

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

**ПРИНЯТО**

на заседании ученого совета

ФГБОУ ВО РостГМУ

Минздрава России

Протокол № 4

«09» 04 2024 г.

**УТВЕРЖДЕНО**

приказом ректора

«15» 04 2024 г.

№ 195

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
«ОСНОВНЫЕ КОНЦЕПЦИИ  
СОВРЕМЕННОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИИ»  
по основной специальности: Эпидемиология**

**Трудоемкость: 36 часов**

**Форма освоения: очная**

**Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации**

**Ростов-на-Дону, 2024**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Основные концепции современной эпидемиологии» обсуждена и одобрена на заседании кафедры эпидемиологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Заведующий кафедрой, к.м.н. Логвин Ф.В.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Кругликов Владимир Дмитриевич, д.м.н., и.о. начальника отдела микробиологии холеры и других острых кишечных инфекций ФКУЗ Ростовский-на-Дону противочумный институт Роспотребнадзора
2. Пичурина Наталья Львовна, к.м.н., и.о. начальника отдела эпидемиологии ФКУЗ Ростовский-на-Дону противочумный институт Роспотребнадзора

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Основные концепции современной эпидемиологии» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры эпидемиологии медико-профилактического факультета ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой к.м.н., доцент Логвин Ф.В.

Состав рабочей группы:

<b>№№</b>	<b>Фамилия, имя, отчество</b>	<b>Учёная степень, звание</b>	<b>Занимаемая должность</b>	<b>Место работы</b>
<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>	<b>5</b>
1.	Логвин Федор Васильевич	к.м.н., доцент	Заведующий кафедрой эпидемиологии медико-профилактического факультета	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Баташев Виктор Валентинович	к.м.н.	Доцент кафедры эпидемиологии медико-профилактического факультета	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Водяницкая Светлана Юрьевна	к.м.н.	Доцент кафедры эпидемиологии медико-профилактического факультета	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4.	Туева Ольга Николаевна	-	Старший преподаватель кафедры эпидемиологии медико-профилактического факультета	Ростовская областная клиническая больница
5.	Черная Анастасия Сергеевна	-	Ассистент кафедры эпидемиологии медико-профилактического факультета	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

## Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

## **КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.**

### **1. Общая характеристика Программы.**

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

### **2. Содержание Программы.**

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
  - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
  - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

### **3. Организационно-педагогические условия Программы.**

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

## **1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.**

### **1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.**

Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.

Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Профессиональный стандарт «Специалист в области медико-профилактического дела» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 25 июня 2015 г. № 399н, зарегистрирован в Минюсте РФ 9 июля 2015 г. Регистрационный № 508). (в ред. приказа Минтруда и соцзащиты РФ от 31.08.2023 № 689н).

Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней СанПиН 3.3686-21. Утверждены Постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28 января 2021 года № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПиН 3.3686-21 Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней»

ФГОС ВО по специальности 32.08.12 эпидемиология, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 27.08.2014 № 1139.

Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

### **1.2. Категории обучающихся.**

Основная специальность – эпидемиология.

### **1.3. Цель реализации программы**

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенций и повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Эпидемиология», по организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

Вид профессиональной деятельности: медико-профилактическая деятельность.

Уровень квалификации: 7.

Связь Программы с профессиональным стандартом представлена в таблице 1.

Таблица 1

## Связь Программы с профессиональным стандартом

<b>Профессиональный стандарт: «Специалист в области медико-профилактического дела»</b> (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 25 июня 2015 г. № 399н, зарегистрирован в Минюсте РФ 9 июля 2015 г. Регистрационный № 508).		
<b>ОТФ</b>	<b>Трудовые функции</b>	
	<b>Код ТФ</b>	<b>Наименование ТФ</b>
Деятельность по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий	С/01.7	Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий

## 1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

## Планируемые результаты обучения

<b>ПК</b>	<b>Описание компетенции</b>	<b>Код ТФ профстандарта</b>
ПК-1	<p><b>готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний</b></p> <p><b>должен знать</b> законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, нормативные правовые акты Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, определяющих и регламентирующих деятельность учреждений и организаций здравоохранения по предупреждению возникновения и локализации инфекционных заболеваний, современные концепции развития эпидемиологии как науки, достижения науки эпидемиологии и внедрения их</p>	<b>С/01.7</b>

	<p>в практику</p> <p><b>должен уметь</b> организовывать и проводить мероприятия по профилактике инфекционных заболеваний; обеспечивать мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся инфекций; определять среди населения группы повышенного риска заражения</p> <p><b>должен владеть</b> навыками информирования органов государственной власти, органов местного самоуправления и их должностных лиц, медицинских организаций о случаях возникновения инфекционных заболеваний</p>	
ПК-2	<p><b>готовность к</b> проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний</p> <p><b>должен знать</b> современные методы неспецифической и специфической профилактики инфекционных заболеваний</p> <p><b>должен уметь</b> организовывать госпитализацию больных с инфекционными заболеваниями в экстренном порядке</p> <p><b>должен владеть</b> навыками выявления, регистрации, учета и госпитализации больных инфекционными заболеваниями; проведения экстренной личной профилактики среди медицинских работников по эпидемиологическим показаниям</p>	С/01.7

### 1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
<b>Форма обучения</b>			
Очная	6	6	1 неделя, 6 дней



## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

«Основные концепции современной эпидемиологии» в объёме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенство уемые (формируемые) ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
<b>1</b>	<b>Модуль 1 Специальные дисциплины</b>															
1.1	Основные направления развития эпидемиологии как науки	6	4	-	2	2	-	2	2	-	-	-	-	-	ПК-1 ПК-2	ТК
1.2	Современные проблемы эпидемиологии и пути их разрешения	14	14	6	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	ПК-1 ПК-2	ТК
1.3	Внедрение современных форм и методов в противоэпидемическую практику	14	14	6	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	ПК-1 ПК-2	ТК
	<b>Итоговая аттестация</b>	2														Экзамен
	<b>Всего часов по программе</b>	36	32	12	10	10	-	2	2	-	-	-	-	-	-	-

## 2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение одной недели: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

## 2.3. Рабочие программы учебных модулей.

### МОДУЛЬ 1

Название модуля: «Основные концепции современной эпидемиологии»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.	Современные концепции развития науки эпидемиологии
1.1.	Вопросы общей эпидемиологии
1.2.	Учение о природной очаговости инфекционных болезней
2.	Проблемы биологической безопасности
2.1.	Организация санитарной охраны территории от заноса инфекционных болезней.
2.2.	Чума как ЧС, имеющая международное значение для общественного здравоохранения
2.3.	Малярия ЧС, имеющая международное значение для общественного здравоохранения
2.4.	Организация противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях
3.	Вопросы противоэпидемической безопасности
3.1.	Основы, принципы организации и задачи Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
3.2.	Иммунопрофилактическая работа среди населения
3.3.	Вопросы дезинфекции, дезинсекции, дератизации, стерилизации

## 2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом (УП).

Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством:

решения одной ситуационной задачи (письменно) и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

### КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов.  Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

	вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа		
--	---	--	--

## КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

### 2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

## 3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

### 3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др., адрес	Этаж, кабинет
1	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, Кафедра эпидемиология, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский здание 38, строение 11	3-й этаж УЛК №1, каб.6,7,12

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Компьютеры
2.	Проектор

**3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.**

3.2.1. Литература.

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр.
	Основная литература
1.	Монография. Эпидемиология: учебник для студентов медицинских вузов/под ред. Н.И. Брико – Москва, 2023. – 646 с.
2.	Монография. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: учеб. пособие для студ., инт., орд. и аспирант. / Под ред. В.И. Покровского, Н.И. Брико – М., 2017. – 496 с.
3.	Монография. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: - [Электронный ресурс] / А.Ю. Бражников, Н.И. Брико, Е.В. Кирьянова, [и др.]. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 496 с. – Доступ из ЭБС «Конс. Вр.»»
4.	Монография. Эпидемиология: учебник для мед.-проф. факультетов/под. Ред. Л.П. Зуевой – Москва: ГОТАР – Медиа, 2022. – 400 с.
5..	Вакцинопрофилактика работающего населения. Руководство для врачей/ под ред. И.В. Бухтиярова, Н.И. Брико – Москва, 2019. – 188 с.
6.	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 29 ноября 2021 г. №1108н «Об утверждении порядка профилактических мероприятий, выявления и регистрации в медицинской организации случаев возникновения инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, номенклатуры инфекционных болезней, связанных с оказанием медицинской помощи, подлежащих выявлению и регистрации в медицинской организации».
7.	Нормативный документ. Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 4 «Об утверждении санитарных правил и норм СанПин 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней» (вместе с «СанПин 3.3686-21. Санитарные правила и нормы...») (Зарегистрировано в Минюсте России 15.02.2021 № 62500).
	Дополнительная литература

1.	Монография. М.П. Костинов. Вакцинация взрослых – от стратегии к практике: руководство для врачей / М.П. Костинов – Москва, 2020. – 248 с.
2.	Монография. Брико Н.И., Эпидемиология [Электронный ресурс] / Н. И. Брико, В. И. Покровский – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 368 с. – ISBN 978-5-9704-3183-2 – Режим доступа: <a href="http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431832.html">http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431832.html</a>
3.	Актуальные вопросы эпидемиологического надзора за инфекционными и паразитарными заболеваниями на Юге России. Ермольевские чтения. Сборник материалов конференции, посвященной 100-летию со дня образования санитарно-эпидемиологической службы России и 125-летию со дня рождения З.В. Ермольевой, г. Ростов-на-Дону. 8 сентября 2022 г. Г. Ростов-на-Дону, 08.09.2022 г. – 345 с.
4.	COVID-19 в Ростовской области/ под. ред. Главного государственного санитарного врача по Ростовской области Е.В. Ковалева – Ростов-на-Дону, 2022 г. – 440 с.
5.	Эпидемиология и меры профилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19 – учебное пособие /Ф.В. Логвин, В.В. Баташев, Н.Г. Тютюнькова [и др]., утверждено центральной методической комиссией ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России. Предназначено для ординаторов по специальности «Эпидемиология». Ростов-на-Дону, 2021 г. – 106 с.

### 3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

	<b>ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ</b>	<b>Доступ к ресурсу</b>
	<b>Электронная библиотека РостГМУ.</b> – URL: <a href="http://109.195.230.156:9080/opacg/">http://109.195.230.156:9080/opacg/</a>	Доступ неограничен
	<b>Консультант студента</b> [Комплекты: «Медицина. Здравоохранение. ВО»; «Медицина. Здравоохранение. СПО»; «Психологические науки»] : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Консультант студента». - URL: <a href="https://www.studentlibrary.ru">https://www.studentlibrary.ru</a> + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
	<b>Консультант врача. Электронная медицинская библиотека</b> : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением. Комплексный медицинский консалтинг». - URL: <a href="http://www.rosmedlib.ru">http://www.rosmedlib.ru</a> + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен

<b>Научная электронная библиотека eLIBRARY.</b> - URL: <a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>	Открытый доступ
<b>Национальная электронная библиотека.</b> - URL: <a href="http://нэб.рф/">http://нэб.рф/</a>	Доступ с компьютеров библиотеки
<b>БД издательства Springer Nature.</b> - URL: <a href="https://link.springer.com/">https://link.springer.com/</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации, удалённо через КИАС РФФИ <a href="https://kias.rfbr.ru/reg/index.php">https://kias.rfbr.ru/reg/index.php</a> ( <i>Нацпроект</i> )	Доступ неограничен
<b>Wiley Online Library / John Wiley &amp; Sons.</b> - URL: <a href="http://onlinelibrary.wiley.com">http://onlinelibrary.wiley.com</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации ( <i>Нацпроект</i> )	Доступ ограничен
<b>Wiley. Полнотекстовая коллекция электронных журналов Medical Sciences Journal Backfile :</b> архив. – URL : <a href="https://onlinelibrary.wiley.com/">https://onlinelibrary.wiley.com/</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации ( <i>Нацпроект</i> )	Бессрочная подписка
<b>Sage Publication :</b> [полнотекстовая коллекция электронных книг eBook Collections]. – URL: <a href="https://sk.sagepub.com/books/discipline">https://sk.sagepub.com/books/discipline</a> по IP-адресам РостГМУ ( <i>Нацпроект</i> )	Бессрочная подписка
<b>Ovid Technologies :</b> [Полнотекстовая архивная коллекция журналов Lippincott Williams and Wilkins Archive Journals]. – URL: <a href="https://ovidsp.ovid.com/autologin.cgi">https://ovidsp.ovid.com/autologin.cgi</a> по IP-адресам РостГМУ ( <i>Нацпроект</i> )	Бессрочная подписка
<b>Российское образование. Единое окно доступа :</b> федеральный портал. - URL: <a href="http://www.edu.ru/">http://www.edu.ru/</a> . – Новая образовательная среда.	Открытый доступ
<b>Федеральный центр электронных образовательных ресурсов.</b> - URL: <a href="http://srtv.fcior.edu.ru/">http://srtv.fcior.edu.ru/</a>	Открытый доступ
<b>Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России.</b> - URL: <a href="https://femb.ru/femb/">https://femb.ru/femb/</a>	Открытый доступ
<b>Cochrane Library :</b> офиц. сайт ; раздел «Open Access». - URL: <a href="https://cochranelibrary.com/about/open-access">https://cochranelibrary.com/about/open-access</a>	Контент открытого доступа
<b>МЕДВЕСТИК :</b> портал российского врача [библиотека, база знаний]. - URL: <a href="https://medvestnik.ru">https://medvestnik.ru</a>	Открытый доступ
<b>PubMed :</b> электронная поисковая система [по биомедицинским исследованиям Национального центра биотехнологической информации (NCBI, США)]. - URL: <a href="https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/">https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/</a>	Открытый доступ
<b>Русский врач :</b> сайт [новости для врачей и архив мед. журналов] / ИД «Русский врач». - URL: <a href="https://rusvrach.ru/">https://rusvrach.ru/</a>	Открытый доступ
<b>Медицинский Вестник Юга России :</b> электрон. журнал / РостГМУ. - URL: <a href="http://www.medicalherald.ru/jour">http://www.medicalherald.ru/jour</a>	Открытый доступ

<b>Министерство здравоохранения Российской Федерации</b> : офиц. сайт. - URL: <a href="https://minzdrav.gov.ru">https://minzdrav.gov.ru</a>	Открытый доступ
<b>Всемирная организация здравоохранения</b> : офиц. сайт. - URL: <a href="http://who.int/ru/">http://who.int/ru/</a>	Открытый доступ

### 3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) [sdo.rostgmu.ru](http://sdo.rostgmu.ru).

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов итоговой аттестаций.

### 3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры эпидемиологии факультета медико-профилактического факультета.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по эпидемиологии), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 67%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации,



деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%.

### Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/ п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/ совмещение)
1	Логвин Федор Васильевич	к.м.н.	Заведующий кафедрой эпидемиологии	РостГМУ
2	Баташев Виктор Валентинович	к.м.н.	Доцент	РостГМУ
3	Водяницкая Светлана Юрьевна	к.м.н.	Доцент	РостГМУ
4	Твердохлебова Татьяна Ивановна	д.м.н., доцент	Профессор	ФБУН «Ростовский НИИ микробиологии и паразитологии» Роспотребнадзора
5	Ненадская Светлана Алексеевна	-	Старший преподаватель	РостГМУ
6	Туева Ольга Николаевна	-	Старший преподаватель	Ростовская областная больница №1

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе  
повышения квалификации врачей «Основные концепции современной  
эпидемиологии» со сроком освоения 36 академических часов по  
специальностям Эпидемиология; инфекционные болезни

1	Кафедра	эпидемиологии
2	Факультет	Медико-профилактический
3	Адрес (база)	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, Кафедра эпидемиология, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, здание 38, строение 11, 3-й этаж УЛК №1, каб.6,7,12
4	Зав.кафедрой	Логвин Ф.В.
5	Ответственный составитель	Баташев В.В.
6	E-mail	<a href="mailto:batashev53@mail.ru">batashev53@mail.ru</a>
7	Моб. телефон	8 (904) 340-89-81
8	Кабинет №	2
9	Учебная дисциплина	Эпидемиология
10	Учебный предмет	Эпидемиология
11	Учебный год составления	2021-2022 актуализирована в 2024 г.
12	Специальность	Эпидемиология
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	все
15	Тема	все
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	40
18	Тип вопроса	single
19	Источник	-

1	1	1			
1			Какой путь передачи инфекции среди перечисленных реализуется при кишечных инфекциях?		
	*		Фекально-оральный		

			аспирационный		
			Воздушно-капельный		
			Половой		
1	1	2			
1			Основными факторами передачи при кишечных инфекциях являются		
			Одноразовая посуда		
			Лекарственные препараты для в/в введения		
			Воздух		
	*		Пищевые продукты, вода		
1	1	3			
1			Длительность инкубационного периода при холере		
			10 дней		
			8 дней		
	*		5 дней		
1	1	4			
1			Наиболее характерные клинические проявления при холере		
			Повышение температуры тела до 39,0		
	*		Диарея, многократная рвота		
			Головная боль		
1	1	5			
1			К основным мероприятиям по профилактике ОКИ относятся:		
			Вакцинация		
	*		Обеспечение населения доброкачественной питьевой водой		
			Дезинсекция		
1	1	6			
1			Самым ранним маркером гепатита В является обнаружение в крови		
			HBcAg		
	*		HBsAg		
			IgM анти – HBsAg		

			IgG анти – HBsAg		
			IgG анти – HBcAg		
1	1	7			
1			Понятию “эпидемиологический диагноз” соответствует установление		
			Возбудителя, вызвавшего инфекционное заболевание		
			Факторов риска		
	*		Причин и условий возникновения и развития эпидемического процесса		
1	1	8			
1			Антропонозы – это инфекционные заболевания, источниками которых являются		
			Животные		
	*		Люди		
			Объекты внешней среды		
1	1	9			
1			Укажите инфекцию с фекально- оральным механизмом передачи		
			Корь		
	*		Полиомиелит		
			Вирусный гепатит С		
			Малярия		
1	2	10			
1			Передача вируса гепатита А осуществляется		
	*		Фекально-оральным путем		
			Воздушно-капельным		
			Трансмиссивным		
			Через кровь		
1	2	11			
1			Вирус гепатита А можно обнаружить		
	*		В фекалиях		
			В сперме		
			В вагинальном содержимом		

			В моче		
			Невозможно обнаружить		
1	2	12			
1			В очаге ОКИ проводят		
	*		Дезинфекцию		
			Дезинсекцию		
			Дезинфекцию, дезинсекцию		
			Дезинфекцию, дератизацию		
1	2	13			
1			Стерилизующими агентами, официально разрешенными для стерилизации изделий медицинского назначения, являются		
	*		Пар под давлением		
			Инфракрасное излучение		
			Ультрафиолетовое излучение		
			Кипящая вода		
1	2	14			
1			Для профилактики, каких инфекций применяются средства специфической профилактики		
			Сальмонеллез		
	*		Дизентерия Зонне		
			Гепатит С		
			Норовирусная инфекция		
1	2	15			
1			В борьбе с кишечными инфекциями ведущей мерой является		
			Фагопрофилактика		
			Вакцинация		
			Госпитализация больных и носителей		
	*		Меры по разрыву механизма передачи, нейтрализация путей и факторов передачи		
			Лечение антибиотиками		

1	2	16			
1			Основной целью эпидемиологического надзора является		
			Предупреждение возникновения инфекционных заболеваний		
	*		Разработка мероприятий, адекватных эпидемиологической ситуации и выбор главного направления их реализации		
			Оценка социально-экономической значимости инфекций		
			Выявление групп населения высокого риска		
1	2	17			
1			Опрос больного в ходе эпидемиологического обследования очага наибольшую ценность представляет для		
			Определения симптомов болезни		
	*		Установления места, времени и причин заражения		
			Определение этиологии болезни		
			Установления тяжести заболевания		
			Установления сроков наблюдения за лицами, контактирующих с больными		
1	2	18			
1			Эпидемиологическая диагностика - это		
			Метод, позволяющий определить источник возбудителя и факторы передачи		
			Совокупность приемов, позволяющих выявить причины возникновения вспышки		
			Комплекс статистических приемов, позволяющих определить интенсивность эпидемиологического		

			процесса		
	*		Совокупность приемов и способов, предназначенных для распознавания признаков (проявлений) эпидемиологического процесса, причин и условий его развития		
			Метод изучения эпидемиологических закономерностей инфекции		
1	2	19			
1			Зоонозы – это инфекционное заболевания, источником которого являются		
			Люди		
			Членистоногие (клещи)		
	*		Животные		
			Объекты внешней среды		
1	3	20			
1			Целью ретроспективного эпидемиологического анализа следует считать		
			Выявление источника инфекции		
			Оценку качества мероприятий		
	*		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		
			Определение путей распространения заразного начала		
			Разработку плана противоэпидемических мероприятий		
1	3	21			
1			Переносчик возбудителя инфекции –		

			это		
	*		Членистоногое, посредством которого осуществляется перенос возбудителя от источника к восприимчивому организму		
			Окружающая среда (почва, вода, воздух) , содержащая возбудителя инфекции		
			Больное животное		
1	3	22			
1			Укажите инфекционное заболевание, относящееся к ОКИ		
	*		Дизентерия		
			Корь		
			Сыпной тиф		
			Сифилис		
			Педикулез		
1	3	23			
1			Допустимым сроком хранения изделий в стерилизационной коробке без фильтра, простерилизованного паровым методом, является		
			20 суток		
	*		3 суток		
			1 сутки		
			30 суток		
			Срок хранения не ограничен		
1	3	24			
1			Заражение эхинококкозом происходит при		
			Укусе собакой		
			Употреблении в пищу мяса, не прошедшего достаточную термическую обработку		
			При уходе за сельскохозяйственными животными		
	*		При уходе (контакте) за собаками		



1	3	25			
1			Режим дезинфекции белья, загрязненного фекалиями, в растворе хлорамина		
			1% - 30 минут		
			5% - 240 минут		
	*		3% - 60 минут		
1	3	26			
1			Наибольшую эпидемиологическую опасность представляет:		
			Больной тяжелой формой сальмонеллеза		
			Больной легкой формой сальмонеллеза		
	*		Носитель сальмонелл		
			Больной средней тяжести сальмонеллеза		
			Правильно 1,2,3,4		
1	3	27			
1			Пищевой путь передачи сальмонеллеза является:		
	*		Ведущим		
			Не актуален		
			Актуален на определенных территориях		
			Не реализуется вовсе		
			Реализуется изредка		
1	3	28			
1			Для дезинфекционных средств необходимо иметь документы:		
			Свидетельство государственной регистрации		
			Методические указания по применению дезсредства		
			Сертификат соответствия		
			Технологический регламент		
	*		Правильно 1,2,3		

1	3	29			
1			Меры в отношении человека как источника инфекции при сальмонеллезах включают:		
			Обязательную госпитализацию и дезинфекцию		
	*		Выявление и госпитализацию по клиническим и эпидемиологическим показаниям		
			Уничтожение возбудителя на объектах окружающей среды		
			Обязательную госпитализацию		
			Дератизацию		
1	4	30			
1			Ведущим путем передачи дизентерии является:		
			Воздушно-пылевой		
	*		Пищевой		
			Воздушно-капельный		
			Вертикальный		
			Контактно-бытовой		
1	4	31			
1			Важнейшим социальным критерием актуальности болезни является:		
			Расходы на содержание больного в стационаре		
			Расходы на содержание больного на дому		
			Стоимость непроизводственного продукта		
	*		Ущерб здоровью населения		
			Расходы на обследование больного и соприкасавшихся с ним		
1	4	32			
1			Наибольшую эпидемиологическую значимость при дизентерии Зонне имеют следующие факторы		

			передачи:		
	*		Молочные продукты		
			Многокомпонентные салаты		
			Фрукты и овощи		
			Кондитерские изделия		
			Мясные продукты		
1	4	33			
1			Меры по ликвидации полиомиелита включают:		
			Обеспечение регламентируемых показателей охвата плановыми прививками детского населения		
			Дополнительную иммунизацию		
			Выполнение качественных показателей чувствительности эпиднадзора за полиомиелитом и острыми вялыми параличами		
	*		Правильно 1,2,3		
1	4	34			
1			Профилактика бруцеллеза включает:		
			Иммунизацию сельскохозяйственных животных		
			Иммунизацию диких животных		
			Иммунизацию домашних животных		
	*		Правильно 1,3		
1	4	35			
1			К кишечным вирусам относятся возбудители:		
			Листериоза		
			Легионеллеза		
	*		Нороинфекции		
1	4	36			
1			Срок проведения экстренной иммунизации в очагах кори с момента изоляции больного составляет:		

			24 часа		
			48 часов		
	*		72 часа		
1	4	37			
1			Основным мероприятием в профилактике брюшного тифа является:		
	*		Раннее выявление заболевших и носителей		
			Проведение противоклещевых обработок		
			Санитарно-разъяснительная работа среди населения		
1	4	38			
1			К геогельминтозам относятся:		
			Энтеробиоз		
			Эхинококкоз		
	*		Аскаридоз		
			Описторхоз		
1	4	39			
1			Основными источниками заражения сальмонеллеза является:		
	*		Куры, утки		
			КРС		
			свиньи		
			МРС		
1	5	40			
1			Стационарно неблагополучный пункт по сибирской язве – это		
	*		Населенный пункт, животноводческая ферма, пастбище, урочище, на территории, которых обнаружен эпизоотический очаг, независимо от давности его возникновения		
			Скотомогильник, биотермическая яма и другие места захоронения		

			трупов животных, павших от сибирской язвы		
			Эпизоотологический очаг, в котором возникло заболевание людей		
1	5	41			
1			Эпидемический очаг – это		
			Место жительства больного инфекционным (паразитарным) заболеванием человека и контактные с ним лица		
	*		Место нахождения источника возбудителя с окружающей его территорией в тех пределах, в которых этот источник способен передавать возбудителя здоровым людям в данной конкретной обстановке		
			Место нахождения больного инфекционным заболеванием в пределах досягаемости действия факторов передачи инфекции		
1	5	42			
1			Вирулентность возбудителей инфекционных заболеваний при пассаже через иммунные организмы:		
			Возрастает		
	*		Снижается		
			Не изменяется		
1	5	43			
1			Сроки составления и отправки экстренного извещения об инфекционном заболевании по почте (форма № 058-У) :		
	*		12 часов		
			24 часа		
			72 часа		

1	5	44			
1			Проводится ли иммунизация в очаге дизентерии :		
			Всему населению		
			Населению старше 7 лет		
	*		Нет		
1	5	45			
1			Куда направляется экстренное извещение (форма № 058-У) на случай выявления инфекционного заболевания (медицинским работником ЛПУ) :		
	*		В органы и учреждения Роспотребнадзора по месту регистрации (выявления) больного		
			В органы и учреждения Роспотребнадзора по месту жительства больного		
1	5	46			
1			Карантин устанавливается с момента:		
			Выявления больного		
			Госпитализации больного		
			Проведения заключительной дезинфекции		
	*		Правильно в		
1	5	47			
1			Карантин при возникновении случаев холеры устанавливается:		
	*		Органами исполнительной власти		
			Постановлением главного государственного санитарного врача территории		
			Решением СПЭК		
1	5	48			
1			Основные возрастные группы,		

			подверженные высокому риску заболевания полиомиелитом:		
	*		Дети в возрасте до 3-х лет		
			Дети 3-6 лет		
			Дети 7-14 лет		
			Взрослые		
1	5	49			
1			Инкубационный период при холере:		
			1-3 дня		
	*		5 дней		
			7 дней		
1	6	50			
1			Кратность обследования бациллярных очагов туберкулеза I группы эпидотягощенности эпидемиологами (помощниками эпидемиолога) :		
			Ежемесячно		
			Ежеквартально		
	*		2 раза в год		

## 2. Оформление фонда ситуационных задач

(для проведения экзамена в АС ДПО).

### СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

#### Ситуационная задача 1

В терапевтическом отделении участковой больницы в течение одного дня обратились пять больных, находившиеся на лечении более 10 дней, из разных палат с жалобами на жидкий стул, боли в животе, ухудшение общего самочувствия. При лабораторном обследовании на кишечную группу у всех пяти больных был выявлен возбудитель дизентерии Зонне.

При проведении эпидемиологического расследования было установлено, что все заболевшие употребляли пищу, приготовленную на пищеблоке больницы. При обследовании работников пищеблока у одной работницы был выявлен возбудитель дизентерии Зонне.

Вопросы:

1. Какой механизм заражения дизентерией имел место в данной ситуации.

- a. фекально-оральный\*;
  - b. контактный;
  - c. трансмиссивный;
  - d. вертикальный.
2. К какой группе инфекций относится дизентерия
- a. воздушно-капельные;
  - b. кишечные\*;
  - c. кровяные;
  - d. кожные.
3. Источник инфекции при дизентерии.
- a. домашние животные;
  - b. человек больной дизентерией (носитель)\*;
  - c. дикие животные;
  - d. птицы.
4. Инкубационный период при дизентерии
- a. 30 дней;
  - b. 15 дней;
  - c. 10 дней;
  - d. от 1 до 7 дней\*.

### **Ситуационная задача 2.**

Медицинская сестра, работающая в приемном отделении участковой больницы неоднократно нарушала противоэпидемическим режим: (не пользовалась медицинской маской, отказывалась обрабатывать руки дез.раствором после контакта с больными), заболела новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в тяжелой форме.

#### **Вопросы:**

1. Какие мероприятия следует провести в отношении заболевшей сотрудницы.
- a. Самоизоляция;
  - b. Амбулаторное лечение;
  - c. Медицинское наблюдение;
  - d. Направление в дневной стационар;
  - e. Госпитализация в инфекционный моногоспиталь. \*
2. Какие мероприятия следует провести в отношении контактных лиц по семье и по месту работы.
- a. Лабораторное обследование на COVID-19, самоизоляция, при необходимости медицинское наблюдение;\* ;
  - b. Госпитализация в инфекционный моногоспиталь; ;
  - c. Амбулаторное лечение;
  - d. Направление в дневной стационар.



3. На какой период устанавливают медицинское наблюдение за лицом, контактным с больным COVID-19.

- a. 24 дня ;
- b. 14 дней; \*
- c. 7 дней;
- d. 5 дней;
- e. 1 день.

4. Какие противоэпидемические мероприятия следует провести в отношении по месту работы.

- a. Провести эпидрасследование;
- b. Провести дезинфекцию;
- c. Провести эпидрасследование и беседу с сотрудниками о профилактике COVID-19;
- d. Направить всех сотрудников на обследование на COVID-19;
- e. Провести: эпидрасследование с целью выявления сотрудников, имевших непосредственный контакт с больной и направить их обследование на COVID-19, дезинфекцию, беседу с сотрудниками о профилактике COVID-19\*

### Ситуационная задача 3

В травмпункт районной поликлиники обратился гражданин Н., проживающий в небольшом сельском населенном пункте по поводу множественных укусов (нижних конечностей, пальцев рук) неизвестной собакой.

Хирург назначил 3 инъекции антирабической вакцины. Пострадавший через 3 месяца началось клиника бешенства. Больной погиб.

#### Вопросы:

1. О профилактике какого инфекционного заболевания должен подумать хирург в первую очередь.

- a. О профилактике дизентерии;
- b. О профилактике брюшного тифа;
- c. О профилактике бешенства; \*
- d. О профилактике бруцеллеза;
- e. О профилактике гепатита.

2. Введение каких препаратов должен назначить хирург-травматолог в случае нанесения травм неизвестным животным.

- a. Антибиотиков;
- b. Антирабической вакцины и антирабического гаммаглобулина; \*
- c. Антирабической вакцины;
- d. Антирабического гаммаглобулина;
- e. Витаминов

3. На какой период устанавливают ветеринарное наблюдение за собакой, покусавшей гражданина.

- a. 14 дней;
- b. 10 дней; \*
- c. 8 дней;
- d. 7 дней;
- e. 5 дней.

4. В случае, если собака осталась жива после 10 дней наблюдения, курс профилактических прививок пострадавшему:

- a. Продолжают;
- b. Продлевают;
- c. Продолжают в сокращенном варианте;
- d. Отменяют. \*

#### **Ситуационная задача 4.**

У ребенка 7 месяцев, проживающего с матерью в отдельной комнате общежития, диагностирован коклюш. Участковый педиатр направила больного ребенка на госпитализацию в детское инфекционное отделение районной больницы. В этом же отделении в соседней палате находился ребенок больной корью, однако палаты не были изолированы, в результате у ребенка, поступившего с коклюшем, началась клиника кори.

#### **Вопросы:**

1. К какой группе инфекционных заболеваний относится корь.

- a. Кишечные;
- b. Трансмиссивные;
- c. Кровяные;
- d. Воздушно-капельные;\*
- e. Природно-очаговые.

2. Где, предположительно, произошло заражение ребенка корью.

- a. Во время пребывания в детском инфекционном отделении;\*
- b. Дома;
- c. В детском дошкольном учреждении;
- d. На улице;
- e. У соседей по общежитию.

3. Источник инфекции при кори

- a. Больные домашние животные;
- b. Птицы;
- c. Бродячие собаки;
- d. Больной корью человек;\*

- e. Кошки.
4. Основной путь передачи инфекции при кори
- a. Водный;
  - b. Воздушно-капельный;\*
  - c. Контактнo-бытовой;
  - d. Трансмиссивный.
5. Чем проводится специфическая профилактика против кори.
- a. Фагом;
  - b. Иммуноглобулином;
  - c. Анатоксином;
  - d. Вакциной против кори.\*

### **Ситуационная задача 5.**

Диагноз «Гепатит В» поставлен женщине 32 лет, которая 5 месяцев тому назад находилась в хирургическом стационаре по поводу тяжелой травмы, где ей неоднократно переливали кровь и кровезаменители. В семье еще 3 человека: муж-техник, мать-пенсионерка, сын, 3 лет, ДДУ не посещает.

#### **Вопросы:**

1. К какой группе инфекционных заболеваний относится гепатит В.
- a. Кишечные;
  - b. Трансмиссивные;
  - c. Кровяные\*;
  - d. Воздушно-капельные;
  - e. Природно-очаговые.
2. Кто является источником инфекции при гепатите В.
- a. Больные домашние животные;
  - b. Больные дикие животные;
  - c. Больной человек\*;
  - d. Птицы.
3. Фактор передачи инфекции в данном случае.
- a. Вода, контаминированная возбудителем гепатита В;
  - b. Воздух;
  - c. Кровь больного гепатитом В, которую перелили больной\*;
  - d. Продукты.
4. При каких предположительно обстоятельствах произошло заражение гепатитом В больной.
- a. При нахождении в хирургическом стационаре;

- b. При контакте с больным гепатитом В;
- c. При переливании крови больного гепатитом В\*;
- d. При употреблении продуктов.

### **Ситуационная задача 6.**

В терапевтическое отделение госпитализирована больная Н. 28 лет, с диагнозом «вегетососудистая дистония». Через несколько часов у пациентки выявлен частый жидкий стул. Женщина была переведена в инфекционное отделение лишь на следующий день, где был установлен диагноз острой дизентерии Зонне. В последующем в течение 2-х недель из палаты терапевтического отделения, где первоначально находилась больная, с интервалом 2–3 дня были переведены в инфекционное отделение пациентки с жидким стулом, при обследовании которых также был подтвержден диагноз «острая дизентерия Зонне». Всего заболело 6 человек. Последняя пациентка с больной Н. не контактировала, и была госпитализирована в терапевтическое отделение через сутки после перевода пятой больной.

#### **Вопросы:**

1. Кто мог быть источником инфекции в данной ситуации.
  - a. Персонал отделения;
  - b. Кто-то из посетителей ;
  - c. Больная Н\*;
  - d. Родственники больных.
  
2. Какой механизм заражения дизентерией имел место в данной ситуации.
  - a. фекально-оральный;
  - b. контактный\*;
  - c. трансмиссивный;
  - d. вертикальный.
  
3. К какой группе инфекций относится дизентерия
  - a. воздушно-капельные;
  - b. кишечные\*;
  - c. кровяные;
  - d. кожные.
  
4. Инкубационный период при дизентерии
  - a. 30 дней;
  - b. 15 дней;
  - c. 10 дней;

d. от 1 до 7 дней\*.

### **Ситуационная задача 7.**

Медсестра прививочного кабинета районной больницы по невнимательности ребенку 6 месяцев вместо АКДС ввела 1.0 мл в/м туляремийной вакцины. У ребенка к вечеру поднялась температура, он был госпитализирован в детское отделение для прохождения лечения.

#### **Вопросы:**

1. С какого возраста начинают проводить прививки против туляремии.
  - a. С 1-го года жизни;
  - b. С 2-го года жизни;
  - c. С 3-го года жизни;
  - d. С семилетнего возраста\*.
2. Какой метод введения препарата используется при вакцинации против туляремии проводится вакцина .
  - a. В/м;
  - b. В\в;
  - c. Накожный\*;
  - d. Внутрикожно.
3. При каких условиях проводится плановая иммунизация населения против туляремии.
  - a. Всем жителям, проживающим в сельской местности;
  - b. Работникам животноводческих хозяйств;
  - c. Жителям населенных пунктов, расположенных на энзоотичной по туляремии территории, а также лицам, подвергающимся риску заражения туляремией\*;
  - d. Городскому населению.
4. Инкубационный период при туляремии.
  - a. 60 дней;
  - b. 30 дней ;
  - c. От 1 до 21 дня в среднем 3-7 календарных дня\*;
  - d. Несколько часов.

### **Ситуационная задача 8.**

В детском стационаре в соматическом отделении зарегистрированы заболевания вирусным гепатитом В у 5 человек. Все они длительное время уже находятся на лечении. За период лечения получили большое количество парентеральных манипуляций.

#### **Вопросы:**

1. Какой инкубационный период при гепатите В
  - a. 12 месяцев;
  - b. 9 месяцев;
  - c. 45-180 дней\*;
  - d. 30 дней;
  - e. 15 дней
  
2. Основные факторы передачи возбудителя гепатита В.
  - a. кровь и другие биологические жидкости больного человека\*;
  - b. вода;
  - c. воздух;
  - d. пищевые продукты.
  
3. Возбудитель гепатита В это-
  - a. Бактерия;
  - b. Риккетсия;
  - c. Вирус\*.
  
4. подтверждение диагноза должно поводится в сроки-
  - a. До 1 месяца;
  - b. До 20 дней;
  - c. До 14 дней\*;
  - d. До 7 дней.

### **Ситуационная задача 9.**

В поселке, расположенном в природном очаге чумы, в местную поликлинику обратился больной с жалобами на ухудшение самочувствия. При осмотре у больного высокая температура – 39.1, спутанное сознание, учащенное сердцебиение. Врач поликлиники не уточнил данные эпиданамнеза, не предпринял мер личной безопасности. Больной был госпитализирован в инфекционное отделение, в отдельный бокс. Врач-инфекционист при сборе эпиданамнеза выяснил, что больной занимался отловом сурков, употреблял мясо сурков в пищу и заподозрил начало развития легочной чумы, что связано с тем, что заболевший не имел видимых бубонов, однако, в легких перкуторно и аускультативно, а также при рентгенологическом обследовании обнаруживались значительные изменения. Был организован спецгоспиталь. При проведении противоэпидемических мероприятий с целью предотвращения

внутрибольничной вспышки врач поликлиники, медсестра кабинета и все контактные по поликлинике были направлены в изолятор для контактных.

**Вопросы:**

1. Инкубационный период при чуме.
  - a. 10 дней;
  - b. 7 дней;
  - c. 6 дней\*;
  - d. 1 месяц.
  
2. К какой группе патогенности относится возбудитель чумы.
  - a. Первой\*;
  - b. Второй;
  - c. Третьей;
  - d. Четвертой.
3. Какие компоненты включает противочумный костюм первого типа.
  - a. Халат, медицинская маска, косынка;
  - b. Халат, пижама, шапочка;
  - c. Пижама, халат противочумный, сапоги, медицинская маска, очки, косынка, перчатки, полотенце\*;
  - d. Пижама, халат противочумный, сапоги, медицинская маска, очки.
4. Какой медицинские специализированные учреждения развертываются при выявлении больного чумой.
  - a. Инфекционный спец.госпиталь, изолятор для контактных, провизорный госпиталь, обсерватор\*;
  - b. Инфекционный спец.госпиталь, изолятор для контактных;
  - c. Инфекционный спец.госпиталь;
  - d. Больных помещают в инфекционное отделение.

**Ситуационная задача 10**

В сельском населенном пункте в ноябре в хирургическое отделение райбольницы обратился житель с жалобами на появление бубонов в подмышечной области, слабость, повышенную температуру. Хирург оперативно удалил бубоны. При постановке кожно-аллергической пробы с тулярином проба оказалась положительная. После операции у больного развился сепсис. Больной погиб.

В анамнезе – больной занимался охотой на ондатр, разделявал тушки убитых животных. Больной не привит против туляремии.

**Вопросы:**

1. Какое заболевание у данного больного
  - a. Сибирская язва;
  - b. Туляремия; \*
  - c. Банальный фурункул;
  - d. Лимфаденит.

2. Обстоятельства заражения
- a. Заразился на охоте при контакте с больными ондатрами; \*
  - b. Переохладился;
  - c. Получил травму;
  - d. Занес банальную инфекцию при расчесывании.
3. Инкубационный период при туляремии
- a. 30 дней;
  - b. 40 дней;
  - c. 50 дней;
  - d. От нескольких часов до 21 дня, в среднем 3 — 7 дней; \*
  - e. 60 дней.
4. С каким препаратом проводится аллергическая диагностика инфекции
- a. С бруцеллином;
  - b. С тулярином; \*
  - c. С антраксином;
  - d. С туберкулином.
5. На какой период формируется иммунитет после введения туляремийной вакцины
- a. 5 лет; \*
  - b. 6 лет;
  - c. 7 лет;
  - d. 8 лет;
  - e. 9 лет.