

**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 № 6

«17» июня 2025 г

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«20» июня 2025г.
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
«ПРОФИЛАКТИКА ИНФЕКЦИЙ, СВЯЗАННЫХ С ОКАЗАНИЕМ
МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ, В ЛЕЧЕБНО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ
ОРГАНИЗАЦИЯХ»**

**по основной специальности: «Эпидемиология»
по смежной специальности: «Инфекционные болезни»
Трудоемкость: 36 часов**

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в лечебно-профилактических организациях» обсуждена и одобрена на заседании кафедры эпидемиологии медико-профилактического факультета ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

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

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

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

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в лечебно-профилактических организациях» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры эпидемиологии медико-профилактического факультета ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий 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., доцент	Заведующий кафедрой эпидемиологии медико-профилактического факультета	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Баташев Виктор Валентинович	к.м.н., доцент	Доцент кафедры эпидемиологии медико-профилактического факультета	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	Водяницкая Светлана Юрьевна	к.м.н., доцент	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

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.
- Федеральный закон от 30 декабря 2020 г. №492-ФЗ «О биологической безопасности в Российской Федерации», статья 10 часть 2.
- 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».
- Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. N 707н "Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки "Здравоохранение и медицинские науки" (с изменениями и дополнениями).
- Профессиональный стандарт «Специалист в области медико-профилактического дела» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 25 июня 2015 г. № 399н, зарегистрирован в Минюсте РФ 9 июля 2015 г. Регистрационный № 508) (в ред. приказа Минтруда и соцзащиты РФ от 31.08.2023 № 689н).
- Профессиональный стандарт «Врач-инфекционист» (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. № 135н. Зарегистрировано в Минюсте РФ 2 апреля 2018 г. Регистрационный № 1103).
- 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**».

Смежная специальность – «**Инфекционные болезни**»

1.3. Цель реализации программы

1. Совершенствование имеющихся компетенций обучающихся по вопросам эпидемиологии и профилактики актуальных кишечных инфекций.
2. Обновление теоретических и практических знаний в области организации комплекса мероприятий по предупреждению таких инфекций
3. Качественное расширение области знаний, умений и профессиональных навыков, востребованных при организации и проведении противоэпидемических мероприятий при выявлении и регистрации инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.

Вид профессиональной деятельности: медико-профилактическая деятельность.

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области инфекционных болезней.

Уровень квалификации: 7, 8

Связь Программы с профессиональным стандартом представлена в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональными стандартами

Профессиональный стандарт 1: «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	Трудовые функции	
деятельность по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий	Код ТФ	Наименование ТФ
	С/01.7	Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий

Профессиональный стандарт 2: «Врач-инфекционист» (утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г. № 135н. Зарегистрировано в Минюсте РФ 2 апреля 2018 г. Регистрационный № 1103).		
ОТФ	Трудовые функции	
Оказание медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	Код ТФ	Наименование ТФ

	A/02.8	Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности
--	---------------	---

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
ПК-1	готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения ИСМП	C/01.7 A/02.8
	должен знать законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, нормативные правовые акты Российской Федерации, Министерства здравоохранения Российской Федерации, Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, определяющих и регламентирующих деятельность учреждений и организаций здравоохранения по предупреждению возникновения и локализации ИСМП	
	должен уметь организовывать и проводить мероприятия по профилактике ИСМП; обеспечивать мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся в медицинской организации ИСМП; определять среди больных группы повышенного риска заражения ИСМП	
	должен владеть навыками информирования органов государственной власти, органов местного самоуправления	

	и их должностных лиц, медицинских организаций о случаях возникновения ИСМП	
ПК-2	готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий в очагах ИСМП	С/01.7 А/02.8
	должен знать методы профилактики ИСМП	
	должен уметь организовывать госпитализацию больных с ИСМП в экстренном порядке	
	должен владеть навыками выявления, регистрации, учета и госпитализации больных ИСМП; проведения экстренной личной профилактики среди медицинских работников по эпидемиологическим показаниям	

1.5 Форма обучения

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

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в лечебно-профилактических организациях» в
объёме 36 часов

№ №	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляцион- ный курс	Совершен- ствуемые 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 инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи															
1.1.	Масштаб проблемы инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Основные понятия. Эпидемиологическая безопасность медицинской помощи.	6	2	2	-	-	-	4	2	2	-	-	-	-	-	ПА
1.2.	Эпидемиологические особенности инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи	8	4	-	2	2	-	4	2	-	2	-	-	-	-	ПА
1.3.	Основные направления профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Обеспечение безопасной деятельности медицинской организации	10	4	-	2	2	-	6	6	-	-	-	-	-	-	ПА
1.4.	Система эффективных организационных,	10	4	-	2	2	-	6	2	2	2	-	-	-	-	ПА

	профилактических и противоэпидемических мероприятий (инфек- ционный контроль в медицинских организациях различ- ного профиля)															
	Итоговая аттестация	2														Экзамен
	Всего часов по программе	36	14	2	6	6	-	20	12	4	4	-	-	-	-	

2.2. Календарный учебный график.

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

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

Модуль 1

Название модуля «Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1.	Масштаб проблемы инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Основные понятия. Эпидемиологическая безопасность медицинской помощи.
1.1.1.	Общая характеристика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Основные понятия. Номенклатура инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Выявление, регистрация и учет случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
1.1.2.	Механизмы, пути и факторы передачи инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в медицинских организациях.
1.1.3.	Основные нормативные правовые документы, регламентирующие мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях.
1.2.	Эпидемиологические особенности инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
1.2.1.	Воздушно-капельные инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.
1.2.2.	Парентеральные инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.
1.2.3.	Гнойно-септические инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.
1.2.4.	Острые кишечные инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.
1.3.	Основные направления профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. Обеспечение безопасной деятельности медицинской организации.

1.3.1.	Эпидемиологический надзор за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи в медицинских организациях. Участие клинического эпидемиолога в организации профилактических и противоэпидемических мероприятий.
1.3.2.	Противоэпидемические мероприятия при выявлении случаев инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
1.3.3.	Организация дезинфекционных мероприятий в медицинской организации. Современные подходы к выбору дезинфекционных средств для применения в медицинских организациях.
1.3.4.	Стерилизация медицинского инструментария и оборудования. Контроль качества стерилизации.
1.3.5.	Порядок утилизации медицинских отходов в медицинской организации.
1.4.	Система эффективных организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий (инфекционный контроль в медицинских организациях различного профиля).
1.4.1.	Организация инфекционного контроля в медицинских организациях
1.4.2.	Инфекционный контроль в хирургических стационарах и стационарах урологического профиля. Мероприятия по профилактике инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.
1.4.3.	Инфекционный контроль в акушерских стационарах. Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, в стационарах акушерского профиля.
1.4.4.	Комплекс профилактических мероприятий по предупреждению инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи среди работников медицинской организации.

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ТК - по учебному модулю Программы.
- 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	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

	навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании 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, Российская федерация, Ростовская область, городской округ город Ростов-на-Дону, город Ростов-на-Дону, переулок Нахичеванский, здание 38 строение 11	3-й этаж, 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.	Эпидемиология: учебник для студентов медицинских вузов/под ред. Н.И. Брико – Москва, 2023. – 646 с.
2.	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.	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.	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	Первая помощь / Дежурный Л. И., Шойгу Ю. С., Гуменюк С. А. (и др.). – М. : ФГБУ «ЦНИИОИЗ» Минздрава России, 2018 - 97 с. - URL: https://media.75.ru/minobr/documents/58656/posobie-po-okazaniyu-pervoy-pomoschi.pdf (дата обращения: 01.08.2024). - Текст: электронный.
7	Алгоритмы оказания скорой помощи вне медицинской организации : пособие для медицинских работников выездных бригад скорой помощи. – Санкт-Петербург : ИП Шевченко В. И., 2018 – 158 с.
8	Симуляционное обучение по анестезиологии и реаниматологии / сост. М. Д. Горшков; ред. В. В. Мороз, Е. А. Евдокимов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа: РОСМЕД, 2014. — 312 с.: ил. – URL: https://rosomed.ru/file/2014-reanima.pdf (дата обращения: 01.08.2024). - Текст: электронный.
	Дополнительная литература
1.	Гилевич М. Ю., Карнаухова С. М., Осипова М. В. Лечебные манипуляции неотложных состояний при травмах: учеб. пособие / М. Ю. Гилевич, С. М. Карнаухова, М. В. Осипова. - Ростов-на-Дону : Изд-во РостГМУ, 2017. - 106 с.
2	Эпидемиология и меры профилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19 – учебное пособие /Ф.В. Логвин, В.В. Баташев, Н.Г. Тютюнькова [и др]., утверждено центральной методической комиссией ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России. Предназначено для ординаторов по специальности «Эпидемиология». Ростов-на-Дону, 2021 г. – 106 с.
3	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».
4	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).

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., доцент	Заведующий кафедрой эпидемиологии	РостГМУ
2	Баташев Виктор Валентинович	к.м.н., доцент	Доцент	РостГМУ
3	Водяницкая Светлана Юрьевна	к.м.н., доцент	Доцент	РостГМУ
4	Твердохлебова Татьяна Ивановна	д.м.н., доцент	Профессор	ФБУН «Ростовский НИИ микробиологии и паразитологии» Роспотребнадзора
5	Ненадская Светлана Алексеевна	-	Старший преподаватель	РостГМУ
6	Туева Ольга Николаевна	-	Старший преподаватель	Ростовская областная больница №1

Приложение №1

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление фонда заданий.

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей «Профилактика инфекций, связанных с
оказанием медицинской помощи в лечебно-профилактических организациях»
со сроком освоения 36 академических часов по специальности
«Эпидемиология»

Оформление фонда контрольных вопросов и ситуационных задач

Тематика контрольных вопросов:

1. Структура управления системой инфекционного контроля.
2. Номенклатура ИСМП (инфекции области хирургического вмешательства, инфекции органов дыхания, инфекции, связанные с инфузией, трансфузией и лечебной инъекцией, иммунизацией, инфекции мочевыводящих путей, гнойно-септические инфекции новорожденных, гнойно-септические инфекции родильниц, острые кишечные инфекции, воздушно-капельные инфекции и другие).
3. Определение терминов: «занос инфекции», «источник инфекции», «инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи».
4. Стандартное определение случаев ИСМП.

5. Организация эпидемиологического надзора за ИСМП.
6. Цели и задачи эпидемиологического наблюдения за ИСМП.
7. Функции госпитального врача-эпидемиолога.
8. Основные функциональные направления деятельности госпитального врача-эпидемиолога медицинской организации.
9. Профилактические прививки, обязательные для медицинского персонала медицинских организаций в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок.
10. Выявление, учет и регистрация ИСМП.
11. Эпидемиологическая диагностика ИСМП.
12. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в системе инфекционного контроля.
13. Актуальность профилактики ИСМП в хирургических отделениях.
14. Основные причины высокой заболеваемости ИСМП в хирургических отделениях.
15. Источники инфекции: эндогенная инфекция, экзогенная инфекция. Механизм и путь передачи в хирургических отделениях.
16. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в хирургических отделениях: в предоперационный период, в период проведения операции, в послеоперационный период.
17. Основные факторы передачи ИСМП в отделениях реанимации и интенсивной терапии.
18. Путь инфицирования, этиология и профилактика инфекций у новорожденных и родильниц.
19. Особенности урологического отделения как отделения высокого риска возникновения внутрибольничных инфекций мочевыводящих путей.
20. Организация противоэпидемического режима урологического стационара.
21. Противоэпидемические мероприятия в отношении различных больных урологического профиля.
22. Цели и задачи эпидемиологической диагностики в ходе расследования вспышек.
23. Основные признаки вспышек ИСМП, связанных с различными механизмами передачи.
24. Индикаторы качества соблюдения требований гигиены рук медицинского персонала.
25. Виды и методы дезинфекции.
26. Основные требования к организации и проведению дезинфекционных мероприятий.
27. Основные требования к организации и проведению стерилизационных мероприятий.
28. Основные требования, предъявляемые к дезинфектантам, используемым в медицинских организациях.

29. Методы контроля качества проведенной дезинфекции, предстерилизационной очистки и стерилизации.
30. Классификация медицинских отходов. Порядок утилизации медицинских отходов.
31. Основные принципы организации работы лечебного учреждения в сфере обеспечения эпидемиологической безопасности при обращении с медицинскими отходами.
32. Требования к обеззараживанию медицинских отходов.
33. Наиболее часто встречающиеся инфекционные заболевания, как ИСМП.
34. Туберкулез, как инфекция, связанная с оказанием медицинской помощи. Эпидемиология и профилактика.
35. Новая коронавирусная инфекция COVID-19, как инфекция, связанная с оказанием медицинской помощи. Эпидемиология и профилактика.
36. ВИЧ-инфекция, как инфекция, связанная с оказанием медицинской помощи. Эпидемиология и профилактика.

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Ситуационная задача 1

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

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

Вопросы:

1. Какой механизм заражения дизентерией имел место в данной ситуации.
 - a. фекально-оральный*;
 - b. контактный;
 - c. трансмиссивный;
 - d. вертикальный.
2. К какой группе инфекций относится дизентерия
 - a. воздушно-капельные;
 - b. кишечные*;
 - c. кровяные;
 - d. кожные.
3. Источник инфекции при дизентерии.
 - a. домашние животные;
 - b. человек больной дизентерией (носитель)*;

- c. дикие животные;
 - d. птицы.
4. Инкубационный период при дизентерии
- a. 30 дней;
 - b. 15 дней;
 - c. 10 дней;
 - d. от 1 до 7 дней*.

Ситуационная задача 2.

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

Вопросы:

1. Какие мероприятия следует провести в отношении заболевшей сотрудницы.
 - a. Самоизоляция;
 - b. Амбулаторное лечение;
 - c. Медицинское наблюдение;
 - d. Направление в дневной стационар;
 - e. Госпитализация в инфекционный моногоспиталь. *
2. Какие мероприятия следует провести в отношении контактных лиц по семье и по месту работы.
 - a. Лабораторное обследование на COVID-19, самоизоляция, при необходимости медицинское наблюдение;*
 - b. Госпитализация в инфекционный моногоспиталь; ;
 - c. Амбулаторное лечение;
 - d. Направление в дневной стационар.
3. На какой период устанавливают медицинское наблюдение за лицом, контактным с больным COVID-19.
 - a. 24 дня ;
 - b. 14 дней; *
 - c. 7 дней;
 - d. 5 дней;
 - e 1 день.
4. Какие противоэпидемические мероприятия следует провести в отношении по месту работы.
 - a. Провести эпидрасследование;

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

Ситуационная задача 3

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

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

Вопросы:

1. О профилактике какого инфекционного заболевания должен подумать хирург в первую очередь.
 - a. О профилактике дизентерии;
 - b. О профилактике брюшного тифа;
 - c. О профилактике бешенства; *
 - d. О профилактике бруцеллеза;
 - e. О профилактике гепатита.
2. Введение каких препаратов должен назначить хирург-травматолог в случае нанесения травм неизвестным животным.
 - a. Антибиотиков;
 - b. Антирабической вакцины и антирабического гаммаглобулина; *
 - c. Антирабической вакцины;
 - d. Антирабического гаммаглобулина;
 - e. Витаминов
3. На какой период устанавливают ветеринарное наблюдение за собакой, покусавшей гражданина.
 - a. 14 дней;
 - b. 10 дней; *
 - c. 8 дней;
 - d. 7 дней;
 - e. 5 дней.
4. В случае, если собака осталась жива после 10 дней наблюдения, курс профилактических прививок пострадавшему:

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

Ситуационная задача 4.

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

Вопросы:

1. К какой группе инфекционных заболеваний относится корь.
 - a. Кишечные;
 - b. Трансмиссивные;
 - c. Кровяные;
 - d. Воздушно-капельные;*
 - e. Природно-очаговые.

2. Где, предположительно, произошло заражение ребенка корью.
 - a. Во время пребывания в детском инфекционном отделении;*
 - b. Дома;
 - c. В детском дошкольном учреждении;
 - d. На улице;
 - e. У соседей по общежитию.

3. Источник инфекции при кори
 - a. Больные домашние животные;
 - b. Птицы;
 - c. Бродячие собаки;
 - d. Больной корью человек;*
 - e. Кошки.

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

Ситуационная задача 8.

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

Вопросы:

1. Какой инкубационный период при гепатите В
 - a. 12 месяцев;
 - b. 9 месяцев;
 - c. 45-180 дней*;
 - d. 30 дней;
 - e. 15 дней
2. Основные факторы передачи возбудителя гепатита В.
 - a. кровь и другие биологические жидкости больного человека*;
 - b. вода;
 - c. воздух;

d. пищевые продукты.

3. Возбудитель гепатита В это-.

- a. Бактерия;
- b. Риккетсия;
- c. Вирус*.

4. подтверждение диагноза должно поводится в сроки- .

- a. До 1 месяца;
- b. До 20 дней;
- c. До 14 дней*;
- d. До 7 дней.

Ситуационная задача 9.

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

Вопросы:

1. Инкубационный период при чуме.

- a. 10 дней;
- b. 7 дней;
- c. 6 дней*;
- d. 1 месяц.

2. К какой группе патогенности относится возбудитель чумы.

- a. Первой*;
- b. Второй;
- c. Третьей;

- d. Четвертой.
- 3. Какие компоненты включает противочумный костюм первого типа.
 - a. Халат, медицинская маска, косынка;
 - b. Халат, пижама, шапочка;
 - c. Пижама, халат противочумный, сапоги, медицинская маска, очки, косынка, перчатки, полотенце*;
 - d. Пижама, халат противочумный, сапоги, медицинская маска, очки.
- 4. Какой медицинские специализированные учреждения раззвертываются 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.