

**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 № 4

«09» 04 2024 г.

**УТВЕРЖДЕНО**

приказом ректора

«15» 04 2024 г.

№ 195

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
«САНИТАРНАЯ ОХРАНА ТЕРРИТОРИИ РОССИЙСКОЙ  
ФЕДЕРАЦИИ»  
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 «Санитарная охрана территории Российской Федерации» 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 «Санитарная охрана территории Российской Федерации» (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» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 25 июня 2015 г. № 399н, зарегистрирован в Минюсте РФ 9 июля 2015 г. Регистрационный № 508).</b>		
<b>ОТФ</b>	<b>Трудовые функции</b>	
	<b>Код ТФ</b>	<b>Наименование ТФ</b>
Деятельность по проведению санитарно-противоэпидемических	С/01.7	Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий

(профилактических) мероприятий		
-----------------------------------	--	--

#### 1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

#### Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	<p><b>готовность</b> к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по обеспечению санитарной охраны территории Российской Федерации</p> <p><b>должен знать</b> законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, нормативных правовых актов Российской Федерации, определяющих деятельность органов и организаций здравоохранения по организации и проведения комплекса мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации; основных критериев общественного здоровья и факторов риска социально значимых и наиболее распространенных особо опасных инфекционных заболеваний.</p> <p><b>должен уметь</b> обеспечивать мероприятия по предупреждению заноса особо опасных профилактике инфекционных заболеваний на территорию Российской Федерации; обеспечивать мероприятия по первичной и вторичной профилактике таких заболеваний; определять группы повышенного риска заболевания среди населения</p> <p><b>должен владеть</b> навыками информирования органов государственной власти, органов местного самоуправления и их должностных лиц, медицинских организаций, населения о санитарно-</p>	С/01.7

	эпидемиологической обстановке по особо опасным инфекциям, в том числе о подозрении на такие заболевания	
ПК-2	<b>готовность</b> к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов особо опасных инфекционных заболеваний	С/01.7
	<b>должен знать</b> методы и организационные формы профилактики инфекционных заболеваний	
	<b>должен уметь</b> организовывать госпитализацию инфекционных больных с подозрением на особо опасное инфекционное заболевание в экстренном порядке	
	<b>должен владеть</b> навыками выявления и госпитализации инфекционных больных; проведения экстренной личной профилактики среди населения по эпидемиологическим показаниям	
ПК-3	<b>готовность</b> к анализу санитарно-эпидемиологических последствий в случае чрезвычайных ситуаций, вызванных особо опасными инфекциями	С/01.7
	<b>должен знать</b> основные нормативные правовые документы в области здравоохранения по организации противоэпидемических мероприятий, Национальный календарь профилактических прививок, сроки проведения профилактических прививок и категории граждан, подлежащих обязательной вакцинации, перечень медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок	
	<b>должен уметь</b> выявлять инфекционных больных и организовывать работу инфекционных стационаров в условиях ЧС, проводить экстренную профилактику среди населения по эпидемиологическим показаниям	
	<b>должен владеть</b> навыками проведения экстренной личной профилактики среди населения по эпидемиологическим	



	показаниям в условиях ЧС	
ПК-4	<b>готовность</b> к применению специализированного оборудования, предусмотренного для использования в профессиональной сфере	С/01.7
	<b>должен знать</b> методы дезинфекции, дезинсекции и дератизации, применяемых на объектах различных категорий	
	<b>должен уметь</b> организовывать проведение дезинфекции, дезинсекции и дератизации в очагах инфекционных заболеваний	
	<b>должен владеть</b> навыками работы с дезинфектантами, средствами индивидуальной защиты (персонала и лиц из групп риска)	
ПК-5	<b>готовность</b> к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	С/01.7
	<b>должен знать</b> формы и методы гигиенического воспитания населения	
	<b>должен уметь</b> работать с литературой по вопросам укрепления здоровья и профилактике особо опасных инфекционных заболеваний	
ПК-6	<b>готовность</b> к проведению санитарно-просветительской деятельности среди различных групп населения в условиях ЧС в области общественного здравоохранения с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни, направленных на сохранение и укрепление здоровья	С/01.7
	<b>должен знать</b> формы и методы санитарно-просветительской деятельности	
	<b>должен уметь</b> использовать средства массовой информации для пропаганды знаний о профилактике особо опасных инфекционных заболеваний, здорового образа жизни	
	<b>должен владеть</b> навыками работы с широкими слоями населения с целью пропаганды здорового образа жизни	

## 1.5 Форма обучения

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

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации  
«Санитарная охрана территории Российской Федерации» в объеме 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	Совершенствуемые (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>Специальные дисциплины</b>															
1.1	Международное регулирование в области санитарной охраны территории	6	4	-	2	2	-	2	2	-	-	-	-	-	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4	ТК
1.2	Организация санитарной охраны территории от заноса инфекционных болезней в Российской Федерации	14	14	6	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6	ТК
1.3	Организация санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по санитарной охране	14	14	6	4	4	-	-	-	-	-	-	-	-	ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5	ТК

	территории Российской Федерации															
	<b>Итоговая аттестация</b>	2														<b>Экзамен</b>
	<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: «Санитарная охрана территории Российской Федерации»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.	Международное регулирование в области санитарной охраны территории
1.1.	Международные документы в области санитарной охраны территории: Международные медико-санитарные правила - ММСП (2005 г.), документы Таможенного союза и т.д.
1.2.	Эпидемиология инфекционных (паразитарных) болезней, новых и возвращающихся, значимых для современной организации санитарной охраны территории
1.3.	Система Международного и национального эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями, способными создать чрезвычайную ситуацию в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения международного значения
2.	Организация санитарной охраны территории Российской Федерации от заноса и распространения инфекционных болезней
2.1.	Организация санитарной охраны территории Российской Федерации от заноса инфекционных болезней на государственных границах
2.2.	Требования к проведению мероприятий по предупреждению распространения инфекционных болезней и массовых неинфекционных болезней (отравлений) на всей территории Российской Федерации
2.3.	Санитарная охрана территории Российской Федерации: историческое становление, современные принципы и содержание

2.4.	Чрезвычайные ситуации, связанные с ввозом на территорию Российской Федерации товаров и грузов, представляющих риск для здоровья населения
3.	Организация санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации
3.1.	Основные требования к организационным, санитарно-противоэпидемическим (профилактическим) мероприятиям по санитарной охране территории Российской Федерации
3.2.	Санитарно-противоэпидемические (профилактические), в т.ч. ограничительные мероприятия по локализации и ликвидации эпидемических очагов инфекционных болезней, значимых для санитарно-эпидемического благополучия населения
3.3.	Санитарно-карантинный контроль в аэропортах, открытых для международных сообщений
3.4.	Санитарно-карантинный контроль на автомобильных пунктах пропуска через Государственную границу Российской Федерации
3.5.	Санитарно-карантинный контроль в морских и речных портах, открытых для международных сообщений

## **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 объёме, 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 вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности 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/opac/">http://109.195.230.156:9080/opac/</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> (Нацпроект)	Доступ неограничен
	<b>Wiley Online Library / John Wiley &amp; Sons.</b> - URL:	Доступ ограничен

<a href="http://onlinelibrary.wiley.com">http://onlinelibrary.wiley.com</a> по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации ( <i>Нацпроект</i> )	
<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**

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

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ****1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.**

к дополнительной профессиональной программе  
повышения квалификации врачей «Санитарная охрана территории Российской Федерации» со сроком освоения 36 академических часов по специальности  
«Эпидемиология»

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	-

**Список тестовых заданий**

1	1	1			
1			Какой путь передачи вирусного гепатита В эволюционно		

			способствует сохранению вируса?		
	*		Половой		
			Внутривенное введение наркотиков		
			Контактно – бытовой		
1	1	2			
1			Основными источниками при менингококковой инфекции являются		
			Больные клинически выраженными формами		
			Больные назофарингитом		
			Транзиторные носители		
	*		Резистентные носители		
1	1	3			
1			Ранним прогностическим признаком эпидемиологического неблагополучия при менингококковой инфекции являются		
			Увеличение удельного веса токсических форм заболеваний		
			Увеличение уровня носительства у детей		
	*		Рост заболеваемости у детей до 1 года		
1	1	4			
1			При осуществлении слежения за циркуляцией возбудителя наиболее информативные данные для эпидемиологического надзора за дифтерией могут быть получены при проведении исследований		
			По эпидемическим показаниям		
	*		С диагностической целью		
			Профилактических		
1	1	5			
1			К основным мероприятиям по		

			борьбе с малярией относятся:		
			Вакцинация		
	*		Борьба с переносчиком		
			Дезинфекция		
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	0			
1			Передача вируса гепатита Д		



			осуществляется		
			Фекально-оральным путем		
			Воздушно-капельным		
			Трансмиссивным		
	*		Через кровь		
1	2	1			
1			Вирус гепатита А можно обнаружить		
	*		В фекалиях		
			В сперме		
			В вагинальном содержимом		
			В моче		
			Невозможно обнаружить		
1	2	2			
1			В очаге чесотки назначают		
			Дезинфекцию		
	*		Дезинсекцию		
			Дезинфекцию, дезинсекцию		
			Дезинфекцию, дератизацию		
1	2	3			
1			Стерилизующими агентами, официально разрешенными для стерилизации изделий медицинского назначения, являются		
	*		Пар под давлением		
			Инфракрасное излучение		
			Ультрафиолетовое излучение		
			Кипящая вода		
1	2	4			
1			Для профилактики, каких инфекций применяются средства специфической профилактики		
			Сальмонеллез		
	*		Дизентерия Зонне		
			Гепатит С		
			Норовирусная инфекция		
1	2	5			

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	6			
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	7			
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, контактирующими с больными		
1	2	8			

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	9			
1			Зоонозы – это инфекционное заболевания, источником которого являются		
			Люди		
			Членистоногие (клещи)		
	*		Животные		
			Объекты внешней среды		
1	3	10			
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	11			
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	12			
1			Стерилизации в воздушных стерилизаторах подлежат		
	*		Металлические медицинские инструменты		
			Перчатки		
			Шовный материал		
			Катетеры		
			Мягкий материал		
1	3	13			
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	14			
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	15			
1			Режим дезинфекции белья, загрязненного кровью, в растворе хлорамина		
			1% - 30 минут		
			5% - 240 минут		
	*		3% - 60 минут		
1	3	16			
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	17			
1			Пищевой путь передачи сальмонеллеза является:		
	*		Ведущим		
			Не актуален		
			Актуален на определенных территориях		
			Не реализуется вовсе		

			Реализуется изредка		
1	3	18			
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	19			
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	20			
1			Ведущим путем передачи дифтерии является:		
			Воздушно-пылевой		
	*		Пищевой		
			Воздушно-капельный		
			Вертикальный		
			Контактно-бытовой		
1	4	21			
1			Важнейшим социальным критерием актуальности болезни является:		
			Расходы на содержание больного в стационаре		

			Расходы на содержание больного на дому		
			Стоимость непродовольственного продукта		
	*		Ущерб здоровью населения		
			Расходы на обследование больного и соприкасавшихся с ним		
1	4	22			
1			Наибольшую эпидемиологическую значимость при дизентерии Зонне имеют следующие факторы передачи:		
	*		Молочные продукты		
			Многокомпонентные салаты		
			Фрукты и овощи		
			Кондитерские изделия		
			Мясные продукты		
1	4	23			
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	24			
1			Профилактика бешенства включает:		
			Иммунизацию сельскохозяйственных животных		
			Иммунизацию диких плотоядных животных		
			Иммунизацию домашних животных		
	*		Правильно 1,2,3		

1	4	25			
1			К кишечным вирусам относятся возбудители:		
			Листериоза		
			Легионеллеза		
	*		Нороинфекции		
1	4	26			
1			Срок проведения экстренной иммунизации в очагах кори с момента изоляции больного составляет:		
			24 часа		
			48 часов		
	*		72 часа		
1	4	27			
1			Основным мероприятием в профилактике Крымской геморрагической лихорадки является:		
	*		Раннее выявление заболевших		
			Проведение противоклещевых обработок		
			Санитарно-разъяснительная работа среди населения		
1	4	28			
1			К геогельминтозам относятся:		
			Энтеробиоз		
			Эхинококкоз		
	*		Аскаридоз		
			Описторхоз		
1	4	29			
1			Основными источниками заражения бруцеллезом является:		
			МРС		
			КРС		
			свиньи		
	*		Правильно а, б		



1	5	30			
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	31			
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	32			
1			Вирулентность возбудителей инфекционных заболеваний при пассаже через иммунные организмы:		
			Возрастает		

	*		Снижается		
			Не изменяется		
1	5	33			
1			Сроки составления и отправки экстренного извещения об инфекционном заболевании по почте (форма № 058-У) :		
	*		12 часов		
			24 часа		
			72 часа		
1	5	34			
1			Иммунизация против туляремии на малоактивной энзоотичной территории проводится:		
			Всему населению		
			Населению старше 7 лет		
	*		Группам риска		
1	5	35			
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	36			
1			Карантин устанавливается с момента:		
			Выявления больного		
			Госпитализации больного		
			Проведения заключительной дезинфекции		
	*		Правильно б, в		

1	5	37			
1			Карантин при возникновении случаев особо опасных инфекционных заболеваний устанавливается:		
	*		Органами исполнительной власти		
			Постановлением главного государственного санитарного врача территории		
			Решением СПЭК		
1	5	38			
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	39			
1			Инкубационный период при холере:		
			1-3 дня		
	*		5 дней		
			7 дней		
1	6	40			
1			Кратность обследования бациллярных очагов туберкулеза I группы эпидотягощенности эпидемиологами (помощниками эпидемиолога) :		
			Ежемесячно		
			Ежеквартально		
	*		2 раза в год		

## 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 противэпидемическим 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.

- а. Самоизоляция;
- б. Амбулаторное лечение;
- с. Медицинское наблюдение;
- д. Направление в дневной стационар;
- е. Госпитализация в инфекционный моногоспиталь. \*

2. Какие мероприятия следует провести в отношении контактных лиц по семье и по месту работы.

- а. Лабораторное обследование на COVID-19, самоизоляция, при необходимости медицинское наблюдение; \*
- б. Госпитализация в инфекционный моногоспиталь; ;
- с. Амбулаторное лечение;
- д. Направление в дневной стационар.

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

- а. 24 дня ;
- б. 14 дней; \*
- с. 7 дней;
- д. 5 дней;
- е 1 день.

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

- а. Провести эпидрасследование;
- б. Провести дезинфекцию;
- с. Провести эпидрасследование и беседу с сотрудниками о профилактике COVID-19;
- д. Направить всех сотрудников на обследование на COVID-19;
- е. 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. Контактной-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 bubонов, 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, разделывал 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.