактика кори, коклюша, краснухи	4
3.1.5.	11	Эпидемиология и профилактика менингококковой инфекции	4
3.2.1.	12	Эпидемиология и профилактика холеры	2
3.2.2.	13	Эпидемиология и профилактика энтеровирусных инфекций	2
3.2.3.	14	Эпидемиология и профилактика сальмонеллеза	4
3.2.4.	15	Эпидемиология и профилактика дизентерии	2
3.2.5.	16	Эпидемиология и профилактика брюшного тифа, паратифа, сальмонеллезов	2
3.2.6	17	Эпидемиология и профилактика гельминтозов	6
3.3.1.	18	Эпидемиология и профилактика гепатита В и других гепатитов	4
3.3.2.	19	Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции	4
3.3.3.	20	Эпидемиология и профилактика малярии	6
3.3.4.	21	Эпидемиология и профилактика сыпного тифа	4
3.4.1.	22	Эпидемиология и профилактика столбняка	2
3.4.2.	23	Эпидемиология и профилактика кожных инфекционных заболеваний	2
3.5.1.	24	Эпидемиология и профилактика сифилиса	4
3.5.2.	25	Эпидемиология и профилактика гонореи	4
3.6.1	26	Условия, способствующие передаче инфекционных заболеваний при оказании медицинской помощи	4
3.6.2.	27	Организация работы медицинских учреждений по предупреждению инфекционных заболеваний, связанных с оказанием медицинской помощи	4
3.7.1	28	Эпидемиология и профилактика чумы	6
3.7.2	29	Санитарная охрана территории от завоза чумы и других особо опасных инфекционных заболеваний	4
3.7.3	30	Эпидемиология и профилактика туляремии	2
3.7.4	31	Эпидемиология и профилактика бешенства	2
3.7.5	32	Эпидемиология и профилактика КГЛ, ГЛПС	2
3.7.6	33	Эпидемиология и профилактика лептоспирозов	2

3.7.7	34	Эпидемиология и профилактика сибирской язвы	2
3.7.8	35	Эпидемиология и профилактика легионеллезов	2
3.7.9	36	Эпидемиология и профилактика бруцеллеза	2
3.8.1.	37	Классификация ЧС	2
3.8.2.	38	Последствия ЧС, способствующие распространению инфекционных заболеваний	2
3.8.3.	39	Организация комплекса мероприятий по предупреждению распространения инфекционных заболеваний в условиях ЧС	2
		Итого	132

10. Формы аттестации

10.1. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-эпидемиолога. В соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

10.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренным учебным планом.

10.3. Обучающиеся, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

11. Оценочные материалы

11.1. Тематика контрольных вопросов:

1. Основные задачи и направления деятельности Роспотребнадзора. Принципы организации Роспотребнадзора.
2. Эпидемиология: предмет, методы, задачи. Определение науки.
3. Общие закономерности развития эпизоотического и эпидемического процессов. Общие сведения о природно-очаговых болезнях.
4. Определение природного очага и его структура. Источники инфекции в природных очагах.
5. Основные принципы и задачи противоэпидемического обеспечения при ЧС. Классификация ЧС. Организация работы при ЧС.
6. Принципы санитарной охраны территории от заноса инфекционных болезней. Организация работы по санитарной охране территории страны. Сеть учреждений, обеспечивающих охрану территории от заноса инфекционных заболеваний.
7. Чума. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия и эпидемиологический надзор.

8. Малярия. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия и эпидемиологический надзор.
9. Национальный календарь профилактических прививок. Национальный календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.
10. Способы проведения дезинфекции, дезинсекции, дератизации, стерилизации.
11. Грипп. Механизм развития эпидемического процесса. Проявления эпидемического процесса. Эпидемиологический надзор. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
12. ОРВИ. Механизм развития эпидемического процесса. Проявления эпидемического процесса. Эпидемиологический надзор. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
13. Корь. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия. Экстренная профилактика.
14. Краснуха. Механизм развития эпидемического процесса. Проявления эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия и надзор.
15. Эпидемиология и профилактика герпесвирусных инфекций (герпетическая инфекция, вызванная вирусами простого герпеса 1-2 типов, опоясывающий герпес, ветряная оспа, цитомегаловирусная инфекция, Эпштейна-Барр вирусная инфекция).
16. Дифтерия. Механизм развития эпидемического процесса. Проявления эпидемического процесса. Эпидемиологический надзор. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
17. Туберкулез. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия и эпидемиологический надзор. Профилактика.
18. Острые кишечные инфекции вирусной этиологии. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия. Эпидемиологический надзор.
19. Острые кишечные инфекции бактериальной этиологии. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия. Эпидемиологический надзор.
20. Острый гепатит А. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия.
21. Острый гепатит Е. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия.
22. Распространение острых гепатитов по территории. Типы эпидемий. Эпидемиологический надзор: ретроспективный эпидемиологический анализ, оперативный эпидемиологический анализ. Маркеры гепатитов.

Вакцинопрофилактика вирусных гепатитов. Типы и характеристика вакцин. Схемы вакцинации гепатита А.

23. Ротавирусные инфекции. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия. Эпидемиологический надзор.

24. Энтеровирусные инфекции. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия. Эпидемиологический надзор.

25. Шигеллезы. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия. Эпидемиологический надзор.

26. Холера. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия. Эпидемиологический надзор.

27. Тропические болезни и медицина болезней путешественников (кишечные протозоозы; гельминтозы)

28. Менингококковая инфекция. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия. Эпидемиологический надзор.

29. Легионеллез. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия. Эпидемиологический надзор.

30. Оценочные материалы для итоговой аттестации:

31. Инфекции, передающиеся половым путем: механизм развития и проявления эпидемического процесса, эпидемиологический надзор и профилактика

32. Эпидемиология и принципы профилактики ВИЧ-инфекции. ВИЧ-инфекция. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия. Эпидемиологический надзор.

33. Синдром приобретенного иммунодефицита: механизм развития и проявления эпидемического процесса, эпидемиологический надзор, профилактика. Оппортунистические инфекции при СПИДе

34. Эпидемиология сифилиса. Источник инфекции, механизм и пути передачи. Восприимчивость. Особенности эпидемиологического процесса.

35. Эпидемиология гонореи. Источник инфекции, механизм и пути передачи. Восприимчивость. Особенности эпидемиологического процесса.

36. Эпидемиология и профилактика гепатитов В,С. Источник инфекции, механизм и пути передачи. Восприимчивость. Особенности эпидемиологического процесса.

37. Эпидемиология уреаплазмоза. Источник инфекции, механизм и пути передачи. Восприимчивость. Особенности эпидемиологического процесса.

38. Эпидемиология уrogenитального хламидиоза. Источник инфекции, механизм и пути передачи. Восприимчивость. Особенности эпидемиологического процесса.

39. Эпидемиология микоплазмоза. Источник инфекции, механизм и пути передачи. Восприимчивость. Особенности эпидемиологического процесса.

40. Эпидемиология папилломавирусных инфекций. Источник инфекции, механизм и пути передачи. Восприимчивость. Особенности эпидемиологического процесса.

41. Основы современной классификации инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

11.2. Задания, выявляющие практическую подготовку врача-эпидемиолога

Врач-эпидемиолог должен уметь осуществлять самостоятельно:

1.1. Сбор, группировку, статистическую обработку и анализ информации об эпидемиологической ситуации и факторах, ее определяющих, на основании учетных и отчетных документов, предусмотренных государственной и отраслевой статистикой.

1.2. Оценку структуры демографических показателей: рождаемости, естественного прироста, средней продолжительности жизни, а также заболеваемости, болезненности, смертности, летальности, инвалидизации населения по основным нозологическим формам, предусмотренным международной классификацией болезней.

1.3. Оценку заболеваемости населения инфекционными и неинфекционными болезнями.

1.4. Расследования случаев инфекционных заболеваний, пищевых отравлений, профессиональных отравлений и заболеваний.

1.5. Организацию и проведение совместно с другими специалистами выборочных обследований населения, детей дошкольного возраста, учащихся школ и ПТУ, работников промышленных предприятий, общественного питания, торговли, пищевой промышленности, транспорта, строительства и сельского хозяйства (предварительных при поступлении на работу и периодических) и осуществлять сводку, группировку и анализ их результатов.

1.6. Оценку эпидемиологического риска проживания на территории, групп риска и времени риска заболеваемости важнейшими группами и нозологическими формами инфекционных и неинфекционных болезней.

1.7. Формулирование и оценку гипотез о причинно-следственных связях между санитарно-эпидемиологическим благополучием населения и факторами, его определяющими.

1.8. Сбор информации о предполагаемых факторах эпидемиологического риска, статистическое испытание выдвигаемых гипотез.

1.9. Обоснование потребностей в выборочных эпидемиологических исследованиях по оценке гипотез о факторах эпидемиологического риска и эффективности профилактических мероприятий.

1.9. Подготовку совместно с другими специалистами программ выборочных эпидемиолого-гигиенических исследований, а также программ профилактики массовых инфекционных и неинфекционных заболеваний и осуществлять их реализацию.

1.11. Оперативную оценку эпидемиологической ситуации на обслуживаемом объекте, в регионе.

1.12. Оценку показателей заболеваемости и санитарно-эпидемиологического благополучия различных контингентов населения.

1.13. Оценку эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий по изменениям основных характеристик эпидемических процессов инфекций.

1.14. Использование методов системного анализа и информатики для оценки санитарно-эпидемиологического благополучия населения, прогнозирования и управления эпидемическими процессами инфекций.

2. Осуществление государственного санитарно-эпидемиологического надзора за эпидемическим процессом, средой обитания и условиями жизнедеятельности населения.

Врач-эпидемиолог в интересах санитарно-эпидемиологического благополучия и определения риска здоровью от воздействия биологических, природных и социальных факторов должен уметь самостоятельно:

2.1. Осуществлять организацию и проведение сбора информации с применением лабораторных методов исследования на объектах государственного санитарно-эпидемиологического надзора:

- хранить информацию, в том числе с использованием компьютеров;
- группировать, систематизировать, анализировать информацию;
- обобщать информацию по оценке санитарно-эпидемиологического благополучия населения с обоснованием профилактических мероприятий и оформлять соответствующие документы (информационные письма, акты, предписания и т.д.)

2.2. Проводить эпидемиологическую экспертизу проектов планировки и застройки населенных мест, проектов детальной планировки микрорайонов, строительства промышленных, пищевых и других объектов народного хозяйства, медицинских, учебно-воспитательных и оздоровительных учреждений, зон отдыха, частных владений.

2.3. Осуществлять консультативную работу по всем видам деятельности в пределах своей компетенции.

2.4. Осуществлять оценку соответствия противоэпидемическим требованиям материалов, веществ, продовольственного сырья, пищевых продуктов, изделий и другой продукции разных форм собственности, технологии их изготовления с точки зрения их эпидемиологической безопасности.

2.6. Осуществлять эпидемиологическую оценку новых видов продуктов питания, пищевого сырья, пищевых добавок, а также посуды, тары, инвентаря, упаковочных материалов, покрытий для технологического, холодильного и торгового оборудования пищевого назначения.

2.7. Обследовать природные и хозяйственные объекты и составлять соответствующие документы (акты, протоколы о нарушении санитарно-эпидемиологических норм и правил и др.).

2.8. Участвовать в обеспечении контроля за эпидемиологической безопасностью пищи, воды, почвы, воздуха.

2.9. Уметь принимать соответствующие решения при установлении нарушений санитарно-эпидемиологических требований на объектах надзора.

2.10. Проводить оценку факторов, определяющих санитарно-эпидемиологическое благополучие населения в связи с образом его жизни и наследственными характеристиками популяций.

2.11. Определять показатели, характеризующие качество противоэпидемической деятельности в связи с оценкой санитарно-эпидемиологического состояния населения.

2.12. Осуществлять сбор, доставку и подготовку материала для лабораторно-инструментальных (микробиологических, вирусологических, паразитологических) исследований.

2.13. Оценивать результаты и давать заключение по результатам проведенных лабораторно-инструментальных исследований.

2.14. Проводить противоэпидемические мероприятия в периоды экстремальных ситуаций (природные и техногенные катастрофы, аварии, напряженные ситуации), связанных с загрязнением или опасностью загрязнения окружающей среды и ухудшением условий жизни и здоровья населения.

3. Осуществление управленческой деятельности в интересах санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Врач-эпидемиолог в интересах санитарно-эпидемиологического благополучия населения на основе результатов государственного санитарно-эпидемиологического надзора должен уметь:

3.1. Обосновывать и формировать управленческие цели по вопросам государственного санитарно-эпидемиологического благополучия населения, профилактики инфекционной заболеваемости.

3.2. Участвовать в разработке и реализации целевых программ, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

3.3. Проводить эпидемиологическое расследование, принимать соответствующие меры для решения вопросов о возмещении ущерба от вреда, причиненного здоровью.

3.4. Предлагать управленческие решения, планировать и организовывать выполнение мероприятий, обеспечивающих санитарно-эпидемиологическое благополучие населения:

3.4.1. Определять задачи профилактики на основе ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа и оценки санитарно-эпидемиологического благополучия населения по группам болезней.

3.4.2. Разрабатывать соответствующие предложения по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения при планировании социально-экономического развития района, населенного пункта.

3.4.3. Разрабатывать программно-целевые и проблемно-тематические планы, а также функционально-отраслевые планы работы врача-эпидемиолога и его помощников.

3.4.4. Составлять первичную документацию: акты обследования эпидемического очага, протоколы лабораторных и инструментальных исследований, экстренное извещение, журналы учета, заключения и пр.

3.4.5. Готовить проекты решений, приказов и других административных актов, составлять справки по вопросам санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

3.4.6. Участвовать в планировании и организации работы микробиологической, вирусологической, паразитологической лаборатории.

3.4.7. Готовить материалы для государственной и отраслевой отчетной документации, владеть методиками оценки показателей.

3.4.8. Осуществлять при решении профессиональных задач взаимодействие с органами государственного управления, лечебно-профилактическими и другими учреждениями, занимающимися вопросами охраны здоровья.

3.5. Организовывать и оценивать эффективность проведенных профилактических мероприятий по обеспечению санитарно-эпидемиологического благополучия населения в соответствии с требованиями Закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

3.6. Использовать меры пресечения в соответствии с правами, предусмотренными Законом «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».

3.7. Оценивать эффективность деятельности врача-эпидемиолога с использованием показателей результативности, эффективности и оперативной активности:

3.7.1. Соблюдение действующих противоэпидемических требований предприятиями всех форм собственности, организациями и гражданами.

3.7.2. Эффективность комплекса профилактических мероприятий по изменениям в показателях санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

11.3. Примеры тестовых заданий и ситуационных задач:

1. Какой путь передачи вирусного гепатита В эволюционно способствует сохранению вируса?

- а) Половой
- б) Внутривенное введение наркотиков
- в) Контактно – бытовой

2. Основными источниками при менингококковой инфекции являются:

- а) Больные клинически выраженными формами
- б) Больные назофарингитом
- в) Транзиторные носители
- г) Резистентные носители

3. Ранним прогностическим признаком эпидемиологического неблагополучия при менингококковой инфекции являются:

- а) Увеличение удельного веса токсических форм заболеваний
- б) Увеличение уровня носительства у детей
- в) Рост заболеваемости у детей до 1 года

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

- а) По эпидемическим показателям
- б) С диагностической целью
- в) Профилактических

5. К основным мероприятиям по борьбе с малярией относятся:

- а) Вакцинация
- б) Борьба с переносчиком
- в) Дезинфекция

6. Самым ранним маркером гепатита В является обнаружение в крови:

- а) HBcAg
- б) HBsAg
- в) IgM анти – HBsAg
- г) IgG анти – HBsAg
- д) IgG анти – HBcAg

7. Понятию “эпидемиологический диагноз” соответствует установление:

- а) Возбудителя, вызвавшего инфекционное заболевание
- б) Факторов риска
- в) Причин и условий возникновения и развития эпидемического процесса

8. Антропонозы – это инфекционные заболевания, источниками которых являются:

- а) Животные
- б) Люди
- в) Объекты внешней среды

9. Укажите инфекцию с фекально-оральным механизмом передачи:

- а) Корь
- б) Полиомиелит
- в) Вирусный гепатит С
- г) Малярия

10. Передача вируса гепатита Д осуществляется:

- а) Фекально-оральным путем
- б) Воздушно-капельным

- в) Трансмиссивным
- г) Через кровь
- д) Механизм передачи неизвестен

11. Вирус гепатита А можно обнаружить:

- а) В фекалиях
- б) В сперме
- в) В вагинальном содержимом
- г) В моче
- д) Невозможно обнаружить

12. В очаге чесотки назначают:

- а) Дезинфекцию
- б) Дезинсекцию
- в) Дезинфекцию, дезинсекцию
- г) Дезинфекцию, дератизацию

13. Стерилизующими агентами, официально разрешенными для стерилизации изделий медицинского назначения, являются:

- а) Пар под давлением
- б) Инфракрасное излучение
- в) Ультрафиолетовое излучение
- г) Кипящая вода

14. Для профилактики, каких инфекций применяются средства специфической профилактики:

- а) Сальмонеллез
- б) Дизентерия Зонне
- в) Гепатит С
- г) Норовирусная инфекция

15. В борьбе с кишечными инфекциями ведущей мерой является:

- а) Фагопрофилактика
- б) Вакцинация
- в) Госпитализация больных и носителей
- г) Меры по разрыву механизма передачи, нейтрализация путей и факторов передачи
- д) Лечение антибиотиками

16. Основной целью эпидемиологического надзора является:

- а) Предупреждение возникновения инфекционных заболеваний
- б) Разработка мероприятий, адекватных эпидемиологической ситуации и выбор главного направления их реализации
- в) Оценка социально-экономической значимости инфекций
- г) Выявление групп населения высокого риска

17.Опрос больного в ходе эпидемиологического обследования очага наибольшую ценность представляет для:

- а) Определения симптомов болезни
- б) Установления места, времени и причин заражения
- в) Определение этиологии болезни
- г) Установления тяжести заболевания
- д) Установления сроков наблюдения за лицами, контактирующими с больными

18. Эпидемиологическая диагностика - это:

- а) Метод, позволяющий определить источник возбудителя и факторы передачи
- б) Совокупность приемов, позволяющих выявить причины возникновения вспышки
- в) Комплекс статистических приемов, позволяющих определить интенсивность эпидемиологического процесса
- г) Совокупность приемов и способов, предназначенных для распознавания признаков (проявлений) эпидемиологического процесса, причин и условий его развития
- д) Метод изучения эпидемиологических закономерностей инфекции

19.Зоонозы – это инфекционные заболевания, источником которого являются:

- а) Люди
- б) Членистоногие (клещи)
- в) Животные
- г) Объекты внешней среды

20.Целью ретроспективного эпидемиологического анализа следует считать:

- а) Выявление источника инфекции
- б) Оценку качества мероприятий
- в) Выяснение постоянно (в течении нескольких лет) и периодически действующих причин и условий развития эпидемиологического процесса на конкретной территории в целях разработки долгосрочных планов борьбы с инфекциями
- г) Определение путей распространения заразного начала
- д) Разработку плана противоэпидемических мероприятий

21.Переносчик возбудителя инфекции – это:

- а) Членистоногое, посредством которого осуществляется перенос возбудителя от источника к восприимчивому организму
- б) Окружающая среда (почва, вода, воздух) , содержащая возбудителя инфекции

в) Больное животное

22.Стерилизации в воздушных стерилизаторах подлежат:

- а) Металлические медицинские инструменты
- б) Перчатки
- в) Шовный материал
- г) Катетеры
- д) Мягкий материал

23.Допустимым сроком хранения изделий в стерилизационной коробке без фильтра, простерилизованного паровым методом, является:

- а) 20 суток
- б) 3 суток
- в) 1 сутки
- г) 30 суток
- д) Срок хранения не ограничен

24.Заражение эхинококкозом происходит при:

- а) Укусе собакой
- б) Употреблении в пищу мяса, не прошедшего достаточную термическую обработку
- в) При уходе за сельскохозяйственными животными
- г) При уходе (контакте) за собаками

25.Режим дезинфекции белья, загрязненного кровью, в растворе хлорамина:

- а) 1% - 30 минут
- б) 5% - 240 минут
- в) 3% - 60 минут

26.Наибольшую эпидемиологическую опасность представляет:

- а) Больной тяжелой формой сальмонеллеза
- б) Больной легкой формой сальмонеллеза
- в) Носитель сальмонелл
- г) Больной средней тяжести сальмонеллеза
- д) Все перечисленное

27.Пищевой путь передачи сальмонеллеза является:

- а) Ведущим
- б) Не актуален
- в) Актуален на определенных территориях
- г) Не реализуется вовсе
- д) Реализуется изредка

28.Для дезинфекционных средств необходимо иметь документы:

- а) Свидетельство государственной регистрации
- б) Методические указания по применению дезсредства
- в) Сертификат соответствия
- г) Технологический регламент
- д) Правильно а, б, в

29. Меры в отношении человека как источника инфекции при сальмонеллезах включают:

- а) Обязательную госпитализацию и дезинфекцию
- б) Выявление и госпитализацию по клиническим и эпидемиологическим показаниям
- в) Уничтожение возбудителя на объектах окружающей среды
- г) Обязательную госпитализацию
- д) Дератизацию

30. Ведущим путем передачи дифтерии является:

- а) Воздушно-пылевой
- б) Пищевой
- в) Воздушно-капельный
- г) Вертикальный
- д) Контактнo-бытовой

31. Важнейшим социальным критерием актуальности болезни является:

- а) Расходы на содержание больного в стационаре
- б) Расходы на содержание больного на дому
- в) Стоимость непроедственного продукта
- г) Ущерб здоровью населения
- д) Расходы на обследование больного и соприкасавшихся с ним

32. Наибольшую эпидемиологическую значимость при дизентерии Зонне имеют следующие факторы передачи:

- а) Молочные продукты
- б) Многокомпонентные салаты
- в) Фрукты и овощи
- г) Кондитерские изделия
- д) Мясные продукты

33. Меры по ликвидации полиомиелита включают:

- а) Обеспечение регламентируемых показателей охвата плановыми прививками детского населения
- б) Дополнительную иммунизацию
- в) Выполнение качественных показателей чувствительности эпиднадзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами
- г) Все вышеуказанное

34.Профилактика бешенства включает:

- а) Иммунизацию сельскохозяйственных животных
- б) Иммунизацию диких плотоядных животных
- в) Иммунизацию домашних животных
- г) Все вышеперечисленное

35.К кишечным вирусам относятся возбудители:

- а) Листериоза
- б) Легионеллеза
- в) Нороинфекции

36.Срок проведения экстренной иммунизации в очагах кори с момента изоляции больного составляет:

- а) 24 часа
- б) 48 часов
- в) 72 часа
- г) 96 часов

37.Основным мероприятием в профилактике Крымской геморрагической лихорадки является:

- а) Раннее выявление заболевших
- б) Проведение противоклещевых обработок
- в) Санитарно-разъяснительная работа среди населения

38.К геогельминтозам относятся:

- а) Энтеробиоз
- б) Эхинококкоз
- в) Аскаридоз
- г) Описторхоз

39.Основными источниками заражения бруцеллезом является:

- а) МРС
- б) КРС
- в) свиньи
- г) Правильно а, б

40.Стационарно неблагополучный пункт по сибирской язве – это

- а) Населенный пункт, животноводческая ферма, пастбище, урочище, на территории, которых обнаружен эпизоотический очаг, независимо от давности его возникновения
- б) Скотомогильник, биотермическая яма и другие места захоронения трупов животных, павших от сибирской язвы
- в) Эпизоотологический очаг, в котором возникло заболевание людей

41.Эпидемический очаг – это

а) Место жительства больного инфекционным (паразитарным) заболеванием человека и контактные с ним лица

б) Место нахождения источника возбудителя с окружающей его территорией в тех пределах, в которых этот источник способен передавать возбудителя здоровым людям в данной конкретной обстановке

в) Место нахождения больного инфекционным заболеванием в пределах досягаемости действия факторов передачи инфекции

42. Вирулентность возбудителей инфекционных заболеваний при пассаже через иммунные организмы:

а) Возрастает

б) Снижается

в) Не изменяется

43. Сроки составления и отправки экстренного извещения об инфекционном заболевании по почте (форма № 058-У) :

а) 12 часов

б) 24 часа

в) 72 час

44. Иммунизация против туляремии на малоактивной энзоотичной территории проводится:

а) Всему населению

б) Населению старше 7 лет

в) Группам риска

45. Куда направляется экстренное извещение (форма № 058-У) на случай выявления инфекционного заболевания (медицинским работником ЛПУ) :

а) В органы и учреждения Роспотребнадзора по месту регистрации (выявления) больного

б) В органы и учреждения Роспотребнадзора по месту жительства больного

46. Карантин устанавливается с момента:

а) Выявления больного

б) Госпитализации больного

в) Проведения заключительной дезинфекции

г) Правильно б, в

47. Карантин при возникновении случаев особо опасных инфекционных заболеваний устанавливается:

а) Органами исполнительной власти

б) Постановлением главного государственного санитарного врача территории

в) Решением СПЭК

48.Основные возрастные группы, подверженные высокому риску заболевания полиомиелитом:

- а) Дети в возрасте до 3-х лет
- б) Дети 3-6 лет
- в) Дети 7-14 лет
- г) Взрослые

49.Инкубационный период при холере:

- а) 1-3 дня
- б) 5 дней
- в) 7 дней

50.Кратность обследования бациллярных очагов туберкулеза I группы эпидотягощенности эпидемиологами (помощниками эпидемиолога) :

- а) Ежемесячно
- б) Ежеквартально
- в) 2 раза в год

Ответы

1.	а	11.	а	21.	а	31.	г	41.	б
2.	г	12.	б	22.	а	32.	а	42.	б
3.	в	13.	а	23.	б	33.	г	43.	а
4.	б	14.	б	24.	г	34.	г	44.	в
5.	б	15.	г	25.	в	35.	в	45.	а
6.	б	16.	б	26.	в	36.	в	46.	г
7.	в	17.	б	27.	а	37.	а	47.	а
8.	б	18.	г	28.	д	38.	в	48.	а
9.	б	19.	в	29.	б	39.	г	49.	б
10.	г	20.	в	30.	в	40.	а	50.	в

Ситуационные задачи

Ситуационная задача 1

В поселке Н. в октябре, ноябре возникла вспышка вирусного гепатита А, охватившая 60 человек разных возрастов, кроме детей до 1 года. В предшествующий период в поселке было зарегистрировано 8 заболеваний вирусным гепатитом А. Все заболевшие в данной вспышке пользовались водой из озера, на берегу которого расположена свалка нечистот.

Задания:

1. Выскажите предположение о природе вспышки.

2. Наметьте мероприятия по предупреждению аналогичных заражений в дальнейшем.

3. Составьте план мероприятий направленных на первое звено эпидемического процесса.

4. Какие дезинфекционные мероприятия необходимо провести в очаге.

5. Перечислите противоэпидемические мероприятия в отношении лиц, общавшихся с больными.

Эталон ответов:

1. Это водный тип вспышки вирусного гепатита А. Механизм передачи инфекции фекально-оральный, путь передачи - водный, фактор передачи - озерная вода; условия, способствующие заражению - употребление инфицированной воды в результате неправильного выбора водоемочника. Источниками инфекции явились лица, заболевшие ранее вирусным гепатитом А. Загрязнение воды озера в поселке произошло от свалки нечистот, расположенной на берегу.

2. Своевременное выявление и госпитализация больных, проведение заключительной дезинфекции, правильный выбор водоемочника, недопущение использования для питья озерной воды, очищение от свалки нечистот берега озера, запрещение свалки в дальнейшем.

3. Лица, подозреваемые как источники инфекции, должны быть подвергнуты углубленному клинико-биохимическому обследованию. Больные госпитализируются в инфекционный стационар, выписка реconvalescentов осуществляется по клиническим показаниям. Не позже, чем через 1 месяц проводится диспансерное наблюдение за переболевшими. При отсутствии у реconvalescentов каких либо клинических и биохимических отклонений они могут быть сняты с учета.

4. Территорию свалки заливают 10% осветленным раствором хлорной извести в соотношении 2:1 на 120 минут. Выделения больных засыпают сухой хлорной известью в соотношении 200 г/кг на 60 минут. Если выделения содержат мало влаги, то добавляют воду в соотношении 1:4. Посуду из-под выделений обеззараживают 3% раствором хлорамина в течение 30 минут. Затем промывают снаружи и изнутри водой.

Чайную, столовую посуду, ложки, вилки, игрушки (кроме пластмассовых) кипятят в 2% растворе пищевой соды 15 минут. Пластмассовые игрушки моют горячим 2% содовым раствором или мылом, затем погружают в кипяток. Белье больного кипятят в течение 15 минут в 2% мыльно-содовом растворе или растворе любого моющего средства (20 г на 1 л воды) с последующей стиркой. Надворные санитарные установки (туалеты) засыпают через очко сухой хлорной известью из расчета 0,5 кг/м², деревянные поверхности орошают изнутри 10% раствором хлорной извести. Подушки, матрацы, одеяла, верхняя одежда обеззараживается в дезкамерах; при отсутствии камерной дезинфекции чистят щеткой, смоченной в 3% растворе хлорамина. Помещения орошают дезраствором из гидропульта (250-300 мл/м²) или двукратно протирают ветошью смоченной в 1% растворе хлорамина (время экспозиции 60 минут) или в другом дезсредстве. Обязательно проводят борьбу с мухами. По условиям задачи поселок неблагополучный, поэтому

заключительную дезинфекцию выполняет дезинфекционный отдел ЦГСЭН (дезстанция или дезинфектор сельской больницы).

5. За лицами, бывшими в контакте с больными, устанавливается систематическое (не реже 1 раза в неделю) медицинское наблюдение (термометрия, опрос, осмотр с определением размеров печени, селезенки и т.п.) в течение 35 дней со дня разобщения с больным. Лабораторные обследования лиц, общавшихся с больными (определение в крови аланинаминотрансферазы, а при возможности - специфических маркеров вирусного гепатита А) проводятся в детских дошкольных учреждениях. Рекомендуется проведение массовой иммуноглобулинопрофилактики. О лицах, контактных с больными по месту жительства ставятся в известность медперсонал детских учреждений. О контактных лицах, связанных с приготовлением и реализацией пищевых продуктов, сообщается руководителю соответствующего учреждения для усиления контроля за соблюдением, таким лицом, правил личной и общественной гигиены, своевременного отстранения от работы при первых признаках заболевания.

Ситуационная задача 2

При эпидобследовании вспышки инфекционного заболевания, протекавшего с лихорадкой, отеком лица, интенсивными мышечными болями, определили, что из 43-х заболевших первичный диагноз "грипп" был поставлен в 16 случаях, а в остальных случаях диагноз "ОРВИ". При сборе эпиданамнеза выяснили, что все эти лица употребляли свиное мясо, купленное с рук и не прошедшее ветеринарного освидетельствования. При исследовании остатков этого мяса в нем выявлены личинки трихинелл.

Задания:

1. Выскажите предположение о причине вспышки.
2. Расскажите, на основании каких данных нужно было установить диагноз трихинеллеза у 43-х заболевших.
3. Наметьте мероприятия по предупреждению аналогичных заболеваний в дальнейшем.
4. Дайте рекомендации по лечению и диспансерному наблюдению за переболевшими трихинеллезом.
5. Перечислите мероприятия в неблагополучном по трихинеллезу свиноводческом хозяйстве.

Эталон ответов:

1. Причиной вспышки явилось употребление трихинеллезного свиного мяса.
2. Диагноз нужно было установить на основании клинической картины, эпидемиологического анализа, исследования свиного мяса, употреблявшегося заболевшими; с 12 дня заражения можно обнаружить специфические антитела с помощью серологических реакций с трихинеллезным антигеном - РНГА (реакция непрямой гемагглютипации) и ИФА (иммуноферментный анализ).
3. Зараженные трихинеллезом туши животных конфискуются Госветслужбой (с составлением акта) и утилизируются согласно правилам (захоронение, сжигание, переработка на мясо-костную муку). Ответственность за утилизацию возлагается на

органы ветслужбы. Запрещение продажи и покупки мяса, не имеющего клейма лаборатории ветсанэкспертизы. Убой свиней необходимо производить на бойнях и скотобойных пунктах. Соблюдать меры личной профилактики: не пробовать сырой мясной фарш, мясо варить небольшими кусками (не толще 8 см) не менее двух часов.

Лиц, виновных в реализации мяса без документов, не гарантирующих безопасность для человека, привлекать к уголовной ответственности.

4. Все больные трихинеллезом подлежат госпитализации в терапевтические отделения.

Лица, употреблявшие зараженное мясо обследуются серологически по прошествии двух недель с момента инвазирования.

Осмотр переболевших проводят через 2 недели, потом через 2 и 6 месяцев с исследованием крови (при необходимости со снятием ЭКГ). Рецидивы возможны до 6 месяцев после выздоровления.

5. Всех свиней неблагополучного хозяйства необходимо обследовать на трихинеллез иммуноферментной реакцией (ИФР). Положительно реагирующих в ИФР свиней направлять на убой с утилизацией. Запрещается вывоз животных за пределы хозяйства и осуществляется строгий ветеринарный контроль за их перемещением внутри хозяйства. Хозяйство объявляют благополучным по трихинеллезу, если при повторном серологическом обследовании через 1 год всего поголовья не будут обнаружены положительно реагирующие животные, а при убое на мясо и трихинеллоскопическом обследовании туш в них не будут выявлены личинки трихинелл.

Ситуационная задача 3

У ребенка 7 месяцев, проживающего с матерью в отдельной комнате общежития, диагностирована корь. Ребенок посещает ясли, группу грудного возраста, в которой 17 детей, не болевших корью. Группа изолирована от других групп яслей. За 15 дней до заболевания мать с ребенком выезжала на 10 дней в другую область. Встречи с больным корью отрицает.

Задания:

1. Наметьте комплекс противоэпидемических мероприятий направленных на первое звено эпидемического процесса.

2. Перечислите противоэпидемические мероприятия в отношении второго звена эпидемического процесса.

3. Составьте комплекс профилактических мероприятий в отношении матери заболевшего.

4. Выскажите предположение о месте, механизме и путях заражения ребенка.

5. Наметьте план противоэпидемических мероприятий в яслях.

Эталон ответов

1. Больного ребенка госпитализируют на 4 дня с момента высыпания, а в осложненных случаях на 10 дней.

Госпитализация осуществляется по клиническим и эпидемическим показаниям, т. к. ребенок относится к возрастной группе до 3-х лет, а также проживает в общежитии.

2. В эпидемическом очаге кори проводится проветривание и влажная уборка.

3. Мать ребенка срочно вакцинировать, если она ранее не привита и не болела корью.

4. Ребенок заразился, скорее всего, при выезде в другую область, т. к. инкубационный период при кори составляет 8-17 дней. Механизм заражения – аэрогенный, путь заражения - воздушно-капельный. Вирусу кори свойственна летучесть, больной корью заразен за 4 дня до появления сыпи и первые 4 дня высыпания, поэтому трудно определить источник заражения ребенка.

5. В яслях в группе грудного возраста с целью срочной иммунологической защиты детей, не болевших корью, вводят внутримышечно нормальный иммуноглобулин человека по 3 мл. Препарат следует вводить в первые 6 дней контакта. С целью раннего выявления заболевших за контактными устанавливается медицинское наблюдение на 21 день с момента госпитализации больного ребенка.

Ситуационная задача 4

У ребенка 5-ти лет, посещающего детский сад, на второй день болезни диагностирована дифтерия. Мать заболевшего - учительница младших классов - за 10 дней до болезни ребенка перенесла ангину, но к врачу не обращалась и продолжала работать. Ребенок с матерью живут в коммунальной квартире. В соседней комнате семья из 4-х человек, в числе которых продавец молочного магазина и ребенок 1 года 1 месяца, посещающий ясли, привитой в соответствии с возрастом.

Задания:

1. Наметьте комплекс противоэпидемических мероприятий, направленный на первое звено эпидемического процесса.

2. Перечислите противоэпидемические мероприятия в отношении второго звена эпидемического процесса.

3. Составьте комплекс профилактических мероприятий в отношении контактных лиц по месту жительства заболевшего.

4. Выскажите предположение о причине заболевания ребенка, определив источник возбудителей дифтерии, механизм, пути, факторы передачи и условия, способствующие заражению.

5. Укажите комплекс необходимых противоэпидемических мероприятий в детском саду и школе.

Эталон ответов:

1. Ребенка больного, дифтерией и его мать госпитализировать в боксированное специализированное отделение инфекционной больницы. Ребенку в день поступления в стационар и затем в течение 2-х дней подряд независимо от бактериологического обследования на наличие возбудителей дифтерии (3 анализа). Выписка переболевшего ребенка должна проводиться после полного клинического

выздоровления и 2-х кратного бактериологического обследования с отрицательным результатом. Его обследуют с интервалом 1-2 дня и не ранее 3-х дней после отмены антибиотиков.

В день поступления матери ребенка в стационар и затем в течение 2-х дней подряд до назначения антибиотиков следует провести бактериологическое обследование на наличие возбудителя дифтерии. При получении 2-х отрицательных результатов бакобследования ее выписывают и назначают лечение хронической патологии носоглотки и ротовой полости. В случае положительного результата бактериологического обследования назначают курс антибиотиков. Выписка матери производится также после 2-х кратного бактериологического обследования с отрицательным результатом.

2. В очаге после госпитализации больного ребенка и его матери необходимо прокипятить белье и посуду, игрушки, которыми они пользовались, и провести влажную уборку с применением дезинфицирующих средств.

3. За контактировавшими лицами по месту жительства устанавливается ежедневное медицинское наблюдение с термометрией в течение 7-и дней с момента изоляции источников. Они должны быть однократно обследованы бактериологически и осмотрены в течение первых трех дней врачом отоларингологом. В очаге инфекции следует привить непривитых против дифтерии лиц, у которых наступил срок очередной ревакцинации, взрослых лиц, у которых согласно медицинской документации от последней прививки прошло 10 и более лет; лиц, у которых при серологическом обследовании обнаружены низкие титры дифтерийных антител в РПГА (менее 1: 20) или содержание дифтерийного антитоксина менее 0,03 МЕ/мл.

4. Ребенок заразился от матери, механизм передачи инфекции: аэрогенный. Пути передачи: воздушно-капельный, воздушно-пылевой, контактно-бытовой, редко – пищевой. Факторы передачи: воздух, пыль в помещении, предметы обихода, молочные продукты. Условия, способствующие заражению: несвоевременное выявление и изоляция источника инфекции.

5. За контактирующими устанавливается медицинское наблюдение в течение 7-и дней, проводятся бактериологические исследования слизи из ротоглотки и носа, вакцинопрофилактика детей, у которых наступил срок очередной вакцинации или ревакцинации. Эти мероприятия возлагаются на врача и медицинскую сестру детского сада и школы.

Ситуационная задача 5

Больной, 76 лет, в 18 часов 10 минут почувствовал недомогание, в 20 часов 10 минут ему поставили диагноз "грипп". В 0 часов 10 минут у него появилась сыпь и больной был госпитализирован в инфекционную больницу. Получен положительный результат РПГА с риккетсиями Провачека. В 1944 году, находясь в рядах Советской армии в Белоруссии, переболел сыпным тифом. Живет в городской благоустроенной квартире. Семья состоит из 3 человек, дочь - преподаватель педагогического института, жена - искусствовед. В последний месяц перед заболеванием заболевший и члены его семьи никуда не выезжали. За 6 дней до заболевания в семью приезжал на 2 дня муж дочери - геолог (живет отдельно от

семьи в другом городе), который чувствовал себя хорошо. Педикулеза в семье не обнаружено.

Задания:

1. Выскажите предположение о природе заболевания.
2. Наметьте комплекс противоэпидемических мероприятий, направленных на первое звено эпидемического процесса.
3. Перечислите мероприятия в отношении второго звена эпидемического процесса.
4. Определите: мог ли заразиться муж дочери - геолог.
5. Составьте комплекс профилактических мероприятий в отношении

Эталон ответов:

1. Это болезнь Брилла - рецидив эпидемического сыпного тифа, возникает у пожилых людей в прошлом перенесших сыпной тиф.
2. Больной немедленно госпитализируется в инфекционный стационар.
3. Не позднее 24 часов с момента получения экстренного извещения должны быть проведены дезинфекционные и при необходимости дезинсекционные мероприятия в квартире, где находился больной до госпитализации.
4. Геолог заразиться не мог, так как больной человек становится заразным с последних 2-х дней инкубационного периода, а он контактировал с больным за 4 дня до заболевания.
5. За членами семьи заболевшего устанавливается медицинское наблюдение в течение 25 дней со дня госпитализации больного и проведение в очаге заключительной дезинфекции с обязательной ежедневной термометрией (утром и вечером). Наблюдение осуществляют медицинские работники лечебно-профилактического учреждения.

12. Литература

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ОСНОВНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: учебное пособие / под редакцией В.И. Покровского, Н.И. Брико. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 496 с. – 14 эк.
2. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: рук-во к практическим занятиям [Электронный ресурс] / А.Ю. Бражников, Н.И. Брико, Е.В. Кирьянова, [и др.]. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 496 с. – Доступ из ЭБС «Конс. вр.».

РЕКОМЕНДУЕМАЯ ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ЛИТЕРАТУРА:

1. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: учеб. пособие / под ред. В.И. Покровского, Н.И. Брико. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 494 с. – 3 эк.
2. Краткий курс популярных лекций по инфекционным (паразитарным)

болезням, требующим проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации. / А.А. Рыжова, С.Ю. Водяницкая, В.В. Баташев [и др.] – Ростов-н/Д, изд. Мини-Тайп, 2018. – 120 с. – 11 эк. - Доступ из ЭУБ РостГМУ.

3. Атлас эпизоотолого – эпидемиологической географии сибирской язвы в Ростовской области (справочно-кадастровые карты и таблицы по заболеваемости людей и животных) / под ред. С.Ю. Водяницкой – Ростов н/Д: Мини Тайп, 2016. - 88 с. – 6 эк. - Доступ из ЭУБ РостГМУ.

4. Распространение в мире инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации: Справочник-кадастр / В.И. Прометной, С.Ю. Водяницкая, Ю.М. Пухов [и др.] – Ростов/н/Д: Дониздат, 2012. – 194 с. – 2 эк. – Доступ из ЭУБ РостГМУ.

5. Леонова Г.Н. Клещевой энцефалит: Актуальные аспекты / Г.Н. Леонова. – М.: Издатель И.Б. Балабанов, 2009. – 168 с. – 1 экз.

6. Хронический бруцеллез: этиология, патогенез, клиника, лечение / Е.П. Ляпина, А.А. Шульдякова, В.Ф. Спирин [и др.]. – Саратов: Тактик Студио, 2011. – 160 с. – 1 экз.

7. Иммунопрофилактика пневмококковых инфекций: учеб.- метод. пособие для врачей различных специальностей, обучающихся по программам дополнительного профессионального образования по специальности «Эпидемиология» / под ред. Н.И. Брико. - М.: Ремедиум Приволжье, 2013. – 278 с. – 1 эк.

8. Особенности методических приемов и специфические условия работы с возбудителями особо опасных инфекций: учеб. пособие для врачей – бактериологов / А.А. Вейде, Т.Ю. Загоскина, С.В. Балахонов [и др]. – Иркутск: НЦРВХ СО РАМН, 2011. – 59 с. - 1 эк.

ИНТЕРНЕТ-РЕСУРСЫ:

	ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://80.80.101.225/oracg	Доступ неограничен
2.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] : ЭБС. – М.: ООО ГК «ГЭОТАР». - Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru	Доступ неограничен

3.	Справочная правовая система «Консультант Плюс» [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.consultant.ru	Доступ с компьютеров университета
4.	Научная электронная библиотека eLIBRARY [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://elibrary.ru	Открытый доступ
5.	Национальная электронная библиотека [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
6.	Scopus [Electronic resource] / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Electronic data. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA, 2015. – Режим доступа: http://www.scopus.com/ (Нацпроект)	Доступ ограничен
7.	Web of Science [Электронный ресурс]. Режим доступа: http://apps.webofknowledge.com (Нацпроект)	Доступ неограничен
8.	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.femb.ru/feml/ , http://feml.scsml.rssi.ru .	Открытый доступ
9.	Журналы открытого доступа на русском языке [Электронный ресурс] / платформа EIPub НЭИКОН. – Режим доступа: http://eipub.ru/eipub-journals/ .	Открытый доступ
10.	Медицинский Вестник Юга России [Электронный ресурс]. - Режим доступа: https://www.medicalherald.ru/jour или с сайта РостГМУ.	Открытый доступ
11.	Всемирная организация здравоохранения [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://who.int/ru/ .	Открытый доступ

СПИСОК
профессорско-преподавательского состава
для программы профессиональной переподготовки
ПП «ЭПИДЕМИОЛОГИЯ»
(срок обучения 576 академических часов)

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность
1	Кондратенко Тамара Алексеевна	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой эпидемиологии
2	Водяницкая Светлана Юрьевна	к.м.н.	доцент
3	Баташев Виктор Валентинович	к.м.н.	доцент
4	Твердохлебова Татьяна Ивановна	д.м.н.	доцент
5	Саухат Сергей Рафаилович	к.м.н.	доцент
6.	Ненадская Светлана Алексеевна		ст. преподаватель

