

**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**

**«ЭПИДЕМИОЛОГИЯ»**

**по основной специальности: Эпидемиология**

**Трудоемкость: 72 часа**

**Форма освоения: очная**

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

**Ростов-на-Дону, 2024**

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

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

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 «Эпидемиология» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры эпидемиологии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой, к.м.н. Ф.В. Логвин.

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 кафедры 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;

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».

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».

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».

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).

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**

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

2. Формирование знаний по правовым вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

3. Совершенствование знаний по определению причинно-следственных связей между санитарно-эпидемиологическим благополучием населения и факторами его определяющими.

4. Повышение профессиональных компетенций по современным методам диагностики и профилактики актуальных инфекционных заболеваний.

5. Совершенствование навыков оценки эффективности осуществления государственного санитарно-эпидемиологического надзора по изменениям основных характеристик эпидемического процесса инфекционных заболеваний.

6. Формирование профессиональных компетенций и практических навыков специалиста врача – эпидемиолога.

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> деятельность по проведению санитарно-проти- воэпидемических (профилактических) мероприятий	<b>Трудовые функции</b>	
	<b>Код ТФ</b>	<b>Наименование ТФ</b>
	<b>С/01.7</b>	Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (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, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций</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; основных критериев общественного здоровья и факторов риска социально значимых и наиболее распространенных заболеваний.</p> <p><b>должен уметь</b> обеспечивать мероприятия по профилактике наиболее часто встречающихся в медицинских организациях инфекционных заболеваний; обеспечивать мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся в медицинской организации заболеваний; определять группы повышенного риска заболевания</p> <p><b>должен владеть</b> навыками информирования органов государственной власти, органов местного самоуправления и их должностных лиц, медицинских организаций, населения о санитарно-эпидемиологической обстановке, в том</p>	С/01.7

	числе о подозрении на инфекционные и массовые неинфекционные заболевания	
ПК-2	<b>готовность</b> к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний	С/01.7
	<b>должен знать</b> методы и организационные формы профилактики инфекционных заболеваний	
	<b>должен уметь</b> организовывать госпитализацию инфекционных больных 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 катастроф и чрезвычайных ситуаций	С/01.7
	<b>должен знать</b> основные нормативные правовые документы в области здравоохранения по организации противоэпидемических мероприятий в зоне ЧС, 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 инфекционных заболеваний должен владеть навыками	
ПК-6	<b>готовность</b> к санитарно-просветительской деятельности среди различных групп населения с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни, направленных на сохранение и укрепление здоровья	С/01.7
	<b>должен знать</b> формы и методы санитарно-просветительской деятельности	
	<b>должен уметь</b> использовать средства массовой информации для пропаганды 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>Акад. часов в день</b>	<b>Дней в неделю</b>	<b>Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)</b>
<b>Форма обучения</b> Очная	6	6	2 недели (12 дней)

## 2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

### 2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Эпидемиология» в объёме 72 часа

№№	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>Специальные дисциплины</b>																
1	Основные концепции современной эпидемиологии	16	12	-	4	8	-	4	4	-	-	-	-	-	ПК-1 ПК-6	ТК
2	Эпидемиология и профилактика актуальных воздушно-капельных инфекций	14	10	-	2	8	-	4	4	-	-	-	-	-	ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5	ТК
3	Эпидемиология и профилактика актуальных кишечных инфекций	12	10	-	4	6	-	2	2	-	-	-	-	-	ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5	ТК
4	Эпидемиология и профилактика болезней с контактным механизмом передачи	10	8	-	4	4	-	2	2	-	-	-	-	-	ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5	ТК
5	Эпидемиология и профилактика некоторых актуальных инфекций зоонозной и паразитарной природы	14	6	-	2	4	-	8	8	-	-	-	-	-	ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5	ТК
<b>Итоговая аттестация</b>		<b>6</b>														<b>Экзамен</b>
<b>Всего часов</b>		<b>72</b>	<b>46</b>	<b>-</b>	<b>16</b>	<b>30</b>	<b>-</b>	<b>20</b>	<b>20</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	

## 2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 2-х недель: шесть дней в неделю по 6 академических часа в день.

## 2.3. Рабочие программы учебных модулей.

### МОДУЛЬ 1

рабочая программа специальной дисциплины «Эпидемиология»

Название модуля: «Основные концепции современной эпидемиологии»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.1.	Актуальные вопросы современной эпидемиологии
1.1.2.	Современные концепции эпидемиологии. Основные принципы организации деятельности Роспотребнадзора
1.2.1.	Принципы планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий.
1.2.2.	Принципы эпидемиологического надзора за инфекциями. Методы эпидемиологического анализа
1.2.3.	Эпидемиологический анализ инфекционных заболеваний
1.2.4.	Оценка показателей, характеризующих эффективность противоэпидемических мероприятий
1.3.1.	Взаимосвязь в работе эпидемиологов ФБУЗ и Роспотребнадзора, связь с медицинскими организациями
1.3.2.	Принципы организации санитарной охраны территории РФ. Эпидемиологический надзор при массовых заболеваниях и ЧС.

### МОДУЛЬ 2

Название модуля: «Эпидемиология и профилактика актуальных воздушно-капельных инфекций»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
2.1.1.	Эпидемиология и профилактика новой коронавирусной инфекции COVID-19
2.1.2.	Туберкулез, проблемы эпидемиологии и профилактики
2.2.1.	Менингококковая инфекция, особенности эпидемиологии и профилактики
2.2.2.	Герпесвирусная инфекция, особенности эпидемиологии и

	профилактики
2.2.3.	Эпидемиология актуальных ОРВИ
2.2.4.	Актуальные управляемые аэрозольные инфекции, особенности эпидемиологии и профилактики.
2.3.1.	Управляемые аэрозольные инфекции

### МОДУЛЬ 3

Название модуля: «Эпидемиология и профилактика актуальных кишечных инфекций»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
3.1.1.	Актуальные проблемы ОКИ в современных условиях
3.2.1.	Проблемы полиомиелита и других энтеровирусных инфекций
3.2.2.	Холера, особенности эпидемиологии и профилактики.
3.2.3.	Актуальные ОКИ, особенности эпидемиологии и профилактики.
3.3.1.	Роль продуктов питания в эпидемиологии Ботулизма. Листериоз.
3.3.2.	Характеристики вирусных гепатитов. Принципы иммунопрофилактики.

### МОДУЛЬ 4

Название модуля: «Эпидемиология и профилактика болезней с контактным механизмом передачи»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
4.1.1.	Вирусные гепатиты, классификация, особенности эпидемиологии ВГА, ВГЕ
4.2.1.	Проблемы эпидемиологии ИППП. Эпидемиология хламидийной инфекции
4.2.2.	Венерические заболевания, особенности эпидемиологии и профилактики.
4.3.1.	Эпидемиология парентеральных гепатитов ВГВ, ВГС, ВГД, профилактика.
4.3.2.	Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции

## МОДУЛЬ 5

Название модуля: «Эпидемиология и профилактика некоторых актуальных инфекций зоонозной и паразитарной природы»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
5.1.1.	Геморрагические лихорадки, классификация, особенности эпидемиологии
5.1.2.	Сибирская язва, особенности организации противоэпидемических мероприятий
5.1.3.	Бешенство. Особенности эпидемиологии и профилактики.
5.1.4.	Малярия, особенности эпидемиологии и профилактики
5.2.1.	Лихорадка Западного Нила, особенности эпидемиологии и профилактики.
5.2.2.	Чума, эпидемиологический мониторинг за инфекцией
5.3.1.	Проблемы ИСМП, особенности эпидемиологии и профилактики

### 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 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;	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные	высокая логичность и последовательность ответа

	владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	ответы, приводить примеры	
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 РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления
хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

## 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 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:

<b>№№</b>	<b>Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др., адрес</b>	<b>Этаж, кабинет</b>
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:

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

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

3.2.1. Литература .

<b>№№</b>	<b>Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр.</b>
	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.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	<a href="http://www.rosminzdrav.ru">http:// www.rosminzdrav.ru</a>
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	<a href="http://www.rsl.ru">www.rsl.ru</a>
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	<a href="http://www.iramn.ru">www.iramn.ru</a>
4.	Электронная библиотека РостГМУ. – URL:	<a href="http://109.195.230.156:9080/opacg/">http://109.195.230.156:9080/opacg/</a>
5.	Консультант врача : ЭБС. – Москва : ООО «ИПУЗ». - URL:	
6.	UpToDate : БД / Wolters Kluwer Health. – URL:	URL: <a href="http://www.uptodate.com">www.uptodate.com</a>
7	<b>Консультант Плюс</b> : справочная правовая система. - URL:	URL: <a href="http://www.consultant.ru">http://www.consultant.ru</a>
8	<b>Научная электронная библиотека eLIBRARY.</b>	URL: <a href="http://elibrary.ru">http://elibrary.ru</a>
9.	<b>Национальная электронная библиотека.</b>	
10.	<b>Scopus</b> / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA	URL: <a href="http://www.scopus.com/">http://www.scopus.com/</a>
11.	<b>Web of Science</b> / Clarivate Analytics	URL: <a href="http://apps.webofknowledge.com">http://apps.webofknowledge.com</a>
12.	<b>MEDLINE Complete EBSCO</b> / EBSCO.	URL: <a href="http://search.ebscohost.com">http://search.ebscohost.com</a>
13.	<b>ScienceDirect. Freedom Collection</b> / Elsevier	URL: <a href="http://www.sciencedirect.com">www.sciencedirect.com</a> по IP-адресам РостГМУ.
14.	<b>Wiley Online Library</b> / John Wiley & Sons.	URL: <a href="http://onlinelibrary.wiley.com">http://onlinelibrary.wiley.com</a> по IP-адресам РостГМУ.
15.	<b>Единое окно доступа к информационным ресурсам.</b>	URL: <a href="http://window.edu.ru/">http://window.edu.ru/</a>

### 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.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и 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 аттестации.

### 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 эпиде-	РостГМУ Минздрава России

			миологии	
2	Баташев Виктор Валентинович	к.м.н.	Доцент	РостГМУ Минздрава России
3	Водяницкая Светлана Юрьевна	к.м.н.	Доцент	РостГМУ Минздрава России
4	Твердохлебова Татьяна Ивановна	д.м.н., профессор	Профессор	ФБУН «Ростовский НИИ микробиологии и паразитологии» Роспотребнадзора
5.	Пичурина Наталья Львовна	к.м.н.	Доцент	ФКУЗ Ростовский-на-Дону противочумный институт
6	Ненадская Светлана Алексеевна	-	Старший преподаватель	РостГМУ Минздрава России
7	Туева Ольга Николаевна	-	Старший преподаватель	Ростовская областная клиническая больница
8	Носкова Ольга Александровна	к.м.н.	Ассистент	ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Ростовской области»

Приложение №1

## ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

### 1. Оформление фонда контрольных вопросов и ситуационных задач (для проведения экзамена в АС ДПО).

к дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовке врачей «Эпидемиологии» со сроком освоения 72 академических часа 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 токсиче-		

			ских 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 высоко-го риска		
1	2	7			
1			Опрос больного в ходе эпидемиоло-гического обследования очага наи-большую ценность представляет для		
			Определения симптомов болезни		
	*		Установления места, времени и при-чин заражения		
			Определение этиологии болезни		
			Установления тяжести заболевания		
			Установления сроков наблюдения за лицами, контактирующих с больны-ми		
1	2	8			
1			Эпидемиологическая диагностика - это		
			Метод, позволяющий определить источник возбудителя и факторы передачи		
			Совокупность приемов, позволяю-щих выявить причины возникнове-ния вспышки		
			Комплекс статистических приемов, позволяющих определить интенсив-ность эпидемиологического процес-са		
	*		Совокупность приемов и способов, предназначенных для распознава-ния признаков (проявлений) эпиде-миологического процесса, причин и условий его развития		
			Метод изучения эпидемиологиче-ских закономерностей инфекции		
1	2	9			
1			Зоонозы – это инфекционное забо-левания, источником которого яв-ляются		

			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 непроемчивого 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 вя-		

			лыми 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 эпидтягостности эпидемиологами (помощниками эпидемиолога) :		
			Ежемесячно		
			Ежеквартально		

	*	2 раза в год		
--	---	--------------	--	--

### Тематика контрольных вопросов:

1. Основные задачи и направления деятельности Роспотребнадзора. Принципы организации Роспотребнадзора.
2. Эпидемиология: предмет, методы, задачи. Определение науки.
3. Общие закономерности развития эпизоотического и эпидемического процессов. Общие сведения о природно-очаговых болезнях.
4. Определение природного очага и его структура. Источники инфекции в природных очагах.
5. Основные принципы и задачи противоэпидемического обеспечения при ЧС. Классификация ЧС. Организация работы при ЧС.
6. Принципы санитарной охраны территории от заноса инфекционных болезней. Организация работы по санитарной охране территории страны. Сеть учреждений, обеспечивающих охрану территории от заноса инфекционных заболеваний.
7. Чума. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия и эпидемиологический надзор.
8. Малярия. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия и эпидемиологический надзор.
9. Национальный календарь профилактических прививок. Национальный календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям.
10. Способы проведения дезинфекции, дезинсекции, дератизации, стерилизации.
11. Грипп. Механизм развития эпидемического процесса. Проявления эпидемического процесса. Эпидемиологический надзор. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
12. ОРВИ. Механизм развития эпидемического процесса. Проявления эпидемического процесса. Эпидемиологический надзор. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
13. Корь. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия. Экстренная профилактика.
14. Краснуха. Механизм развития эпидемического процесса. Проявления эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия и эпидемиологический надзор.
15. Эпидемиология и профилактика герпесвирусных инфекций (герпетическая инфекция, вызванная вирусами простого герпеса 1-2 типов, опоя-

сывающий герпес, ветряная оспа, цитомегаловирусная инфекция, Эпштейна-Барр вирусная инфекция).

16. Дифтерия. Механизм развития эпидемического процесса. Проявления эпидемического процесса. Эпидемиологический надзор. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.

17. Туберкулез. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия и эпидемиологический надзор. Профилактика.

18. Острые кишечные инфекции вирусной этиологии. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия. Эпидемиологический надзор.

19. Острые кишечные инфекции бактериальной этиологии. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия. Эпидемиологический надзор.

20. Острый гепатит А. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия.

21. Острый гепатит Е. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия.

22. Распространение острых гепатитов по территории. Типы эпидемий. Эпидемиологический надзор: ретроспективный эпидемиологический анализ, оперативный эпидемиологический анализ. Маркеры гепатитов. Вакцинопрофилактика вирусных гепатитов. Типы и характеристика вакцин. Схемы вакцинации гепатита А.

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

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

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

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

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

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

29. Легионеллез. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия. Эпидемиологический надзор.
30. Оценочные материалы для итоговой аттестации:
31. Инфекции, передающиеся половым путем: механизм развития и проявления эпидемического процесса, эпидемиологический надзор и профилактика
32. Эпидемиология и принципы профилактики ВИЧ-инфекции. ВИЧ-инфекция. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия. Эпидемиологический надзор.
33. Синдром приобретенного иммунодефицита: механизм развития и проявления эпидемического процесса, эпидемиологический надзор, профилактика. Оппортунистические инфекции при СПИДе
34. Эпидемиология сифилиса. Источник инфекции, механизм и пути передачи. Восприимчивость. Особенности эпидемиологического процесса.
35. Эпидемиология гонореи. Источник инфекции, механизм и пути передачи. Восприимчивость. Особенности эпидемиологического процесса.
36. Эпидемиология и профилактика гепатитов В,С. Источник инфекции, механизм и пути передачи. Восприимчивость. Особенности эпидемиологического процесса.
37. Эпидемиология уреоплазмоза. Источник инфекции, механизм и пути передачи. Восприимчивость. Особенности эпидемиологического процесса.
38. Эпидемиология урогенитального хламидиоза. Источник инфекции, механизм и пути передачи. Восприимчивость. Особенности эпидемиологического процесса.
39. Эпидемиология микоплазмоза. Источник инфекции, механизм и пути передачи. Восприимчивость. Особенности эпидемиологического процесса.
40. Эпидемиология папилломавирусных инфекций. Источник инфекции, механизм и пути передачи. Восприимчивость. Особенности эпидемиологического процесса.
41. Основы современной классификации инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
42. Эпидемиология новой коронавирусной инфекции COVID-19. Источник инфекции, механизм и пути передачи. Особенности эпидемиологического процесса. Специфическая профилактика.

## **2. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:**

### **Ситуационная задача 1**

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

### Вопросы:

1. Какой преимущественный механизм передачи инфекции имел место при описанной вспышке.
  - a. Трансмиссивный;
  - в Контактный;
  - b. Водный;
  - с. Воздушно-капельный;
  - d. Фекально-оральный; \*
  
2. Какой путь передачи инфекции преобладал.
  - a. Водный; \*
  - b. Контактный;
  - с. Фекально-оральный;
  - d. Смешанный;
  
3. Какой фактор передачи инфекции определил эпидпроцесс.
  - a. Воздух;
  - b. Пищевые продукты;
  - с. Озерная вода; \*
  - d. Детские игрушки;
  
4. Почему не болели дети 1-го года жизни
  - a. Находились на грудном вскармливании; \*
  - b. Имели врожденный иммунитет;
  - с. Были привиты;
  - d. Получили экстренную химиопрофилактику.
  
5. Предложите комплекс основных противоэпидемических мероприятий.
  - a. Заключительная дезинфекция.
  - b. Выявление и госпитализация больных;
  - с. Очистка берега озера от свалок;
  - d. Своевременное выявление и госпитализация больных, недопущение использования для питья озерной воды, очищение от свалки нечистот берега озера, запрещение свалки в дальнейшем;
  - e. Своевременное выявление и госпитализация больных, проведение заключительной дезинфекции, правильный выбор водосточника,

недопущение использования для питья озерной воды, очищение от свалки нечистот берега озера, запрещение свалки в дальнейшем.\*

## Ситуационная задача 2

При эпидобследовании вспышки инфекционного заболевания жителей небольшого сельского населенного пункта, протекавшего с волнообразной лихорадкой, болями в области мелких и крупных суставов, ухудшением общего самочувствия определили, что из 10-ти заболевших первичный диагноз "Бруцеллез?" был поставлен в 8 случаях, а в остальных случаях диагноз "ОРВИ".

При сборе эпиданамнеза выяснили, что все эти лица употребляли сырое молоко, купленного у одного и того же жителя.

### Вопросы:

1. Какой анализ следует провести для подтверждения и исключения диагноза бруцеллеза.
  - a. Общий анализ крови;
  - b. Общий анализ мочи;
  - c. Определение С-реактивного белка ;
  - d. Постановка реакции Райта-Хеддльсона; \*
  
2. Какой путь передачи инфекции имел место.
  - a. Водный;
  - b. Контактно-бытовой;
  - c. Воздушный;
  - d. Пищевой; \*
  
3. Какой фактор передачи инфекции определил эпидпроцесс.
  - a. Воздух ;
  - b. Вода;
  - c. Коровье молоко; \*
  - d. Общие предметы;
  
4. Каких специалистов необходимо привлечь для проведения противоэпизоотических мероприятий в хозяйстве гражданина, у которого покупали заболевшие граждане, молоко.
  - a. Зоологов;
  - b. Ветеринаров; \*

- c. Энтомологов ;
- d. Медицинские работники.

5. Назовите предполагаемый источник инфекции.
- a. Больная корова; \*
  - b. Бродячие собаки;
  - c. Домашние кошки;
  - d. Летучие мыши.

### **Ситуационная задача 3**

В семье состоящей из 5 человек: отец, мать, двое детей и бабушка, проживают в коммунальной квартире. Мать, работающая в торговом центре, почувствовала 21 октября недомогание, выраженная слабость, ощущение повышенной температуры, однако дома не осталась и пошла на работу. На работе самочувствие ухудшилось: появился сильный кашель, одышка, и она вернулась домой, вызвала врача. Врач поставил диагноз «Новая коронавирусная инфекция?», направил на прохождение КТ, результат КТ показал поражение 75% ткани легких.

При лабораторном обследовании диагноз подтвердился.

#### **Вопросы:**

1. Какие мероприятия следует провести в отношении заболевшей женщины.
  - 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.
  - 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;

- е 1 день.
3. 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 4**

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

##### **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
  - 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 5**

В сельском населенном пункте зарегистрированы одновременно 6 случаев брюшного тифа у жителей, проживающих на берегу реки. При проведении эпидрасследования установлено, что все заболевшие для питьевых целей использовали воду из реки, как правило, без кипячения. Выше по течению установлен туалет. После прошедшего сильного ливня содержимое туалета было смыто в водоем.

#### **Вопросы:**

1. Какой путь передачи инфекции имел место в данной ситуации.
  - a. Воздушно-капельный;
  - b. Контактный;
  - c. Водный; \*
  - d. Пищевой.
  
2. Какой фактор передачи инфекции инициировал эпидпроцесс.
  - a. Воздух;
  - b. Вода из реки; \*
  - c. Пищевые продукты;
  - d. Фрукты;
  - e. Овощи.
  
3. Как возбудитель брюшного тифа мог попасть в реку.
  - a. При попадании ливневых стоков, загрязненных содержимым туалета, в реку;\*
  - b. При попадании в водоем выделений домашних животных;
  - c. При сбросе бытового мусора жителями в реку;
  - d. Возбудитель постоянно находился в водоеме.
  
4. Какой факт подтвердил участие водного фактора в эпидпроцессе.
  - a. Проживание на берегу реки;
  - b. Купание в водоеме;
  - c. Использование речной воды для хозяйственно-бытовых целей;
  - d. Употребление для питья некипяченой речной воды. \*
  
5. Какой препарат используется для экстренной профилактики брюшного тифа.
  - a. Витамин С;
  - b. Брюшнотифозный фаг; \*

- c. Ампициллин;
- d. Тетрациклин;
- e. Доксициклин.

6. Какие основные противоэпидемические мероприятия необходимо провести в данном населенном пункте
- a. Подворные обходы для выявления больных, фагопрофилактику, заключительную дезинфекцию в очагах, ликвидировать туалет на берегу реки; \*
  - b. Подворные обходы для выявления больных;
  - c. Провести фагопрофилактику и подворные обходы;
  - d. Заключительную дезинфекцию в очагах;
  - e. Ликвидировать туалет на берегу реки.

### **Ситуационная задача 6**

В сельском населенном пункте в ноябре в хирургическое отделение райбольницы обратился житель с жалобами на появление бубонов в подмышечной области, слабость, повышенную температуру. При постановке кожно-аллергической пробы с тулярином проба оказалась положительная.

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 притуляремии
  - 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.

### **Ситуационная задача 7**

В июле месяце в инфекционное отделение райбольницы одновременно поступили 6 жителей хутора Н, со следующими симптомами: повышенная температура тела, боли в мышцах, гематурия, желтуха.

В анамнезе-все заболевшие в жаркий период купались в непроточном водоеме, который используется для выпашивания коров. По результатам лабораторного исследования биоматериала от больных установлен диагноз лептоспироза.

#### **Вопросы:**

1. Как могло произойти заражение больных лептоспирозом.
  - a. При употреблении недоброкачественных продуктов;
  - b. При купании в водоеме, контаминированном возбудителем лептоспироза; \*
  - c. При перегреве на солнце;
  - d. при физических нагрузках.
2. Какой инкубационный период при желтушной форме лептоспироза
  - a. 1 месяц;
  - b. 5 недель;
  - c. 4 недели;
  - d. 3 недели;
  - e. 1—2 недели.\*
3. Как возбудители лептоспироза могли попасть в водоем
  - a. Занесли птицы;
  - b. С выделениями коров во время водопоя;\*
  - c. Лептоспиры круглогодично находятся в указанном водоеме;
  - d. Занесли бродячие животные.
4. Какой препарат используют в качестве профилактики для минимизации инфекций во время вспышек в эндемичных регионах
  - a. Тетрациклин один раз в неделю;
  - b. Доксициклин один раз в неделю; \*
  - c. Левомецетин один раз в неделю;

d. Эритромицин один раз в неделю.

5. Механизм передачи инфекции в данном случае

- a. Контактный; \*
- b. Контактно-бытовой;
- c. Трансмиссивный;
- d. Вертикальный.

### **Ситуационная задача 8**

В инфекционное отделение райбольницы поступил больной с подмышечными бубонами, высокой температурой, недомоганием.

В анамнезе врач установил, что больной занимался промыслом сурков на территории природного очага чумы.

Больному был выставлен диагноз чумы.

#### **Вопросы:**

1. Какой инкубационный период при чуме

- a. 15 дней;
- b. 12 дней;
- c. 10 дней;
- d. 9 дней;
- e. 6 дней. \*

2. Как произошло заражение чумой

- a. При отлове и разделке больного сурка; \*
- b. При употреблении воды из открытого водоема;
- c. Через грязные руки;
- d. При укусе мух;
- e. При вдыхании контаминированного воздуха.

3. В какое отделение необходимо госпитализировать такого больного

- a. Терапевтическое отделение;
- b. Хирургическое отделение;
- c. Инфекционный специализированный стационар; \*
- d. Дневной стационар;
- e. Лечить амбулаторно.

4. Какие животные являются источниками инфекции в природных очагах чумы

- a. Домашние животные;
- b. В природных очагах источниками и резервуарами возбудителя инфекции являются в основном грызуны — сурки, суслики и песчанки, мышевидные грызуны, а также зайцеподобные; \*
- c. Бродячие собаки;
- d. Кошки;

е. Кролики.

5. Основные переносчики чумной инфекции

а. Мухи;

б. Клещи;

с. Клопы;

д. Блохи ;\*

е. Комары.

### **Ситуационная задача 9.**

В городскую поликлинику обратился житель с жалобами на частый понос, рвоту, ухудшение самочувствия, сильную слабость. Температура нормальная.

При сборе анамнеза врач установил, что больной накануне вернулся из турпоездки в одну из неблагополучных стран по холере, где неоднократно пил некипяченую воду из открытых водоемов, купался в таких водоемах.

Врач заподозрил у больного холеру. При лабораторном исследовании биоматериала от больного диагноз холеры подтвердился.

#### **Вопросы:**

1. Какой инкубационный период при холере

а. 8 дней;

б. 7 дней;

с. 6 дней;

д. 5 дней; \*

е. 10 дней.

2. Источник инфекции при холере

а. Больные домашние животные;

б. Больные дикие животные;

с. Животные-носители инфекции;

д. Больной человек, здоровый носитель инфекции;\*

е. Птицы.

3. Фактор передачи инфекции

а. Воздух;

б. Продукты;

с. Молоко;

д. Вода, контаминированная возбудителем холеры; \*

4. В какое отделение больницы должны госпитализировать больного холерой

а. Терапевтическое отделение;

б. Хирургическое отделение;

с. Инфекционный специализированный стационар; \*

- d. Дневной стационар;
- e. Лечить амбулаторно.

5. Где предположительно мог заразиться данный больной.
- a. Дома;
  - b. На работе;
  - c. На даче;
  - d. В турпоездке в неблагополучной стране по холере;\*

### **Ситуационная задача 10.**

В детском дошкольном учреждении было зарегистрировано одновременно 5 случаев кишечной инфекции в разных группах. При лабораторном обследовании сотрудников учреждения была выявлена дизентерия у сотрудницы, которую взяли временно на время отпуска одной из работниц пищеблока.

#### **Вопросы:**

1. Кто явился источником инфекции
  - a. Больная дизентерией временная работница пищеблока; \*
  - b. Больной ребенок;
  - c. Заражение детей произошло дома;
  - d. Один из родителей детей.
  
2. Фактор передачи инфекции в данной ситуации
  - a. Вода ;
  - b. Воздух;
  - c. Общие игрушки ;
  - d. Готовые блюда, контаминированные возбудителем дизентерии больной работницей.\*
  
3. Какие противоэпидемические мероприятия необходимо провести в учреждении
  - a. Лабораторное обследование детей;
  - b. Заключительная дезинфекция;
  - c. Медицинское наблюдение за детьми;
  - d. Лабораторное обследование детей, заключительная дезинфекция, медицинское наблюдение за детьми.\*
  
4. В каком учреждении ведут учет всех выявленных инфекционных больных
  - a. Больнице;
  - b. Поликлинике;
  - c. В санатории;

d. Территориальном филиале Центра гигиены и эпидемиологии в субъекте. \*

5. Какой документ подается при выявлении инфекционного больного в медицинской организации

- a. Справка;
- b. Донесение;
- c. Официальное письмо;
- d. Экстренное извещение;\*
- e. Сообщение.

### **Ситуационная задача 11**

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

#### **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 другой стране;\*
- 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.\*