Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Шуматов Валентин Борисович
Должность: Ректор
Дата подписания: 06.12.2022 09:46:41
Уникальный программный ключ:
1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fee387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Приложение 4
к основной образовательной программе высшего образования по направлению подготовки/специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), направленности 20 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России
Утверждено на заседании ученого совета
протокол № 6 от «_28_»__мая___ 2021_ г.

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор
_____ /И.П. Черная/
«_17_»__мая_____2021_г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.О.22 Эпидемиология

Направление подготовки (специальность)	**31.05.01 Лечебное дело** (код, наименование)
Уровень подготовки	специалитет (специалитет/магистратура)
Направленность подготовки Сфера профессиональной деятельности	02 Здравоохранение 02 Здравоохранение в сфере профессиональной деятельности оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению
Форма обучения	**очная** (очная, очно-заочная)
Срок освоения ООП	**6 лет** (нормативный срок обучения)
Институт/кафедра	эпидемиологии и военной эпидемиологии

Владивосток, 2021

При разработке рабочей программы дисциплины Б1.0.22 Эпидемиология в основу положены:
1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело
утвержденный Министерством высшего образования и науки Российской Федерации «12» августа 2020 г.

2) Учебный план 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях) утвержденный ученым советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «26» марта 2021 г., Протокол № 5.

Рабочая программа дисциплины Б1.0.22 Эпидемиология одобрена на заседании кафедры эпидемиологии и военной эпидемиологии
от «22» апреля 2021 г. Протокол №10.

Заведующий кафедрой _____ Туркутюков В.Б.
(подпись) *(Ф.И.О.)*

Рабочая программа дисциплины Б1.0.22 Эпидемиология одобрена УМС по специальности Лечебное дело

от «14» мая 2021 г. Протокол № 4.

Председатель УМС _____ Грибань А.Н.
(подпись) *(Ф.И.О.)*

Разработчики:

Профессор _____ Яковлев А.А.
(занимаемая должность) *(подпись)* *(Ф.И.О.)*

Доцент _____ Поздеева Е.С.
(занимаемая должность) *(подпись)* *(Ф.И.О.)*

2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Цель и задачи освоения дисциплины Б1.0.22 Эпидемиология

Цель освоения дисциплины Б1.0.22 Эпидемиология состоит в овладении теоретическими и методическими основами выявления причин, условий и механизмов формирования заболеваемости (инфекционной и неинфекционной), профилактическими и противоэпидемическими мероприятиями.

При этом ***задачами*** дисциплины Б1.0.22 Эпидемиология являются:

-формирование эпидемиологического подхода к изучению болезней человека;

- освоение методов эпидемиологических исследований (доказательная медицина);

-изучение закономерностей развития эпидемического процесса и системы противоэпидемических мероприятий;

-формирование практических умений и навыков по использованию противоэпидемических средств и организации противоэпидемических и профилактических мероприятий;

-освоение основ организации и проведения противоэпидемических мероприятий при чрезвычайных ситуациях.

2.2. Место дисциплины Б1.0.22 Эпидемиология в структуре основной образовательной программы высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях)

2.2.1. Дисциплина Б1.0.22 Эпидемиология относится к части формируемой участниками образовательных отношений учебного плана

2.2.2. Для изучения дисциплины Б1.0.22 Эпидемиология необходимы следующие знания, умения и навыки, формируемые предшествующими дисциплинами:

Биология

Знания:

-основные понятия и проблемы биосферы и экологии, феномен паразитизма и биоэкологические заболевания;

Умения:

- пользоваться физическим, химическим и биологическим оборудованием;
- работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и простыми лупами);

Навыки:

- определения различий между представителями разных видов микроорганизмов

Микробиология с вирусологией и иммунологией

Знания:

классификация, морфология и физиология микроорганизмов и вирусов, их влияние на здоровье населения, распространение в природе

- роль микроорганизмов в развитии инфекционных процессов,
- защитные силы организма и условия иммунного ответа.
- методы микробиологической диагностики,

-применение основных антибактериальных, противовирусных и биологических препаратов.

-индивидуальные особенности иммунитета разных возрастных групп

Умения:

- пользоваться микробиологическим оборудованием;
- работать с увеличительной техникой (микроскопами, оптическими и простыми лупами);
- производить расчеты по результатам эксперимента, проводить элементарную статистическую обработку экспериментальных данных;
- анализировать микробиологическую оценку состояния различных клеточных, тканевых и органных структур у пациентов;
- интерпретировать результаты наиболее распространенных методов микробиологической

диагностики, применяемых для выявления патологии инфекционной патологии
Навыки:
- информацией о принципах стерилизации, дезинфекции и антисептической обработки инструментов и оборудования во избежание инфицирования врача и пациента;
- микроскопирование и анализ микробиологических препаратов

Общая гигиена
Знания:
- влияния факторов природной и социальной среды на здоровье человека;
- пути их воздействия и форм проявления,
- организация профилактических мероприятий, по определению направлений первичной, вторичной и третичной профилактики (индивидуальной и популяционной)
Умения:
- проводить санитарно-гигиенические исследования объектов окружающей среды с помощью различных методов
- давать оценку физического развития детей и подростков;
- давать оценку различных группы здоровья.
Навыки:
- измерение антропометрических показателей.
-владение приборами по оценке состояния окружающей среды

Общественное здоровье, экономика и организация здравоохранения
Знания:
- экономики здравоохранения,
- принципов организации лечебно-профилактической помощи населению и санитарно-эпидемиологической службы,
- охраны здоровья материнства и детства
- правовых основ деятельности
Умения:
- составлять и вести медицинскую документацию, проводить диспансеризацию, экспертизу нетрудоспособности и инвалидности, проводить анализ деятельности учреждений системы здравоохранения
Навыки:
- оценка состояние здоровья населения,
-проведение профилактических осмотров,
-осуществление гигиенического воспитания населения и пропаганды здорового образа жизни.

Фтизиопульмонология
Знания:
- Клинические проявления нозологических форм,
- Современная вакцинация и ревакцинация против туберкулеза.
Умения:
- составление плана вакцинации против туберкулеза.
Навыки:
- оценка результатов туберкулинодиагностики

Инфекционные болезни:
Знания:
- понятие об инфекционном процессе;
- отдельные формы инфекционного процесса
--особенности клиники важнейших инфекционных болезней;
Умения:
- диагностировать важнейшие инфекционные процессы

Навыки:
-сбора анамнеза болезни инфекционного больного

Психология и педагогика
Знания:
-морально-этических норм,
-правила и принципы профессионального врачебного поведения,
- права пациента и врача, этические основы современного медицинского законодательства;
-принципы ведения дискуссий в условиях плюрализма мнений и основные способы разрешения конфликтов;
-основные направления психологии, общие и индивидуальные особенности психики подростка и взрослого человека,
- психологию личности и малых групп.
Умения:
- грамотно и самостоятельно анализировать и оценивать социальную ситуацию в России и за ее пределами и осуществлять свою деятельность с учетом результатов этого анализа;
- оценивать и определять свои потребности, необходимые для продолжения обучения;
- выстраивать и поддерживать рабочие отношения с другими членами коллектива;
Навыки:
- изложения самостоятельной точки зрения, анализа и логического мышления, публичной речи, морально-этической аргументации, ведения дискуссий и круглых столов, принципами врачебной деонтологии и медицинской этики;
- информирование пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил "информированного согласия".

2.3. Требования к результатам освоения Б1.0.22 Эпидемиология
Освоение дисциплины Б1.0.22 Эпидемиология направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций

Индикаторы достижения установленных общепрофессиональных компетенций

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	**Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника**	**Индикаторы достижения общепрофессиональной компетенции**
Первичная медико-санитарная помощь	ОПК-6. Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения	ИДК.ОПК-6_3- определяет виды и объемы первичной-медико-санитарной помощи в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения

2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

2.4.1. При реализации дисциплины Б1.0.22 Эпидемиология **в структуре** основной образовательной программы высшего образования по направлению подготовки/специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета), направленности 02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи, специализированной, скорой, паллиативной медицинской помощи детям, включающие мероприятия по профилактике, диагностике, лечению заболеваний и состояний, медицинской реабилитации) выпускники готовятся к профессиональной деятельности, направленной на

2.4.2. Объекты профессиональной деятельности выпускников

-не предусмотрено

2.4.3 Задачи профессиональной деятельности выпускников

- Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы, среди детей и их родителей

2.4.4. Виды профессиональной деятельности, на основе формируемых при реализации дисциплины (модуля) компетенций:

1. *профилактический*

3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

3.1. Объем дисциплины Б1.0.22 Эпидемиология и виды учебной работы

Вид учебной работы		**Всего часов/ зачетных единиц**	**Семестры**
			№ 11
			часов
1		2	3
Аудиторные занятия (всего), в том числе:		**72**	72
Лекции (Л)		20	20
Практические занятия (ПЗ),		52	52
Семинары (С)		-	-
Лабораторные работы (ЛР)		-	-
Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:		**36**	36
Реферат (Реф)		4	4
Подготовка к занятиям (ПЗ)		18	18
Подготовка к текущему контролю (ПТК)		8	8
Подготовка к промежуточному контролю (ППК)		6	6
Вид промежуточной аттестации	Зачет (З)		
ИТОГО: Общая трудоемкость	час.	**108**	
	ЗЕТ	**3**	

3.2.1 Разделы дисциплины Б1.0.22 Эпидемиология и компетенции, которые должны быть освоены при их освоении

п/№	**№**	**Наименование раздела**	**Содержание раздела в дидактических**

	компетенции	учебной дисциплины	единицах (темы разделов)
1	2	3	4
Модуль 1. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины			
1.	ОПК-6	Эпидемиологический подход к изучению болезней человека.	Эпидемиология как общемедицинская наука, специальность и дисциплина. Эпидемиология инфекционных и неинфекционных заболеваний. Понятие, цель, задачи. Предмет, объект, метод эпидемиологии.
2.	ОПК-6	Эпидемиологические методы исследования (описательные, аналитические, экспериментальные).	Виды эпидемиологических методов исследований, цель и задачи. Содержание дескриптивных (описательных) видов эпидемиологических исследований. Аналитические виды эпидемиологических исследований: когортное исследование, исследования типа случай-контроль. Достоинства и недостатки. Экспериментальные эпидемиологические исследования. Цель, содержание экспериментальных исследований, планирование. Дизайн и основы организации эпидемиологических исследований. Основные статистические величины, используемые в эпидемиологических исследованиях. Источники ошибок в эпидемиологических исследованиях.
3.	ОПК-6	Учение об эпидемическом процессе. Противоэпидемические мероприятия.	Определение эпидемического процесса. Теоретические основы эпидемиологии инфекционных болезней. Эпидемический процесс как многофакторное явление. Составные части (внутренняя структура эпидемического процесса: источники инфекции, механизм передачи, восприимчивый организм. Причины, механизмы развития, проявления эпидемического процесса. Классификация инфекционных болезней. Общая структура профилактических и противоэпидемических мероприятий. Принципы, положенные в основу проведения мероприятий (комплексность, принцип выбора ведущего звена эпидемического процесса).
4.	ОПК-6	Дезинфекция и стерилизация.	Современные аспекты дезинфекции. Виды, методы и способы дезинфекции. Дезинсекция, дератизация. Виды, методы. Организация дезинфекционной деятельности.

5.	ОПК-6	Иммунопрофилактика	Специфическая профилактика инфекционных болезней. Современные аспекты. Закон об иммунопрофилактике. Календарь профилактических прививок. Организация и планирование прививок. Учет и отчетность.
Модуль 2. Частная эпидемиология			
6.	ОПК-6	Эпидемиология антропонозов	Понятие об антропонозах. Эпидемиология антропонозов актуальность, медицинская и социально-экономическая значимость. Нормативно-методические документы, регламентирующие профилактические и противоэпидемические мероприятия при антропонозах. Основные положения, разделы и особенности проведения эпидемиологического надзора за антропонозными инфекциями. Эпидемиология антропонозов с фекально-оральным механизмом передачи. Эпидемиология антропонозов с аэрозольным механизмом передачи. Эпидемиология антропонозов с парентеральным, трансмиссивным и вертикальным механизмом передачи
7.	ОПК-6	Эпидемиология зоонозов и сапронозов	Механизм развития и проявления эпидемического процесса при зоонозных инфекциях. Инфекции с преимущественно антропургическим характером очаговости. Инфекции с преимущественно природным характером очаговости. Надзор за зоонозными инфекциями и инвазиями. Механизм развития и проявления эпидемического процесса при сапронозных инфекциях
8.	ОПК-6	Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи.	Характеристика понятия «инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи». Этиология, эпидемиологическая классификация («занос инфекции», «внутрибольничная инфекция»), причины, возникновения в лечебных учреждениях. Факторы «риска», источники инфекции, пути передачи при инфекциях, связанных с оказанием медицинской помощи, вызванных патогенными и условно-патогенными микроорганизмами. Основы, структура эпидемиологического надзора и инфекционного контроля в лечебно-профилактических учреждениях.

			Профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, среди пациентов и персонала.
Модуль 3. Эпидемиология неинфекционных заболеваний			
9.	ОПК-6	Эпидемиология неинфекционных заболеваний	Понятие об эпидемиологии неинфекционных заболеваний. Методы исследования процессов формирования неинфекционных заболеваемости соматической патологией. Эпидемиология онкологических заболевание. Эпидемиология сердечно - сосудистых заболеваний

3.2.2. Разделы дисциплины Б1.0.22 Эпидемиология, виды учебной деятельности и формы контроля

п/№	**№ семестра**	**Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)**	**Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)**					**Формы текущего контроля успеваемости (*по неделям семестра)***
			Л	**ЛР**	**ПЗ**	**СРС**	**всего**	
1	2	3	4	5	6	7	8	9
Модуль 1. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины								
1.	11	Эпидемиологический подход к изучению болезней человека	2	-	6	4	12	Тестирование
2.	11	Эпидемиологические исследования (описательные, аналитические, экспериментальные), организация их проведения. Эпидемиологическая статистика	2	-	8	4	14	Тестирование, ситуационные задачи
3.	11	Учение об эпидемическом процессе. Противоэпидемические мероприятия.	2	-	8	4	14	Тестирование
4.	11	Дезинфекция и стерилизация	2	-	4	2	8	Тестирование
5.	11	Иммунопрофилактика	2	-	6	4	12	Тестирование
Модуль 2. Частная эпидемиология								

6.	11	Эпидемиология антропонозов	4	-	6	6	16	Тестирование, ситуацион-ные задачи, реферат
7.	11	Эпидемиология зоонозов и сапронозов	2	-	4	4	10	Тестирование, ситуацион-ные задачи
8.	11	Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	2	-	4	4	10	Тестирование, ситуацион-ные задачи
Модуль 3. Эпидемиология неинфекционных заболеваний								
9.	11	Эпидемиология неинфекционных заболеваний	2		6	4	12	Тестирование, ситуацион-ные задачи
		ИТОГО:	20		52	36	108	

3.2.3. Название тем лекций и количество часов по семестрам изучения дисциплины Б1.0.22 Эпидемиология

п/№	**Название тем лекций учебной дисциплины (модуля)**	**Часы**
1	2	3
9 семестр		
1.	Введение в эпидемиологию	2
2.	Эпидемиологические исследования (доказательная медицина)	2
3.	Состояние и перспективы дезинфекционного дела	2
4.	Состояние и перспективы иммунопрофилактики	2
5.	Особенности эпидемиологии инфекций с вертикальным механизмом передачи	2
6.	Инфекции связанные с оказанием медицинской помощи	2
7.	Грипп и ОРЗ	2
8.	Санитарная охрана территории	2
9.	Клиническая эпидемиология	2
10.	Организация противоэпидемических мероприятий в ЧС	2
	Итого часов	20

3.2.4. Название тем практических занятий и количество часов по семестрам изучения дисциплины Б1.0.22 Эпидемиология

п/№	**Название тем практических занятий учебной дисциплины (модуля)**	**Часы**
9 семестр		
1.	Эпидемиологический подход к изучению болезней человека.	6
2.	Эпидемиологические исследования (описательные, аналитические, экспериментальные), организация их проведения. Эпидемиологическая статистика.	8
3.	Учение об эпидемическом процессе. Противоэпидемические мероприятия.	8
4.	Дезинфекция и стерилизация	4

5.	Иммунопрофилактика	6
6.	Эпидемиология антропонозов	6
7.	Эпидемиология зоонозов и сапронозов	4
8.	Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	4
9.	Эпидемиология неинфекционных заболеваний	6
	Итого часов в семестре	52

3.2.5. Лабораторный практикум не предусмотрен

3.3. САМОСТОЯТЕЛЬНАЯ РАБОТА ОБУЧАЮЩЕГОСЯ

3.3.1. Виды СР

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Виды СРС	Всего часов
1	3	4	5
			11 семестр (36 часов)
Модуль 1. Общая эпидемиология			
1.	Эпидемиологический подход к изучению болезней человека	Подготовка к занятиям (ПЗ)	2
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	1
2.	Эпидемиологические исследования (описательные, аналитические, экспериментальные), организация их проведения. Эпидемиологическая статистика.	Подготовка к занятиям (ПЗ)	2
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	1
3.	Учение об эпидемическом процессе. Противоэпидемические мероприятия.	Подготовка к занятиям (ПЗ)	2
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	1
4.	Дезинфекция и стерилизация	Подготовка к занятиям (ПЗ)	2
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	1
5.	Иммунопрофилактика	Подготовка к занятиям (ПЗ)	2
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	1
Модуль 2. Частная эпидемиология			
6.	Эпидемиология антропонозов	Подготовка к занятиям (ПЗ)	2
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	1
		Реферат (Реф)	4
7.	Эпидемиология зоонозов и сапронозов	Подготовка к занятиям (ПЗ)	2
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	1
8.	Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	Подготовка к занятиям (ПЗ)	2
		Подготовка к текущему контролю (ПТК)	1
Модуль 3. Эпидемиология неинфекционных заболеваний			
9.	Эпидемиология неинфекционных заболеваний	Подготовка к занятиям (ПЗ)	2
		Подготовка к промежуточному контролю (ППК)	6
Итого часов в семестре			36

3.3.2. Примерная тематика рефератов:

1. Грипп и ОРВИ. Эпидемиология и профилактика.
2. Коклюш. Эпидемиология и профилактика.
3. Дифтерия. Эпидемиология и профилактика.
4. Краснуха. Эпидемиология и профилактика.
5. Корь. Эпидемиология и профилактика.
6. Ротавирусная инфекция. Эпидемиология и профилактика.
7. Энтеровирусы. Эпидемиология и профилактика.
8. Полиомиелит. Эпидемиология и профилактика.
9. Кишечные инфекции. Сальмонеллез. Эпидемиология и профилактика.
10. Брюшной тиф. Эпидемиология и профилактика.
11. Чума. Эпидемиология и профилактика.
12. Холера. Эпидемиология и профилактика.
13. Клещевой энцефалит. Эпидемиология и профилактика.
14. ГЛПС. Эпидемиология и профилактика.
15. Туберкулез. Эпидемиология и профилактика.

3.3.3. Контрольные вопросы к зачету (опрос)

1. Определение эпидемиологии как науки. Предмет и объект эпидемиологии. Цель и задачи
2. Роль отечественных ученых в становлении эпидемиологии как науки и практики (Д.К. Заболотный, Е.Н.Павловский, Л.В. Громашевский, В.А. Башенин, И.И. Елкин, В. Д. Беляков, Г.П. Сомов, Б.Л. Черкасский)
3. Эпидемиология в системе медицинского образования и ее связь с другими науками
4. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека
5. Основы неинфекционной эпидемиологии
6. Эпидемиологические исследования как специфическая познавательная деятельность (доказательная медицина)
7. Заболеваемость как одно из объективных массовых явлений, отражающих влияние на население неблагоприятных факторов
8. Определение понятия «риск заболевания и группы риска»
9. Общее представление о причинах возникновения заболеваний и распространения болезней
10. Биологические, социальные и природные факторы, способствующие возникновению и распространению заболеваний
11. Группировка факторов риска, рекомендуемая ВОЗ
12. Выявление причин, условий и механизмов формирования заболеваемости
13. Разработка и оценка качества и эффективности мер по снижению заболеваемости и профилактике заболеваний
14. Описание заболеваемости как отражение закономерностей распределения частоты болезней в разных группах населения
15. Аналитические эпидемиологические данные как основа для разработки эффективности мер по снижению заболеваемости и профилактике болезней
16. Успехи описательной и аналитической эпидемиологии при изучении инфекционной заболеваемости
17. Эпидемиологический надзор, организация и проведение мероприятий по снижению заболеваемости и профилактике болезней. Роль ЛПО
18. Абсолютные и относительные величины. Показатели заболеваемости и превалентности, область применения, эпидемиологический смысл
19. Относительный риск, этиологическая доля, способы расчета, эпидемиологический смысл
20. Информационное обеспечение исследований, содержание и источники информации

21. Возможность использования вычислительной техники для сбора, обработки и распространения информации
22. Типы эпидемиологических исследований. Принципиальная схема организации, основные этапы исследования
23. Описательные эпидемиологические исследования как самостоятельный тип и обязательная составная часть большинства исследований
24. Особая роли группировки по индивидуальным признакам при изучении факторов риска неинфекционных болезней
25. Особенности иллюстрации и оценки эпидемиологических данных.
26. Особенности распределения заболеваемости во времени. Многолетняя и годовая динамика заболеваемости
27. Когортные исследования и исследования случай-контроль два основных типа наблюдательных аналитических исследований
28. Рандомизированные клинические контролируемые испытания – надежный стандарт экспериментальных исследований
29. Общее представление о потенциальных ошибках аналитических исследований. Случайная и систематическая ошибки, их происхождение, пути преодоления
30. Использование эпидемиологических принципов и методов в целях планирования и оценки служб здравоохранения
31. Важность эпидемиологических исследований в формировании государственной политики в области охраны здоровья населения
32. Место и значение эпидемиологии в медицинской науке и практическом здравоохранении
33. Место инфекционных болезней в международной статистической классификации болезней. Значимость различных нозологических форм в современной патологии человека
34. Определение понятия «эпидемический процесс»
35. Определение понятия «источник» и «резервуар инфекции»
36. Животные как источник инфекции
37. Внешняя среда как резервуар инфекции при сапронозах
38. Механизм передачи – необходимая предпосылка для возникновения и поддержания непрерывности эпидемического процесса
39. Восприимчивость населения как необходимая предпосылка для возникновения и поддержания эпидемического процесса
40. Иммунная прослойка, естественные и искусственные пути ее формирования
41. Учение о природнойочаговости Е.Н. Павловского
42. Теория саморегуляции паразитарных систем В.Д. Белякова
43. Традиционные определения интенсивности эпидемического процесса: спорадическая заболеваемость, эпидемия, пандемия. Понятие об эндемических и экзотических болезнях
44. Определение понятия «противоэпидемические мероприятия».
45. Дезинфекция. Определение понятия. Виды и методы дезинфекции.Основныедезинфектанты
46. Дезинсекция ее назначение и роль при различных заболеваниях.
47. Стерилизация. Определение понятия. Значение стерилизации в профилактике госпитальных инфекций
48. Место иммунопрофилактики в системе профилактических и противоэпидемических мероприятий, ее значение при разных группах инфекций
49. Холодовая цепь, определение понятия. Влияние нарушений в холодовой цепи на эффективность иммунизации
50. Эпидемический очаг. Особенности мероприятий в очагах антропонозных, зоонозных и сапронозных инфекций

51. Чрезвычайные ситуации мирного времени. Организация противоэпидемических мероприятий
52. Противоэпидемическая система – определение понятия. Медицинские и немедицинские подразделения противоэпидемической системы
53. Профилактическая работа на врачебном участке. Кабинет инфекционных заболеваний в поликлинике, его задачи в области профилактики инфекционных болезней
54. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. Определение. Основные направления профилактики
55. Санитарная охрана территории. Организация и система мероприятий по санитарной охране границ от заноса карантинных инфекций

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	№ семестра	Виды контроля	Наименование раздела учебной дисциплины (модуля)	Оценочные средства		
				Форма	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независи-мых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
Модуль 1. Общая эпидемиология						
1	11	Текущий контроль	Эпидемиологический подход к изучению болезней человека	Тестирование Ситуационные задачи	10 5	5 5
2	11	Текущий контроль	Эпидемиологические исследования (описательные, аналитические, экспериментальные), организация их проведения. Эпидемиологическая статистика	Тестирование Ситуационные задачи	10 5	5 5
3	11	Текущий контроль	Учение об эпидемическом процессе. Противоэпидемические мероприятия.	Тестирование Ситуационные задачи	10 5	5 5
4	11	Текущий контроль	Дезинфекция и стерилизация	Тестирование Ситуационные задачи	10 5	5 5
5	11	Текущий контроль	Иммунопрофилактика	Тестирование Ситуационные задачи	10 5	5 5
Модуль 2. Частная эпидемиология						

6	11	Текущий контроль	Эпидемиология антропонозов	Тестирование Ситуационные задачи	10 5	5 5
7	11	Текущий контроль	Эпидемиология зоонозов и сапронозов	Тестирование Ситуационные задачи	10 5	5 5
8	11	Текущий контроль	Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи	Тестирование Ситуационные задачи	10 5	5 5
Модуль 3. Эпидемиология неинфекционных заболеваний						
9	11	Текущий контроль	Эпидемиология неинфекционных заболеваний	Тестирование Ситуационные задачи	10 5	5 5
10	11	Промежуточный контроль		Опрос	2	55

3.4.2.Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	Тестовые задания 1. Естественный противотуберкулезный иммунитет вырабатывается в результате: +а) первичного инфицирования микобактериями б) вакцинации БЦЖ в) ревакцинации БЦЖ г) введения туберкулина 2. Дезинфекция означает: а) уничтожение патогенных микроорганизмов в организме человека б) участие в ликвидации эпидемических очагов; +в) уничтожение патогенных микроорганизмов в окружающей человека среде г) уничтожение патогенных микроорганизмов в человеке и окружающей среде д) уничтожение всех микроорганизмов в окружающей человека среде 3. Возбудителя болезни Лайма передают человеку: +а) иксодовые клещи б) головные вши в) постельные клопы г) комары д) слепни 4. Переносчиками возбудителя малярии являются: +а) Anopheles б) Aedes в) Culex г) Ixodes д) Musca 5. АКДС-вакцину вводят в организм прививаемого:

	а) накожно б) внутрикожно +в) внутримышечно г) подкожно д) перорально
для промежуточной аттестации (ПА)	**Блиц-опрос** 1. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека. 2. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. Определение. Основные направления профилактики.

3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) Б1.0.22 Эпидемиология

3.5.1. Основная литература

п/№	**Наименование, тип ресурса**	**Автор(ы) /редактор**	**Выходные данные, электронный адрес**	**Кол-во экз. (доступов) в БИЦ**
1	**2**	**3**	**4**	**5**
1	Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: рук. к практическим занятиям : учеб. пособие [Электронный ресурс]	под ред. В. И. Покровского, Н. И. Брико.	2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 496 с. URL: http://studentlibrary.ru	Неогр. д.
2	Госпитальная эпидемиология. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс]	Л. П. Зуева [и др.] ; под ред. Л. П. Зуевой - М.	ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с. URL: http://www.studentlibrary.ru/	Неогр. д.
3	Эпидемиология: учебник [Электронный ресурс]	Н.И. Брико, В.И. Покровский.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 368 с. URL: http://studentlibrary.ru	Неогр. д.
4	Эпидемиология: учебник	Н.И. Брико, В.И. Покровский.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 368 с.	11

3.5.2. Дополнительная литература

п/№	Наименование, **тип ресурса**	**Автор(ы) /редактор**	**Выходные данные, электронный адрес**	**Кол-во экз. (доступов) в БИЦ**
1	**2**	**3**	**4**	**5**
1	Оперативный эпидемиологический анализ. Эпидемиологическое обследование очагов инфекционных заболеваний: учеб. пособие	С.Л.Колпаков, Л.П.Яковлев, В.Б Туркутюков и др.	Владивосток: Медицина ДВ, 2010.-76 с.	100

2	Введение в медицинскую статистику с основами эпидемиологического анализа : учеб. пособие [Электронный ресурс]	под ред. Н. Д. Ющука, Н. Б. Найговзиной.	М. : ГЭОТАР-Медиа, 2021. - 192 с. URL: http://www.studentlibrary.ru	Неогр. д.
3	Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. Эпидемиология и профилактика	Г.Т. Дзюба, Ю.Е. Скурихина, А.П. Прушинский; В.Б. Туркутюков	Владивосток : Медицина ДВ, 2021 .— 117 с. —URL: https://lib.rucont.ru	Неогр. д.

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 (модуля)

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России располагает на праве собственности и иных законных основаниях материально-техническим обеспечением образовательной деятельности (помещениями и оборудованием) для реализации учебной дисциплины Б1.0.22

Эпидемиология.

ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России располагает достаточным количеством помещений, представляющих собой учебные аудитории для проведения учебных занятий, предусмотренных программой (уровень специалитета), оснащенных оборудованием и техническими средствами обучения. При необходимости для реализации дисциплин (модулей) производится замена оборудования их виртуальными аналогами.

В ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа к электронной информационно-образовательной среде ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России.

Учебные аудитории, учебная лаборатория (приборы). Проектор «Оверхед», мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), ПК, принтер. Наборы слайдов, таблиц, мультимедийных наглядных материалов по различным разделам дисциплины. Ситуационные задачи, тестовые задания по изучаемым темам.

Обучающиеся из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными и (или) печатными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

3.7 Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по дисциплине (модулю), информационно-справочных систем, лицензионного и свободно распространяемого программного обеспечения, в том числе отечественного производства:

1. Polycom Telepresence M100 Desktop Conferencing Application (ВКС)
2. SunRav Software tTester
3. 7-PDF Split & Merge
4. ABBYY FineReader
5. Kaspersky Endpoint Security
6. Система онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант
11. MOODLE (модульная объектно-ориентированная динамическая учебная среда)

3.8. Образовательные технологии

Используемые образовательные технологии при реализации дисциплины (модуля) Б1.0.22 Эпидемиология 15% интерактивных занятий от объема аудиторных занятий.

3.9. Разделы дисциплины (модуля) и междисциплинарные связи с последующими дисциплинами

п/№	Наименование последующих дисциплин	Разделы данной дисциплины (модулей), необходимые для изучения последующих		
		Модуль I	Модуль II	Модуль III
1	Фтизиатрия	+	+	
2	Профессиональные заболевания медицинских работников	+	+	+
3	Клинико-лабораторная диагностика	+	+	+
4	Охрана труда медицинских работников	+	+	+

4. МЕТОДИЧЕСКИЕ РЕКОМЕНДАЦИИ ПО РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ:

Реализация дисциплины (модуля) осуществляется в соответствии с учебным планом в виде аудиторных занятий (72 час.), включающих лекционный курс и практические занятия, и самостоятельной работы (36 час.). Основное учебное время выделяется на практическую работу по дисциплине Б1.0.22 Эпидемиология

При изучении дисциплины Б1.0.22 Эпидемиология необходимо использовать знания, умения, навыки, полученные на предшествующих дисциплинах, и освоить практические умения по проведению санитарно-просветительской работы среди населения.

Практические занятия проводятся в виде контактной работы с демонстрацией практических навыков и умений с использованием симуляционных технологий, наглядных пособий, тестирования.

В соответствии с требованиями ФГОС ВО при реализации дисциплины (модуля) используются активные и интерактивные формы проведения занятий (круглый стол, дискуссия). Удельный вес занятий, проводимых в интерактивных формах, составляет не менее 15% от аудиторных занятий.

Самостоятельная работа включает подготовку к практическим занятиям, текущему и промежуточному контролю, подготовку реферата,

Работа с информационными источниками и учебной литературой рассматривается как самостоятельная деятельность обучающихся по дисциплине Б1.0.22 Эпидемиология и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета.

По каждому разделу дисциплины Б1.0.22 Эпидемиология разработаны методические указания для студентов и методические рекомендации для преподавателей.

Обучение в группе формирует навыки командной деятельности и коммуникабельность.

Освоение дисциплины (модуля) способствует развитию у обучающихся коммуникативных навыков на разных уровнях для решения задач, соответствующих типу профессиональной деятельности, направленных на объект профессиональной деятельности на основе формирования соответствующих компетенций. Обеспечивает выполнение трудовых действий в рамках трудовых функций профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)", утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 марта 2017 года N 293н.

Текущий контроль освоения дисциплины (модуля) определяется при активном и интерактивном взаимодействии обучающихся и преподавателя во время контактной работы, опросе, тестировании, предусмотренных формируемыми компетенциями реализуемой дисциплины (модуля).

Промежуточная аттестация проводится в форме, предусмотренной учебным планом с использованием контрольных вопросов при собеседовании.

Вопросы по учебной дисциплине (модулю) включены в Государственную итоговую аттестацию выпускников.

5. ВОСПИТАТЕЛЬНАЯ РАБОТА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ

Б1.0.22 Эпидемиология

Вид воспитательной работы	Формы и направления воспитательной работы	Критерии оценки
Основа воспитательной работы	Деонтология – совокупность этических норм выполнения медицинскими работниками профессиональных обязанностей	

Помощь в развитии личности	Открытые – проведение дискуссий по вопросам этики и культуры общения врача с пациентами, родственниками, между медицинскими работниками	Оценка на практических занятиях при решении ситуационных задач
	Скрытые – создание атмосферы, позволяющей оценить становление личности, развития мировоззрения и пр.	
Гражданские ценности	Открытые – формирование у обучающихся дисциплинированности и ответственности	Посещаемость лекций, занятий
	Скрытые – формирование чувства гражданского долга	
Социальные ценности	Открытые - формирование у обучающихся социальной ответственности	Мониторинг и сопоставление результатов наблюдения
	Скрытые – формирование личности обучающихся, способных принять ответственное решение	
Научно-образовательное направление	Воспитание сознательного отношения к учебе, к исследовательской работе	Участие в конференциях, научно-образовательных мероприятиях

6. ОСОБЕННОСТИ РЕАЛИЗАЦИИ ДИСЦИПЛИНЫ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ И ИНВАЛИДОВ

6.1.1. Наличие соответствующих условий реализации дисциплины

Для обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (ОВЗ) 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.

6.1.2. 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 ОВЗ 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; пользование необходимыми обучающимся техническими средствами с учетом их индивидуальных особенностей.

6.1.3. 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 дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ в доступной для них форме.

6.1.4. 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.

Приложение 1

Контрольные вопросы к зачету по дисциплине Б1.0.22 Эпидемиология

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
Т		1. Определение эпидемиологии как науки. Предмет и объект эпидемиологии. Цель и задачи 2. Роль отечественных ученых в становлении эпидемиологии как науки и практики (Д.К. Заболотный, Е.Н.Павловский, Л.В. Громашевский, В.А. Башенин, И.И. Елкин, В. Д. Беляков, Г.П. Сомов, Б.Л. Черкасский) 3. Эпидемиология в системе медицинского образования и ее связь с другими науками 4. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека 5. Основы неинфекционной эпидемиологии 6. Эпидемиологические исследования как специфическая познавательная деятельность (доказательная медицина) 7. Заболеваемость как одно из объективных массовых явлений, отражающих влияние на население неблагоприятных факторов 8. Определение понятия « риск заболевания и группы риска» 9. Общее представление о причинах возникновения заболеваний и распространения болезней 10. Биологические, социальные и природные факторы, способствующие возникновению и распространению заболеваний 11. Группировка факторов риска, рекомендуемая ВОЗ 12. Выявление причин, условий и механизмов формирования заболеваемости 13. Разработка и оценка качества и эффективности мер по снижению заболеваемости и профилактике заболеваний 14. Описание заболеваемости как отражение закономерностей распределения частоты болезней в разных группах населения 15. Аналитические эпидемиологические данные как основа для разработки эффективности мер по снижению заболеваемости и профилактике болезней 16. Успехи описательной и аналитической

		эпидемиологии при изучении инфекционной заболеваемости 17. Эпидемиологический надзор, организация и проведение мероприятий по снижению заболеваемости и профилактике болезней. Роль ЛПО 18. Абсолютные и относительные величины. Показатели заболеваемости и превалентности, область применения, эпидемиологический смысл 19. Относительный риск, этиологическая доля, способы расчета, эпидемиологический смысл 20. Информационное обеспечение исследований, содержание и источники информации 21. Возможность использования вычислительной техники для сбора, обработки и распространения информации 22. Типы эпидемиологических исследований. Принципиальная схема организации, основные этапы исследования 23. Описательные эпидемиологические исследования как самостоятельный тип и обязательная составная часть большинства исследований 24. Особая роли группировки по индивидуальным признакам при изучении факторов риска неинфекционных болезней 25. Особенности иллюстрации и оценки эпидемиологических данных. 26. Особенности распределения заболеваемости во времени. Многолетняя и годовая динамика заболеваемости 27. Когортные исследования и исследования случай-контроль два основных типа наблюдательных аналитических исследований 28. Рандомизированные клинические контролируемые испытания – надежный стандарт экспериментальных исследований 29. Общее представление о потенциальных ошибках аналитических исследований. Случайная и систематическая ошибки, их происхождение, пути преодоления 30. Использование эпидемиологических принципов и методов в целях планирования и оценки служб здравоохранения 31. Важность эпидемиологических исследований в формировании государственной политики в области охраны здоровья населения 32. Место и значение эпидемиологии в медицинской науке и практическом здравоохранении 33. Место инфекционных болезней в международной статистической классификации болезней. Значимость различных нозологических форм в современной патологии человека 34. Определение понятия «эпидемический процесс» 35. Определение понятия «источник» и «резервуар

		инфекции» 36. Животные как источник инфекции 37. Внешняя среда как резервуар инфекции при сапронозах 38. Механизм передачи – необходимая предпосылка для возникновения и поддержания непрерывности эпидемического процесса 39. Восприимчивость населения как необходимая предпосылка для возникновения и поддержания эпидемического процесса 40. Иммунная прослойка, естественные и искусственные пути ее формирования 41. Учение о природной очаговости Е.Н. Павловского 42. Теория саморегуляции паразитарных систем В.Д. Белякова 43. Традиционные определения интенсивности эпидемического процесса: спорадическая заболеваемость, эпидемия, пандемия. Понятие об эндемических и экзотических болезнях 44. Определение понятия «противоэпидемические мероприятия». 45. Дезинфекция. Определение понятия. Виды и методы дезинфекции.Основныедезинфектанты 46. Дезинсекция ее назначение и роль при различных заболеваниях. 47. Стерилизация. Определение понятия. Значение стерилизации в профилактике госпитальных инфекций 48. Место иммунопрофилактики в системе профилактических и противоэпидемических мероприятий, ее значение при разных группах инфекций 49. Холодовая цепь, определение понятия. Влияние нарушений в холодовой цепи на эффективность иммунизации 50. Эпидемический очаг. Особенности мероприятий в очагах антропонозных, зоонозных и сапронозных инфекций 51. Чрезвычайные ситуации мирного времени. Организация противоэпидемических мероприятий 52. Противоэпидемическая система – определение понятия. Медицинские и немедицинские подразделения противоэпидемической системы 53. Профилактическая работа на врачебном участке. Кабинет инфекционных заболеваний в поликлинике, его задачи в области профилактики инфекционных болезней 54. Инфекции, связанные с оказанием медицинской помощи. Определение. Основные направления профилактики 55. Санитарная охрана территории. Организация и система мероприятий по санитарной охране границ от заноса карантинных инфекций

Шкала оценивания

«Отлично» - более 80% правильных ответов
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов

Приложение 2

Тестовые задания по дисциплине Б1.0.22 Эпидемиология

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст**
С		31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
т		1. Наибольшее значение среди животных – источников инфекции при туберкулезе имеют: *А) коровы Б) свиньи В) кошки Г) собаки 2. Важнейшим методом профилактики туберкулеза в настоящее время является: *А) вакцинопрофилактика Б) соблюдение режима дня В) антибиотикопрофилактика Г) повышенная активность Д) постоянная тошнота 3. Естественный противотуберкулезный иммунитет вырабатывается в результате: +а) первичного инфицирования микобактериями б) вакцинации БЦЖ в) ревакцинации БЦЖ г) введения туберкулина 4. Дезинфекция означает: а) уничтожение патогенных микроорганизмов в организме человека б) участие в ликвидации эпидемических очагов; +в) уничтожение патогенных микроорганизмов в окружающей человека среде г) уничтожение патогенных микроорганизмов в человеке и окружающей среде д) уничтожение всех микроорганизмов в окружающей человека среде 5. Возбудителя болезни Лайма передают человеку: +а) иксодовые клещи б) головные вши в) постельные клопы

		г) комары д) слепни 6. Переносчиками возбудителя малярии являются: +а) Anopheles б) Aedes в) Culex г) Ixodes д) Musca 7. АКДС-вакцину вводят в организм прививаемого: а) накожно б) внутрикожно +в) внутримышечно г) подкожно д) перорально
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)**
т		1. Факторы передачи инфекции при туберкулезе: А) вода *Б) воздух *В) молоко и молочные продукты Г) человек больной туберкулезом Д) животные больные туберкулезом 2. Выберите наиболее значимые факторы риска развития туберкулеза: *А) употребление алкоголя, наркотиков *Б) сахарный диабет, ВИЧ В) проживание в сельской местности *Г) несоблюдение личной гигиены при проживании с больным туберкулезом Д) проживание в больших городах 3. Эпидемиологическое обследование очагов малярии включает *а) сбор эпидемиологического анамнеза б) оценку лабораторных исследований крови *в) опрос населения *г) осмотр очага 4. Источником инфекции при малярии может быть а) больной *б) кровь больного малярией *в) комар г) москиты
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 3 УРОВНЯ (ЗАДАНИЯ НА ОПРЕДЕЛЕНИЕ СООТВЕТСТВИЯ)**
т		1. Подберите верные заключения:

		заболевания жителей эндемическим зобом связаны = с пониженным содержанием йода в почве и воде заболевания жителей кариесом связаны = с пониженным содержанием фтора в почве и воде заболевания жителей флюорозом связаны = с повышенным содержания фтора в почве и воде 2. Диагностика каких протозоозов основывается на обнаружении возбудителей в тканях и секретах кровь =малярия, трипаносомоз костный мозг=висцеральный лейшманиоз фекалии=лямблиоз, амебиаз мочеполовые органы=шистосоматоз

Шкала оценивания
«Отлично» - более 80% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Хорошо» - 70-79% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Удовлетворительно» - 55-69% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня
«Неудовлетворительно» - менее 55% правильных ответов на тестовые задания каждого уровня

Приложение 3

Типовые ситуационные задачи по дисциплине

Б1.0.22 Эпидемиология

Ситуационная задача №1

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С		31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В конце лета в посёлке Р. области возникла вспышка энтеровирусной инфекции. Диагноз энтеровирусных заболеваний был подтверждён выделением вируса Коксаки А из смывов зева, испражнений, ликвора. У части больных определялось нарастание титра антител в 4 раза и более. Под наблюдением находилось 36 больных в возрасте от 4 месяцев до 54 лет. По возрасту больные распределялись следующим образом: от 4 до 12 месяцев - 3 ребёнка, от 1 года до 3 лет - 5 детей, от 3 лет до 7 лет - 11, от 11 до 14 лет - 10 больных, шесть взрослых пациентов от 19 до 26 лет, одна женщина 54 лет. Больные поступали со 2 по 10 августа, в основном в 1 и 3 дни болезни. Только три пациента поступили на 5–7 дни болезни. У 24 больных определялись локализованные формы болезни, а у 12 детей - комбинированные синдромы заболевания. Среди локализованной формы преобладал серозный менингит у 21 пациента (среди них семеро взрослых от 19 до 54 лет, герпангина и диарея соответственно у двоих и одного ребёнка. Комбинированные формы энтеровирусной инфекции регистрировались у 12 детей. Серозный менингит, герпангина, экзантема, диарея наблюдались у пятерых детей, серозный менингит и ящуроподобный синдром у одного ребёнка, экзантема, герпангина, диарея - у шестерых детей.
В	1	Дайте предварительную оценку эпидемической ситуации.
В	2	Обоснуйте Ваше решение.
В	3	Выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения заболеваний энтеровирусной инфекцией, дайте им обоснование.
В	4	Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для доказательства гипотезы о причинах возникновения случаев заболеваний.
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага

Оценочный лист

к ситуационной задаче №1

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		В конце лета в посёлке Р. области возникла вспышка энтеровирусной инфекции. Диагноз энтеровирусных заболеваний был подтверждён выделением вируса Коксаки А из смывов зева, испражнений, ликвора. У части больных определялось нарастание титра антител в 4 раза и более. Под наблюдением находилось 36 больных в возрасте от 4 месяцев до 54 лет. По возрасту больные распределялись следующим образом: от 4 до 12 месяцев - 3 ребёнка, от 1 года до 3 лет - 5 детей, от 3 лет до 7 лет - 11, от 11 до 14 лет - 10 больных, шесть взрослых пациентов от 19 до 26 лет, одна женщина 54 лет. Больные поступали со 2 по 10 августа, в основном в 1 и 3 дни болезни. Только три пациента поступили на 5–7 дни болезни. У 24 больных определялись локализованные формы болезни, а у 12 детей - комбинированные синдромы заболевания. Среди локализованной формы преобладал серозный менингит у 21 пациента (среди них семеро взрослых от 19 до 54 лет, герпангина и диарея соответственно у двоих и одного ребёнка. Комбинированные формы энтеровирусной инфекции регистрировались у 12 детей. Серозный менингит, герпангина, экзантема, диарея наблюдались у пятерых детей, серозный менингит и ящуроподобный синдром у одного ребёнка, экзантема, герпангина, диарея - у шестерых детей.
В	1	Вопрос к задаче. Дайте предварительную оценку эпидемической ситуации.
Э		Правильный ответ. В поселке Р. возникла эпидемическая вспышка энтеровирусной инфекции. Предположительно водного характера. Не исключено заражение за счет реализации контактно-бытового пути передачи.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Эпидемиологическая ситуация оценена правильно, гипотеза обоснованная.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - эпидемиологическая ситуация оценена правильно, обоснование оценки и гипотезы не полное. для оценки «удовлетворительно» - эпидемиологическая

		ситуация оценена правильно, однако в обосновании ситуации и гипотезы есть существенные неточности.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Эпидемиологическая ситуация оценена неверно.
В	2	Обоснуйте Ваше решение.
Э	-	О водном характере эпидемической вспышки свидетельствует вовлечение большого числа людей, последовательное развитие эпидемической вспышки. Большое число тяжелых и среднетяжелых форм заболеваний могут свидетельствовать в пользу воздушно-капельного пути передачи.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование полное и исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - ответ правильный, в обосновании есть незначительные неточности. для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, обоснование не полное.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	3	Выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения заболеваний энтеровирусной инфекцией, дайте им обоснование.
Э		Правильный ответ на вопрос. Возникновение эпидемической вспышки энтеровирусных инфекций может быть связано с проявлением сезонного подъема на территории или с аварией на водопроводной сети. В пользу этих предположений свидетельствует массовые случаи заболеваний.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Сделано правильное, исчерпывающее обоснование.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в обосновании правильного ответа. Для оценки «удовлетворительно» - существенные неточности в обосновании правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Неправильное обоснование ответа.
В	4	Составьте перечень дополнительных данных, необходимых для доказательства гипотезы о причинах возникновения случаев заболеваний.
Э		Для подтверждения предварительного диагноза дополнительно необходимо получить данные: - данные характеризующие эпидемическую ситуацию по энтеровирусным инфекциям в области; - результаты исследования питьевой воды на наличие энтеровирусов; - сведения об авариях водопроводной сети и возможного экстремального загрязнения водоемов; - соблюдение требований к питьевому режиму».
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Составлен правильный, исчерпывающий план

		противоэпидемических мероприятий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не совсем полный. Для оценки «удовлетворительно» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не содержит важных мероприятий.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. План противоэпидемических мероприятий не правильный.
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий по ликвидации эпидемического очага.
Э		Правильный ответ на вопрос. Мероприятия, направленные на источник инфекции: Госпитализация больных с ЭВИ и лиц с подозрением на это заболевание проводится по клиническим и эпидемиологическим показаниям. Обязательной госпитализации подлежат больные ЭВИ и лица с подозрением на это заболевание – с неврологической симптоматикой (серозный менингит, менингоэнцефалит, вирусные энцефалиты, миелит), а также пациенты с увеитами, геморрагическими конъюнктивитами, миокардитами. Обязательной изоляции подлежат больные всеми клиническими формами ЭВИ и лица с подозрением на это заболевание – из организованных коллективов, а также проживающие в общежитиях. Больные с ЭВИ и лица с подозрением на это заболевание подлежат обязательному лабораторному обследованию. Взятие клинического материала от больного организуется при установлении диагноза «ЭВИ» или при подозрении на это заболевание – в день его обращения (госпитализации). В целях локализации очага энтеровирусной (неполио) инфекции проводится активное выявление больных методом опроса, осмотра при утреннем приеме детей в коллектив (для организованных детей), а также при подворных (поквартирных) обходах. В зависимости от клинической формы ЭВИ для выявления и клинической диагностики заболеваний привлекаются узкие специалисты. За контактными в организованных коллективах устанавливается медицинское наблюдение. Ограничительные мероприятия включают: - прекращение приема новых и временно отсутствующих детей в группу, в которой зарегистрирован случай ЭВИ; запрещение перевода детей из группы, в которой зарегистрирован случай ЭВИ в другую группу; запрещение участия карантинной группы в общих культурно-массовых мероприятиях детской организации; организацию прогулок карантинной группы с соблюдением принципа групповой изоляции на участке и при возвращении в группу; соблюдение принципа изоляции детей карантинной группы при организации

		питания. Мероприятия, направленные на механизм передачи: Организуется проведение дезинфекции в очагах.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, полный.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» ответ правильный, но есть неточности. Для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, но не полный.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
А	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.

Ситуационная задача №2

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С		31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Врач-педиатр участковый, вызванный 21 марта к Насте К. 5 лет диагностировал у неё скарлатину. Девочка заболела 20 марта, в этот день к вечеру она была переведена из группы детского сада в изолятор в связи с повышением температуры до 38,1°С и однократной рвотой. Дома у ребёнка температура поднялась до 38,5°С, девочка жаловалась на головную боль и боль в горле. На следующий день на теле появилась мелкоточечная сыпь, зев ярко гиперемирован. Врач-педиатр участковый подал экстренное извещение в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» и организовал проведение необходимых противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге скарлатины. 22 марта было проведено эпидемиологическое обследование детского сада, который посещала Настя К. Эпидемиолог ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» установил, что на момент обследования по неизвестным причинам отсутствуют 5 детей. В марте месяце в группе, которую посещает Настя К., зарегистрировано 3 случая ОРВИ и 2 случая ангины. Установлено, что 16 марта в группу после 5-дневного отсутствия по причине ОРВИ вернулся Максим Д. В других группах детского сада случаев заболевания скарлатиной и ангинами не зарегистрировано. Настя К. проживает с родителями в отдельной 2-х комнатной квартире. Отец – программист, работает в

		частной фирме, мать – педагог начальной школы. Родители скарлатиной не болели. Работники детского сада в феврале проходили диспансеризацию. Медицинские книжки у всех сотрудников в порядке.
В	1	Оцените эпидемическую ситуацию и выскажете гипотезу о возможных причинах заболевания скарлатиной.
В	2	Определите территориальные границы эпидемического очага скарлатины.
В	3	Обоснуйте Вашу гипотезу.
В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге скарлатины.
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге скарлатины в дошкольном образовательном учреждении (ДОУ).

Оценочный лист
к ситуационной №2

Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С		31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)
К	ОПК-6	Способен организовывать уход за больными и оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Врач-педиатр участковый, вызванный 21 марта к Насте К. 5 лет диагностировал у неё скарлатину. Девочка заболела 20 марта, в этот день к вечеру она была переведена из группы детского сада в изолятор в связи с повышением температуры до 38,1°С и однократной рвотой. Дома у ребёнка температура поднялась до 38,5°С, девочка жаловалась на головную боль и боль в горле. На следующий день на теле появилась мелкоточечная сыпь, зев ярко гиперемирован. Врач-педиатр участковый подал экстренное извещение в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» и организовал проведение необходимых противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге скарлатины. 22 марта было проведено эпидемиологическое обследование детского сада, который посещала Настя К. Эпидемиолог ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» установил, что на момент обследования по неизвестным причинам отсутствуют 5 детей. В марте месяце в группе, которую посещает Настя К., зарегистрировано 3 случая ОРВИ и 2 случая ангины. Установлено, что 16 марта в группу после 5-дневного отсутствия по причине ОРВИ вернулся Максим Д. В других группах детского сада случаев заболевания скарлатиной и ангинами не зарегистрировано. Настя К. проживает с родителями в отдельной 2-х комнатной квартире. Отец – программист, работает в частной

		фирме, мать – педагог начальной школы. Родители скарлатиной не болели. Работники детского сада в феврале проходили диспансеризацию. Медицинские книжки у всех сотрудников в порядке.
В	1	Вопрос к задаче. Оцените эпидемическую ситуацию и выскажете гипотезу о возможных причинах заболевания скарлатиной.
Э		Правильный ответ. В задаче описано групповое заболевание скарлатиной в ДОУ. Источником инфекции для Насти К. явился Максим Д., который лечился по поводу ОРВИ.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Эпидемиологическая ситуация оценена правильно, гипотеза обоснованная.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - эпидемиологическая ситуация оценена правильно, обоснование оценки и гипотезы не полное. для оценки «удовлетворительно» - эпидемиологическая ситуация оценена правильно, однако в обосновании ситуации и гипотезы есть существенные неточности.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Эпидемиологическая ситуация оценена неверно.
В	2	Определите территориальные границы эпидемического очага скарлатины.
Э	-	Границы домашнего очага скарлатины – квартира, в которой проживает Настя К. и ее родители. Границы очага в ДОУ – группа, которую посещает Настя К.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование полное и исчерпывающее.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - ответ правильный, в обосновании есть незначительные неточности. для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, обоснование не полное.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	3	Обоснуйте Вашу гипотезу.
Э		Скарлатина относится к инфекциям с аэрозольным механизмом передачи. Инкубационный период составляет 7–14 дней. Стрептококковая инфекция часто протекает как ОРВИ. Поэтому вероятность того, что мальчик Максим Д. переболел стрептококковой инфекцией, достаточно велика. К тому же в группе последнее время регистрируются заболевания ангиной и ОРВИ.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Сделано правильное, исчерпывающее обоснование.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в обосновании правильного ответа. Для оценки «удовлетворительно» - существенные неточности в обосновании правильного ответа.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Неправильное обоснование ответа.

В	4	Составьте план противоэпидемических мероприятий в домашнем очаге скарлатины.
Э		Мероприятия делятся на 3 группы: направленные на источник инфекции, на механизм передачи и на лиц, контактировавших с больным. Мероприятия на источник инфекции включают в себя: изоляцию и лечение Насти К. на дому, в детский сад ребѐнка допускаем через 12 дней после клинического выздоровления. За Настей устанавливается диспансерное наблюдение в течение одного месяца после выписки из стационара. Через 7–10 дней проводится клиническое обследование и контрольные анализы мочи и крови, по показаниям – электрокардиограмма. Обследование повторяется через 3 недели, при отсутствии отклонений от нормы он снимается с диспансерного учѐта. При наличии патологии, в зависимости от еѐ характера, переболевший направляется под наблюдение специалиста (врача-ревматолога, врача-нефролога и других). Мероприятия на механизм передачи: текущей дезинфекции в очагах скарлатины подлежат: посуда, игрушки и предметы личной гигиены с использованием дезинфекционных средств, разрешѐнных к применению в установленном порядке. Заключительная дезинфекция в очагах стрептококковой инфекции не проводится. Мероприятия, направленные на лиц, общавшихся с источником инфекции: за членами семьи устанавливается медицинское наблюдение в течение 7 дней. Взрослые, общавшиеся с больным скарлатиной, работающие в первых двух классах общеобразовательных организаций допускаются к работе и подлежат медицинскому наблюдению в течение 7 дней после изоляции заболевшего с целью своевременного выявления скарлатины и ангины. В отношении лиц, контактировавших с больными, решается вопрос о проведении экстренной профилактики.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Составлен правильный, исчерпывающий план противоэпидемических мероприятий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не совсем полный. Для оценки «удовлетворительно» - план противоэпидемических мероприятий правильный, но не содержит важных мероприятий.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. План противоэпидемических мероприятий не правильный.
В	5	Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге скарлатины в дошкольном образовательном учреждении (ДОУ).
Э		Мероприятия делятся на 3 группы: направленные на источник инфекции, на механизм передачи и на лиц, контактировавших с больным. Мероприятия на источник инфекции включают в себя: изоляцию и лечение Насти К. В детский сад ребѐнка

		допускаем через 12 дней после клинического выздоровления. Всем детям в группе проводим санацию хронических очагов инфекции. В течение 15 дней ежедневно от начала болезни дети осматриваются на наличие кожного шелушения на ладонях (для ретроспективного подтверждения стрептококковой инфекции). За детьми, переболевшими ангинами и ОРВИ устанавливается диспансерное наблюдение в течение одного месяца после выписки. Через 7–10 дней проводится клиническое обследование и контрольные анализы мочи и крови, по показаниям – электрокардиограмма. Обследование повторяется через 3 недели, при отсутствии отклонений от нормы переболевшие лица снимаются с диспансерного учѐта. При наличии патологии, в зависимости от еѐ характера, переболевшие направляются под наблюдение специалиста (врача-ревматолога, врача-нефролога и других). Мероприятия на механизм передачи: текущей дезинфекции в очаге скарлатины в ДОУ подлежат: посуда, игрушки и предметы личной гигиены с использованием дезинфекционных средств, разрешѐнных к применению в установленном порядке. Заключительная дезинфекция в очагах стрептококковой инфекции не проводится. Мероприятия, направленные на лиц, общавшихся с источником инфекции: за детьми группы, которую посещали Настя и Максим устанавливается медицинское наблюдение в течение 7 дней. Во время проведения ограничительных мероприятий прекращается допуск новых и временно отсутствовавших детей, ранее не болевших скарлатиной. Не допускается общение с детьми из других групп детской образовательной организации. У детей и персонала группы проводится осмотр зева и кожных покровов с термометрией не менее 2 раз в день; при выявлении в очаге скарлатины у детей повышенной температуры или симптомов острого заболевания верхних дыхательных путей их изолируют от окружающих и проводят обязательный осмотр врачом-педиатром; дети, переболевшие острыми заболеваниями верхних дыхательных путей из очагов скарлатины, допускаются в образовательные организации, после полного клинического выздоровления с заключением от педиатра. В течение 15 дней ежедневно от начала болезни дети осматриваются на наличие кожного шелушения на ладонях (для ретроспективного подтверждения стрептококковой инфекции). Всем лицам, контактировавшим с больным, а также имеющим хронические воспалительные поражения носоглотки, проводится санация; персонал детской организации не позднее 2 дней после возникновения очага скарлатины подлежит медицинскому обследованию врачом-отоларингологом для выявления и санации лиц с ангинами, тонзиллитами, фарингитами. В отношении лиц, контактировавших с больными, решается вопрос о проведении экстренной профилактики.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, полный.

P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» ответ правильный, но есть неточности. Для оценки «удовлетворительно» - ответ правильный, но не полный.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
O	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
A	Ф.И.О. автора-составителя	Колпаков С.Л.