

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 07.04.2022 16:28:16
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fae387a2985d2657b784eef019bf8a794cb4

**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
Тихоокеанский государственный медицинский университет
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

УТВЕРЖДАЮ

Проректор

И.П. Черная/

«19» 06 2021 г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.Б.01 Эпидемиология

**основной профессиональной образовательной программы
высшего образования – программы ординатуры**

Специальность	32.08.12 эпидемиология
Форма обучения	очная
Срок освоения ОПОП	2 года
Кафедра	эпидемиологии и военной эпидемиологии

Владивосток, 2021

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины

Цель освоения учебной дисциплины Б1.Б.01 Эпидемиология является подготовка квалифицированного специалиста, обладающего системой общекультурных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности преимущественно в условиях: профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи, направленной на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, сохранение и улучшение его здоровья, а также осуществление надзора в сфере защиты прав потребителей.

При этом **задачами** дисциплины Б1. Б.01 Эпидемиология являются:

1. проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);
2. проведение сбора и медико-статистического анализа информации о состоянии санитарно-эпидемиологической обстановки;
3. проведение диагностических исследований различных групп населения, предусмотренных законодательством в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия для обеспечения безопасной среды обитания человека.

Подготовка высококвалифицированного врача-специалиста, готового самостоятельно решать профессиональные задачи по охране здоровья граждан путем обеспечения мер санитарно-эпидемиологического (профилактического) характера, направленных на - благополучие населения, в том числе осуществление надзора в сфере защиты прав потребителей.

2.2. Место учебной дисциплины в структуре ОПОП университета

2.2.1. Согласно рабочему учебному плану программы ординатуры по специальности 32.08.12 Эпидемиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации) Учебная дисциплина Б1. Б.01 эпидемиология относится к Базовой части Б1. Б. обязательных дисциплин программы.

2.2.2. Для изучения данной дисциплины необходимы знания, умения и навыки, компетенции, сформированные при обучении по основным образовательным программам высшего образования (специалитет) по специальности 31.05.01 Медико-профилактическое дело согласно ФГОС ВО, утвержденному приказом Министерства образования и науки РФ от 16 января 2017 г. N 21 и по специальности 32.08.12 Эпидемиология согласно ФГОС ВО, утвержденному приказом Министерства образования и науки РФ от 27.08.2014 N 1139

2.3. Требования к результатам освоения дисциплины Б1. Б.01 Эпидемиология

2.3.1. Изучение дисциплины Б1. Б.01 Эпидемиология направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) и универсаль-

ных (УК) компетенций:

Профессиональные компетенции

производственно-технологическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1);

готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2);

готовность к применению специализированного оборудования, предусмотренного для использования в профессиональной сфере (ПК-4);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере (ПК-8);

готовность к организации и управлению деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (ПК-9);

2.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины Б1. Б.01. Эпидемиология

2.3.1. Изучение данной учебной дисциплины Б1. Б.01. Эпидемиология направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций

№ п/п	Номер/индекс компетенции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства ¹
1.	ПК - 1	готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций	Эпидемиологию инфекционных, паразитарных заболеваний и принципы организации и проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий	Применять нормативно-правовые акты РФ в сфере здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в своей профессиональной деятельности	Методикой эпидемиологического обследования очагов инфекционных, паразитарных заболеваний и организацией мероприятий по их локализации и ликвидации	- тесты; - ситуационные задачи; - симуляционные задания; - рефераты; - презентации
2.	ПК - 2	готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний	Порядок сбора, хранения, поиска, обработки, преобразования информации для осуществления ЭА; методику проведения ЭА и эпидемиологического обследования очагов инфекцион-	Проводить эпиданализ инфекционной заболеваемости и эпидобследование очагов	Методикой ЭА заболеваемости и эпидобследования очагов	Задания по ЭА (кейс-задания) Ситуационные задачи; - симуляционные задания;

			ных заболеваний			
3.	ПК - 4	готовность к применению специализированного оборудования, предусмотренного для использования в профессиональной сфере	Основные программные средства эпидемиологической диагностики заболеваемости	Работать с компьютерными программами	Методиками анализа заболеваемости на основе компьютерных программ	
4.	ПК – 8	готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере	Основы противоэпидемической работы; принципы управления противоэпидемической деятельностью	Составить план противоэпидемических (профилактических) мероприятий; организовать работу по локализации и ликвидации очага инфекции	Методикой эпидемиологического расследования и организации противоэпидемических (профилактических) мероприятий	-ситуационные задачи; -презентации
9.	ПК – 9	готовность к организации и управлению деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	Организацию и проведение противоэпидемической работы; нормативно-правовые основы деятельности врача-эпидемиолога	Организовать противоэпидемические и профилактические мероприятия при организации и проведении ЭН за инфекционными (паразитарными) заболеваниями	основами проведения государственного санитарно-эпидемиологического надзора	- тесты; -ситуационные задачи; -рефераты; -презентации
14	УК – 3	готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной	Основы педагогики	Провести учебное занятие по программе среднего медицинского образования		-презентации

		власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно правовому регулированию в сфере здравоохранения				
--	--	---	--	--	--	--

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу по специальности 32.08.12 Эпидемиология включает охрану здоровья граждан в части обеспечения мер санитарно-эпидемиологического (профилактического) характера, направленных на санитарно-эпидемиологическое благополучие населения.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу ординатуры: производственно-технологическая деятельность; психолого-педагогическая; организационно-управленческая деятельность.

Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор, в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Связь области профессиональной деятельности выпускников ОПОП ВО ординатуры по специальности 32.08.12 Эпидемиология с профессиональным стандартом отражена в таблице 1.

Таблица 1

Связь ОПОП ВО с профессиональным стандартом

Направление подготовки/специальность	Номер уровня квалификации	Наименование выбранного профессионального стандарта (одного или нескольких)
32.08.12 Эпидемиология	8	Профессиональный стандарт «Специалист в области медико-профилактического дела», утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от «25» июня 2015г. № 399н

2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников,

- физические лица (далее - человек);
- среда обитания человека;
- юридические лица, индивидуальные предприниматели;
- совокупность средств и технологий, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, сохранение и улучшение его здоровья.

2.4.3 Задачи профессиональной деятельности выпускников

производственно-технологическая деятельность:

осуществление контрольно-надзорных функций в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе осуществление

надзора в сфере защиты прав потребителей; проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о состоянии санитарно-эпидемиологической обстановки;

оценка состояния здоровья населения;

оценка состояния среды обитания человека;

проведение диагностических исследований различных групп населения, предусмотренных законодательством в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия для обеспечения безопасной среды обитания человека;

психолого-педагогическая деятельность:

гигиеническое воспитание и пропаганда здорового образа жизни;

организационно-управленческая деятельность:

организация санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций;

организация труда персонала в организациях и их структурных подразделениях, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

ведение документации, предусмотренной для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

соблюдение основных требований информационной безопасности.

2.4.4. Перечислить виды профессиональной деятельности, которые лежат в основе преподавания данной дисциплины:

1. осуществление контрольно-надзорных функций в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе осуществление надзора в сфере защиты прав потребителей;
2. проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);
3. ведение документации, предусмотренной для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

В соответствии с требованиями Профессионального стандарта «Специалист в области медико-профилактического дела», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от «25» июня 2015г. № 399н задачами профессиональной деятельности выпускников ординатуры является реализация обобщенных трудовых функций, представленных в таблице 2.

Таблица 2

Трудовые функции врача-эпидемиолога

Обобщенные трудовые функции			Трудовые функции		
Код	Наименование	Уровень квалификации	Наименование	Код	Уровень (подуровень) квалификации
D	Деятельность по обеспечению функционирования органов, осуществляющих федеральный государственный контроль (надзор), и учреждений, обеспечивающих их деятельность	8	Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора)	D/01.8	8
			Организация, контроль, планирование и анализ деятельности органов, осуществляющих федеральный государственный контроль (надзор), и учреждений, обеспечивающих их деятельность	D/02.8	8

Соответствие компетенций выпускника РПД ВО ординатуры по специальности 32.08.12 Эпидемиология трудовым функциям, соответствующим требованиям Профессионального стандарта "Специалист в области медико-профилактического дела", приведено в таблице 3.

Таблица 3

Соответствие компетенций трудовым функциям

Наименование Обобщенной трудовой функции	Наименование трудовой функции	Код и наименование компетенции
Деятельность по обеспечению функционирования органов, осуществляющих федеральный государственный контроль (надзор), и учреждений, обеспечивающих их деятельность	Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора)	УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-8, ПК-9
	Организация, контроль, планирование и анализ деятельности органов, осуществляющих федеральный государственный контроль (надзор), и учреждений, обеспечивающих их деятельность	УК-3, ПК-1

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем учебной дисциплины (модуля) и виды учебной работы

Одна зачётная единица соответствует 36 академическим часам продолжительностью 45 минут.

Вид учебной работы		Всего часов/ зачетных единиц
Аудиторная работа (всего), в том числе:		330
Лекции (Л)		16
Практические занятия (ПЗ),		220
Контроль самостоятельной работы (КСР)		94
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:		651
<i>Подготовка к занятиям(ПЗ)</i>		220
<i>Подготовка к текущему контролю (ПТК)</i>		201
<i>Подготовка к промежуточному контролю (ППК)</i>		230
Вид промежуточной аттестации	зачет (З)	
	экзамен (Э)	27
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	1008
	ЗЕТ	28,0

3.2. Разделы учебной дисциплины

3.2.1 Разделы дисциплины Б1. Б.01 Эпидемиология и компетенции, которые должны быть освоены при их изучении

№ п/п	№ компетенции	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела в дидактических единицах (темы разделов)
1	2	3	4
1.	ПК-1; ПК-9	1.Организационная структура противоэпидемической деятельности	Модуль 1. Организация и управление санитарно-противоэпидемической деятельностью. Правовые и этические основы деятельности врача-эпидемиолога.
2.	ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-8; ПК-9; УК-3	2. Общая эпидемиология	Модуль 2. Современные представления о предмете и объекте в эпидемиологии. Теоретические и методические основы учения об ЭП; Модуль 3. Эпидемиологический метод и эпидемиологические исследования; Модуль 4. Эпидемиологическая диагностика; Модуль 5. Иммунопрофилактика

			инфекционных заболеваний
3.	ПК-1; ПК-2; ПК-4; ПК-8; ПК-9	3. Частная эпидемиология	<p>Модуль 6. Эпидемиология и профилактика антропонозов с фекально-оральным механизмом передачи;</p> <p>Модуль 7. Эпидемиология и профилактика антропонозов с аэрозольным механизмом передачи;</p> <p>Модуль 8. Инфекции верхних дыхательных путей. Эпидемиология и профилактика туберкулеза;</p> <p>Модуль 9. Антропонозы с гемоконтактным механизмом передачи;</p> <p>Модуль 10. Зоонозы. Эпидемиология и профилактика;</p> <p>Модуль 11. Сапронозы. Эпидемиология и профилактика;</p> <p>Модуль 12. Паразитозы. Эпидемиология и профилактика;</p> <p>Модуль 13. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи;</p> <p>Модуль 14. Инфекции, передающиеся половым путем;</p> <p>Модуль 15. Заразные паразитарные заболевания кожи.</p>

3.2.2. Разделы дисциплины Б1. Б.01 Эпидемиология, виды учебной деятельности и формы контроля

№	Год обучения	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы Текущего контроля успеваемости
			Л	КСР	ПЗ	СРС	всего	
1	1	3	4	5	6	7	8	9
1	1	Модуль 1. Общая эпидемиология.	4	14	20	72	86	- тесты; -рефераты; -презентации
2	1	Модуль 2. Эпидемиология инфекционных и паразитарных заболеваний	4	40	180	300	384	- тесты; -ситуационные задачи; - симуляционные задания; -презентации
3	1	Модуль 3. Избранные вопросы	8	40	20	300	428	- тесты; -ситуационные

		эпидемиологии.						задачи; - симуляционные задания; - презентации
		ИТОГО:	16	94	220	651	981	

3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины

№ п/п	Содержание	Количество учебных часов
Модуль 1. Общая эпидемиология.		
1.	Предмет и объект изучения эпидемиологии инфекционных и неинфекционных заболеваний. Современная инфекционная и неинфекционная патология. Перспективы ликвидации и снижения заболеваемости	2
2.	Организационная структура противоэпидемической системы. Нормативные документы, определяющие работу органов и учреждений госсанэпидслужбы	2
Всего:		4
Модуль 2. Эпидемиология инфекционных и паразитарных заболеваний		
1.	Восприимчивость к инфекционным заболеваниям. Роль иммунопрофилактики инфекционных болезней. Основы специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний.	2
2.	Особенности профилактических мероприятий при антропонозах, зоонозах и пр. болезнях	2
Всего:		4
Модуль 3. Избранные вопросы эпидемиологии.		
1.	Новые и возвращающиеся (Эмерджентные инфекции) инфекции. Особенности эпидемиологического надзора.	2
2.	Актуальные вопросы эпидемиологии особо опасных инфекций	2
3.	Проблемы биологической безопасности в условиях глобализации и международной интеграции	2
4.	Проблемы медицинской паразитологии. Трематодозы, эндемичные для Дальнего Востока	2
Всего:		8
Итого:		16

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения учебной дисциплины

№ п/п	Содержание	Количество учебных часов
Модуль 1. Общая эпидемиология.		20
<p>код D. Обобщенная трудовая функция: Деятельность по обеспечению функционирования органов, осуществляющих федеральный государственный контроль (надзор), и учреждений, обеспечивающих их деятельность Уровень квалификации - 8 Трудовые функции: D/01.8, D/02.8</p>		
1.	Организационно-функциональная структура системы эпидемиологического надзора	2
2.	Качество и эффективность эпидемиологического надзора	
3.	Основные положения концепции управления эпидемическим процессом	
4.	Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Понятия и классификация противоэпидемических мероприятий	
5.	Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Принципы выбора ведущих противоэпидемических мероприятий	
6.	Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Качество и эффективность противоэпидемических мероприятий	
7.	Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Мероприятия в эпидемическом очаге	
8.	Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Система предупреждения и оперативного реагирования на ЧС санитарно-эпидемиологического характера	
9.	Структура и функциональные направления профессиональной деятельности эпидемиолога. Профессиональный стандарт. «Врач эпидемиолог»	
10.	Правовые аспекты противоэпидемической деятельности в Российской Федерации	
11.	Медицинская дезинфекция. Дезинфекционные мероприятия в системе эпидемиологического надзора	
12.	Медицинская дезинфекция. Дезинфекционные мероприятия по профилактике инфекционных и паразитарных заболеваний	
13.	Медицинская дезинфекция. Контроль качества дезинфекции	
14.	Стерилизация. Современные виды. Организация контроля	
15.	Асептика и антисептика в ЛПМО. Значение в обеспечении качества оказания медицинской помощи. Контроль в ЛПМО.	
16.	Медицинская дезинсекция. Организация, виды и методы. Показатели качества ее проведения	
17.	Дератизация. Организация, виды и методы. Оценка эффективности ее проведения.	
18.	Медицинские отходы. Виды. Сбор, хранение, утилизация и обеззараживание.	
19.	Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний. Планирование и органи-	

	зация иммунопрофилактики.	
20.	Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний. Система учета и отчетности профилактических прививок. Проблемы ликвидации инфекционных заболеваний.	
21.	Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний. Эпидемиологический надзор за иммунопрофилактикой	
22.	Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний. Безопасность иммунопрофилактики. Вопросы организации и проведения активной вакцинальной пропаганды.	
Модуль 2. Эпидемиология инфекционных и паразитарных заболеваний		180
	АНТРОПОНОЗЫ	
23.	<i>Антропонозы.</i> Эпидемиологический надзор и профилактика бактериальных антропонозов с фекально-оральным механизмом передачи.	
24.	<i>Антропонозы.</i> Эпидемиологический надзор и профилактика особо опасных инфекций с фекально-оральным механизмом передачи.	
25.	<i>Антропонозы.</i> Эпидемиологический надзор и профилактика бактериальных антропонозов с фекально-оральным механизмом передачи.	
26.	<i>Антропонозы.</i> Эпидемиологический надзор и профилактика бактериальных антропонозов с воздушно-капельным механизмом передачи.	
27.	Антропонозы. Эпидемиологический надзор и профилактика туберкулеза.	
28.	<i>Антропонозы.</i> Эпидемиологический надзор и профилактика бактериальных антропонозов с воздушно-капельным механизмом передачи.	
29.	<i>Антропонозы.</i> Эпидемиологический надзор и профилактика бактериальных антропонозов с воздушно-капельным механизмом передачи.	
30.	<i>Антропонозы.</i> Эпидемиологический надзор и профилактика антропонозных гемоконтактных вирусных инфекций.	
31.	<i>Антропонозы.</i> Эпидемиологический надзор и профилактика антропонозных гемоконтактных вирусных инфекций.	
32.	<i>Антропонозы.</i> Эпидемиологический надзор и профилактика инфекций, передаваемых половым путем.	
33.	<i>Антропонозы.</i> Эпидемиологический надзор и профилактика заболеваний с трансмиссивным механизмом передачи.	
34.	<i>Антропонозы.</i> Эпидемиологический надзор и профилактика заболеваний с трансмиссивным механизмом передачи.	
35.	Эпидемиологический надзор и профилактика особо опасных геморрагических лихорадок.	
36.	ЗООНОЗЫ	
37.	<i>Зоонозы.</i>	

	Эпидемиологический надзор и профилактика трансмиссивных инфекций, передаваемых клещами.	
38.	<i>Зоонозы.</i> Эпидемиологический надзор и профилактика бешенства	
39.	<i>Зоонозы.</i> Эпидемиологический надзор и профилактика природно-очаговых инфекций.	
40.	<i>Зоонозы.</i> Эпидемиологический надзор и профилактика природно-очаговых инфекций, с трансмиссивным механизмом передачи.	
41.	<i>Зоонозы.</i> Эпидемиологический надзор и профилактика природно-очаговых инфекций, с различными механизмами передачи.	
42.	<i>Зоонозы.</i> Эпидемиологический надзор и профилактика природно-очаговых особо опасных бактериальных инфекций, с различными механизмами передачи.	
43.	<i>Зоонозы.</i> Эпидемиологический надзор и профилактика особо опасных бактериальных инфекций, с различными механизмами передачи.	
44.	<i>Зоонозы.</i> Инфекции наружных покровов.	
45.	САПРОНОЗЫ	
46.	Эпидемиологический надзор и профилактика сапронозов.	
Модуль 3. Избранные вопросы эпидемиологии.		20
<p>код D. Обобщенная трудовая функция: Деятельность по обеспечению функционирования органов, осуществляющих федеральный государственный контроль (надзор), и учреждений, обеспечивающих их деятельность Уровень квалификации - 8 Трудовые функции: D/01.8, D/02.8</p>		
47.	ИСМП	
48.	<i>Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.</i> Принципы организации и проведение эпидемиологического наблюдения.	
49.	<i>Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.</i> Особенности эпидемиологического наблюдения за ИОХВ.	
50.	<i>Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.</i> Особенности эпидемиологического наблюдения за ИКР, ИМП и ИНДП.	
51.	<i>Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.</i> Особенности эпидемиологического наблюдения в отделениях реанимации новорожденных.	
52.	<i>Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.</i> Особенности эпидемиологического наблюдения в амбулаторно-поликлинической службе.	
53.	ПАРАЗИТАРНЫЕ БОЛЕЗНИ	
54.	<i>Паразитарные болезни.</i> Эпидемиологический надзор и профилактика паразитарных болезней человека.	
55.	<i>Паразитарные болезни.</i> Основные паразитарные болезни, регистрируемые в РФ, вызываемые патогенными простейшими – протозоозы.	

56.	<i>Паразитарные болезни.</i> Гельминтозы, передающиеся через мясо и мясные продукты.	
57.	<i>Паразитарные болезни.</i> Гельминтозы, передающиеся через рыбу, ракообразных, моллюсков, земноводных, пресмыкающихся и продукты их переработки.	
58.	<i>Паразитарные болезни.</i> Гельминтозы, распространение которых связано с собаками, пушными зверями, шкурами животных, меховыми изделиями.	
59.	<i>Паразитарные болезни.</i> Контактные гельминтозы.	
60.	<i>Паразитарные болезни.</i> Гельминтозы, передающиеся через почву и загрязненные огородные культуры.	
61.	<i>Паразитарные болезни.</i> Трансмиссивные гельминтозы.	
62.	<i>Паразитарные болезни.</i> Гельминтозы, передающиеся через воду.	
63.	<i>Паразитарные болезни.</i> Завозные (тропические) паразитарные болезни.	
64.	<i>Паразитарные болезни.</i> Болезни, вызываемые членистоногими (акарозы).	
65.	<i>Паразитарные болезни.</i> Дерматозы, обусловленные насекомыми.	
66.	ПРИОННЫЕ БОЛЕЗНИ.	
67.	Эпидемиологический надзор за неинфекционной заболеваемостью населения.	
	Всего	2 220

3.2.5. Лабораторный практикум нет в учебном плане

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА СТУДЕНТА

3.3.1. Виды СРС

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Виды СРС	Всего часов
1	Модуль 1. Общая эпидемиология.	-симуляционные задания; -презентации	72
2	Модуль 2. Эпидемиология инфекционных и паразитарных заболеваний	-ситуационные задачи; -симуляционные задания; -презентации	300
3	Модуль 3. Избранные вопросы эпидемиологии.	-ситуационные задачи; -симуляционные задания; -презентации	279
	Итого часов в семестре		651

№ п/п	Тематика самостоятельной работы	Количество учебных часов
1	Иммунопрофилактика инфекционных заболеваний, как ведущее направление противоэпидемической деятельности врача-эпидемиолога	72
2	Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в эпидемических очагах с различным механизмом передачи	54
3	Дезинфекция, дезинсекция, дератизация. Современные препараты. Организация деятельности по проведению дезинфекции, дезинсекции, дератизации. Учреждения, отвечающие за их проведение. Дезинфекционные мероприятия в эпидемических очагах с различным механизмом передачи.	64
4	Эпидемиология и профилактика важнейших кишечных инфекций	121
5	Эпидемиология и профилактика важнейших инфекций с аэрозольным механизмом передачи	96
6	Эпидемиология и профилактика ИСМП в ЛПМО различного профиля	72
7	Эпидемиология и профилактика важнейших зоонозов	100
8	Эпидемиология и профилактика паразитарных заболеваний	72
Всего:		651

Примечание: х) - в качестве форм самостоятельной работы практикуется изучение и реферирование монографий, статей, методических пособий, руководств, санитарно-эпидемиологических правил, выполнение индивидуальных заданий по ретроспективному эпидемиологическому анализу и эпидемиологической диагностике групповой и вспышечной заболеваемости (инфекционных (паразитарных) болезней, подготовка презентаций и пр.

3.3.2. Примерная тематика рефератов

1. Роль амбулаторно-поликлинических учреждений в системе противоэпидемического обслуживания населения;
2. Роль санитарной охраны территории страны от завоза и распространения инфекционных болезней;
3. Правовые аспекты противоэпидемической деятельности;
4. Прогностическая характеристика вакцин XX века;
5. Требования к хранению и транспортировке иммунобиологических препаратов;
7. Характеристика послепрививочных реакций;
8. Поствакцинальные осложнения;
9. Расширенная программа иммунизации (цели, задачи, тоги реализации);
10. Правовые основы иммунопрофилактики;
11. Дезинфекция и стерилизация в лечебно-профилактических медицинских организациях. Цель, задачи, методы;
12. Обеззараживание рук медицинского персонала операционного и инъекционного полей, как профилактика ИСМП;
13. Роль различных насекомых (членистоногих) в распространении инфекционных болезней;
14. Особенности проведения дезинфекционных, дезинсекционных и дератизационных мероприятий на различных объектах (колы, ДОУ, пищевые

- предприятия, жилой сектор и пр.);
15. Роль различных видов грызунов как источников инфекции;
 16. Особенности проведения дезинсекции в маляриогенных очагах;
 17. Эпидемиология и профилактика холеры. Эпидемиологический надзор. Задачи по санитарной охране территории РФ от заноса холеры;
 18. Энтеровирусная инфекция. Эпидемиология, профилактика, эпидемиологический надзор;
 19. Эпидемиология и профилактика трихоцефаллеза;
 20. Эпидемиология и профилактика трихинеллеза;
 21. Эпидемиология и профилактика трематозов ДВ (нанофиетоз, клонорхоз, метагонимоз);
 22. Эпидемиология и профилактика описторхоза;
 23. Эпидемиология и профилактика дифиллоботриоза

3.3.3. Контрольные вопросы к экзамену

Раздел: Общие вопросы эпидемиологии

1. Современные направления развития эпидемиологии. Предмет, объект и методы эпидемиологии. Задачи эпидемиологии инфекционных и неинфекционных заболеваний
2. Эпидемиологические исследования в эпидемиологии. Виды эпидемиологических исследований, их значение и применение в практике.
3. Эпидемиологический надзор (ЭН). Определение, содержание, структура. Теоретические, методические и организационные основы ЭН.
4. Ретроспективный эпидемиологический анализ (РЭА). Цель, задачи, структура, диагностическая ценность.
5. Оперативный эпидемиологический анализ (ОЭА). Цель, задачи, понятие о контрольных «пороговых» уровнях. Диагностическая ценность ОЭА.
6. Основные направления деятельности Управления Роспотребнадзора и ФГБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в реализации закона «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения».
7. Роль различных факторов передачи в возникновении и распространении инфекционных болезней. Характеристика водных, пищевых, контактно-бытовых вспышек кишечных инфекций.
8. Современная инфекционная патология. Причины изменения ее структуры, особенности проявления.
9. Санитарная охрана территории РФ от завоза особо-опасных и других инфекционных заболеваний. Роль и задачи лечебно-профилактических учреждений, специалистов Роспотребнадзора, Центров гигиены и эпидемиологии, административных органов и др. учреждений в предупреждении заноса и распространения.
10. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Основные принципы их группировки. Виды мероприятий.
11. Эпидемиологическая, социальная и экономическая значимость инфекционных заболеваний. Значение социально-экономического анализа в

определении приоритетных проблем профилактики инфекционных заболеваний.

12. Эпидемиологическая диагностика кишечных инфекций. Характеристика трех групп признаков, их диагностическая ценность.

13. Планирование противэпидемической работы, как реализация эпидемиологического анализа и эпидемиологической диагностики. Проблемно-тематические и функционально-отраслевые планы.

14. Проблемы ликвидации инфекционных болезней. Роль иммунопрофилактики в решении проблем ликвидации болезней. Пути совершенствования иммунопрофилактики в современный период. Инфекции, подлежащие ликвидации на современном этапе.

15. Национальный календарь профилактических прививок Российской Федерации.

16. Организация прививочного дела. Виды планирования профилактических прививок. Учет и отчетность. Исполнители.

17. Информационное обеспечение эпидемиологического надзора. Учет и регистрация инфекционных и паразитарных заболеваний. Виды учета. Сроки и порядок подачи экстренных извещений. Учетно-отчетная документация по инфекционной заболеваемости в лечебно-профилактических организациях (ЛПО) и Центрах гигиены и эпидемиологии.

18. Чрезвычайные ситуации мирного времени. Определение, классификация. Механизмы формирования заболеваемости в экстремальных ситуациях. Основные направления деятельности врачей эпидемиологов при ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций

19. Основные показатели статистической обработки, используемые при изучении здоровья населения.

20. Теоретические основы эпидемиологии инфекционных болезней (теории Л.В. Громашевского, Е.Н. Павловского, В.Д. Белякова).

21. Проявления эпидемического процесса. Определение понятий: ординарная инфекционная заболеваемость, эпидемия, пандемия, вспышка, энзоотия, панзоотия, глобальная заболеваемость.

22. Эпидемический очаг. Определение понятия. Виды очагов. Пространственные и временные границы очага. Цель, задачи и этапы эпидемиологического обследования очага.

23. Задачи и функциональные обязанности врачей эпидемиологов ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии».

24. Эпидемиологическое расследование вспышек кишечных инфекций. Этапы и алгоритм работы эпидемиолога на вспышке.

25. Международная классификация болезней (МКБ - 10). Основные принципы ее построения. Классификация инфекционных болезней человека. Принципы построения классификации (Л.В. Громашевский, И.И. Елкин, В.Д. Беляков).

26. Дескриптивные эпидемиологические исследования. Цель и задачи.

27. Аналитические эпидемиологические исследования.

28. Экспериментальные эпидемиологические исследования.

29. Прогнозирование эпидемической ситуации. Значение прогнозирования в деятельности врача эпидемиолога. Понятие о фактической и прогнозируемой заболеваемости. Методы определения
30. Организация и направления эпидемиологического надзора за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи в лечебно-профилактических учреждениях.
31. Проявления эпидемического процесса в многолетней, годовой динамике. Диагностическое значение.
32. Эпидемический очаг. Определение понятия. Виды очагов. Пространственные и временные границы очага. Цель, этапы и особенности эпидемиологического обследования очага кишечной инфекции
33. Дезинфекция, дезинсекция, дератизация. Значение дезинфекционных мероприятий в локализации эпидемических очагов инфекции.
34. Информационное обеспечение эпидемиологического надзора. Цель, задачи, основные виды и источники информации.
35. Диагностический блок эпидемиологического надзора. Цель, задачи, виды эпидемиологического анализа.

Раздел: Частная эпидемиология

36. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи (ИСМП). Определение, актуальность. Виды госпитальных инфекций. Причины и механизмы развития ИСМП. Основные направления эпидемиологического надзора.
37. Менингококковая инфекция. Актуальность, клинико-эпидемиологическая характеристика, организация противоэпидемических мероприятий в эпидемических очагах.
38. Корь. Актуальность, распространение, эпидемиологические особенности коревой инфекции. Национальная программа ликвидации кори. Эпидемиологический надзор.
39. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС). Актуальность, формирование и характеристика очагов. Профилактические и противоэпидемические мероприятия в очагах.
40. Клещевой боррелиоз (болезнь Лайма). Эпидемиология и профилактика.
41. Коклюш. Актуальность. Механизм развития и проявления эпидемического процесса. Профилактика и противоэпидемические мероприятия в эпидемических очагах
42. Полиомиелит. Характеристика возбудителя. Актуальность. Национальная программа ликвидации полиомиелита. Основные направления эпидемиологического надзора за полиомиелитом.
43. Брюшной тиф. Паратифы А и В. Этиология, механизм развития эпидемического процесса. Значение водного фактора в распространении брюшного тифа. Типы эпидемических вспышек при брюшном тифе.
44. Клещевой энцефалит. Резервуар возбудителя в природе. Механизм заражения людей, факторы и группы риска. Основные направления профилактики.

45. Холера. Этиология, характеристика возбудителя. Проявления эпидемического процесса на современном этапе. Особенности и основные направления эпидемиологического надзора.
46. Псевдотуберкулез. Этиология, эпидемиологические особенности. Источники инфекции и факторы передачи. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
47. Бешенство. Актуальность. Особенности эпизоотического процесса. Механизм заражения людей. Эпидемиологический надзор. Специфическая профилактика.
48. Малярия. Причины формирования маляриогенных очагов. Организация и проведение эпидемиологического надзора за малярией. Химиопрофилактика и ее значение в противомаларийных мероприятиях
49. Основные биогельминты человека. Определение, характеристика. Направления профилактики. Источники инвазии, механизм и пути заражения человека. Трематодозы Дальнего Востока. Профилактика заражений.
50. Пищевые токсикоинфекции (ПТИ). Этиология. ПТИ, вызванные некоторыми условно-патогенными микроорганизмами. Отравления ботулотоксином.
51. Прионные болезни. Эпидемиология. Роль пищевых продуктов в возникновении прионных заболеваний.
52. Острые кишечные инфекции (ОКИ). Общая характеристика. Распространение, роль различных факторов передачи.
53. Сальмонеллез. Эпидемиологическая характеристика. Мероприятия в эпидемических очагах.
54. Краснуха. Актуальность. Механизм развития и проявления эпидемического процесса. Профилактика. Организация противоэпидемических мероприятий в эпидемических очагах
55. Энтеровирусная инфекция. Актуальность. Распространение, клинико-эпидемиологические особенности. Противоэпидемические мероприятия в эпидемических очагах.
56. Пищевые токсикоинфекции, вызванные условно-патогенными микроорганизмами. Галофилез. Эпидемиология, профилактика. Основные признаки пищевых вспышек, вызванных галофильными вибрионами.
57. Вирусные инфекционные гепатиты. Вирусный гепатит А (ВГА). Эпидемиология и профилактика. Парентеральные вирусные гепатиты. Этиологическая характеристика. Группы и факторы риска, основные направления профилактики.
58. Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ). Эпидемиологическая характеристика. Грипп. Этиология, клинико-эпидемиологические особенности ОРВИ и гриппа. Профилактика гриппа и ОРВИ.
59. Дифтерия. Механизм развития эпидемического процесса. Проявления заболеваемости. Профилактика дифтерии. Противоэпидемические мероприятия в эпидочагах.
60. Чума. Эпидемиология. Профилактика. Организация мероприятий по санитарной охране территории РФ от завоза и распространения чумы.

61. Туберкулез. Эпидемиологические особенности туберкулезной инфекции. Эпидемиологический надзор. Значение специфической профилактики туберкулеза. Мероприятия в эпидемических очагах.
62. Лептоспироз Основные источники инфекции. Механизм заражения людей. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
63. Сибирская язва. Актуальность, Особенности эпизоотического процесса. Источники инфекции, механизм заражения людей. Профилактические и противоэпидемические мероприятия.
64. Стрептококкозы. Определение. Респираторные стрептококкозы. Общая характеристика и основные направления профилактики.
65. Основные геогельминтозы человека. Профилактика и противоэпидемические мероприятия в очагах аскаридоза.
66. ВИЧ-инфекция. Актуальность, распространение. Механизм и пути заражения. Группы риска. Профилактика, противоэпидемические мероприятия.
67. Кожные заразные паразитарные заболевания человека. Микроспория. Эпидемиология, профилактика, мероприятия в эпидемических очагах.
68. Кожные заразные паразитарные заболевания человека. Чесотка. Эпидемиология, профилактика, мероприятия в эпидемических очагах.
69. Столбняк. Эпидемиология, профилактика столбняка.
70. Туляремия. Механизм развития эпизоотического и эпидемического процесса. Типы очагов. Основные профилактические и противоэпидемические мероприятия.

3.4. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

3.4.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины	Оценочные средства		
			Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	текущий	Модуль 1. Общая эпидемиология.	тесты	20	5
2	текущий	Модуль 2. Эпидемиология инфекционных и паразитарных заболеваний	тесты	20	10
3	текущий	Модуль 3. Избранные вопросы эпидемиологии	тесты	20	10
4	промежуточный	Модуль 1. Общая эпидемиология. Модуль 2. Эпидемиология инфекционных и паразитарных заболеваний Модуль 3. Избранные вопросы эпидемиологии	Ситуационные задачи	5	5

3.4.2. Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	<p>1. Укажите утверждение «В систему государственной санитарно-эпидемиологической службы Российской Федерации» входит:</p> <p>а) Департамент Минздрава РФ, б) ФБГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» субъектах Российской Федерации: в) государственные унитарные предприятия по производству фармацевтических препаратов; д) структурные подразделения, учреждения федеральных органов исполнительной власти по вопросам железнодорожного транспорта, обороны, внутренних дел, безопасности, пограничной службы, юстиции, налоговой полиции.</p>
	<p>2. Эпидемиология инфекционных болезней — это наука:</p> <p>а) об эпидемиях б) о механизме передачи возбудителя инфекций в) о причинах, условиях и механизмах формирования заболеваемости населения г) о закономерностях возникновения, развития и прекращения эпидемического процесса, способах его предупреждения и ликвидации д) об организации противоэпидемической работы</p>
	<p>3. К поствакцинальным осложнениям относят...</p> <p>а) гиперемию, инфильтрат на месте введения вакцинного препарата б) афебрильные судороги в) коллаптоидное состояние г) отек Квинке д) анафилактический шок</p>
	<p>4. Эпидемиологический метод — это:</p> <p>а) статистический метод изучения эпидемиологических закономерностей б) специфическая совокупность приемов и способов, обеспечивающий анализ и синтез информации об эпидемическом процессе в) эпидемиологические наблюдения и математическое моделирование эпидемического процесса г) экспериментальные эпидемиологические исследования д) математическое моделирование эпидемического процесса</p>
для промежуточного	<p>Ребенок 3-х лет, посещающий детский сад, заболел корью. За 5 дней до заболевания ребенок общался с больным ветряной оспой. Перечислите противоэпидемические мероприятия. Когда можно допустить ребенка в учреждение?</p>
	<p>Организовать текущую дезинфекцию в очаге туберкулеза. Выбрать объекты, подлежащие дезинфекции, назвать способ и дезинфекционные средства, их концентрации и экспозицию.</p>
	<p>Из инфекционной больницы после перенесенного сальмонеллеза, выписаны воспитатель и повар. Через 10 дней у повара вновь выявлен возбудитель. Укажите правила допуска на работу этих лиц, сроки диспансерного наблюдения</p>

Ситуационные задачи

Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	001
Ф	D/01.8	Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора)

Ф	D/02.8	Организация, контроль, планирование и анализ деятельности органов, осуществляющих федеральный государственный контроль (надзор), и учреждений, обеспечивающих их деятельность
		001
И	-	Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы
У	-	В детскую инфекционную больницу города А. 5 августа поступило двое подростков - братьев 13 и 14 лет со сходными симптомами: температура тела 39-40 градусов, слабость, головные боли, болезненность икроножных мышц, гиперемия лица. Предварительный диагноз – лептоспироз. Симптомы появились 4 августа. Эпидемиологический анамнез: 1 августа вернулись от родственников из деревни Б., где провели 2 дня. Там купались в пруду, который так же используется для водопоя и купания крупного рогатого скота и лошадей. Выяснилось, что в деревне Б. в течение 10 последних дней заболело лептоспирозом 4 детей и 3 взрослых, все они купались в этом же пруду.
В	1	Определите тип очага лептоспироза. Какие дополнительные исследования необходимы для уточнения?
О	-	Очаг является хозяйственным (антропоургическим). Для исключения природного или смешанного типа очага необходимо исследование популяций диких грызунов деревни Б. и ее окрестностей на лептоспир.
P2	-	Тип очага и необходимые дополнительные данные определены верно
P1	-	Тип очага определен верно, необходимые дополнительные исследования не названы
P0	-	Тип очага не определен, необходимые дополнительные исследования не названы
В	2	Вероятный путь заражения лептоспирозом
О	-	Путь заражения водный. Попадание лептоспир в воду пруда, где купались заболевшие, произошло в результате доступа к воде зараженных сельскохозяйственных животных
P2	-	Путь заражения определен верно
P1	-	Путь заражения определен с затруднениями
P0	-	Путь заражения определен не верно
В	3	Представляют ли заболевшие дети эпидемиологическую опасность для членов семьи?
О	-	Нет, поскольку лептоспироз – это зооноз, больной человек является "тупиком" для возбудителя инфекции и не имеет практического значения как его источник
P2	-	Ответ верный
P1	-	Ответ дан с затруднениями
P0	-	Ответ не верный
В	4	Укажите противоэпидемические мероприятия при данном типе очага.

О	-	<p>Комплекс мероприятий включает:</p> <ul style="list-style-type: none"> - установление лиц (поименно или круга лиц), подвергшихся риску заражения; - активное выявление больных методом опроса, осмотра и подворных (поквартирных) обходов; - медицинское наблюдение за лицами, находящимися в одинаковых с больным условиях по риску заражения (30 дней); - взятие материала от больных и подозрительных на заболевание, а также проб из объектов окружающей среды для лабораторных исследований. Число обследуемых лиц и объем проводимых исследований определяется специалистом, отвечающим за организацию эпидемиологического расследования; - приостановка работ, запрещение пребывания людей на территории хозяйства (организации), где сформировался очаг лептоспироза; - проведение внеплановых мероприятий по контролю за санитарно-эпидемиологическим состоянием организации (хозяйства, производства), с которыми связано формирование очага; - организация дезинфекционных и дератизационных мероприятий в очаге; - введение усиленного надзора за системой водоснабжения, благоустройством территории и соблюдением противоэпидемического режима в организациях и учреждениях, где выявлены случаи заболеваний. - организация работы со средствами массовой информации по вопросам профилактики лептоспироза среди населения по инициативе органов, осуществляющих государственный санитарно-эпидемиологический надзор.
P2	-	Противоэпидемические мероприятия перечислены верно.
P1	-	Противоэпидемические мероприятия перечислены не в полном объеме.
P0	-	Противоэпидемические мероприятия не названы.
B5	5	Кто подлежит обязательной вакцинации против лептоспироза по эпидемическим показаниям?
О	-	Обязательной вакцинации против лептоспироза по эпидемическим показаниям подлежат: - лица, занятые заготовкой, хранением, обработкой сырья и продуктов животноводства, полученных из хозяйств, расположенных на энзоотических по лептоспирозу территориях; - лица, занятые убоем скота, больного лептоспирозом, заготовкой и переработкой мяса и мясопродуктов, полученных от больных лептоспирозом животных; - лица, занятые отловом и содержанием безнадзорных животных.
P2	-	Ответ верный
P1	-	Группы, подлежащие вакцинации, названы не полностью.
P0	-	Ответ не верный
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	002
Ф	D/01.8	Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора)
И	-	Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы
У	-	Участковый врач педиатр, вызванный 4 августа к больному ребенку, заподозрил холеру. Больной жаловался на дискомфорт в области живота, многократный жидкий стул (до 8 раз в сутки)

		без запаха, сухость во рту слабость, головокружение. Утром 4 августа присо- единилась рвота. Мать заболевшего указала, что 2 августа она с сыном возвратилась из Китая, где находились 5 дней. Поездка носила личный характер. Питались в кафе, воду употребляли бу- тилированную. Проживали в отеле «Сунгари». Посещали ак- вапарк и бассейн. В семье проживает еще 3 человека: отец и две дочери 7 и 10 лет.
V	1	Укажите возможный путь заражения холерой
O	-	Путь заражения - водный
P2	-	Путь заражения определен верно
P1	-	Путь заражения определен не полностью верно
P0	-	Путь заражения определен полностью не верно
V	2	Какие первичные мероприятия необходимо провести у постели больного
O	-	Больной изолируется по месту проживания до его госпитализа- ции санитарным транспортом в специализированный инфекцион- ный стационар. В стационаре оказывается необходимая медици- нская помощь (назначаются регидротанты для возмещения по- терь жидкости). Медицинский работник, поставивший диагноз, не выходя из помещения, по телефону извещает главного врача лечебного учреждения о выявленном больном и его состоянии. Собирает анамнез, выявляет лиц, бывших в контакте с больным, организует текущую дезинфекцию.
P2	-	Первичные мероприятия проведены полностью
P1	-	Первичные мероприятия проведены не полностью верно
P0	-	Первичные мероприятия проведены полностью не верно
V	3	В какие сроки должно быть подано экстренное извещение
O	-	Экстренное извещение должно быть подано в течение 2-х часов
P2	-	Время подачи экстренного извещения определено верно
P1	-	Время подачи экстренного извещения определено с затруднени- ями
P0	-	Время подачи экстренного извещения определено не верно
V	4	Какие меры принимаются в отношении лиц, подлежащих меди- цинскому наблюдению
O	-	Лиц, имеющих тесный контакт с больным помещают в изолятор для уточнения диагноза.. За остальными устанавливают участ- ковой службой по месту жительства медицинское наблюдение сроком на 5 дней с обязательным 3- кратным бакобследовани- ем
P2	-	Мероприятия в отношении контактных лиц определены верно
P1	-	Мероприятия в отношении контактных лиц определены не в пол- ном объеме
P0	-	Мероприятия в отношении контактных лиц определены не верно
V5	5	Указать сроки медицинского наблюдения за переболевшими хо- лерой
O	-	Наблюдение в течение 3-х месяцев. В 1-й месяц обследование бактериологическое 1 раз в 10 дней; в дальнейшем 1 раз в месяц
P2	-	Сроки наблюдения определены верно
P1	-	Сроки наблюдения определены не в полном объеме
P0	-	Сроки наблюдения определены не верно

Н	-	003
Ф	D/01.8	Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора)
И		Ознакомьтесь с ситуацией и дайте развернутые ответы на вопросы
У		В портовом городе В. в 2014г. была зарегистрирована локальная вспышка холеры с числом случаев: 37 заболевших и 10 вибрионосителей. На протяжении последующих 4-х лет эпидемическая обстановка по холере оценивалась в городе как благополучная. В июле текущего 2018 года при исследовании воды поверхностных водоемов в местах сброса хозяйственно-бытовых сточных вод в 2-х пробах были выделены токсигенные штаммы 01 и 0139 серогрупп. В городе отмечен рост заболеваемости острыми кишечными инфекциями на 5% по сравнению с показателями предыдущего года.
В	1	Дать оценку типа территории с эпидемическим проявлением холеры
О	-	Данная территория относится к территориям 1 типа с эпидемическим проявлением холеры
P2	-	Тип территории определен верно
P1	-	Тип территории определен с затруднениями
PO	-	Тип территории определен не верно
В	2	Укажите мероприятия, проводимые при выделении токсигенных вибрионов О1 и О139 из объектов окружающей среды
О	-	Вводят ограничительные мероприятия на водопользование водными объектами. Увеличивается количество точек отбора проб воды их поверхностных водоемов (ежедневно). Проводится эпидемиологическое расследование с целью установления источников контаминации вод. Проводится 3-х кратное обследование на холеру больных ОКИ. с последующей госпитализацией лиц с подозрением на холеру. Текущая и заключительная дезинфекция в очагах. Обследование контингентов, предусмотренных эпидемиологическим надзором при холере.
P2	-	Комплекс мероприятий определен верно
P1	-	Комплекс мероприятий определен не полностью верно
PO	-	Комплекс мероприятий определен не верно
В	3	В какие сроки проводится отбор проб воды из открытых водоисточников
О	-	С мая по сентябрь 1 раз в 7 дней в точках отбора проб воды, с учетом характера использования водоемов. Обязательному бактериологическому исследованию подлежит вода водоемов 1-й категории – источники питьевого и хозяйственно-бытового водоснабжения в зонах санитарной охраны и местах сброса хозяйственных вод.
P2	-	Сроки проведения отбора проб воды из открытых водоисточников определены верно
P1	-	Сроки проведения отбора проб воды из открытых водоисточников определены не достаточно верно
PO	-	Сроки проведения отбора проб воды из открытых водоисточников определены не верно

В	4	В какие сроки проводится активное выявление больных холерой в приграничных территориях
О	-	Активное выявление проводится в период с 1 июня по 1 октября. Все больные с признаками ОКИ со средне-тяжелой и тяжелой клинической формой подлежат обязательному бактериологическому обследованию на холеру (форма 30)
P2	-	Активное выявление определено верно
P1	-	Активное выявление определено не достаточно верно
PO	-	Активное выявление определено не верно
В	5	В каких случаях эпидемический очаг холеры считается локализованным
О	-	Очаг считается локализованным через 10 дней после госпитализации последнего больного холерой и проведения заключительной дезинфекции в очаге.
P2	-	Ответ дан полностью верно
P1	-	Ответ дан не полностью верно
PO	-	Ответ дан полностью не верно
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	004
Ф	D/01.8	Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора)
И	-	Инструкция
У	-	<p>Основная часть (условие)</p> <p>Врач скорой медицинской помощи был вызван к больному мужчине 38 лет, проживающему в частном секторе города Равнинный, 18 мая. Больной жалуется на плохое самочувствие, потливость, сердцебиение, жар. Тянущие боли в области голени, где наложена марлевая повязка. Лицо имеет страдальческое выражение, мимическая мускулатура напряжена.</p> <p>Больной не имеет постоянной работы. Проживает в частном доме с престарелой матерью и сожительницей. Занимается сбором дикоросов в лесу и работает на приусадебном участке, выращивает овощи и торгует ими на рынке. Инвалид по психическому заболеванию. В детстве часто болел, среднюю школу не окончил. Сведений о прививках нет. Профессионального образования не имеет.</p> <p>10 мая мужчина на огороде удобрял почву навозом и перегноем. По неосторожности и вследствие плохого самочувствия получает глубокую колющую травму голени при работе вилами. Поскольку полиса обязательного медицинского страхования не имел, то за медицинской помощью не обратился. Первую помощь оказала сожительница, которая водой промыла рану, залила йодом, сделала повязку.</p> <p>С предварительным диагнозом «столбняк» больной был госпитализирован. Диагноз подтвердился. В результате проведенного лечения наступило выздоровление.</p>
В	1	Текст вопроса 1 Укажите тип заболеваемости при рассматриваемом случае столбняка? Какая тактика постановки диагноза и оказания помощи больному?
О	-	Описание правильного ответа на вопрос 1

		<p>Столбняк относится к посттравматическому типу. За это говорит наличие колющей раны голени, боли по ходу поврежденной части тела, латентный период 8 дней, что соответствует среднему инкубационному периоду при этой форме (6-14 дней).</p> <p>Данный больной с подозрением на столбняк подлежит немедленной госпитализации в отделение интенсивной терапии. Должен быть размещен в отдельной палате, максимально изолированной от внешних раздражителей.</p> <p>Диагноз ставится по клинике и на основании эпидемиологического анамнеза: наличие колющей раны, загрязненной почвой богатой органикой. Отсутствие сведений о прививках и вероятное отсутствие ревакцинации (асоциальный характер пациента). За переболевшим столбняком устанавливается диспансерное наблюдение в течение 2 лет. У невропатолога первые два месяца пациент осматривается ежемесячно, далее – 1 раз в 3 месяца.</p>
P2	-	<p>Оценочная рубрика: 2 балла по вопросу 1</p> <p>Посттравматический тип заболеваемости определен правильно. Тактика постановки диагноза и оказания медицинской помощи больному верная.</p>
P1	-	<p>Оценочная рубрика: 1 балл по вопросу 1</p> <p>Тип заболеваемости определен правильно, но в тактике постановки диагноза и оказания медицинской помощи пациенту есть неточности.</p>
P0	-	<p>Оценочная рубрика: 0 баллов по вопросу 1</p> <p>Тип заболеваемости определен не верно. Тактика постановки диагноза и оказания медицинской помощи содержит ряд неточностей, говорящих о незнании эпидемиологии столбняка.</p>
B	2	<p>Текст вопроса 2</p> <p>Как будет проводиться статистический учет выявленного случая столбняка у пациента и статистическая отчетность?</p>
O	-	<p>Описание правильного ответа на вопрос 2</p> <p>О данном случае подозрения на заболевание столбняком врач медицинской помощи в течение 2 часов сообщает по телефону, а затем в течение 12 часов направляет экстренное извещение по установленной форме в территориальные органы, уполномоченные осуществлять государственный санитарно-эпидемиологический надзор. По месту регистрации заболевания – городу Равнинный. Данный случай подлежит регистрации в журнале учета инфекционных заболеваний. Статистическая отчетность и анализ заболеваемости проводится в установленном порядке: по форме №1 и №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях» (месячная, годовая).</p>
P2	-	<p>Оценочная рубрика: 2 балла по вопросу 2</p> <p>Мероприятия по учету случая столбняка и по статистической отчетности представлены отвечающим верно.</p>
P1	-	<p>Оценочная рубрика: 1 балл по вопросу 2</p> <p>Мероприятия по учету случая столбняка и по статистической отчетности представлены отвечающим с рядом неточностей.</p>
P0	-	<p>Оценочная рубрика: 0 баллов по вопросу 2</p> <p>Мероприятия по учету случая столбняка и по статистической отчетности представлены не верно, что приводит к невозможности осуществления эпидемиологического надзора за столбняком.</p>

В	3	Текст вопроса 3 Как будет проводиться эпидемиологическое обследование очага столбняка, и какие противоэпидемические мероприятия будут проведены в очаге?
О	-	Описание правильного ответа на вопрос 3 При получении экстренного извещения в течение 24 часов проводится эпидемиологическое обследование очага. Его задачами будет установление обстоятельств, при которых произошло заражение, оценка своевременности и качества лечебно-профилактических мероприятий, состояние организации мероприятий по профилактике столбняка. Для этого надо получить или подтвердить информацию о наличии в анамнезе больного травмы; даты, места и обстоятельств получения травмы; вида травмы, локализации, характеристике. Установить дату и место обращения за медицинской помощью по причине получения травмы. Полное наименование медицинской организации; проведение хирургической обработки раны; проведение специфической профилактики (противостолбнячная сыворотка – количество и дата, столбнячный анатоксин – доза и дата, противостолбнячный человеческий иммуноглобулин – количество и дата). Устанавливается наличие прививок против столбняка до заболевания – даты, препарат, доза, серия, контрольный номер. Наличие перенесенных заболеваний за 1-3 месяца до иммунизации, в момент ее проведения и после нее. Причины отсутствия прививок. Изучается и оценивается организация работы по профилактике столбняка на территории. Все сведения о больном вносят в эпидемиологическую карту обследования очага установленной формы (№357/у). Противоэпидемические мероприятия в очаге выявления больного столбняком направленные на выявление контактных лиц, наблюдение за ними, разобщение не проводятся. Дезинфекция не осуществляется.
P2	-	Оценочная рубрика: 2 балла по вопросу 3 Задачи обследования очага столбняка и содержание диагностической работы в очаге представлено правильно. Содержание противоэпидемических мероприятий в очаге представлено отвечающим верно.
P1	-	Оценочная рубрика: 1 балл по вопросу 3 Задачи обследования очага столбняка и содержание диагностической работы в очаге представлено с рядом неточностей. Содержание противоэпидемических мероприятий в очаге представлено отвечающим верно.
P0	-	Оценочная рубрика: 0 баллов по вопросу 3 Задачи обследования очага столбняка поставлены не верно. Содержание диагностической работы в очаге содержит существенные неточности, не позволяющие реализовать эпидемиологический надзор за столбняком. Указанные противоэпидемические мероприятия показывают не знание отвечающим эпидемиологии столбняка.
В	4	Текст вопроса 4 Как следует осуществлять серологический мониторинг в городе Равнинный за состоянием коллективного иммунитета к столбня-

		ку? Обоснуйте ответ.
O	-	<p>Описание правильного ответа на вопрос 4</p> <p>Задачами иммунологического мониторинга за столбняком является оценка защищенности различных контингентов, оценка привитости населения и качества проведения иммунизации; оценка длительности сохранения иммунитета; выявление группы риска среди населения, территорий риска.</p> <p>Плановый и экстренный иммунологический контроль осуществляется реакцией пассивной гемагглютинации с коммерческими стандартными диагностикумами. Необходим достаточный охват различных возрастных, профессиональных и социальных групп населения. Рекомендуется, в городах с населением более 10.000 человек, охватывать 1% населения. Серологический мониторинг осуществляется при столбняке и дифтерии совместно. Город Равнинный, не областной центр, обследуется по графику области, в который должны ежегодно включать не менее 3 административных единиц. Обследуются 3 возрастные группы (дети 3-4 лет, лица 16-17 лет, взрослые старше 30 лет). Для установления причин заболеваемости, необходимы данные по состоянию коллективного иммунитета у взрослых, в том числе, проживающих в частном секторе с низким уровнем коммунального благоустройства; в социально незащищенных группах – инвалиды по психическим заболеваниям. Наличие случая столбняка в городе является основанием для экстренного иммунологического контроля.</p>
P2	-	<p>Оценочная рубрика: 2 балла по вопросу 4</p> <p>Задачи серологического мониторинга и его проведение в городе Равнинном сформулированы и обоснованы правильно и исчерпывающе.</p>
P1	-	<p>Оценочная рубрика: 1 балл по вопросу 4</p> <p>Задачи серологического мониторинга и его проведение в городе Равнинном сформулированы частично, обоснование правильное, но с рядом неточностей.</p>
P0	-	<p>Оценочная рубрика: 0 баллов по вопросу 4</p> <p>Ответ неверный. Задачи серологического мониторинга не понимаются. Содержание с ошибками, не позволяющими достичь целей эпидемиологического надзора за столбняком.</p>
B5	5	<p>Текст вопроса 5</p> <p>Какие противоэпидемические мероприятия должны были быть проведены, если бы больной после получения травмы обратился за медицинской помощью в поликлинику города Равнинный.</p>
O5	-	<p>Описание правильного ответа на вопрос 5</p> <p>Больному нужно было провести экстренную профилактику столбняка (до 20 дня с момента получения травмы). Рана, по всем характеристикам является «инфицированной» - время с момента получения более 6 часов, конфигурация раны колотая, глубина более 1 см, механизм нанесения – прокол, есть контаминация почвой, возможно при позднем обращении будут и нежизнеспособные ткани.</p> <p>Проводится первичная хирургическая обработка раны.</p> <p>Специфическая иммунопрофилактика. У лица, обратившегося за медицинской помощью нет документа, подтверждающего при-</p>

		<p>вивки. В анамнезе не было противопоказаний к прививкам. Вводят АС – 1 мл. Если локализация раны позволяет, то АС предпочтительно вводить в область ее расположения путем подкожного обкалывания. Затем другим шприцем в другой участок тела: ПСЧИ (250 МЕ) или после проведения внутрикожной пробы ПСС – 3000 МЕ. Полный курс иммунизации АС будет включать ревакцинацию через 6 месяцев (до 2-х лет) дозой 0,5 мл АС. За привитыми лицами ПСС организуется медицинское наблюдение в течение часа, поскольку на препарат может развиваться шок. Чтобы этого избежать в обязательном порядке перед введением ПСС ставят внутрикожную пробу с лошадиной сывороткой, разведенной 1:100, для определения чувствительности к белкам сыворотки лошади. Учет реакции проводят через 20 минут. При отрицательной кожной пробе ПСС вводят подкожно в объеме 0,1 мл. При отсутствии реакции через 30 минут вводят стерильным шприцем остальную дозу сыворотки.</p>
P2	-	<p>Оценочная рубрика: 2 балла по вопросу 5 Противоэпидемические мероприятия, которые должны были провести больному, при обращении в поликлинику с колотой раной, сформулированы правильно, изложены с необходимой конкретизацией.</p>
P1	-	<p>Оценочная рубрика: 1 балл по вопросу 5 Противоэпидемические мероприятия, которые должны были провести больному, при обращении в поликлинику с колотой раной, сформулированы правильно, но с неполной или недостаточной конкретизацией.</p>
P0	-	<p>Противоэпидемические мероприятия, которые должны были провести больному, при обращении в поликлинику с колотой раной, сформулированы не правильно.</p>
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	005
Ф	D/01.8	Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора)
И	-	Инструкция
У	-	<p>Основная часть (условие)</p> <p>27 июля в амбулаторию села Воскресенское на прием к врачу пришел мужчина 67 лет с жалобами на плохое самочувствие и наличие язвенного поражения кожи. Заболел он 26 июля. Было установлено, что мужчина – пенсионер, не работает. Проживает с женой в частном доме сельского типа. В хозяйстве имеет корову, пять коз, курей. Его жена торгует молоком и яйцами на трассе областного значения. Корова и козы пасутся в сельском стаде на заливных полях реки Большой. Для ухода за стадом хозяева нанимают пастуха.</p> <p>Больной был госпитализирован с предварительным диагнозом «сибирская язва» в инфекционное отделение районной городской больницы. Где диагноз был подтвержден лабораторными методами: выделением из патологического материала больного культуры B.anthraxis. Других случаев заболевания людей сибирской язвой в селе выявлено не было.</p> <p>При эпидемиологическом расследовании было установлено, что село Воскресенское ранее не включалось в число населенных</p>

		<p>пунктов с эпидемическими проявлениями сибирской язвы. В настоящее время жители села держат в хозяйствах трех коров, выпас которых осуществляется совместно. Кроме того, есть стадо коз, 27 голов. На пастбище все животные находятся под присмотром сельского пастуха. При осмотре коровы больного ветеринарный врач обнаружил симптомы сибирской язвы. Этот диагноз в последующем подтвердился лабораторными методами. Другие животные в селе были здоровые.</p> <p>По данным администрации сельского поселения было установлено, что в селе работает молочная ферма. поголовье скота находится на стойловом содержании. Заболеваний сибирской язвой там выявлено не было. Поселение относится к территориям, традиционно занимающимся растениеводством и животноводством. Село существует более 300 лет. Раньше через него проходил Восточный тракт. Никто из старожилов не помнит случаев заболевания животных или людей сибирской язвой.</p> <p>При обследовании пастбища было установлено, что оно расположено на территории заливных лугов у реки Большой. Они граничат с лесом, начинающимся за крутым, высоким обрывом. Весной в половодье происходит его размывание. В этом году пастух и местные жители находили там кости крупных животных.</p>
В	1	Текст вопроса 1 Определите границы эпидемического очага сибирской язвы?
О	-	Описание правильного ответа на вопрос 1 Эпидемическим очагом сибирской язвы является территория села Воскресенское в границах риска заражения людей сибирской язвой от больного животного и пищевых продуктов, полученных от него. Территория пастбища с выпасом больного животного и персоналом, его обслуживающим. Захоронение погибших в прошлом от сибирской язвы животных, размытое при весеннем паводке, посещаемое жителями села по дороге на реку Большую.
P2	-	Оценочная рубрика: 2 балла по вопросу 1 Границы эпидемического очага сибирской язвы определены полностью, верно.
P1	-	Оценочная рубрика: 1 балл по вопросу 1 Границы эпидемического очага сибирской язвы определены не полностью: часть территории не указана или неверно включены объекты, не относящиеся к эпидемическому очагу.
P0	-	Оценочная рубрика: 0 баллов по вопросу 1 Неправильно понимается понятие «эпидемический очаг». Границы эпидемического очага сибирской язвы не определены.
В	2	Текст вопроса 2 Определите круг контактных по сибирской язве лиц и противоэпидемические мероприятия, направленные на них?
О	-	Описание правильного ответа на вопрос 2 Контактным по сибирской язве был хозяин больной коровы, заболевший при уходе за ней. Его жена, осуществлявшая уход и дойку. Пастух стада, имевший контакт с больным животным. Все жители села Воскресенское, имевшие контакт с больным животным при его выгоне на пастбище. Для их идентификации устанавливается путь следования больного животного на пастбище. Проводятся подворные обходы по пути следования стада.

		<p>Контактными по сибирской язве являются все хозяева животных, относящиеся к стаду, где возникло заболевание сибирской язвой. Все лица, проходившие по территории пастбища в лес, на реку Большую и село Воскресенское. Лица, контактировавшие с больным человеком – врач амбулатории и сельчане. Устанавливаются при опросе заболевшего и его жены, обследуются. А также лица, посещавшие территорию размытого захоронения погибших от сибирской язвы животных. Контактные лица подлежат обследованию, наблюдению 8 дней и по решению эпидемиолога госпитализации в провизорное отделение.</p> <p>В отношении контактных животных проводятся мероприятия зооветеринарного характера. Для ухода за больными и подозрительными животными закрепляют персонал, имеющий прививки против сибирской язвы.</p>
P2	-	<p>Оценочная рубрика: 2 балла по вопросу 2</p> <p>Круг контактных лиц определен полностью. Противоэпидемические мероприятия определены правильно и в полном объеме.</p>
P1	-	<p>Оценочная рубрика: 1 балл по вопросу 2</p> <p>Контактные лица определены частично.</p> <p>Не учитывается полностью резервуар инфекции и возможные источники инфекции.</p> <p>Противоэпидемические мероприятия назначены не в полном объеме или неверно.</p>
P0	-	<p>Оценочная рубрика: 0 баллов по вопросу 2</p> <p>Контактные лица не определены. Неверно понимается понятие «контактное лицо». Противоэпидемические мероприятия не определены или указаны неправильно.</p>
V	3	<p>Текст вопроса 3</p> <p>Какие диагностические и противоэпидемические мероприятия должны быть проведены в эпидемическом очаге сибирской язвы?</p>
O	-	<p>Описание правильного ответа на вопрос 3</p> <p>Село Воскресенское будет рассматриваться, как новый манифестный по сибирской язве неблагополучный пункт. Возбудитель - <i>B.anthraxis</i>. Биологические свойства возбудителя подлежат изучению, для этого полученные штаммы передаются в референс-центр по мониторингу за возбудителем сибирской язвы и национальный центр верификации результатов диагностической деятельности. При эпидемиологической диагностике решаются следующие задачи: определяются границы очага, источник инфекции и резервуар возбудителя, устанавливаются контактные лица. Составляется акт эпидемиологического расследования с эпидемиологическим диагнозом и установленными причинно-следственными связями заболевания.</p> <p>Данные задачи решаются при обходе, осмотре территории сельского поселения Воскресенское. Проводится забор биологического материала для обследования от больного человека, больного животного и сырья животного происхождения от него (молоко), почвы, травы с территории выпаса животных, костей животных с пастбища. Кормов для животных, в том числе и на ферме. Проводится активное выявление больных при подворных обходах в селе Воскресенское методом опроса и осмотра. Подлежат обследованию и изучению медицинские и немедици-</p>

		<p>нские архивные документы о заболеваемости людей и животных сибирской язвой в прошлом, местах захоронения погибших от сибирской язвы животных и людей.</p> <p>На протяжении 8 дней проводится медицинское наблюдение за установленными лицами, находившимися в одинаковых с больным условиях по риску заражения. Каждый день осматриваются кожные покровы и, двукратно измеряется температура тела. Лица, подвергшиеся риску заражения, должны получить экстренную профилактику антибактериальными препаратами. Больной и все лица с подозрением на сибирскую язву подлежат немедленной госпитализации в инфекционное отделение. Для лабораторных исследований проводится взятие материала.</p> <p>Для утилизации больных животных оборудуется убойный пункт и площадка. Труп больного сибирской язвой животного, как и биологический материал с пастбища (кости), подлежит сжиганию. Заключительная дезинфекция после госпитализации больного человека, удаления больного животного из подсобного хозяйства данного лица проводится в течение 3-6 часов.</p> <p>Вводится запрет на использование продуктов животноводства из эпизоотического очага.</p> <p>Проводится усиленный надзор за системой водоснабжения, благоустройством территории и соблюдением противоэпидемического режима в учреждениях на территории эпидемического очага.</p>
P2	-	<p>Оценочная рубрика: 2 балла по вопросу 3</p> <p>План диагностических и противоэпидемических мероприятий в очаге сибирской язвы составлен правильно, в полном объеме.</p>
P1	-	<p>Оценочная рубрика: 1 балл по вопросу 3</p> <p>План диагностических и противоэпидемических мероприятий в очаге сибирской язвы составлен правильно. Однако, не в полном объеме.</p> <p>или</p> <p>Имеются неточности при детализации диагностических и противоэпидемических мероприятий.</p>
P0	-	<p>Оценочная рубрика: 0 баллов по вопросу 3</p> <p>Не названы основные диагностические и противоэпидемические мероприятия в очаге сибирской язвы.</p> <p>или</p> <p>В проведении диагностических и противоэпидемических мероприятий имеются существенные ошибки.</p> <p>или</p> <p>В план включены диагностические и противоэпидемические мероприятия, которые совершенно не характерны для профилактики сибирской язвы.</p>
V	4	<p>Текст вопроса 4</p> <p>Какие противоэпидемические мероприятия должны быть проведены в почвенном очаге сибирской язвы? Объясните их необходимость.</p>
O	-	<p>Описание правильного ответа на вопрос 4</p> <p>На территории вероятного почвенного очага, как имеющего причинно-следственную связь с заболеванием животного сибирской язвой, приостанавливаются все виды работ. Запрещается пребы-</p>

		вание людей. Ферма в селе Воскресенском подлежит внеплановому обследованию по контролю за санитарно-эпидемиологическим состоянием. Устанавливается возможная связь кормов животных с вероятным почвенным очагом. В старом захоронении животных, павших от сибирской язвы, определяются границы расположения останков трупов. На территории с достоверно установленными границами захоронения трупов животных, павших от сибирской язвы, проводится обеззараживание почвы. Вновь выявленный санитарно неблагополучный по сибирской язве пункт и расположенный на его территории почвенный очаг вносится в регистр неблагополучных по сибирской язве пунктов РФ. Почвенный очаг сибирской язвы наносится на карту местности с указанием границ и географических координат. Устанавливаются ограждения по периметру почвенного очага сибирской язвы. Формируются канавы по внутреннему периметру. Устанавливаются таблички с надписью «сибирская язва». Вокруг почвенного очага сибирской язва устанавливается санитарно-защитная зона, размер которой определяется особенностями ландшафта местности.
P2	-	Оценочная рубрика: 2 балла по вопросу 4 Противоэпидемические мероприятия в почвенном очаге сибирской язвы сформулированы правильно, в полном объеме, обоснование логичное.
P1	-	Оценочная рубрика: 1 балл по вопросу 4 Противоэпидемические мероприятия в почвенном очаге сибирской язвы определены правильно. Но выбор мероприятий не обоснован. или Противоэпидемические мероприятия в почвенном очаге определены правильно, но не полно. или Часть мероприятий включена в ответ неправильно, поскольку обоснование не верно.
P0	-	Оценочная рубрика: 0 баллов по вопросу 4 Ответ неверный: выбор противоэпидемических мероприятий не правильный, поскольку эпидемиологические закономерности сибирской язвы не понимаются.
B5	5	Текст вопроса 5 Какие направления деятельности должен включать государственный санитарно-эпидемиологический надзор за сибирской язвой среди людей на территории сельского поселения «Воскресенское»? Обоснуйте ответ и дальнейшую тактику противоэпидемической работы.
O5	-	Описание правильного ответа на вопрос 5 Органы, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор в субъекте РФ, к которому относится данное поселение, направляют в органы исполнительной власти информацию об очаге и представляют на рассмотрение и утверждение оперативный план комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий по локализации и ликвидации очага сибирской язвы в сельском поселении Воскресенское. Мероприятия по обеспечению безопасности сибиреязвенного за-

		<p>хоронения осуществляет исполнительная власть субъекта РФ. Осуществляет контроль недопущения использования территории санитарно-защитной зоны скотомогильника для хозяйственной деятельности.</p> <p>Для территории органами государственного санитарно-эпидемиологического надзора субъекта РФ, органами управления здравоохранением, органами ветеринарной службы субъекта РФ разрабатывается программа по профилактике сибирской язвы на 5 лет, с ежегодной корректировкой. Утверждается органами исполнительной власти субъекта РФ.</p> <p>Органами, осуществляющими государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в сельском поселении Воскресенское должен проводиться мониторинг за заболеваемостью сибирской язвой людей.</p> <p>Неблагополучный пункт вносится в регистр эпидемиологических проявлений сибирской язвы в РФ.</p> <p>Проводится слежение за вакцинацией животноводов с фермы, а также лиц занимающихся животноводством в частных хозяйствах.</p> <p>Организуется работа со средствами массовой информации по вопросам профилактики сибирской язвы.</p>
P2	-	<p>Оценочная рубрика: 2 балла по вопросу 5</p> <p>Направления деятельности в рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора за сибирской язвой среди людей на территории сельского поселения «Воскресенское» сформулированы правильно. Тактика противоэпидемической работы на неблагополучной территории правильная.</p>
P1	-	<p>Оценочная рубрика: 1 балл по вопросу 5</p> <p>Направления деятельности в рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора за сибирской язвой среди людей на территории сельского поселения «Воскресенское» указаны не полностью.</p>
P0	-	<p>Оценочная рубрика: 0 баллов по вопросу 5</p> <p>Направления деятельности в рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора за сибирской язвой среди людей на территории сельского поселения «Воскресенское» указаны неверно.</p>
Вид	Код	Текст названия трудовой функции/ текст элемента мини-кейса
Н	-	006
Ф	D/01.8	Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора)
И	-	Инструкция
У	-	<p>Основная часть (условие)</p> <p>25 ноября при посещении больного с жалобами на плохое самочувствие, высокую температуру участковый врач обнаружил на шее пациента язвенное образование, покрытое черным струпом. Больной, 26-ти лет, работает водителем грузового автомобиля в строительной фирме. Снимает двухкомнатную квартиру и проживает с женой в гражданском браке, имеет ребенка 3 лет. При сборе эпидемиологического анамнеза врач установил, что заболевший с 20 ноября, после наступления холодной погоды, носит новую меховую шапку. С предварительным диагнозом «сибир-</p>

		<p>ская язва» больной был госпитализирован в инфекционную больницу областного центра Озерный. В инфекционном отделении лабораторными методами диагноз сибирской язвы был подтвержден. У больного в клинике произошла генерализация инфекции, сформировался сибирезвенный сепсис и 28 ноября больной умер.</p> <p>У жены и сына признаков заболевания обнаружено не было. При опросе жены удалось установить, что меховая шапка была приобретена на рынке «Доступный» 18 ноября. При посещении рынка было уточнено место приобретения товара – бутик «Шапки-ушанки». Владелец бутика, частный предприниматель, приобрел партию меховых шапок (10 штук) в октябре этого года, изготовленных в местном ателье «Сезон меха». Торговля проводится в бутике, изолированном от других торговых точек. У данного частного предпринимателя в собственности кроме указанного бутика еще две торговые точки, расположенные в других местах города Озерный. В каждой из них торговлю осуществляет один продавец.</p> <p>При обследовании ателье «Сезон меха» установлено, что меховые шапки были изготовлены из меха, приобретенного частным лицом на рынке одной из среднеазиатских стран. Товар был предложен владельцу ателье по выгодной цене. Место нахождения этого частного лица не известно. Пошивом меховых изделий в ателье занимается 3 сотрудника, на заказ и под реализацию в торговых предприятиях.</p> <p>В городе Озерном и области заболеваемости сибирской язвой длительное время не регистрируется. Неблагополучных пунктов по сибирской язве нет.</p>
В	1	<p>Текст вопроса 1</p> <p>Какие диагностические мероприятия необходимо провести для оценки эпидемиологической ситуации?</p>
О	-	<p>Описание правильного ответа на вопрос 1</p> <p>Эпидемическим очагом сибирской язвы является место проживания больного сибирской язвой – его двухкомнатная квартира. В данной квартире проживает два контактных лица, жена и ребенок. Они подлежат обследованию и медицинскому наблюдению 8 дней (после заключительной дезинфекции) с ежедневным осмотром кожных покровов и двукратным измерением температуры тела. Как лица с одинаковыми условиями по риску заражения с больным (от мехового изделия). Меховая шапка подлежит лабораторному обследованию на контаминацию сибирезвенными микробами. Биологические свойства возбудителя при его выделении подлежат изучению – передаются в референс-центр по мониторингу за возбудителем сибирской язвы и национальный центр верификации результатов диагностической деятельности. Для осуществления микробиологического мониторинга и установления эпидемиологических связей, возможного искусственного характера эпидемического процесса.</p> <p>Методом опроса жены больного необходимо установить и других возможных контактных по фактору передачи (шапке).</p> <p>Весь город Озерный является угрожаемой территорией по сибирской язве. На ней присутствуют вероятные эпизоотические очаги.</p>

		<p>Во-первых, предприятие, где перерабатывается и реализуется опасная продукция животноводства. Это ателье «Сезон меха». Здесь подлежит установить наличие на складских и производственных помещениях контаминированного возбудителем сибирской язвы материала и продукции. Все сотрудники, контактные с данным материалом, подлежат медицинскому обследованию и наблюдению для активного выявления больных. Во-вторых, к эпизоотическим очагам могут быть отнесены три торговых точки частного предпринимателя, где реализуется товар из ателье «Сезон меха». Данная продукция подлежит идентификации и изъятию, обследованию и утилизации. Все контактные по транспортировке и реализации подозрительной продукции должны быть выявлены. Подлежит установить заказчиков ателье и другие торговые организации, где реализовывалась их продукция. Покупатели вероятно контаминированной продукции, также, подлежат выявлению. Методом оповещения населения и опроса пользователей аналогичных меховых изделий. Подлежит установить и закупщика продуктов животноводства, доставившего их из зарубежной страны для пресечения данного канала опасной продукции.</p>
P2	-	<p>Оценочная рубрика: 2 балла по вопросу 1 Диагностические мероприятия для оценки эпидемиологической ситуации и установления границ эпидемического и эпизоотического очагов проведены правильно, в полном объеме.</p>
P1	-	<p>Оценочная рубрика: 1 балл по вопросу 1 Диагностические мероприятия для оценки эпидемиологической ситуации и установления границ эпидемического и эпизоотического очагов проведены не полностью. Часть объектов, подлежащих обследованию, не указана.</p>
P0	-	<p>Оценочная рубрика: 0 баллов по вопросу 1 Диагностические мероприятия для оценки эпидемиологической ситуации и установления границ эпидемического и эпизоотического очагов не проведены. Или Диагностические мероприятия для оценки эпидемиологической ситуации и установления границ эпидемического и эпизоотического очагов проведены не правильно, что создает угрозу распространения сибирской язвы.</p>
B	2	<p>Текст вопроса 2 Какие противоэпидемические мероприятия проводятся в эпидемическом очаге сибирской язвы?</p>
O	-	<p>Описание правильного ответа на вопрос 2 Эпидемическим очагом сибирской язвы является квартира проживания больного. По месту работы лиц с общим с больным риском заражения не установлено. Больной подлежит обязательной госпитализации в инфекционное отделение, обследованию и лечению. Поскольку больной с лабораторно подтвержденным диагнозом погиб, труп вскрытию не подвергается. Проводится кремация трупа. Если проводится захоронение трупа, его укладывают в гроб, выстланный пластиковой пленкой, накрывают пленкой сверху. Под пленку на дно гроба насыпают слой сухой хлорной извести и хоронят в установленном порядке.</p>

		<p>Контаминированная сибиреязвенными микробами шапка сжигается. В квартире погибшего лица проводится заключительная дезинфекция силами специализированного учреждения дезинфекционного профиля. Используется метод камерного обеззараживания вещей паровым, паровоздушным и пароформалиновым методом. Химическая дезинфекция в очаге проводится действующими на споры сибирской язвы веществами.</p> <p>За женой и дочкой погибшего от сибирской язвы устанавливается наблюдение 8 дней.</p>
P2	-	<p>Оценочная рубрика: 2 балла по вопросу 2</p> <p>Противоэпидемические мероприятия в очаге сибирской язвы указаны правильно и полностью. Границы эпидемического очага определены правильно.</p>
P1	-	<p>Оценочная рубрика: 1 балл по вопросу 2</p> <p>Противоэпидемические мероприятия в эпидемическом очаге сибирской язвы указаны правильно, но не полностью.</p> <p>Или</p> <p>Противоэпидемические мероприятия в эпидемическом очаге указаны правильно, в полном объеме, но с неточностями.</p> <p>Или</p> <p>Неверно определены границы эпидемического очага, что привело к расширению объема противоэпидемических мероприятий.</p>
P0	-	<p>Оценочная рубрика: 0 баллов по вопросу 2</p> <p>Противоэпидемические мероприятия в очаге сибирской язвы проведены не правильно, что создает угрозу распространения сибирской язвы.</p>
V	3	<p>Текст вопроса 3</p> <p>Какие противоэпидемические мероприятия проводятся в эпизоотических очагах сибирской язвы?</p>
O	-	<p>Описание правильного ответа на вопрос 3</p> <p>Граждане, индивидуальные предприниматели и юридические лица, осуществляющие переработку и реализацию шкур и другого животноводческого сырья (ателье «Сезон меха» и торговые бутики «Шапки-ушанки»), обеспечивают сохранность подозрительных по сибирской язве товаров и сырья в специальных изолированных камерах все время проведения лабораторных исследований. При лабораторном подтверждении (предварительном положительном ответе) контаминированные шкуры и продукция из них направляется на техническую утилизацию или сжигается. Мероприятие обеспечивается исполнительной властью субъекта РФ. Другая продукция, имевшая контакт (общее размещение) с изделиями контаминированными спорами сибирской язвы, подвергается камерной дезинфекции. Проводят дезинфекцию помещений, оборудования, спецодежды и других возможно инфицированных предметов.</p> <p>Лица, имевшие контакт с контаминированной продукцией, подлежат установлению, обследованию и наблюдению 8 дней в установленном порядке. Это работники ателье «Сезон меха», экспедиторы и продавцы бутиков «Шапки-ушанки».</p>
P2	-	<p>Оценочная рубрика: 2 балла по вопросу 3</p> <p>Противоэпидемические мероприятия в эпизоотических очагах сибирской язвы указаны правильно и в полном объеме.</p>

P1	-	<p>Оценочная рубрика: 1 балл по вопросу 3</p> <p>Противоэпидемические мероприятия в эпизоотических очагах сибирской язвы указаны правильно, но не в полном объеме.</p> <p>Или</p> <p>Противоэпидемические мероприятия в эпизоотических очагах сибирской язвы указаны правильно, но не все объекты, относящиеся к эпизоотическим очагам, указаны.</p>
P0	-	<p>Оценочная рубрика: 0 баллов по вопросу 3</p> <p>Противоэпидемические мероприятия в эпизоотических очагах сибирской язвы указаны неправильно.</p> <p>или</p> <p>Нет понимания понятия эпизоотический очаг, мероприятия не правильные.</p>
B	4	<p>Текст вопроса 4</p> <p>Какие из лиц, находившихся в эпизоотических очагах сибирской язвы, должны были быть вакцинированы против сибирской язвы? Обоснуйте ответ.</p>
O	-	<p>Описание правильного ответа на вопрос 4</p> <p>К контингентам, подлежащим профилактическим прививкам против сибирской язвы, ни кто из лиц, находившихся в эпизоотическом очаге, не относится.</p> <p>В плановом порядке подлежат вакцинации лица, занятые первичной переработкой сырья животного происхождения, в том числе его сбором, хранением и переработкой. Сотрудники ателье «Сезон меха» и бутиков «Шапки-ушанки» к этим категориям не относятся.</p> <p>В городе Озерный не было оснований для расширения круга вакцинируемых лиц. Поскольку заболеваемости сибирской язвой на территории области не было. По эпидемическим показаниям, такое решение могут принимать учреждения, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор.</p>
P2	-	<p>Оценочная рубрика: 2 балла по вопросу 4</p> <p>Показания к плановой вакцинации лиц из эпизоотических очагов определены правильно. Обоснование исчерпывающее.</p>
P1	-	<p>Оценочная рубрика: 1 балл по вопросу 4</p> <p>Решение об отсутствии необходимости вакцинации лиц из эпизоотического очага правильное, однако, нет обоснования или оно неверное.</p>
P0	-	<p>Оценочная рубрика: 0 баллов по вопросу 4</p> <p>Ответ неверный: обоснование необходимости плановой вакцинации сделано ошибочно.</p>
B5	5	<p>Текст вопроса 5</p> <p>Определите содержание государственного санитарно-эпидемиологического надзора за сибирской язвой среди людей в областном центре Озерный. Обоснуйте ответ и дальнейшую тактику противоэпидемической работы.</p>
O5	-	<p>Описание правильного ответа на вопрос 5</p> <p>Органы, осуществляющие государственный санитарно-эпидемиологический надзор в субъекте РФ, к которому относится город Озерный, направляют в органы исполнительной власти информацию об очаге и представляют на рассмотрение и утверждение оперативный план комплекса санитарно-проти-</p>

		<p>возбудителей сибирской язвы.</p> <p>Органами, осуществляющими государственный санитарно-эпидемиологический надзор, в городе Озерном должен проводиться мониторинг за заболеваемостью сибирской язвой людей.</p> <p>Неблагополучный пункт вносится в регистр эпидемиологических проявлений сибирской язвы в РФ.</p> <p>Осуществляется контроль и слежение за проведением профилактических прививок лицам, профессиональная деятельность которых связана с риском заражения сибирской язвой.</p> <p>Усиливается контроль за ввозимой на территорию РФ продукцией животноводства (меха, шерсть, кожа, шкуры), представляющей опасность по контаминации возбудителем сибирской язвы, из установленной зарубежной страны.</p> <p>Организуется работа со средствами массовой информации по вопросам профилактики сибирской язвы, санитарно-просветительская работа с населением.</p>
P2	-	<p>Оценочная рубрика: 2 балла по вопросу 5</p> <p>Направления деятельности в рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора за сибирской язвой среди людей на территории города Озерный правильные. Выбрана эффективная тактика работы на неблагополучной территории.</p>
P1	-	<p>Оценочная рубрика: 1 балл по вопросу 5</p> <p>Направления деятельности в рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора за сибирской язвой среди людей в городе Озерный указаны не полностью.</p>
P0	-	<p>Оценочная рубрика: 0 баллов по вопросу 5</p> <p>Направления деятельности в рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора за сибирской язвой среди людей в городе Озерный указаны неверно.</p>

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

3.5.1. Основная литература

n/ №	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) /редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов)	
				В БИЦ	На кафедре
1	Руководство по эпидемиологии инфекционных болезней: [в 2 т.]	Н. И. Брико, Г. Г. Онищенко, В. И. Покровский	М.: Медицинское информационное агентство, 2019	2	
2	Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям: учеб. пособие	под ред. В. И. Покровского, Н. И. Брико	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 496 с. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.	

	[Электронный ресурс]				
3	Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи [Электронный ресурс]	Л. П. Зуева, Б. И. Асланов, А. Е. Гончаров, А. В. Любимова	СПб: Фолиант, 2017. - 288 с. Режим доступа: http://books-up.ru	Неогр.д.	
4	Вакцинопрофилактика [Электронный ресурс] : учеб.пособие с симуляц. курсом	Н.И. Брико, И.В. Фельдблум, И.В. Михеева, К.А. Субботина, А.В. Полушкина	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 144 с. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.	

3.5.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) /редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов)	
				В БиЦ	На кафедре
1.	Малярия: клиническая, лабораторная, эпидемиологическая диагностика и лечение	А. Ф. Попов, А. М. Баранова, А. К. Токмалаев, Г. М. Кожевникова; под ред. В. П. Сергиева	М.: Медицинское информационное агентство, 2019. - 259, [2] с.	3	
2.	Борьба с вирусами. Дезинфекция	Д. Н. Носик, Н. Н. Носик	М.: Медицинское информационное агентство, 2018. - 159, [1] с.	1	
3.	Клиническая вакцинология [Электронный ресурс]	О. В. Шамшева, В. Ф. Учайкин, Н. В. Медуницын.	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 576 с. Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru	Неогр.д.	
4.	Медицинская паразитология и паразитарные болезни [Электронный ресурс]	под ред. А.Б. Ходжаян, С.С. Козлова, М.В. Голубевой	М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. Режим доступа: http://studentlibrary.ru	Неогр.д.	
5.	Молекулярная генетика штаммов <i>S.pneumoniae</i> , выделенных у детей с туберкулезной инфекцией.	Скурихина Ю.Е., Туркутюков В.Б.	LAPLAMBERTAcademicPublishing. 2012.- 118с.		10
6.	Клиническая паразитология : протозоозы и гельминтозы : рук.для	А. К. Токмалаев, Г. М. Кожевникова	М.: Медицинское информационное агентство, 2017. - 385, [7] с.	2	

	врачей				
7.	Дезинфекция в лечебно-профилактических медицинских организациях: учебное пособие	Туркутюков В.Б., Чубенко Г.И.	Владивосток: Изд-во «Медицина ДВ», 2014.- 164 с. Табл. 12. Прил.7, илл.2		10
8.	Интеграционная эпидемиология гепатитов В и С в Приморском крае. Монография	Яковлев А.А., Поздеева Е.С.	Владивосток, 2011. – 114 с.		10
9.	Оперативный эпидемиологический анализ: учеб. пособие. Эпидемиологическое обследование очагов инфекционных заболеваний	С.Л. Колпаков, Л.П. Яковлев, В.Б Туркутюков и др	Владивосток: Медицина ДВ, 2010.- 76	100	

3.5.3. Интернет-ресурсы.

Ресурсы библиотеки

- 1.«Электронно-библиотечная система «Консультант студента» <http://www.studentlibrary.ru/>
2. Электронная библиотечная система «Консультант врача» <https://www.rosmedlib.ru/>
3. Электронная библиотечная система «Букап» <http://books-up.ru/>
4. Электронная библиотечная система «Университетская библиотека online» www.biblioclub.ru
5. Электронная библиотека авторов ТГМУ в Электронной библиотечной системе «Руконт» <http://lib.rucont.ru/collections/89>
6. Электронно-библиотечная система elibrary (подписка) <http://elibrary.ru/>
7. Medline with Full Text <http://web.b.ebscohost.com/>
8. БД «Статистические издания России» <http://online.eastview.com/>
9. ЭБС «Лань» <http://www.e.lanbook.ru>
10. ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru/>
11. БД Scopus <https://www.scopus.com>
12. БД WoS <http://apps.webofknowledge.com/WOS>
13. Springer Nature <https://link.springer.com/>
14. Springer Nano <https://nano.nature.com/>
15. ScienceDirect <https://www.sciencedirect.com/>
16. Электронная база данных периодики ИВИС <https://dlib.eastview.com>

Ресурсы открытого доступа

1. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) – полнотекстовая база данных ЦНМБ <http://www.femb.ru/feml/>
2. Рубрикатор клинических рекомендаций <http://cr.rosminzdrav.ru/#/>

3. Cyberleninka <https://cyberleninka.ru/>
4. НОРА — «Национальный агрегатор открытых репозиториев российских университетов» <https://openrepository.ru/uchastniki>
5. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ с виртуальным читальным залом диссертаций РГБ <https://rusneb.ru/>
6. Федеральная служба государственной статистики <https://www.gks.ru/>
7. Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru/>
8. «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>
9. EBSCO Open Dissertations™ <https://biblioboard.com/opendissertations/>
10. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
11. Freedom Collection издательства Elsevier <http://www.sciencedirect.com/>.
12. «Wiley Online Library» <https://onlinelibrary.wiley.com/>
13. BioMed Central <https://www.biomedcentral.com/>
14. PubMed Central <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>

3.6. Материально-техническое обеспечение учебной дисциплины

В ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России имеется достаточное количество специальных помещений для проведения занятий лекционного типа, практических занятий, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации, а также помещения для самостоятельной работы. Специальные помещения укомплектованы специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для представления информации большой аудитории.

Перечень материально-технического обеспечения, необходимого для реализации программы ординатуры, включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально;

помещения, предусмотренные для оказания медицинской помощи пациентам, в том числе связанные с медицинскими вмешательствами (согласно договорам о сотрудничестве с медицинскими организациями), оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью индивидуально, а также иное оборудование, необходимое для реализации программы ординатуры.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

3.7 Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине, программного обеспечения и информационно-справочных систем.

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRay Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система дистанционного образования MOODLE
7. Система онлайн-тестирования INDIGO
8. Microsoft Windows 7
9. Microsoft Office Pro Plus 2013
10. 1С:Университет
11. Гарант
12. ЭБС «Консультант студента» <http://studmedlib.ru>
13. ЭБС «Университетская библиотека online» <http://www.biblioclub.ru/>
14. ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru;>
15. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУ <http://lib.vgmu.ru/catalog/>
16. Медицинская литература <http://www.medbook.net.ru/>

Ресурсы открытого доступа

1. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека <https://www.rospotrebnadzor.ru/> (РОСПОТРЕБНАДЗОР)
2. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Приморскому краю (РОСПОТРЕБНАДЗОР) <http://25.rospotrebnadzor.ru/about/functions>
3. Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Федеральный центр гигиены и эпидемиологии» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (ФБУЗ ФЦГиЭ Роспотребнадзора) <https://fcgie.ru/rukovodstvo.html>
4. Федеральное бюджетное учреждение здравоохранения «Центр гигиены и эпидемиологии в Приморском крае» <http://25fbuz.ru/>
5. МЕТОДИЧЕСКИЙ ЦЕНТР АККРЕДИТАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ <http://fmza.ru/srednee-professionalnoe-obrazovanie/repetitsionnyy-ekzamen/> (С целью поэтапного внедрения и научно-методического сопровождения процедуры аккредитации специалистов здравоохранения на базе ФГАОУ ВО Первый МГМУ имени И.М. Сеченова Минздрава России (Сеченовский Университет) создан Методический центр аккредитации специалистов).
6. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) – полнотекстовая база данных ЦНМБ <http://www.femb.ru/feml/>
7. Cyberleninka <https://cyberleninka.ru/>

8. НОРА — «Национальный агрегатор открытых репозиторий российских университетов» <https://openrepository.ru/uchastniki>
9. ГИС «Национальная электронная библиотека» НЭБ с виртуальным читальным залом диссертаций РГБ <https://rusneb.ru/>
10. Федеральная служба государственной статистики <https://www.gks.ru/>
11. Официальный интернет-портал правовой информации <http://pravo.gov.ru/>
12. «Консультант Плюс» <http://www.consultant.ru/>
13. EBSCO Open Dissertations™ <https://biblioboard.com/opensdissertations/>
14. PubMed <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
15. Freedom Collection издательства Elsevier <http://www.sciencedirect.com/>
16. «Wiley Online Library» <https://onlinelibrary.wiley.com/>
17. BioMed Central <https://www.biomedcentral.com/>
18. PubMed Central <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/>

3.8. Разделы дисциплины и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами и практиками

п/ №	Наименование последующих дисциплин/практик	Разделы данной дисциплины, необходимые для изучения последующих дисциплин		
		1	2	3
1.	Б2.Б.01(П) Производственная (клиническая) практика	+	+	+
2.	Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена	+	+	+
3.	Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена	+	+	+

4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

Обучение складывается из контактных часов (330 часов), включающих лекционный курс (16 часов), практические занятия (220 часов), контроль самостоятельной работы (94 час.) и самостоятельной работы обучающихся (579 час). Основное учебное время выделяется на практическую работу по овладению полным набором универсальных и профессиональных компетенций.

В процессе обучения применяются следующие образовательные технологии, ориентированные на активную роль обучающегося в образовательном процессе:

1. Все лекции сопровождаются показом визуального материала (презентации).
2. Для обучения используются Кейс-задания, симуляционные задания и

ситуационные задачи.

3. Всеми ординаторами выполняется самостоятельно индивидуальное задание по эпидемиологической диагностике инфекционной и неинфекционной патологии

4. По результатам УИРС все ординаторы в обязательном порядке выступают с докладом на кафедральной конференции и ежегодно проводимой в ВГМУ научно-практической конференции студентов и молодых ученых с международным участием «Актуальные проблемы экспериментальной, профилактической и клинической медицины».

Обучение складывается из контактной работы (336 час.), включающих лекционный курс и практические занятия, контроля самостоятельной работы, экзамена и самостоятельной работы (672 час.).

Основное учебное время выделяется на практическую работу по изучению нормативно-правовой документации по обеспечению биологической профилактики, регламентации санитарно-эпидемиологического надзора, алгоритмов проведения расследования очагов инфекционных заболеваний, организации профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний среди населения, а также разработки и реализации мероприятий по локализации и ликвидации очагов инфекционных заболеваний.

При изучении учебной дисциплины необходимо использовать нормативно-правовую документацию методические материалы для формирования компетенций специалиста, а также трудовых функций и трудовых действий.

Практические занятия проводятся в видео демонстрации слайдов, решения ситуационных задач и их решение, ответов на тестовые задания, разбора симуляционных заданий.

Самостоятельная работа студентов подразумевает подготовку к практическим занятиям, включает написание рефератов составлением ситуационных задачи и их решением, разработкой симуляционных заданий на основе санитарных правил по предупреждению возникновения очагов инфекционных заболеваний, разработке мероприятий, при их возникновении, по локализации и ликвидации.

Работа с научной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СРС).

Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета и кафедры.

По каждому разделу учебной дисциплины разработаны методические рекомендации для студентов и методические указания для преподавателей.

Во время изучения учебной дисциплины студенты самостоятельно проводят научно-исследовательские работы, оформляют отчеты и представляют статьи, для опубликования в открытой печати.

Написание реферата, проведение НИРС способствуют формированию профессиональных и универсальных компетенций.

Работа студента в группе формирует чувство коллективизма и коммуникабельность.

Обучение студентов способствует воспитанию у них навыков общения с больным с учетом этико-деонтологических особенностей патологии и пациентов. Самостоятельная работа с способствует формированию профессионального поведения, аккуратности, дисциплинированности.

Текущий уровень знаний студентов определяется тестированием, устным опросом в ходе занятий, во время разборов ситуационных задач, при решении симуляционных заданий и ответах на тестовые задания.

В конце изучения учебной дисциплины проводится промежуточный контроль знаний с использованием тестового контроля, проверкой практических умений и решением ситуационных задач.

Вопросы по дисциплине Б1.Б.01 Эпидемиология включены в Государственную итоговую аттестацию по программе ординатуры по специальности 31.08.12 Эпидемиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации).

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа, обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», как на территории организации, так и вне ее.

5. Особенности реализации дисциплины для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья и инвалидов

5.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья на основании письменного заявления дисциплина реализуется с учетом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья (далее - индивидуальных особенностей). Обеспечивается соблюдение следующих общих требований: использование специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего такому обучающемуся необходимую техническую помощь, обеспечение доступа в здания и помещения, где проходят занятия, другие условия, без которых невозможно или затруднено изучение дисциплины.

5.1.2. Обеспечение соблюдения общих требований

При реализации дисциплины на основании письменного заявления обучающегося обеспечивается соблюдение следующих общих требований: проведение занятий для обучающихся-инвалидов и лиц с ограниченными

возможностями здоровья в одной аудитории совместно с обучающимися, не имеющими ограниченных возможностей здоровья, если это не создает трудностей обучающимся; присутствие в аудитории ассистента (ассистентов), оказывающего(их) обучающимся необходимую техническую помощь с учетом их индивидуальных особенностей на основании письменного заявления; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

5.1.3. Доведение до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме всех локальных нормативных актов ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Все локальные нормативные акты ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России по вопросам реализации данной дисциплины доводятся до сведения обучающихся с ограниченными возможностями здоровья в доступной для них форме.

5.1.4. Реализация увеличения продолжительности прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья

Форма проведения текущей и промежуточной аттестации по дисциплине для обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). Продолжительность прохождения промежуточной аттестации по отношению к установленной продолжительности увеличивается по письменному заявлению обучающегося с ограниченными возможностями здоровья. Продолжительность подготовки обучающегося к ответу на зачете увеличивается не менее чем на 0,5 часа.

2. Дополнения, касающиеся видов компетенций, формирующихся при реализации дисциплины согласно ФГОС					
<i>Изменения</i>	<i>Номера листов (страниц) с изменениями и дополнениями</i>	<i>Номер документа-основания</i>	<i>Подпись отв.лица</i>	<i>Дата</i>	<i>Сроки внесения изменений</i>

--	--	--	--	--	--

