

**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
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ ВРАЧЕЙ**

по специальности: «Эпидемиология»

«Эпидемиология»

Трудоемкость: 576 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: диплом о присвоении квалификации

Ростов-на-Дону, 2024

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

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
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».
- 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».
 - Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней (вместе с «СанПиН 3.3686-21 Санитарные правила и нормы», утвержденные Постановлением Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 28 января 2021 года № 4.
- Профессиональный стандарт «Специалист в области медико-профилактического дела» (в ред. Приказа Минтруда РФ от 31.08.2023 № 689н) (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 25 июня 2015 г. № 399н, зарегистрирован в Минюсте РФ 9 июля 2015 г. Регистрационный № 508).
- 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

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).		
ОТФ деятельность по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
	С/01.7	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	готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических	С/01.7

	<p>(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>должен знать 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>должен уметь 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>должен владеть навыками информирования органов государственной власти, органов местного самоуправления и их должностных лиц, медицинских организаций, населения о санитарно-эпидемиологической обстановке, в том числе о подозрении на инфекционные и массовые неинфекционные заболевания</p>	
ПК-2	<p>готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний</p>	C/01.7
	<p>должен знать методы и организационные формы профилактики инфекционных заболеваний</p>	
	<p>должен уметь организовывать госпитализацию инфекционных больных в</p>	

	экстренном порядке	
	должен владеть навыками выявления и госпитализации инфекционных больных; проведения экстренной личной профилактики среди населения по эпидемиологическим показаниям	
ПК-3	готовность к анализу санитарно-эпидемиологических последствий катастроф и чрезвычайных ситуаций	С/01.7
	должен знать 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	
	должен уметь выявлять инфекционных больных и организовывать работу инфекционных стационаров в условиях ЧС, проводить экстренную профилактику среди населения по эпидемиологическим показаниям	
	должен владеть навыками проведения экстренной личной профилактики среди населения по эпидемиологическим показаниям в условиях ЧС	
ПК-4	готовность к применению специализированного оборудования, предусмотренного для использования в профессиональной сфере	С/01.7
	должен знать методы дезинфекции, дезинсекции и дератизации, применяемых на объектах различных категорий	
	должен уметь организовывать проведение дезинфекции, дезинсекции и дератизации в очагах инфекционных заболеваний	
	должен владеть навыками работы с дезинфектантами, средствами индивидуальной защиты (персонала и лиц	

	из групп риска)	
ПК-5	готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний	С/01.7
	должен знать формы и методы гигиенического воспитания населения	
	должен уметь работать с литературой по вопросам укрепления здоровья и профилактике инфекционных заболеваний должен владеть навыками	
ПК-6	готовность к санитарно-просветительской деятельности среди различных групп населения с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни, направленных на сохранение и укрепление здоровья	С/01.7
	должен знать формы и методы санитарно-просветительской деятельности	
	должен уметь использовать средства массовой информации для пропаганды здорового образа жизни	
	должен владеть навыками работы с широкими слоями населения с целью пропаганды здорового образа жизни	

1.5 Форма обучения

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

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

**дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки
«Эпидемиология», в объеме 576 часов**

№ №	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка (если входит в модуль)	Обучающий симуляционный курс (если входит в модуль)	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
1	Специальные дисциплины															
1.1	Общая эпидемиология	48	44	12	24	6	2	4	-	-	-	6	-	-	ПК-1 ПК-4	ТК
1.2	Организация работы Роспотребнадзора	46	42	14	14	14		4	-	-	-	10	-	-	ПК-2 ПК-3 ПК-4	ТК
1.3	Частная эпидемиология	374	348	64	176	98	10	26	-	-	-	26	-	-	ПК-2 ПК-3 ПК-4	ТК
	Всего часов (специальные дисциплины)	522	480	80	256	118	26	42	-	-	-	42	-	-		
2	Симуляционный обучающий курс															

Смежные дисциплины																	
3	Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения	48	48	30	-	18	-	-	-	-	-	-	-	-	-		
	Итоговая аттестация	6														Экзамен	
	Всего часов по программе	576	528	110	256	136	26	42	-	-	-	42	-	-			

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

Рабочая программа специальных дисциплин

Название модуля: Общая эпидемиология

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

МОДУЛЬ 2

Название модуля: Организация работы Роспотребнадзора

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

МОДУЛЬ 3

Название модуля: Частная эпидемиология

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
3.1	Инфекции дыхательных путей
3.1.1.	Эпидемиология и профилактика новой коронавирусной инфекции
3.1.2.	Эпидемиология и профилактика гриппа
3.1.3.	Эпидемиология и профилактика дифтерии. Эпидемиология и профилактика туберкулеза
3.1.4.	Эпидемиология и профилактика кори, коклюша, краснухи
3.1.5.	Эпидемиология и профилактика менингококковой инфекции
3.2	Кишечные инфекции
3.2.1.	Профилактика ОКИ. Эпидемиология и профилактика холеры
3.2.2.	Эпидемиология и профилактика энтеровирусных инфекций
3.2.3.	Эпидемиология и профилактика сальмонеллеза
3.2.4.	Эпидемиология и профилактика шигеллезов.

3.2.5.	Эпидемиология и профилактика брюшного тифа, паратифа, сальмонеллезов
3.2.6	Эпидемиология и профилактика гельминтозов
3.3	Кровяные инфекции
3.3.1.	Эпидемиология и профилактика гепатита В и других гепатитов
3.3.2.	Эпидемиология и профилактика ВИЧ-инфекции
3.3.3.	Эпидемиология и профилактика малярии
3.3.4.	Эпидемиология и профилактика сыпного тифа
3.4	Инфекции наружных покровов
3.4.1.	Эпидемиология и профилактика столбняка
3.4.2.	Эпидемиология и профилактика кожных инфекционных заболеваний
3.5	Инфекции, передаваемые половым путем
3.5.1.	Эпидемиология и профилактика сифилиса. Эпидемиология и профилактика уrogenитального хламидиоза, уреаплазмоза.
3.5.2.	Эпидемиология и профилактика гонореи,
3.6	Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи
3.6.1	Условия, способствующие передаче инфекционных заболеваний при оказании медицинской помощи
3.6.2.	Организация работы медицинских учреждений по предупреждению инфекционных заболеваний, связанные с оказанием медицинской помощи. Стерилизация. Утилизация мед.отходов.
3.7	Природно – очаговые инфекции
3.7.1	Эпидемиология и профилактика чумы
3.7.2	Санитарная охрана территории от завоза чумы и других особо опасных инфекционных заболеваний
3.7.3	Эпидемиология и профилактика туляремии
3.7.4	Эпидемиология и профилактика бешенства
3.7.5	Эпидемиология и профилактика КГЛ, ГЛПС
3.7.6	Эпидемиология и профилактика лептоспирозов
3.7.7	Эпидемиология и профилактика сибирской язвы
3.7.8	Эпидемиология и профилактика легионеллезов
3.7.9	Эпидемиология и профилактика бруцеллеза
3.8	Противоэпидемические мероприятия при чрезвычайных ситуациях
3.8.1.	Классификация ЧС
3.8.2.	Последствия ЧС, способствующие распространению инфекционных заболеваний
3.8.3.	Организация комплекса мероприятий по предупреждению распространения инфекционных заболеваний в условиях ЧС. Дезинфекция, дератизация, дезинсекция

МОДУЛЬ 4

рабочая программа обучающего симуляционного курса

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
4.1	Базовая сердечно – легочная реанимация взрослых
4.2	Экстренная медицинская помощь

Обучающий симуляционный курс

Ситуации	Проверяемые трудовые функции	Симуляционное и вспомогательное оборудование	Расходные материалы	Задачи симуляции
Базовая сердечно – легочная реанимация взрослых и поддержание проходимости дыхательных путей				
1. Полное нарушение проходимости верхних дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибриляции)	В/06.8 Оказание медицинской помощи пациентом в экстренной форме	Тренажер-манекен для отработки сердечно-легочной реанимации; тренажер-манекен взрослого, предназначенный для отработки придания устойчивого бокового положения или условный пострадавший; тренажер-манекен взрослого для отработки приемов удаления инородного	Антисептик для обработки контактных поверхностей, салфетки для высушивания антисептика после его экспозиции, учебные электроды для автоматического наружного дефибриллятора	Демонстрация аккредитуемому умения оказывать первую помощь пострадавшему с полным нарушением проходимости верхних дыхательных путей, вызванным инородным телом, пострадавшему без признаков жизни, пострадавшему без сознания с
2. Полное нарушение проходимости верхних				

<p>дыхательных путей у пострадавшего, вызванное инородным телом с последующей остановкой дыхания и кровообращения (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибрилляции)</p> <p>3. Остановка дыхания и кровообращения у пострадавшего с их восстановлением после реанимационных мероприятий, сопровождающимся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, подлежащий дефибрилляции)</p> <p>4. Остановка дыхания и</p>		<p>тела из верхних дыхательных путей, мобильный телефон, напольный коврик, автоматический наружный дефибриллятор (АНД)</p>		<p>признаками дыхания.</p>
--	--	--	--	----------------------------

<p>кровообращени я у пострадавшего с их восстановление м после реанимационны х мероприятий, сопровождающ имся отсутствием сознания (в оснащении имеется автоматический наружный дефибриллятор; ритм, не подлежащий дефибрилляции)</p>				
Оказание первой помощи пострадавшим				
<p>1. Происшествие , сопровождающе ся ранением бедр с сильным кровотечением и термическим ожогом предплечья (в оснащении имеется аптечка первой помощи с перевязочным перевязочными средствами и кровоостанавлив ающим жгутом) 2. Происшествие, сопровождающе ся ранением бедр с</p>	<p>В/06.8 Оказание медицинс кой помощи пациента м в экстренно й форме</p>	<p>Тренажер- манекен для демонстраци и приемов остановки кровотечени й и оказания первой помощи/ полноростов ой тренажер- манекен взрослого с верхними и нижними конечностям и; имитатор ранения бедр, имитатор ожога, имитатор</p>	<p>Антисептик для обработки кон- тактных поверх- ностей, салфетки для высушивания антисептика по- сле его экспози- ции, комплект для оказания первой помощи (перчат- ки медицинские, салфетки стериль- ные, бинт 7*4 не- стерильный, кро- воостанавливаю- щий жгут, пласти- ковая бутылка с водой, термопо- крывало спаса- тельное, шина транспортная од- норазовая взрос-</p>	<p>Демонстрац ия аккредитуе мым лицом умения оказывать первую помощь пострадавш ему с кровотечен ием при ранении конечности</p>

<p>умеренным кровотечением и ранением грудной клетки (в оснащении имеется аптечка первой помощи с перевязочным перевязочными средствами и кровоостанавливающим жгутом)</p> <p>3. Происшествие , сопровождающееся переломом костей голени, отморожением стопы и общим переохлаждением (в оснащении имеется аптечка первой помощи с перевязочным средствами и транспортными шинами для иммобилизации)</p> <p>4. Происшествие , сопровождающееся ранением волосистой части головы с кровотечением и возможной травмой шейного отдела позвоночника (в оснащении имеется аптечка первой помощи с перевязочным средствами и</p>		<p>ранения волосистой части головы, имитатор ранения грудной клетки, мобильный телефон, напольный коврик, аптечка первой помощи</p>	<p>лая, шейный иммобилизирующий воротник взрослый одноразовый</p>	
---	--	---	---	--

шейный иммобилизирую- щий воротник)				
---	--	--	--	--

Рабочая программа смежных дисциплин

Название модуля: Мобилизационная подготовка и гражданская оборона в сфере здравоохранения

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
5.1	Оборонеспособность и национальная безопасность Российской Федерации
5.2	Основы мобилизационной подготовки экономики Российской Федерации
5.3	Мобилизационная подготовка здравоохранения Российской Федерации
5.4	Организация медицинского обеспечения боевых действий войск
5.5	Хирургическая патология в военное время
5.6	Терапевтическая патология в военное время

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Формы промежуточной и итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ПА - по каждому учебному модулю Программы. Форма ПА – зачёта. Зачет проводится посредством тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (далее АС ДПО) или письменно, и (или) в виде собеседования, и (или) проверки практических умений, и (или) решения ситуационных задач по темам учебного модуля;

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП), при успешном прохождении всех ПА в соответствии с УП. Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля письменно, решения одной (или более) ситуационной задачи письменно и собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся диплом о присвоении квалификации.

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 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, 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 и/или медицинской организации, 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: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970431832.html
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 орди-

наторов по специальности «Эпидемиология». Ростов-на-Дону, 2021 г. – 106 с.

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

	ЭЛЕКТОРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
	Электронная библиотека РостГМУ. – URL: http://109.195.230.156:9080/opac/	Доступ неограничен
	Консультант студента [Комплекты: «Медицина. Здравоохранение. ВО»; «Медицина. Здравоохранение. СПО»; «Психологические науки»] : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Консультант студента». - URL: https://www.studentlibrary.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : Электронная библиотечная система. – Москва : ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением. Комплексный медицинский консалтинг». - URL: http://www.rosmedlib.ru + возможности для инклюзивного образования	Доступ неограничен
	Научная электронная библиотека eLIBRARY. - URL: http://elibrary.ru	Открытый доступ
	Национальная электронная библиотека. - URL: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
	БД издательства Springer Nature. - URL: https://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации, удалённо через КИАС РФФИ https://kias.rfbr.ru/reg/index.php (Нацпроект)	Доступ неограничен
	Wiley Online Library / John Wiley & Sons. - URL: http://onlinelibrary.wiley.com по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (Нацпроект)	Доступ ограничен
	Wiley. Полнотекстовая коллекция электронных журналов Medical Sciences Journal Backfile : архив. – URL : https://onlinelibrary.wiley.com/ по IP-адресам РостГМУ и удалённо после регистрации (Нацпроект)	Бессрочная подписка
	Sage Publication : [полнотекстовая коллекция электронных книг eBook Collections]. – URL: https://sk.sagepub.com/books/discipline по IP-адресам РостГМУ (Нацпроект)	Бессрочная подписка
	Ovid Technologies : [Полнотекстовая архивная коллекция журналов Lippincott Williams and Wilkins Archive Journals]. – URL: https://ovidsp.ovid.com/autologin.cgi по IP-адресам	Бессрочная подписка

	РостГМУ (<i>Нацпроект</i>)	
	Российское образование. Единое окно доступа : федеральный портал. - URL: http://www.edu.ru/ . – Новая образовательная среда.	Открытый доступ
	Федеральный центр электронных образовательных ресурсов . - URL: http://srtv.fcior.edu.ru/	Открытый доступ
	Федеральная электронная медицинская библиотека Минздрава России . - URL: https://femb.ru/femb/	Открытый доступ
	Cochrane Library : офиц. сайт ; раздел «Open Access». - URL: https://cochranelibrary.com/about/open-access	Контент открытого доступа
	МЕДВЕСТНИК : портал российского врача [библиотека, база знаний]. - URL: https://medvestnik.ru	Открытый доступ
	PubMed : электронная поисковая система [по биомедицинским исследованиям Национального центра биотехнологической информации (NCBI, США)]. - URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/	Открытый доступ
	Русский врач : сайт [новости для врачей и архив мед. журналов] / ИД «Русский врач». - URL: https://rusvrach.ru/	Открытый доступ
	Медицинский Вестник Юга России : электрон. журнал / РостГМУ. - URL: http://www.medicalherald.ru/jour	Открытый доступ
	Министерство здравоохранения Российской Федерации : офиц. сайт. - URL: https://minzdrav.gov.ru	Открытый доступ
	Всемирная организация здравоохранения : офиц. сайт. - URL: http://who.int/ru/	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.

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 промежуточной и итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

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

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

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

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

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/совмещение)
1	Логвин Федор Васильевич	к.м.н.	Заведующий кафедрой эпидемиологии	РостГМУ Минздрава России
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»

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

к дополнительной профессиональной программе профессиональной переподготовке врачей «Эпидемиологии» со сроком освоения 576 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	Е-mail	batashev53@mail.ru
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 заболевание, 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		

			ми 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 непроизводственного 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 террито-		

			рии 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 заболе-		

			вания 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 эпидтягощенности 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 противоэпидемическим режим: (не пользовалась медицинской маской, отказывалась обрабатывать руки дез.раствором после контакта с больными), заболела новой коронавирусной инфекцией COVID-19 в тяжелой форме.

Вопросы:

1. Какие мероприятия следует провести в отношении заболевшей сотрудницы.

- a. Самоизоляция;
- b. Амбулаторное лечение;
- c. Медицинское наблюдение;
- d. Направление в дневной стационар;
- e. Госпитализация в инфекционный моногоспиталь. *

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

- a. Лабораторное обследование на COVID-19, самоизоляция, при необходимости медицинское наблюдение; *
- b. Госпитализация в инфекционный моногоспиталь; ;
- c. Амбулаторное лечение;
- d. Направление в дневной стационар.

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

- a. 24 дня ;
- b. 14 дней; *
- c. 7 дней;

- d. 5 дней;
- e 1 день.

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

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

Ситуационная задача 3

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

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

Вопросы:

1. О профилактике какого инфекционного заболевания должен подумать хирург в первую очередь.
 - a. О профилактике дизентерии;
 - b. О профилактике брюшного тифа;
 - c. О профилактике бешенства; *
 - d. О профилактике бруцеллеза;
 - e. О профилактике гепатита.
2. Введение каких препаратов должен назначить хирург-травматолог в случае нанесения травм неизвестным животным.
 - a. Антибиотиков;
 - b. Антирабической вакцины и антирабического гаммаглобулина; *
 - c. Антирабической вакцины;
 - d. Антирабического гаммаглобулина;
 - e. Витаминов
3. На какой период устанавливают ветеринарное наблюдение за собакой, покусавшей гражданина.
 - a. 14 дней;

- б. 10 дней; *
- с. 8 дней;
- д. 7 дней;
- е. 5 дней.

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

- а. Продолжают;
- б. Продлевают;
- с. Продолжают в сокращенном варианте;
- д. 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.

- а. Кишечные;
- б. Трансмиссивные;
- с. Кровяные;
- д. Воздушно-капельные;*
- е. Природно-очаговые.

2. Где, предположительно, произошло заражение ребенка корью.

- а. Во время пребывания в детском инфекционном отделении;*
- б. Дома;
- с. В детском дошкольном учреждении;
- д. На улице;
- е. У соседей по общежитию.

3. Источник инфекции при кори

- а. Больные домашние животные;
- б. Птицы;
- с. Бродячие собаки;
- д. Больной корью человек;*
- е. Кошки.

4. Основной путь передачи инфекции при кори
 - a. Водный;
 - b. Воздушно-капельный;*
 - c. Контактно-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. Внутрикжно.
3. При каких условиях проводится плановая иммунизация населения против туляремии.
 - a. Всем жителям, проживающим в сельской местности;
 - b. Работникам животноводческих хозяйств;
 - c. Жителям населенных пунктов, расположенных на энзоотичной по туляремии территории, а также лицам, подвергающимся риску заражения туляремией*;
 - d. Городскому населению.
4. Инкубационный период при туляремии.
 - a. 60 дней;
 - b. 30 дней ;
 - c. От 1 до 21 дня в среднем 3-7 календарных дня*;
 - d. Несколько часов.

Ситуационная задача 8.

В детском стационаре в соматическом отделении зарегистрированы заболевания вирусным гепатитом В у 5 человек. Все они длительное время уже

находятся на лечении. За период лечения получили большое количество парентеральных манипуляций.

Вопросы:

1. Какой инкубационный период при гепатите В
 - a. 12 месяцев;
 - b. 9 месяцев;
 - c. 45-180 дней*;
 - d. 30 дней;
 - e. 15 дней

2. Основные факторы передачи возбудителя гепатита В.
 - a. кровь и другие биологические жидкости больного человека*;
 - b. вода;
 - c. воздух;
 - d. пищевые продукты.

3. Возбудитель гепатита В это-.
 - a. Бактерия;
 - b. Риккетсия;
 - c. Вирус*.

4. подтверждение диагноза должно поводится в сроки- .
 - a. До 1 месяца;
 - b. До 20 дней;
 - c. До 14 дней*;
 - d. До 7 дней.

Ситуационная задача 9.

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

наруживались 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.