

**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 № 5
«12» апреля 2022 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«18» апреля 2022 г.
№ 220

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«ЭПИДЕМИОЛОГИЯ И ПРОФИЛАКТИКА
РЕГИОНАЛЬНОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ ПАТОЛОГИИ
РОСТОВСКОЙ ОБЛАСТИ»**

по основной специальности: Эпидемиология

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2022

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Эпидемиология и профилактика региональной инфекционной патологии Ростовской области» обсуждена и одобрена на заседании кафедры эпидемиологии ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 3 от «16» февраля 2022 г.

Заведующий кафедрой, к.м.н. _____ Ф.В. Логвин
(подпись)

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

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Эпидемиология и профилактика региональной инфекционной патологии
Ростовской области»

срок освоения - 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последиплом- ному образованию	«__» _____ 2022 г. _____ Березина З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессио- нальной переподготовки спе- циалистов	«__» _____ 2022 г. _____ Бадалянц Д.А.
Начальник управления орга- низации непрерывного обра- зования	«__» _____ 2022 г. _____ Герасимова О.В.
Заведующий кафедрой	«__» _____ 2022 г. _____ Логвин Ф.В.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Эпидемиология и профилактика региональной инфекционной патологии Ростовской области» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры эпидемиологии медико-профилактического факультета ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, и.о. заведующего кафедрой, к.м.н. 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.	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	Минздрав Ростовской области
4.	Туева Ольга Николаевна	-	Старший преподаватель кафедры эпидемиологии медико-профилактического факультета	Ростовская областная больница № 1
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

ИСМП – инфекция (инфекционная болезнь), связанная с оказанием медицинской помощи

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

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

2. Содержание Программы.

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

3. Организационно-педагогические условия Программы.

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

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

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

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

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

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

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

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

1.2. Категории обучающихся.

Основная специальность – эпидемиология.

1.3. Цель реализации программы

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

Вид профессиональной деятельности: медико-профилактическая деятельность.

Уровень квалификации: 7.

Связь Программы с профессиональным стандартом представлена в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

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 проф-стандарта
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения, распространение и ликвидацию инфекционных заболеваний, природные очаги которых имеются на территории Ростовской области	С/01.7
	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 распростра-	

	<p>ненных инфекционных заболеваний, в том числе природно-очаговых.</p> <p>должен уметь обеспечивать мероприятия по профилактике наиболее часто встречающихся природно-очаговых инфекционных заболеваний; обеспечивать мероприятия по первичной и вторичной профилактике таких заболеваний; определять группы повышенного риска заболевания среди населения</p> <p>должен владеть навыками информирования органов государственной власти, органов местного самоуправления и их должностных лиц, медицинских организаций, населения о санитарно-эпидемиологической обстановке по природно-очаговым инфекциям, в том числе о подозрении на такие заболевания</p>	
ПК-2	<p>готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов природно-очаговых инфекционных заболеваний</p> <p>должен знать методы и организационные формы профилактики инфекционных заболеваний</p> <p>должен уметь организовывать госпитализацию инфекционных больных в экстренном порядке</p> <p>должен владеть навыками выявления и госпитализации инфекционных больных; проведения экстренной личной профилактики среди населения по эпидемиологическим показаниям</p>	С/01.7
ПК-3	<p>готовность к анализу санитарно-эпидемиологических последствий в случае чрезвычайных ситуаций, вызванных природно-очаговыми инфекциями</p> <p>должен знать основные нормативные правовые документы в области здравоохранения по организации противоэпидемических мероприятий, Национальный календарь профилактических прививок, сроки прове-</p>	С/01.7

	<p>дения профилактических прививок и категории граждан, подлежащих обязательной вакцинации, перечень медицинских противопоказаний к проведению профилактических прививок</p> <p>должен уметь выявлять инфекционных больных и организовывать работу инфекционных стационаров в условиях ЧС, проводить экстренную профилактику среди населения по эпидемиологическим показаниям</p> <p>должен владеть навыками проведения экстренной личной профилактики среди населения по эпидемиологическим показаниям в условиях ЧС</p>	
ПК-4	<p>готовность к применению специализированного оборудования, предусмотренного для использования в профессиональной сфере</p> <p>должен знать методы дезинфекции, дезинсекции и дератизации, применяемых на объектах различных категорий</p> <p>должен уметь организовывать проведение дезинфекции, дезинсекции и дератизации в очагах инфекционных заболеваний</p> <p>должен владеть навыками работы с дезинфектантами, средствами индивидуальной защиты (персонала и лиц из групп риска)</p>	С/01.7
ПК-5	<p>готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний</p> <p>должен знать формы и методы гигиенического воспитания населения</p> <p>должен уметь работать с литературой по вопросам укрепления здоровья и профилактике инфекционных заболеваний</p> <p>должен владеть навыками</p>	С/01.7
ПК-6	<p>готовность к санитарно-просветительской деятельности среди различных групп населения с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового</p>	С/01.7

	образа жизни, направленных на сохранение и укрепление здоровья	
	должен знать формы и методы санитарно-просветительской деятельности	
	должен уметь использовать средства массовой информации для пропаганды природно-очаговых инфекционных заболеваний, 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	1 неделя (6 дней)

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

«Эпидемиология и профилактика региональной инфекционной патологии Ростовской области» в объеме 36 часов

№ №	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые (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
Модуль 1. «Эпидемиология и профилактика региональной инфекционной патологии Ростовской области»																
1.	Учение о природной очаговости Е.Н. Павловского. Основные понятия. Проблема природно-очаговых инфекций в Российской Федерации. О состоянии эпизоотической и эпидемиологической активности природных очагов инфекционных заболеваний, общих для человека и животных в Ростовской области	6	2	2	-	-	-	4	2	2	-	-	-	-	-	ТК
2.	Организация эпизоотологического мониторинга за природными очагами инфекционных заболеваний, общих для человека и животных	4	2	2	-	-	-	2	-	-	2	-	-	-	-	ТК
3.	Эпидемиология и профилактика особо опас-	20	8	2	4	2	-	12	6	4	2	-	-	-	-	ТК

ных инфекционных заболеваний, природные очаги которых имеются в Ростовской области																
4. Взаимодействие учреждений Роспотребнадзора с другими службами и ведомствами по организации профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение особо опасных природно-очаговых инфекционных заболеваний среди населения Ростовской области	4	2	-	2	-	-	2	-	2	-	-	-	-	-	-	ТК
Итоговая аттестация	2															Экзамен
Всего часов по программе	36	14	6	6	2	-	20	8	8	4	-	-	-	-		

2.2. Календарный учебный график.

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

2.3. Рабочие программы учебного модуля.

Модуль 1

Название модуля «Эпидемиология и профилактика региональной инфекционной патологии Ростовской области»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.	Учение о природной очаговости Е.Н. Павловского. Основные понятия. Проблема природно-очаговых инфекций в Российской Федерации. О состоянии эпизоотической и эпидемиологической активности природных очагов инфекционных заболеваний, общих для человека и животных в Ростовской области.
1.1.	Учение о природной очаговости Е.Н. Павловского. Основные понятия.
1.2.	Проблема природно-очаговых инфекций в Российской Федерации.
1.3.	О состоянии эпизоотической и эпидемиологической активности природных очагов инфекционных заболеваний, общих для человека и животных в Ростовской области.
2.	Организация эпизоотологического мониторинга за природными очагами инфекционных заболеваний, общих для человека и животных.
2.1.	Эпизоотологический мониторинг, цели и задачи.
2.2.	Порядок организации и проведения эпизоотологического мониторинга
2.3.	Эпидемиологическая оценка результатов эпизоотологического мониторинга.
3.	Эпидемиология и профилактика особо опасных инфекционных заболеваний, природные очаги которых имеются в Ростовской области
3.1.	Эпидемиологический надзор за особо опасными инфекционными заболеваниями, природные очаги которых имеются в Ростовской области
3.2.	Чума. Эпидемиология и профилактика.
3.3.	Туляремия. Эпидемиология и профилактика.

3.4.	Крымская геморрагическая лихорадка. Эпидемиология и профилактика.
3.5.	Лихорадка Западного Нила. Эпидемиология и профилактика.
3.6.	Лептоспироз. Эпидемиология и профилактика.
3.7.	Бешенство. Эпидемиология и профилактика.
3.8.	Инфекционные клещевые боррелиозы. Эпидемиология и профилактика.
3.9.	Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом. Эпидемиология и профилактика
3.10.	Природно-очаговые инфекции, с эпизоотической активности без регистрации заболеваний среди людей (ГАЧ, МЭЧ и др.).
3.11.	Порядок развертывания специализированных стационаров в медицинских организациях в случае выявления больного чумой.
3.12.	Правила пользования средствами индивидуальной защиты при работе с больными особо опасными инфекциями.
4.	Взаимодействие учреждений Роспотребнадзора с другими службами и ведомствами по организации профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение особо опасных природно-очаговых инфекционных заболеваний среди населения Ростовской области

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

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

Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: решения одной ситуационной задачи (письменно) и собеседования с обучающимся.

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

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

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

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

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ 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

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:

№№	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, 29	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. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: учеб. пособие для студ., инт., орд. и аспирантов. / Под ред. В.И. Покровского, Н.И. Брико – М., 2012, 2017. – 496 с.
2	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.»»
3.	Монография. Левчук И.П. Медицина катастроф: курс лекций / И.П. Левчук, Н.В. Третьяков. - М.: ГЭОТАР – МЕДИА, 2015. – 240 с.
4.	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. 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
2	Монография. Тропические болезни и медицина болезней путешественников / А.М. Бронштейн. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 526 с.
3	Учебник. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: учебное пособие / под редакцией В.И. Покровского, Н.И. Брико. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. – 496 с. – 2 эк.
4	Монография. Краткий курс популярных лекций по инфекционным (паразитарным) болезням, требующим проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации. / А.А. Рыжова, С.Ю. Водяницкая, В.В. Баташев [и др.] – Ростов-н/Д, изд. Мини-Тайп, 2018. – 120 с. – 11 эк. - Доступ из ЭУБ РостГМУ
5	Монография. Атлас эпизоотолого – эпидемиологической географии сибирской язвы в Ростовской области (справочно-кадастровые карты и таблицы по заболеваемости людей и животных) / под ред. С.Ю. Водяницкой – Ростов н/Д: Мини Тайп, 2016. - 88 с. – 6 эк. - Доступ из ЭУБ РостГМУ
6	Монография. Распространение в мире инфекционных болезней, требующих проведения мероприятий по санитарной охране территории Российской Федерации: Справочник-кадастр / В.И. Прометной, С.Ю. Водяницкая, Ю.М. Пухов [и др.] – Ростов-н/Д: Дониздат, 2012. – 194 с. – 2 эк. Электронная учебная библиотека РостГМУ [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://80.80.101.225/oracg
7	Монография. Хронический бруцеллез: этиология, патогенез, клиника, лечение / Е.П. Ляпина, А.А. Шульдякова, В.Ф. Спирин [и др.]. – Саратов: Тактик Студио, 2011. – 160 с. – 1 эк.
8	Иммунопрофилактика пневмококковых инфекций: учеб.- метод. пособие для врачей различных специальностей, обучающихся по программам дополнительного профессионального образования по специальности «Эпидемиология» / под ред. Н.И. Брико. М.: Ремедиум Приволжье, 2013. – 278 с.
9	Хронический бруцеллез: этиология, патогенез, клиника, лечение / Е.П. Ляпина, А.А. Шульдякова, В.Ф. Спирин [и др.]. – Саратов: Тактик Студио, 2011. – 160 с.
10	Особенности методических приемов и специфические условия работы с возбудителями особо опасных инфекций: учебное пособие для врачей – бактериологов / А.А. Вейде, Т.Ю., Загоскина, С.В. Балахонов [и др.]. – Иркутск: НЦРВХ СО РАМН, 2011 – 60 с.

5.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

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

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.	И.о. заведующего кафедрой эпидемиологии	РостГМУ
2	Баташев Виктор Валентинович	к.м.н.	Доцент	РостГМУ
3	Водяницкая Светлана Юрьевна	к.м.н.	Доцент	Министерство здравоохранения Ростовской области

4	Твердохлебова Татьяна Ивановна	д.м.н., доцент	Доцент	ФБУН «Ростовский НИИ микробиологии и паразитологии» Роспотребнадзора
5	Ненадская Светлана Алексеевна	-	Старший преподаватель	Управление Роспотребнадзора по Ростовской области
6	Туева Ольга Николаевна	-	Старший преподаватель	Ростовская областная больница №1

Приложение №1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

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

Тематика контрольных вопросов:

1. Основные задачи и направления деятельности Роспотребнадзора. Принципы организации Роспотребнадзора по организации профилактических и противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний общих для человека и животных.
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, в том числе природно-очаговых. 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. Туляремия. Проявления эпидемического процесса. Эпидемиологический надзор. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
12. Типы природных очагов туляремии.

13. Специфическая профилактика туляремии.
14. Организация и развертывание специализированного инфекционного госпиталя для больных чумой.
15. Природные очаги чумы. Организация эпизоотологического мониторинга.
16. Роль и участие противочумных учреждений в эпиднадзоре за чумой.
17. Лихорадка Западного Нила. Механизм развития эпидемического процесса. Проявления эпидемического процесса. Эпидемиологический надзор. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
18. Сибирская язва. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса.
19. Иксодовые клещевые боррелиозы. Механизм развития эпидемического процесса. Проявления эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия и эпидемиологический надзор.
20. Крымская геморрагическая лихорадка. Эпидемиология и профилактика.
21. Бешенство. Механизм развития эпидемического процесса. Проявления эпидемического процесса.
22. Туберкулез. Противоэпидемические мероприятия и эпидемиологический надзор. Профилактика.
23. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса.
24. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом. Противоэпидемические мероприятия. Эпидемиологический надзор.
25. Бешенство. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
26. Бешенство. Специфическая профилактика.
27. Сибирская язва. Механизм развития эпидемического процесса. Проявление эпидемического процесса. Противоэпидемические мероприятия. Экстренная профилактика.
28. Сибирская язва. Противоэпидемические мероприятия. Экстренная профилактика.
29. Правила пользования средствами индивидуальной защиты при работе с больными особо опасными инфекциями.
30. Тропические болезни и медицина болезней путешественников (кишечные протозоозы; гельминтозы).

2. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Ситуационная задача 1

В поселке Н. в июле зарегистрированы 5 случаев лептоспироза среди подростков, которые купались в непроточном водоеме - озере. Данный водоем использовался для водопоя сельхоз. Животных.

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. Как возбудитель лептоспироза попал в водоем.
 - a. С мочой сельхоз животных при водопое;*
 - b. С дождевой водой;
 - с. С бытовыми отходами;
 - d. Занесен птицами..

5. Предложите комплекс основных противоэпидемических мероприятий.
 - a. Запрет водоема для купания населения.
 - b. Выявление и госпитализация больных;
 - с. Запрет использования водоема для водопоя сельхозживотными;
 - d. Своевременное выявление и госпитализация больных, недопущение использования для питья озерной воды, очищение от свалки нечистот берега озера, запрещение свалки в дальнейшем;
 - е. Запрет водоема для купания населения, выявление и госпитализация больных, запрет использования водоема для водопоя сельхозживотными. *

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 проведение 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;
 - e. 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.

б. 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 кожного-аллергической пробы с тулярином проба оказалась положительная.

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

Вопросы:

1. Какое заболевание у данного больного
 - a. Сибирская язва;
 - b. Туляремия; *
 - c. Банальный фурункул;
 - d. Лимфаденит;
2. Обстоятельства заражения
 - a. Заразился на охоте при контакте с больными ондатрами; *
 - b. Переохладился;
 - c. Получил травму;
 - d. Занес банальную инфекцию при расчесывании.
3. Инкубационный период 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 выпаивания 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;
 - e. Кролики.
5. Основные переносчики чумной инфекции
- a. Мухи;
 - b. Клещи;
 - c. Клопы;
 - d. Блохи ;*
 - e. 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
 - a. 8 дней;
 - b. 7 дней;
 - c. 6 дней;
 - d. 5 дней; *
 - e. 10 дней.

2. Источник инфекции при холере
 - a. Больные домашние животные;
 - b. Больные дикие животные;
 - c. Животные-носители инфекции;
 - d. Больной человек, здоровый носитель инфекции;*
 - e. Птицы.

3. Фактор передачи инфекции
 - a. Воздух;
 - b. Продукты;
 - c. Молоко;
 - d. Вода, контаминированная возбудителем холеры; *

4. В какое отделение больницы должны госпитализировать больного холерой

- a. Терапевтическое отделение;
- b. Хирургическое отделение;
- c. 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.