

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Шуматов Валентин Борисович

Должность: Ректор

Дата подписания: 01.03.2023 09:57:02

Уникальный программный ключ:

1cef78fd73d75dc6ecf72fe1eb94fcc387a2985d2657b784eec019bf8a794cb4

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования

Тихоокеанский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

«УТВЕРЖДАЮ»

Проректор

/И. П. Черная/

2022 г.

«дд»

## РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

**Б1.В.ДВ.01.01 Методы эпидемиологического анализа с  
использованием компьютерной техники**

**основной образовательной программы  
высшего образования – программы подготовки кадров  
высшей квалификации (программы ординатуры)**

**Направление подготовки  
(специальность)**

**32.08.12 Эпидемиология**

(код, наименование)

**Форма обучения**

**Очная**

(очная, очно-заочная)

**Срок освоения ООП**

**2 года**

(нормативный срок обучения)

**Кафедра**


**эпидемиологии и военной эпидемиологии**

Владивосток, 2022

При разработке рабочей программы дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Методы эпидемиологического анализа с использованием компьютерной техники в основу положены:

- 1) ФГОС ВО программы ординатуры по специальности 32.08.12 Эпидемиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный приказом Министерства образования и науки РФ 27.08.2014 N1139 (Зарегистрировано в Минюсте России 29.10.2014 N34514)
- 2) Учебный план по специальности 32.08.12 Эпидемиология утвержден Ученым Советом ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России «25» марта 2022 г., Протокол №8
- 3) Профессиональный стандарт «Специалист в области медико-профилактического дела», утвержден приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от «25» июня 2015г. № 399н

Рабочая программа дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Методы эпидемиологического анализа с использованием компьютерной техники одобрена на заседании кафедры эпидемиологии и военной эпидемиологии от «25» апреля 2022 г. Протокол №10

И.о.заведующего кафедрой  Скурихина Ю.Е.

Рабочая программа дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Методы эпидемиологического анализа с использованием компьютерной техники одобрена УМС факультета ординатуры, магистратуры и аспирантуры от «28» 04 2022 г. Протокол № 421-22

Председатель УМС  Скварник В.В.

Разработчики:

Канд.мед.наук, доцент,  
И.о.заведующего кафедрой  
эпидемиологии и военной эпидемиологии  
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России



Скурихина Ю.Е.

Канд.мед.наук, доцент кафедры  
эпидемиологии и военной эпидемиологии  
ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России



Поздеева Е.С.

## 2. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

### 2.1. Цель и задачи освоения дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Методы эпидемиологического анализа с использованием компьютерной техники

*Цель* освоения учебной дисциплины 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 являются:

1. Проводить анализ полученной информации с использованием современных компьютерных программ и технологий;
2. организовывать и проводить сбор, хранение, поиск, обработку, преобразования, распространение информации для решения профессиональных задач, используя информационные технологии и компьютерные программы для проведения ЭА;
3. владеть методикой эпидемиологического анализа заболеваемости с использованием современных компьютерных программ и технологий.

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. В.ДВ.01.01 Методы эпидемиологического анализа с использованием компьютерной техники относится к Вариативной части Б1. В. ДВ 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-профилактические 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.В.ДВ.01.01 Методы эпидемиологического анализа с использованием компьютерной техники

2.3.1. Изучение дисциплины Б1. В.ДВ.01.01 Методы эпидемиологического анализа с использованием компьютерной техники направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) компетенций:

готовность к проведению эпидемиологического анализа и эпидемиологической диагностики с использованием современных компьютерных программ, и технологий (ПК - 10);

### 1.3. Требования к результатам освоения учебной дисциплины

1.3.1. Изучение данной учебной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций

Б1.В.ДВ.01.01 Методы эпидемиологического анализа с использованием компьютерной техники

№ п/п	Номер/ индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
1	ПК - 10	готовность к проведению эпидемиологического анализа и эпидемиологической диагностики с использованием методик доказательной медицины для оценки и прогноза эпидемической ситуации	Порядок сбора, хранения, поиска, обработки, преобразования, распространения информации для решения профессиональных задач, использование информационных технологий и компьютерных программ для проведения ЭА	Проводить анализ полученной информации с использованием современных компьютерных программ и технологий	Методикой ЭА заболеваемости с использованием современных компьютерных программ и технологий	-рефераты; -презентации

## 2.4. Характеристика профессиональной деятельности выпускника

### 2.4.1. Область профессиональной деятельности выпускника

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу Б1.В.ДВ.01.01 Методы эпидемиологического анализа с использованием компьютерной техники 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.

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.

### 2.4.3 Задачи профессиональной деятельности выпускников

- *производственно-технологическая деятельность:*
- 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;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

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

Программа ординатуры включает в себя вид профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор:

производственно-технологическая.

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

Код	Наименование	Уровень квалификации
D	Деятельность по обеспечению функционирования органов, осуществляющих федеральный государственный контроль (надзор), и учреждений, обеспечивающих их деятельность	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	Код компетенции
Деятельность по обеспечению функционирования органов, осуществляющих федеральный государственный контроль (надзор), и учреждений, обеспечивающих их деятельность	ПК-10

### 3. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

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

Вид учебной работы	Всего часов	
<b>Контактная работа (всего), в том числе:</b>	<b>72</b>	
Лекции (Л)	2	
Практические занятия (ПЗ),	20	
Контроль самостоятельной работы (КСР)	50	
<b>Самостоятельная работа студента (СРС), в том числе:</b>	<b>72</b>	
Подготовка к занятиям(ПЗ)	40	
Подготовка к текущему контролю (ПТК))	20	
Подготовка к промежуточному контролю (ППК))	12	
<b>Вид промежуточной аттестации</b>	Зачет	2
<b>ИТОГО: Общая трудоемкость</b>	144	<b>144</b>
	4	<b>4</b>

Одна зачётная единица соответствует 36 академическим часам продолжительностью 45 минут.

#### 3.2. Разделы учебной дисциплины, виды учебной деятельности и формы контроля

№	Год обучения	Наименование учебной дисциплины	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу студентов (в часах)					Формы текущего контроля успеваемости
			Л	КСР	ПЗ	СРС	все-го	
3	1	Б.1.В.ДВ.1 Программное обеспече-	2	50	20	72	144	-ситуационные задачи;

		ние эпидемиологического анализа						-рефераты; -презентации
		<b>ИТОГО:</b>	2	50	20	72	144	

### 3.2.3. Название тем лекций и количество часов учебной дисциплины по годам обучения

№ п/п	Содержание	Количество учебных часов
1	Методы эпидемиологического анализа с использованием компьютерной техники. Приемы и способы для изучения заболеваемости и ее последствий	2
<b>Всего:</b>		2

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

№ п/п	Содержание	Количество учебных часов
	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/02.8	
1.	Ретроспективный эпидемиологический анализ (РЭА). Структура, методы, направления	4
2.	Современная диагностическая техника в эпидемиологической диагностике	4
3.	Компьютерная техника в эпидемиологических исследованиях. Компьютерный дизайн.	4
4.	Основы математико-статистической обработки данных в MS Excel	4
5.	Оценка статистических различий в MS Excel («выскакивающих» вариант, различий эмпирических измерений. Компьютерная техника в эпидемиологических исследованиях. Компьютерный дизайн. Диверсионный анализ)	4
<b>Всего</b>		20

### 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	Б.1.В.ДВ.1.1 Программное обеспечение эпидемиологического анализа	-создание ситуационных задач -презентации	72
	Итого часов в семестре		72

№ п/п	Тематика самостоятельной работы	Количество учебных часов
1.	Компьютерная техника в эпидемиологических исследованиях. Компьютерный дизайн.	18
2.	Информационные системы в медицине. Базы данных.	18
3.	РЭА. Работа в ПО «Популяционная заболеваемость»	18
4.	Компьютерная техника в эпидемиологических исследованиях. Компьютерный дизайн.	18
Всего:		72

**Примечание:** х) - в качестве форм самостоятельной работы практикуется изучение и реферирование методических пособий, руководств, выполнение индивидуальных заданий по эпидемиологическим исследованиям, анализу и медицинской статистике, применяемых в доказательной медицине с использованием компьютерной техники.

### 3.3.2. Примерная тематика рефератов

1. Правовые и этические основы проведения эпидемиологических исследований в доказательной медицине
2. Информационные системы в медицине. Базы данных.
3. Анализ, обработка динамических рядов и прогноз динамики в MS Excel (многолетняя и годовая динамика заболеваемости)
4. Оценка статистических различий в MS Excel («выскакивающих» вариант, различий эмпирических измерений. Диверсионный анализ)
5. Программное обеспечение РЭА (ПО - Популяционная заболеваемость»
6. Современная диагностическая техника в эпидемиологической диагностике Методы эпидемиологического анализа с использованием компьютерной техники

### 3.3.3. Контрольные вопросы к зачету

1. Виды эпидемиологических исследований и их предназначение.
2. Дизайн и основы организации эпидемиологических исследований.
3. Наблюдательные аналитические эпидемиологические исследования, их предназначение и особенности организации.
4. Экспериментальные аналитические эпидемиологические исследования, их предназначение и особенности организации.
5. Система доказательств и принципы доказательности в принятии обоснованных решений.
6. Методы статистической обработки данных.
7. Оценка безопасности и эффективности в клинических испытаниях.
8. Потенциальная эффективность или действенность (способность добиваться результата в условиях контролируемого эксперимента).
9. Реальная эффективность – достижение целей в условиях практики.
10. Внутренняя и внешняя достоверность РКИ.
11. Фазы клинических испытаний.
12. Особенности проведения КИ вакцин, сывороток и других иммунобиологических препаратов, а также лекарственных средств.
13. Случайные и систематические ошибки, классификация ошибок при проведении РКИ.



14. Организация РКИ, определение числа участников, отбор ЛПУ. Центровые и много-центровые исследования. Критерии включения-исключения. Согласие участников. Формирование выборки. Рандомизация.
15. Дозиметрия применяемого вмешательства (характеристики, методы измерения и стандартизации).
16. Плацебо: определение, цели применения и требования к плацебо.
17. Ослепление исследования: слепое, двойное, двойное, тройное и четверное слепые испытания.
18. Исследование исходов вмешательства и методы оценки. Показатели клинических исходов: снижение смертности, инвалидизации, длительности заболевания, частоты хронизации. Качество жизни.
19. Планирование длительности РКИ. Прекращение испытания.
20. Статистические показатели оценки значимости результатов РКИ.
21. Абсолютное снижение риска, относительный риск, снижение относительного риска, отношение шансов.
22. Методы оценки клинической значимости исследуемого вмешательства.
23. Изучение побочных эффектов вмешательства. Абсолютное повышение риска (число пациентов, подвергаемых лечению, на один вредный исход).
24. На основании чего ставится клинический диагноз.
25. Какое значение имеют симптомы болезни и семиотика для постановки диагноза.
26. Какое значение для постановки диагноза имеют диагностические тесты. Что показывает диагностический тест?
27. Какие виды исследований можно использовать для оценки диагностических тестов?
28. Что такое золотой стандарт и референтный тест?
29. Что такое скрининговые исследования?
30. Как влияют эпидемиологические особенности болезни на эффективность скрининговых исследований?
31. Характеристики диагностического теста – чувствительность и специфичность.
32. Прогностическая ценность полученного результата: прогностическая значимость положительного результата и прогностическая значимость отрицательного результата.
33. Использование количественных переменных в качестве критериев болезни. Характеристические кривые, как критерии чувствительности и специфичности при разных значениях переменной.
34. Тактика использования чувствительных и специфичных тестов.
35. Что влияет на надежность диагностического теста?
36. Виды источников доказательной информации – приемлемость для учебных, практических и научных целей.
37. Какие разделы выделяются в научном сообщении?
38. Какие требования предъявляются к составлению реферата (резюме) статьи.
39. Какие требования предъявляются к основным разделам статьи.
40. Алгоритм оценки научной публикации.

### **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 учебной дисциплины	Оценочные средства		
			Форма	Количество заданий	Количество независимых

					<b>вариантов</b>
1	<b>текущий</b>	Б.1.В.ДВ.1 Программное обеспечение эпидемиологического анализа	Презентации; рефераты	<b>2</b>	<b>5</b>
2	<b>промежуточный</b>	Б.1.В.ДВ.1 Программное обеспечение эпидемиологического анализа	Ситуационные задачи	<b>3</b>	<b>5</b>

### 3.4.2. Примеры оценочных средств:

для текущего контроля (ТК)	<p><b>ЭПИДЕМИОЛОГИЯ - НАУКА, ИЗУЧАЮЩАЯ</b></p> <p>а) количественную оценку заболеваемости по группам населения</p> <p>б) количественную оценку факторов, определяющих здоровье и заболеваемость по группам населения</p> <p>в) количественную оценку связи между показателями, характеризующими заболеваемость по группам населения и факторами ее определяющими</p> <p>г) логическую оценку связи между показателями, характеризующими заболеваемость по группам населения и факторами ее определяющими</p>										
	<p><b>ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ЭКСПЕРИМЕНТЫ ИМЕЮТ ЦЕЛЬ (ЗАДАЧИ, ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ)</b></p> <p>а) формирование научного мировоззрения</p> <p>б) формулирование гипотез о факторах риска</p> <p>в) оценка гипотез о факторах риска</p> <p>г) доказательство гипотез</p> <p>д) проверка гипотез</p>										
	<p><b>В ДЕСКРИПТИВНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИЕМЫ ФОРМАЛЬНОЙ ЛОГИКИ</b></p> <p>а) сходство</p> <p>б) сходство-отличие</p> <p>в) сопутствующих изменений</p> <p>г) остатков</p> <p>д) аналогии.</p>										
	<p><b>В ДЕСКРИПТИВНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИЕМЫ ФОРМАЛЬНОЙ ЛОГИКИ</b></p> <p>а) сходство</p> <p>б) сходство-отличие</p> <p>в) сопутствующих изменений</p> <p>г) остатков</p> <p>д) аналогии.</p>										
для промежуточного контроля (ПК)	<p>У 150 больных с болезнью «Н» предполагаемый фактор риска (F) встречается (удельный вес больных с фактором риска):</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 60%;">Предполагаемый фактор риска</th> <th style="width: 40%;">Удельный вес (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>F1</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>F2</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>F3</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>F4</td> <td>90</td> </tr> </tbody> </table>	Предполагаемый фактор риска	Удельный вес (%)	F1	10	F2	30	F3	50	F4	90
	Предполагаемый фактор риска	Удельный вес (%)									
	F1	10									
	F2	30									
	F3	50									
F4	90										
<p><b>ПОЛУЧЕННЫЕ ДАННЫЕ ПОЗВОЛЯЮТ УТВЕРЖДАТЬ, ЧТО</b></p> <p>1) факторами риска являются все изучаемые факторы</p> <p>2) фактором риска является фактор F4</p> <p>3) фактором риска является фактор F1</p> <p>4) сделать вывод о факторах риска невозможно</p>											

РЕЗУЛЬТАТЫ НАБЛЮДЕНИЯ (5 ЛЕТ) ЗА ГРУППОЙ ЛИЦ, ПОДВЕРЖЕННЫХ ДЕЙСТВИЮ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ФАКТОРА «F» ПРИ БОЛЕЗНИ «S» ПОЗВОЛЯЮТ ГОВОРИТЬ ЧТО						
		Заболеваемость болезнью «S» в ‰				
годы		1	2	3	4	5
Группа наблюдения (здоровые лица, 60 000)		1	3	5	8	10
1) доказано что F является фактором риска, поскольку отмечается рост заболеваемости 2) не доказано, поскольку нельзя рассчитать достоверность 3) не доказано, поскольку отсутствует контрольная группа 4) доказано, поскольку достоверно отличается заболеваемость первого и последнего года						
РЕЗУЛЬТАТЫ КОГОРТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ (5 ЛЕТ) ПО ОЦЕНКЕ ВЛИЯНИЯ ФАКТОРА F1 НА ФОРМИРОВАНИЕ БОЛЕЗНИ «Д» ПОЗВОЛЯЮТ УТВЕРЖДАТЬ, ЧТО						
		Заболеваемость болезнью «Д» в ‰				
годы		1	2	3	4	5
Здоровые (3 100)	F1(+)	1	3	7	12	16
Здоровые (1 700)	F1(-)	0	0	1	4	6
Различия достоверны						
1) окончательный вывод делать рано, так как мал период наблюдения 2) поскольку в группе без фактора F1 отмечается заболеваемость с тенденцией к росту, F1 не является фактором риска 3) доказано, что F1 является фактором риска болезни «Д» 4) поскольку исследуемые группы отличаются по численности, оценить степень влияния F1 невозможно						

### 3.5. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

#### 3.5.1. Основная литература

п/№	Наименование, тип ресурса	Автор(ы) /редактор	Выходные данные, электронный адрес	Кол-во экз. (доступов)	
				В БиЦ	На кафедре
1	Общая эпидемиология с основами доказательной медицины : учеб. пособие	/ под ред. В. И. Покровского, Н. И. Брико.	- М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 494, [2] с <a href="http://www.studentlibrary.ru">URL:http://www.studentlibrary.ru</a>	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	Общая эпидемиология с основами доказательной медицины. Руководство к практическим занятиям	В.И. Покровский, Н.И. Брико.	- 2-е изд., - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 494, [2] с	1	
2	Эпидемиологический метод и эпидемиологические исследования	Колпаков С.Л.	2005, Владивосток, Медицина ДВ	5	50

### 3.5.3. Интернет-ресурсы.

#### Ресурсы библиотеки

1. ЭБС «Консультант студента» <http://studmedlib.ru>
2. ЭБС «Университетская библиотека online» <http://www.biblioclub.ru/>
3. ЭБС «Юрайт» <http://www.biblio-online.ru:>
4. Электронные каталоги библиотеки ФГБОУ ВО ТГМУ Минздрава России ТГМУ <http://lib.vgmu.ru/catalog/>
5. Медицинская литература <http://www.medbook.net.ru/>

### 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, оснащенные специализированным оборудованием и (или) медицинскими изделиями (тонометр, стетоскоп, фонендоскоп, термометр, медицинские весы, ростометр, противошоковый набор, набор и укладка для экстренных профилактических и лечебных мероприятий, аппарат для интраоперационного сбора крови и сепарации форменных элементов, аппарат для заместительной почечной терапии, аппарат для неинвазивной искусственной вентиляции легких, стойка инфузионная, неинвазивный гемодинамический монитор, аппарат "искусственная почка", медицинское кресло для проведения диализа, аппарат для проведения перитонеального диализа, система водоподготовки для осуществления диализ, миксер для приготовления диализного раствора, иономер (натрий, калий, кальций), инфузomat, анализатор биохимический, анализатор гематологический) 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 онлайн-тестирования INDIGO
7. Microsoft Windows 7
8. Microsoft Office Pro Plus 2013
9. 1С:Университет
10. Гарант

### **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	4
1.	Б3.Б.01(Г) Подготовка к сдаче государственного экзамена	+	+	+	+
2.	Б3.Б.02(Г) Сдача государственного экзамена	+	+	+	+

### **4. Методические рекомендации по организации изучения дисциплины.**

Обучение складывается из аудиторных занятий (72 час.), включающих практические занятия (20 час.), и самостоятельной работы (72 час.). Основное учебное время выделяется на практическую самостоятельную работу по освоению дисциплины Б1.В.ДВ.01.01 Методы эпидемиологического анализа с использованием компьютерной техники.

Практические занятия проводятся в виде дискуссии, решения ситуационных задач, ответов на тестовые задания. Самостоятельная работа подразумевает подготовку к занятиям, к текущему и промежуточному контролю и включает в себя изучение литературных источников, решение ситуационных задач, работу с тестами и вопросами для самоконтроля. Работа с учебной литературой рассматривается как вид учебной работы по дисциплине и выполняется в пределах часов, отводимых на её изучение (в разделе СР). Каждый обучающийся обеспечен доступом к библиотечным фондам Университета. Обучение в группе формирует навыки командной деятельности и коммуникабельность.

Освоение дисциплины 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 «Специалист в области медико-профилактического дела»

Текущий контроль освоения дисциплины определяется при активном и/или интерактивном взаимодействии обучающихся и преподавателя во время контактной работы, при демонстрации практических навыков и умений, оценке работы со стандартизированными пациентами, составлении проектов, решении типовых задач, тестировании, предусмотренных формируемыми компетенциями реализуемой дисциплины. Промежуточная аттестация проводится в форме, предусмотренной учебным планом с использованием тестового контроля, тематических кейсов, контрольных вопросов при собеседовании, демонстрации практических умений и навыков.

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

## **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 (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.

### **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 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.

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 дисциплины (модуля) доводятся до сведения обучающихся с ОВЗ 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.

Тестовый контроль по дисциплине Б1.В.ДВ.01.01 Методы эпидемиологического анализа с использованием компьютерной техники

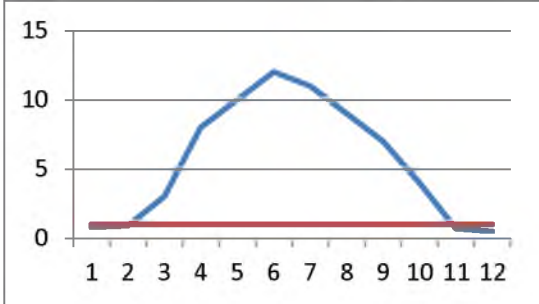
	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		<b>32.08.12 Эпидемиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)</b>
К	ПК-10	готовность к проведению эпидемиологического анализа и эпидемиологической диагностики с использованием методик доказательной медицины для оценки и прогноза эпидемической ситуации
Ф	D/01.8	<b>Трудовая функция (из профессионального стандарта):</b> <b>Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора)</b> <b>Трудовые действия (из профессионального стандарта):</b> Вынесение постановлений при угрозе возникновения и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих Выдача санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии проектов нормативных правовых актов санитарным нормам Установление причин и выявление условий возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
И		<b>ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)</b>
Т		1. При когортном эпидемиологическом исследовании из популяции отбирают две или несколько групп людей +А) изначально не имеющих изучаемого заболевания Б) одного возраста В) одного пола Г) одного возраста и пола Д) проживающих на одной территории
		2. Этапы эпидемиологического исследования +А) подготовительный, сбор данных, описательный, аналитический Б) организация исследования и анализ В) сбор информации и ее первичная обработка Г) анализ статистических данных и формулирование выводов Д) анализ и организация исследования
		3. Подготовительный этап эпидемиологического исследования, в частности, включает в себя +А) составление программы исследования Б) первичную обработку абсолютных показателей В) планирование противоэпидемических мероприятий Г) очистку баз данных



		Д) повторный сбор данных
		4. Пробное (пилотное) эпидемиологическое исследование позволяет +А) уточнить цели и рабочую гипотезу Б) составить рабочую гипотезу В) составить программу исследования Г) оценить факторы риска Д) планировать противоэпидемические мероприятия
		5. Ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости это +А)наиболее глобальная форма диагностической работы эпидемиологов в условиях практического здравоохранения Б)анализ многолетней динамики заболеваемости за 10-15 лет В)изучение заболеваемости за несколько лет Г)аналитическое исследование «случай-контроль» на основе данных, полученных ретроспективно Д)аналитическое когортное исследование за много лет
		6.ЭПИДЕМИОЛОГИЯ - НАУКА, ИЗУЧАЮЩАЯ а) количественную оценку заболеваемости по группам населения б) количественную оценку факторов, определяющих здоровье и заболеваемость по группам населения в) количественную оценку связи между показателями, характеризующими заболеваемость по группам населения и факторами ее определяющими г) логическую оценку связи между показателями, характеризующими заболеваемость по группам населения и факторами ее определяющими
		7.ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ЭКСПЕРИМЕНТЫ ИМЕЮТ ЦЕЛЬ (ЗАДАЧИ, ПРЕДНАЗНАЧЕНИЕ) а) формирование научного мировоззрения б) формулирование гипотез о факторах риска в) оценка гипотез о факторах риска г) доказательство гипотез д) проверка гипотез
		8.В ДЕСКРИПТИВНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИЕМЫ ФОРМАЛЬНОЙ ЛОГИКИ а) сходство б) сходство-отличие в) сопутствующих изменений г) остатков д) аналогии.
		9.В ДЕСКРИПТИВНЫХ ИССЛЕДОВАНИЯХ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ПРИЕМЫ ФОРМАЛЬНОЙ ЛОГИКИ а) сходство б) сходство-отличие в) сопутствующих изменений

		<b>г) остатков д) аналогии.</b>																																	
		<p>10. У 150 больных с болезнью «Н» предполагаемый фактор риска (F) встречается (удельный вес больных с фактором риска):</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>Предполагаемый фактор риска</th> <th>Удельный вес (%)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>F1</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>F2</td> <td>30</td> </tr> <tr> <td>F3</td> <td>50</td> </tr> <tr> <td>F4</td> <td>90</td> </tr> </tbody> </table> <p>ПОЛУЧЕННЫЕ ДАННЫЕ ПОЗВОЛЯЮТ УТВЕРЖДАТЬ, ЧТО</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) факторами риска являются все изучаемые факторы</li> <li>2) фактором риска является фактор F4</li> <li>3) фактором риска является фактор F1</li> <li>4) сделать вывод о факторах риска невозможно</li> </ol>	Предполагаемый фактор риска	Удельный вес (%)	F1	10	F2	30	F3	50	F4	90																							
Предполагаемый фактор риска	Удельный вес (%)																																		
F1	10																																		
F2	30																																		
F3	50																																		
F4	90																																		
		<p>11. РЕЗУЛЬТАТЫ НАБЛЮДЕНИЯ (5 ЛЕТ) ЗА ГРУППОЙ ЛИЦ, ПОДВЕРЖЕННЫХ ДЕЙСТВИЮ ПРЕДПОЛАГАЕМОГО ФАКТОРА «F» ПРИ БОЛЕЗНИ «S» ПОЗВОЛЯЮТ ГОВОРИТЬ ЧТО</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">годы</th> <th colspan="5">Заболеваемость болезнью «S» в ‰</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Группа наблюдения (здоровые лица, 60 000)</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>5</td> <td>8</td> <td>10</td> </tr> </tbody> </table> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) доказано что F является фактором риска, поскольку отмечается рост заболеваемости</li> <li>2) не доказано, поскольку нельзя рассчитать достоверность</li> <li>3) не доказано, поскольку отсутствует контрольная группа</li> <li>4) доказано, поскольку достоверно отличается заболеваемость первого и последнего года</li> </ol>	годы	Заболеваемость болезнью «S» в ‰					1	2	3	4	5	Группа наблюдения (здоровые лица, 60 000)	1	3	5	8	10																
годы	Заболеваемость болезнью «S» в ‰																																		
	1	2	3	4	5																														
Группа наблюдения (здоровые лица, 60 000)	1	3	5	8	10																														
		<p>12. РЕЗУЛЬТАТЫ КОГОРТНОГО ИССЛЕДОВАНИЯ (5 ЛЕТ) ПО ОЦЕНКЕ ВЛИЯНИЯ ФАКТОРА F1 НА ФОРМИРОВАНИЕ БОЛЕЗНИ «Д» ПОЗВОЛЯЮТ УТВЕРЖДАТЬ, ЧТО</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">годы</th> <th rowspan="2"></th> <th colspan="5">Заболеваемость болезнью «Д» в ‰</th> </tr> <tr> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Здоровые (3 100)</td> <td>F1(+)</td> <td>1</td> <td>3</td> <td>7</td> <td>12</td> <td>16</td> </tr> <tr> <td>Здоровые (1 700)</td> <td>F1(-)</td> <td>0</td> <td>0</td> <td>1</td> <td>4</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td colspan="2"></td> <td colspan="5">Различия достоверны</td> </tr> </tbody> </table> <ol style="list-style-type: none"> <li>1) окончательный вывод делать рано, так как мал период наблюдения</li> <li>2) поскольку в группе без фактора F1 отмечается заболеваемость с тенденцией к росту, F1 не является фактором риска</li> <li>3) доказано, что F1 является фактором риска болезни «Д»</li> <li>4) поскольку исследуемые группы отличаются по численности, оценить степень влияния F1 невозможно</li> </ol>	годы		Заболеваемость болезнью «Д» в ‰					1	2	3	4	5	Здоровые (3 100)	F1(+)	1	3	7	12	16	Здоровые (1 700)	F1(-)	0	0	1	4	6			Различия достоверны				
годы		Заболеваемость болезнью «Д» в ‰																																	
		1	2	3	4	5																													
Здоровые (3 100)	F1(+)	1	3	7	12	16																													
Здоровые (1 700)	F1(-)	0	0	1	4	6																													
		Различия достоверны																																	
		<p>13. ТЕНДЕНЦИЯ МНОГОЛЕТНЕЙ ДИНАМИКИ ИМЕЕТ СЛЕДУЮЩИЙ СМЫСЛ, ПРОЯВЛЯЮЩИЙСЯ В ТОМ, ЧТО ОНА ПОКАЗЫВАЕТ</p>																																	

		<p>1) основное направление изменения заболеваемости</p> <p>2) стремление заболеваемости к чему либо</p> <p>+3) изменение средних уровней заболеваемости под воздействием стабильных на протяжении многих лет факторов</p> <p>4) усредненные уровни заболеваемости</p> <p>5) сумму действия всех факторов, влияющих на эпидемический процесс</p>
		<p>14. ЛИНИЮ ТRENDA МНОГОЛЕТНЕЙ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПРЕДПОЧТИТЕЛЬНЕЕ РАССЧИТЫВАТЬ НА ОСНОВАНИИ ФУНКЦИИ</p> <p>1) экспоненциальной</p> <p>2) степенной</p> <p>3) полиномиальной</p> <p>4) логарифмической</p> <p>+5) линейной</p>
		<p>15. ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ СЧИТАЕТСЯ СТАБИЛЬНОЙ ПРИ ЗНАЧЕНИИ ТЕМПА ПРИРОСТА</p> <p>1) 5,1% в год и более</p> <p>+2) До 1,0% в год</p> <p>3) 1,1-3,0% в год</p> <p>4) 3,1-5,0% в год</p> <p>5) Любое значение</p>
		<p>16. ТЕНДЕНЦИЯ СЧИТАЕТСЯ УСТОЙЧИВОЙ ПРИ ЗНАЧЕНИИ ТЕМПА ПРИРОСТА</p> <p>1) 5,1% в год и более</p> <p>2) До 1,0% в год</p> <p>3) 1,1-3,0% в год</p> <p>4) 3,1-5,0% в год</p> <p>+5) Любое значение</p>
		<p>17. ТЕНДЕНЦИЯ МНОГОЛЕТНЕЙ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СЧИТАЕТСЯ ВЫРАЖЕННОЙ ПРИ ЗНАЧЕНИИ ТЕМПА ПРИРОСТА</p> <p>+1) 5,1% в год и более</p> <p>2) До 1,0% в год</p> <p>3) 1,1-3,0% в год</p> <p>4) 3,1-5,0% в год</p> <p>5) Любое значение</p>
		<p>18. ТЕНДЕНЦИЯ МНОГОЛЕТНЕЙ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ СЧИТАЕТСЯ УМЕРЕННОЙ ПРИ ЗНАЧЕНИИ ТЕМПА ПРИРОСТА</p> <p>1) 5,1% в год и более</p> <p>2) До 1,0% в год</p> <p>3) 1,1-3,0% в год</p> <p>+4) 3,1-5,0% в год</p> <p>5) Любое значение</p>

		<p>19. ДЛЯ АНАЛИЗА СЕЗОННОСТИ В ГОДОВОЙ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОЛЬЗУЮТСЯ СЛЕДУЮЩИМИ ПОКАЗАТЕЛЯМИ</p> <p>+1) эпидемический порог  2) фоновая заболеваемость  3) нормативный (среднегодовалый) уровень  4) контрольная заболеваемость  5) ординарная заболеваемость</p>
		<p>20. ДАЙТЕ ХАРАКТЕРИСТИКУ ГОДОВОЙ ДИНАМИКИ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПО ПРЕДСТАВЛЕННЫМ РИСУНКАМ ПО СЛЕДУЮЩИМ КРИТЕРИЯМ.</p> <p>СЕЗОННОСТЬ: ЗИМНЯЯ, ВЕСЕННЯЯ, ЛЕТНЯЯ, ОСЕННЯЯ.  ВЫРАЖЕННОСТЬ СЕЗОННОГО ПОДЪЕМА: ВЫРАЖЕННЫЙ, УМЕРЕННЫЙ, СЛАБЫЙ.  ПРОДОЛЖИТЕЛЬНОСТЬ: ОТСУТСТВУЕТ, КОРОТКИЙ, УМЕРЕННЫЙ, ДЛИТЕЛЬНЫЙ.</p>  <p>1) умеренный, продолжительный, весенне-летне-осенний  2) слабо выраженный, летний  +3) ярко выраженный, продолжительный, весенне-летне-осенний  4) ярко выраженный, средней продолжительности, летне-осенний  5) сезонный подъем отсутствует</p>

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 2.

Ситуационная задача по дисциплине Б1.В.ДВ.01.01 Методы эпидемиологического анализа с использованием компьютерной техники

Ситуационная задача №1.

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
--	-----	--

С		<b>32.08.12 Эпидемиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)</b>																												
К	ПК-10	готовность к проведению эпидемиологического анализа и эпидемиологической диагностики с использованием методик доказательной медицины для оценки и прогноза эпидемической ситуации																												
Ф	D/01.8	<p><b>Трудовая функция (из профессионального стандарта):</b>  <b>Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора)</b></p> <p><b>Трудовые действия (из профессионального стандарта):</b>  Вынесение постановлений при угрозе возникновения и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих  Выдача санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии проектов нормативных правовых актов санитарным нормам  Установление причин и выявление условий возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)</p>																												
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>																												
У		<p>В городе Владивостоке в 2004 году было диагностировано 265 больных сальмонеллезом. Население Владивостока составляло 648.441 человек. Распределение заболевших лиц по возрасту и отношению к организованным коллективам представлено в таблице 8.</p> <p style="text-align: right;">Таблица.</p> <p>Распределение больных сальмонеллезом по возрасту и отношению к организованным коллективам.</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th>№</th> <th>контингент</th> <th>численность</th> <th>Количество больных</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>дети, посещающие детские ясли</td> <td>1.884</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>дети, посещающие детские сады</td> <td>19.275</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>неорганизованные дети</td> <td>16.561</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>школьники (7-14 лет)</td> <td>97.105</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>взрослые</td> <td>533.219</td> <td>189</td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>всего</td> <td>648.441</td> <td>265</td> </tr> </tbody> </table>	№	контингент	численность	Количество больных	1.	дети, посещающие детские ясли	1.884	6	2.	дети, посещающие детские сады	19.275	13	3.	неорганизованные дети	16.561	40	4.	школьники (7-14 лет)	97.105	17	5.	взрослые	533.219	189	6.	всего	648.441	265
№	контингент	численность	Количество больных																											
1.	дети, посещающие детские ясли	1.884	6																											
2.	дети, посещающие детские сады	19.275	13																											
3.	неорганизованные дети	16.561	40																											
4.	школьники (7-14 лет)	97.105	17																											
5.	взрослые	533.219	189																											
6.	всего	648.441	265																											
В	1	Рассчитайте показатели, характеризующие население Владивостока по социально-возрастному признаку.																												
В	2	Рассчитайте экстенсивные показатели, характеризующие заболевших лиц по социально-возрастному признаку.																												
В	3	Сделайте графическое изображение представленных данных.																												
В	4	Рассчитайте интенсивные показатели, характеризующие заболевших лиц по																												

		социально-возрастному признаку.
В	5	Сделайте их графическое изображение.

Ситуационная задача №2.

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи																																																
С		<b>32.08.12 Эпидемиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)</b>																																																
К	ПК-10	готовность к проведению эпидемиологического анализа и эпидемиологической диагностики с использованием методик доказательной медицины для оценки и прогноза эпидемической ситуации																																																
Ф	D/01.8	<b>Трудовая функция (из профессионального стандарта):</b> <b>Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора)</b> <b>Трудовые действия (из профессионального стандарта):</b> Вынесение постановлений при угрозе возникновения и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих Выдача санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии проектов нормативных правовых актов санитарным нормам Установление причин и выявление условий возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)																																																
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>																																																
У		<p>Суммарная заболеваемость различными ОКИ (острыми кишечными инфекциями) и заболеваемость брюшным тифом населения г. Н. в период с 1 по 15 марта 2005 г.</p> <p>Дополнительные сведения: последние 10 лет в городе Н. ежегодно выявляется 1-2 случая брюшного тифа. Население города Н. составляло в эти годы 250.000-300.000 жителей.</p> <table border="1"> <caption>Данные для графика</caption> <thead> <tr> <th>Дни</th> <th>Сумма ОКИ</th> <th>Брюшной тиф</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>7</td><td>10</td></tr> <tr><td>2</td><td>8</td><td>10</td></tr> <tr><td>3</td><td>6</td><td>10</td></tr> <tr><td>4</td><td>8</td><td>10</td></tr> <tr><td>5</td><td>14</td><td>10</td></tr> <tr><td>6</td><td>16</td><td>10</td></tr> <tr><td>7</td><td>18</td><td>10</td></tr> <tr><td>8</td><td>20</td><td>10</td></tr> <tr><td>9</td><td>15</td><td>10</td></tr> <tr><td>10</td><td>16</td><td>10</td></tr> <tr><td>11</td><td>15</td><td>10</td></tr> <tr><td>12</td><td>16</td><td>10</td></tr> <tr><td>13</td><td>15</td><td>10</td></tr> <tr><td>14</td><td>10</td><td>10</td></tr> <tr><td>15</td><td>8</td><td>10</td></tr> </tbody> </table>	Дни	Сумма ОКИ	Брюшной тиф	1	7	10	2	8	10	3	6	10	4	8	10	5	14	10	6	16	10	7	18	10	8	20	10	9	15	10	10	16	10	11	15	10	12	16	10	13	15	10	14	10	10	15	8	10
Дни	Сумма ОКИ	Брюшной тиф																																																
1	7	10																																																
2	8	10																																																
3	6	10																																																
4	8	10																																																
5	14	10																																																
6	16	10																																																
7	18	10																																																
8	20	10																																																
9	15	10																																																
10	16	10																																																
11	15	10																																																
12	16	10																																																
13	15	10																																																
14	10	10																																																
15	8	10																																																
В	1	Изучите диаграмму, дайте обоснованное определение представленной эпидемической ситуации.																																																

В	2	Выскажите аргументированную гипотезу о наиболее вероятной причине данной эпидемической ситуации.
В	3	Составьте прогноз дальнейшего развития эпидемической ситуации.
В	4	Укажите, какие ожидаемые данные (эпидемиологические, клинические и бактериологические) подтвердят правильность выводов.
В	5	Сделайте обоснование Вашей гипотезы о причине возникновения данной ситуации.

Ситуационная задача №3.

	<b>Код</b>	<b>Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи</b>																																																																																																
С		<b>32.08.12 Эпидемиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)</b>																																																																																																
К	ПК-10	готовность к проведению эпидемиологического анализа и эпидемиологической диагностики с использованием методик доказательной медицины для оценки и прогноза эпидемической ситуации																																																																																																
Ф	D/01.8	<b>Трудовая функция (из профессионального стандарта):</b> <b>Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора)</b> <b>Трудовые действия (из профессионального стандарта):</b> Вынесение постановлений при угрозе возникновения и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих Выдача санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии проектов нормативных правовых актов санитарным нормам Установление причин и выявление условий возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)																																																																																																
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>																																																																																																
У		<p>Заболееваемость ОКИ и дизентерией в июне 2008 года составила 112,1‰. На основании оценки уровней заболеваемости и санитарно-эпидемиологической обстановки заведующим отделением кишечных инфекций было принято решение о проведении эпидемиологической диагностике причин заболеваемости.</p> <p>Распределение 53 случаев ОКИ и дизентерии по дням в июне 2008 года, а также очагов представлено в таблице.</p> <p style="text-align: right;">Таблица</p> <p>Выявление случаев дизентерии и ОКИ в июне 2008 года по дням.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tr> <td>день</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td> </tr> <tr> <td>А</td> <td>-</td><td>1</td><td>2</td><td>-</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>-</td><td>-</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td> </tr> <tr> <td>очаги</td> <td>-</td><td>1</td><td>2</td><td>-</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>-</td><td>-</td><td>1</td><td>1;0</td><td>1</td><td>1;0</td><td>1;0</td><td>В</td> </tr> <tr> <td>день</td> <td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td> </tr> <tr> <td>А</td> <td>-</td><td>2</td><td>-</td><td>3</td><td>4</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td><td>-</td><td>4</td><td>6</td><td>3</td><td>1</td><td>-</td><td>-</td> </tr> <tr> <td>очаги</td> <td>-</td><td>1</td><td>-</td><td>2</td><td>1;В;0</td><td>1;0</td><td>2;0</td><td>2;0</td><td>-</td><td>1;0</td><td>1;0;03</td><td>1;0</td><td>0</td><td>-</td><td>-</td> </tr> </table>	день	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	А	-	1	2	-	1	2	1	-	-	2	2	3	3	2	1	очаги	-	1	2	-	1	2	1	-	-	1	1;0	1	1;0	1;0	В	день	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	А	-	2	-	3	4	2	5	3	-	4	6	3	1	-	-	очаги	-	1	-	2	1;В;0	1;0	2;0	2;0	-	1;0	1;0;03	1;0	0	-	-
день	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15																																																																																			
А	-	1	2	-	1	2	1	-	-	2	2	3	3	2	1																																																																																			
очаги	-	1	2	-	1	2	1	-	-	1	1;0	1	1;0	1;0	В																																																																																			
день	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30																																																																																			
А	-	2	-	3	4	2	5	3	-	4	6	3	1	-	-																																																																																			
очаги	-	1	-	2	1;В;0	1;0	2;0	2;0	-	1;0	1;0;03	1;0	0	-	-																																																																																			

В	1	Оцените эпидемическую обстановку в июне 2008 года.
В	2	Что является основанием для эпидемиологической диагностики?
В	3	Сделайте обоснование поиска причин заболеваемости.
В	4	Проведите анализ I группы признаков и, сделайте заключение.
В	5	Сформулируйте эпидемиологический диагноз по ОКИ и дизентерии в июне 2008 года.

Ситуационная задача №4.

	<b>Код</b>	<b>Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи</b>
С		<b>32.08.12 Эпидемиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)</b>
К	ПК-10	готовность к проведению эпидемиологического анализа и эпидемиологической диагностики с использованием методик доказательной медицины для оценки и прогноза эпидемической ситуации
Ф	D/01.8	<b>Трудовая функция (из профессионального стандарта):</b> <b>Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора)</b> <b>Трудовые действия (из профессионального стандарта):</b> Вынесение постановлений при угрозе возникновения и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих Выдача санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии проектов нормативных правовых актов санитарным нормам Установление причин и выявление условий возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>1. Дизентерия Зонне</p> <p>2.Верхний предел фоновой заболеваемости диз. Зонне</p> <p>3.Дизент.Флекснера</p> <p>4.Верхний предел фоновой заболеваемости Дизент.Флекснера</p>



		Медианы (типовые кривые) внутригодовой динамики заболеваемости дизентерией Зонне и Флекснера населения г. Н. в 2000-2011г. (I – заболеваемость на 100 000 населения).
В	1	Объясните, что такое медиана, как ее рассчитать и почему медиану наиболее целесообразно использовать для построения «типовых» кривых месячных показателей заболеваемости.
В	2	Объясните, что означают термины «фоновая, сезонная заболеваемость» и «верхний предел фоновой заболеваемости».
В	3	Изучите график, выявите и опишите все видимые на нем особенности внутригодовой динамики месячных показателей заболеваемости каждой кривой.
В	4	Сравните выявленные внутригодовые проявления заболеваемости населения дизентерией Зонне и дизентерией Флекснера.
В	5	Выскажите гипотезы, объясняющие выявленные Вами особенности распределения месячных показателей заболеваемости дизентерией Зонне и дизентерией Флекснера населения г. А в 2000-2011 г.

Оценочный лист  
к ситуационной задаче №1.

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		<b>32.08.12 Эпидемиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)</b>
К	ПК-10	готовность к проведению эпидемиологического анализа и эпидемиологической диагностики с использованием методик доказательной медицины для оценки и прогноза эпидемической ситуации
Ф	D/01.8	<b>Трудовая функция (из профессионального стандарта):</b> <b>Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора)</b> <b>Трудовые действия (из профессионального стандарта):</b> Вынесение постановлений при угрозе возникновения и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих Выдача санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии проектов нормативных правовых актов санитарным нормам Установление причин и выявление условий возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		В городе Владивостоке в 2004 году было диагностировано 265 больных сальмонеллезом. Население Владивостока составляло 648.441 человек. Распределение заболевших лиц по возрасту и отношению к организованным коллективам представлено в таблице 8. <p style="text-align: right;">Таблица.</p> Распределение больных сальмонеллезом по возрасту и отношению к ор-

		<p>ганизованным коллективам.</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>№</th> <th>контингент</th> <th>численность</th> <th>Количество больных</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.</td> <td>дети, посещающие детские ясли</td> <td>1.884</td> <td>6</td> </tr> <tr> <td>2.</td> <td>дети, посещающие детские сады</td> <td>19.275</td> <td>13</td> </tr> <tr> <td>3.</td> <td>неорганизованные дети</td> <td>16.561</td> <td>40</td> </tr> <tr> <td>4.</td> <td>школьники (7-14 лет)</td> <td>97.105</td> <td>17</td> </tr> <tr> <td>5.</td> <td>взрослые</td> <td>533.219</td> <td>189</td> </tr> <tr> <td>6.</td> <td>всего</td> <td>648.441</td> <td>265</td> </tr> </tbody> </table>	№	контингент	численность	Количество больных	1.	дети, посещающие детские ясли	1.884	6	2.	дети, посещающие детские сады	19.275	13	3.	неорганизованные дети	16.561	40	4.	школьники (7-14 лет)	97.105	17	5.	взрослые	533.219	189	6.	всего	648.441	265
№	контингент	численность	Количество больных																											
1.	дети, посещающие детские ясли	1.884	6																											
2.	дети, посещающие детские сады	19.275	13																											
3.	неорганизованные дети	16.561	40																											
4.	школьники (7-14 лет)	97.105	17																											
5.	взрослые	533.219	189																											
6.	всего	648.441	265																											
В	1	Вопрос к задаче. Рассчитайте показатели, характеризующие население Владивостока по социально-возрастному признаку.																												
Э		<p>Правильный ответ. Рассчитывается удельный вес контингентов: <math>P=a/A \times 100(\%)</math>.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <math>1884/648441 \times 100=0,3\%</math> - посещающие ясли.</li> <li>2. <math>19275/648441 \times 100=3,0\%</math> - посещающие детские сады.</li> <li>3. <math>16541/648441 \times 100=2,6\%</math> - неорганизованные...</li> <li>4. <math>15,0\%</math> - школьники.</li> <li>5. <math>82,2\%</math> - взрослые.</li> </ol>																												
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Все 5 ответов правильные.																												
P1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - 4 правильных ответа. для оценки «удовлетворительно» - 3 правильных ответа.																												
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Количество правильных ответов 2 и меньше.																												
В	2	Рассчитайте экстенсивные показатели, характеризующие заболевших лиц по социально-возрастному признаку.																												
Э	-	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <math>6/265 \times 100=2,3\%</math> - удельный вес больных детей, посещающих ясли.</li> <li>2. <math>13/265 \times 100=4,9\%</math> - удельный вес больных детей, посещающих детские сады.</li> <li>3. <math>40/265 \times 100=15,1\%</math> - удельный вес больных неорганизованных детей.</li> <li>4. <math>17/265 \times 100=6,4\%</math> - удельный вес больных школьников.</li> <li>5. <math>189/265 \times 100=71,3\%</math> - удельный вес взрослых.</li> </ol>																												
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Все 5 ответов правильные.																												
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - 4 правильных ответа. для оценки «удовлетворительно» - 3 правильных ответа.																												
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Количество правильных ответов 2 и меньше.																												
В	3	Сделайте графическое изображение представленных данных.																												

		Правильный ответ на вопрос
Э		<p>Структура больных по группам населения.</p> <p> <span style="color: blue;">■</span> детские ясли  <span style="color: red;">■</span> детские сады  <span style="color: green;">■</span> неорганизованные дети  <span style="color: purple;">■</span> школьники  <span style="color: lightblue;">■</span> взрослые </p>
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос . Изображена секторная диаграмма, есть название и подписи.
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в названии и подписях. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Не верно изображены данные. Нет диаграммы.
В	4	Рассчитайте интенсивные показатели, характеризующие заболевших лиц по социально-возрастному признаку.
Э		<p>Правильный ответ на вопрос .</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. <math>I=6/1884 \times 100000=318,5</math> – заболеваемость детей ясельного возраста.</li> <li>2. <math>I=13/19275 \times 100000=67,4</math> – заболеваемость детей, посещающих детские сады.</li> <li>3. <math>I=40/16561 \times 100000=241,5</math> – заболеваемость неорганизованных детей.</li> <li>4. <math>I=17/97105 \times 100000=17,5</math> – заболеваемость школьников.</li> <li>5. <math>I=189/533219 \times 100000=35,4</math> – заболеваемость взрослых.</li> </ol>
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Все 5 ответов правильные.
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - 4 правильных ответа. для оценки «удовлетворительно» - 3 правильных ответа.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Количество правильных ответов 2 и меньше.
В	5	Сделайте их графическое изображение.
Э		Правильный ответ на вопрос

		<p style="text-align: center;"><b>Заболеваемость по группам населения.</b></p> <p style="text-align: center;">I(‰)</p> <table border="1"> <caption>Данные для графика: Заболеваемость по группам населения</caption> <thead> <tr> <th>Группа населения</th> <th>Заболеваемость (‰)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>Детские ясли</td> <td>~2,0</td> </tr> <tr> <td>Детские сады</td> <td>~5,0</td> </tr> <tr> <td>Неорганизован...</td> <td>~12,0</td> </tr> <tr> <td>Школьники</td> <td>~8,0</td> </tr> <tr> <td>Взрослые</td> <td>~70,0</td> </tr> </tbody> </table>	Группа населения	Заболеваемость (‰)	Детские ясли	~2,0	Детские сады	~5,0	Неорганизован...	~12,0	Школьники	~8,0	Взрослые	~70,0
Группа населения	Заболеваемость (‰)													
Детские ясли	~2,0													
Детские сады	~5,0													
Неорганизован...	~12,0													
Школьники	~8,0													
Взрослые	~70,0													
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Изображена столбиковая диаграмма, есть название и подписи.												
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в названии и подписях. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.												
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Не верно изображены данные. Нет диаграммы.												
O	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.												

Оценочный лист  
к ситуационной задаче №2.

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		<b>32.08.12 Эпидемиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)</b>
К	ПК-10	готовность к проведению эпидемиологического анализа и эпидемиологической диагностики с использованием методик доказательной медицины для оценки и прогноза эпидемической ситуации
Ф	D/01.8	<p><b>Трудовая функция (из профессионального стандарта):</b>  <b>Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора)</b></p> <p><b>Трудовые действия (из профессионального стандарта):</b>  Вынесение постановлений при угрозе возникновения и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих  Выдача санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии проектов нормативных правовых актов санитарным нормам  Установление причин и выявление условий возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)</p>

И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>																																																
У		<p>Суммарная заболеваемость различными ОКИ (острыми кишечными инфекциями) и заболеваемость брюшным тифом населения г. Н. в период с 1 по 15 марта 2005 г.</p> <p>Дополнительные сведения: последние 10 лет в городе Н. ежегодно выявляется 1-2 случая брюшного тифа. Население города Н. составляло в эти годы 250.000-300.000 жителей.</p>  <table border="1" data-bbox="478 481 1348 963"> <caption>Данные по графику</caption> <thead> <tr> <th>Дни</th> <th>Сумма ОКИ</th> <th>Брюшной тиф</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1</td><td>7</td><td>0</td></tr> <tr><td>2</td><td>8</td><td>0</td></tr> <tr><td>3</td><td>6</td><td>0</td></tr> <tr><td>4</td><td>8</td><td>0</td></tr> <tr><td>5</td><td>14</td><td>0</td></tr> <tr><td>6</td><td>16</td><td>0</td></tr> <tr><td>7</td><td>18</td><td>0</td></tr> <tr><td>8</td><td>20</td><td>0</td></tr> <tr><td>9</td><td>15</td><td>1</td></tr> <tr><td>10</td><td>16</td><td>0</td></tr> <tr><td>11</td><td>15</td><td>1</td></tr> <tr><td>12</td><td>16</td><td>0</td></tr> <tr><td>13</td><td>15</td><td>2</td></tr> <tr><td>14</td><td>10</td><td>2</td></tr> <tr><td>15</td><td>8</td><td>4</td></tr> </tbody> </table>	Дни	Сумма ОКИ	Брюшной тиф	1	7	0	2	8	0	3	6	0	4	8	0	5	14	0	6	16	0	7	18	0	8	20	0	9	15	1	10	16	0	11	15	1	12	16	0	13	15	2	14	10	2	15	8	4
Дни	Сумма ОКИ	Брюшной тиф																																																
1	7	0																																																
2	8	0																																																
3	6	0																																																
4	8	0																																																
5	14	0																																																
6	16	0																																																
7	18	0																																																
8	20	0																																																
9	15	1																																																
10	16	0																																																
11	15	1																																																
12	16	0																																																
13	15	2																																																
14	10	2																																																
15	8	4																																																
В	1	<p>Вопрос к задаче.</p> <p>Изучите диаграмму, дайте обоснованное определение представленной эпидемической ситуации.</p>																																																
Э		<p>Правильный ответ.</p> <p>На рассматриваемой диаграмме представлена эпидемическая вспышка ОКИ. За это говорит превышение ординара по ОКИ в течение 9 дней. По характеру это острая вспышка.</p> <p>Кроме того, имела место и вспышка брюшного тифа, поскольку средние многолетние уровни за 6 дней были превышены более чем в 4 раза. Девять случаев брюшного тифа выявлены за 6 дней, что меньше минимального инкубационного периода. Это свидетельствует за общность фактора передачи.</p> <p>Таким образом, в городе Н. сложилась неблагоприятная эпидемическая ситуация по кишечным инфекциям.</p>																																																
Р2	отлично	<p>Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос.</p> <p>Ответ правильный.</p>																																																
Р1	Хорошо/удовлетворительно	<p>Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос</p> <p>Для оценки «хорошо» - ответ правильный, с неточностями.</p> <p>для оценки «удовлетворительно» - правильный ответ с ошибками.</p>																																																
Р0	неудовлетворительно	<p>Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос.</p> <p>Ответ не правильный..</p>																																																
В	2	<p>Выскажите аргументированную гипотезу о наиболее вероятной причине данной эпидемической ситуации.</p>																																																
Э	-	<p>Выраженность и длительность эпидемической вспышки ОКИ не является характерной для пищевого пути. Более вероятен водный тип эпидемического процесса с подключением бытовых факторов на этапе угасания вспышки. Бытовой тип вспышки не может иметь такой резкий рост заболевших (от 6 до 20 случаев ежедневно) за 5 дней. За водный тип эпидемической вспышки</p>																																																

		<p>говорят и условия заражаемости – март месяц (время таяния снега и ухудшения показателей качества воды питьевой).</p> <p>За водный тип говорит и формирование «комплекса» кишечных инфекций – ОКИ и брюшного тифа.</p> <p>Весной у хронических бактерионосителей брюшного тифа происходит переход латентной инфекции к состоянию бактериовыделения. Они часто становятся источниками инфекции в семейных очагах, но количество заболевших брюшным тифом характерно для действия общих факторов (водного или пищевого).</p> <p>Таким образом, по совокупности факторов можно предполагать водный тип эпидемического процесса. Причинами, вероятно, является инфицирование питьевой воды централизованных источников в результате аварии на водопроводе и канализационных сетях.</p> <p>Вероятное время инфицирования воды можно рассчитать на основе пиков заболеваемости брюшным тифом и ОКИ. Более точно по брюшному тифу, где средний инкубационный период составляет 14 дней. Наиболее вероятной датой инфицирования заболевших брюшным тифом является 1-2 марта.</p> <p>Эта гипотеза подходит и для ОКИ, поскольку рост заболеваемости 5 марта мог быть вызван инфицированием как первого, так и второго марта, при среднем инкубационном периоде 3-4 дня. Важно, что такой инкубационный период характерен именно для водного пути, для пищевого более короткий – 1-2 дня.</p>
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Все ответы правильные.
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - ответы правильные с неточностями. для оценки «удовлетворительно» - ответы с ошибками.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Ответы не правильные.
V	3	Составьте прогноз дальнейшего развития эпидемической ситуации.
Э		<p>По графику видно, что вспышка ОКИ завершилась.</p> <p>Вспышка брюшного тифа может продолжаться в соответствии с максимальной длительностью инкубационного периода до 24 марта и иметь «шлейф» бытовых заражений.</p> <p>Кроме того, можно ожидать и появление вирусного гепатита А, связанного с рассматриваемым водным фактором. Первые случаи ВГА могли уже появиться 14-15 марта, по минимальному инкубационному периоду, а максимальное число заболевших может появиться к 18-24 марта. В таком случае, стабилизируется эпидемическая ситуация по ВГА только к 5 апреля (максимальный инкубационный период 35 дней).</p>
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос . Прогноз правильный, точный.
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в прогнозе. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных и прогнозе.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Прогноз сделан не правильно.

В	4	Укажите, какие ожидаемые данные (эпидемиологические, клинические и бактериологические) подтвердят правильность Вашей гипотезы о причине возникновения данной ситуации.
Э		<p>Правильность нашей гипотезы подтвердят данные эпидемиологического анализа и эпидемиологического обследования.</p> <p>Эпидемиологический анализ проведенный с учетом трех групп признаков (характеристика очаговости, характеристика заболевших и условий заражения) позволит обосновать путь и фактор передачи. Большое значение в данной ситуации имеет и территориальное распределение заболевших с учетом водоснабжения и водопользования.</p> <p>Для установления фактора передачи важно воспользоваться вопросником по отношению к предполагаемым факторам (водному и пищевому) с выделением контрольной группы. Данные лица должны находиться в тех же условиях что и заболевшие по возможности заразиться.</p> <p>В обосновании пути передачи имеют значение и клинические данные о форме и тяжести течения ОКИ и брюшного тифа.</p>
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный.
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - правильный ответ с неточностями. для оценки «удовлетворительно» - правильный ответ с ошибками.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	5	Сформулируйте гипотезу.
Э		<p>Бактериологические данные по ОКИ и брюшному тифу необходимы для подтверждения пути и факторов передачи. Особенно значимы данные бактериологии для выявления источника инфекции и факторов передачи.</p> <p>Эпидемиологическое обследование предполагает проведение санитарно-гигиеническое обследования разводящей сети водопровода. Санитарно-гигиеническое и бактериологическое обследование воды. Если будут данные за пищевой тип – обследование пищевых предприятий, общепита, предполагаемых пищевых продуктов.</p> <p>Для выявления источника брюшного тифа большое значение имеет фаготипирование выделенных микроорганизмов.</p>
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, исчерпывающий.
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в ответе. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в ответе.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Не верный ответ.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи																																																																																																
С		<b>32.08.12 Эпидемиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)</b>																																																																																																
К	ПК-10	готовность к проведению эпидемиологического анализа и эпидемиологической диагностики с использованием методик доказательной медицины для оценки и прогноза эпидемической ситуации																																																																																																
Ф	D/01.8	<b>Трудовая функция (из профессионального стандарта):</b> <b>Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора)</b> <b>Трудовые действия (из профессионального стандарта):</b> Вынесение постановлений при угрозе возникновения и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих Выдача санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии проектов нормативных правовых актов санитарным нормам Установление причин и выявление условий возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)																																																																																																
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>																																																																																																
У		<p>Заболелаемость ОКИ и дизентерией в июне 2008 года составила 112,1‰.</p> <p>На основании оценки уровней заболеваемости и санитарно-эпидемиологической обстановки заведующим отделением кишечных инфекций было принято решение о проведении эпидемиологической диагностике причин заболеваемости.</p> <p>Распределение 53 случаев ОКИ и дизентерии по дням в июне 2008 года, а также очагов представлено в таблице.</p> <p style="text-align: right;">Таблица</p> <p>Выявление случаев дизентерии и ОКИ в июне 2008 года по дням.</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse; text-align: center;"> <tbody> <tr> <td>день</td> <td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td> </tr> <tr> <td>А</td> <td>-</td><td>1</td><td>2</td><td>-</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>-</td><td>-</td><td>2</td><td>2</td><td>3</td><td>3</td><td>2</td><td>1</td> </tr> <tr> <td>очаги</td> <td>-</td><td>1</td><td>2</td><td>-</td><td>1</td><td>2</td><td>1</td><td>-</td><td>-</td><td>1</td><td>1:0</td><td>1</td><td>1:0</td><td>1:0</td><td>В</td> </tr> <tr> <td>день</td> <td>16</td><td>17</td><td>18</td><td>19</td><td>20</td><td>21</td><td>22</td><td>23</td><td>24</td><td>25</td><td>26</td><td>27</td><td>28</td><td>29</td><td>30</td> </tr> <tr> <td>А</td> <td>-</td><td>2</td><td>-</td><td>3</td><td>4</td><td>2</td><td>5</td><td>3</td><td>-</td><td>4</td><td>6</td><td>3</td><td>1</td><td>-</td><td>-</td> </tr> <tr> <td>очаги</td> <td>-</td><td>1</td><td>-</td><td>2</td><td>1:В:0</td><td>1:0</td><td>2:0</td><td>2:0</td><td>-</td><td>1:0</td><td>1:0:03</td><td>1:0</td><td>0</td><td>-</td><td>-</td> </tr> </tbody> </table>	день	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	А	-	1	2	-	1	2	1	-	-	2	2	3	3	2	1	очаги	-	1	2	-	1	2	1	-	-	1	1:0	1	1:0	1:0	В	день	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	А	-	2	-	3	4	2	5	3	-	4	6	3	1	-	-	очаги	-	1	-	2	1:В:0	1:0	2:0	2:0	-	1:0	1:0:03	1:0	0	-	-
день	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15																																																																																			
А	-	1	2	-	1	2	1	-	-	2	2	3	3	2	1																																																																																			
очаги	-	1	2	-	1	2	1	-	-	1	1:0	1	1:0	1:0	В																																																																																			
день	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30																																																																																			
А	-	2	-	3	4	2	5	3	-	4	6	3	1	-	-																																																																																			
очаги	-	1	-	2	1:В:0	1:0	2:0	2:0	-	1:0	1:0:03	1:0	0	-	-																																																																																			
В	1	<p>Вопрос к задаче.</p> <p>Оцените эпидемическую обстановку в июне 2008 года.</p>																																																																																																
Э		Поскольку заведующим отделением кишечных инфекций было принято решение о проведении эпидемиологической диагностике причин заболеваемости эпидемиологическая обстановка могла быть оценена как неустойчивая или неблагополучная.																																																																																																
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Все ответы правильные.																																																																																																
P1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - правильные ответы с неточностями. для оценки «удовлетворительно» - правильные ответы с ошибкой.																																																																																																
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос.																																																																																																



	рительно	Эпидемиологическая обстановка оценивается не правильно.
В	2	Что является основанием для эпидемиологической диагностики?
Э	-	Основанием для эпидемиологической диагностики является необходимость установления причин неустойчивой и неблагоприятной эпидемиологической обстановки.
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование исчерпывающее.
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - правильный ответ с неточностями. для оценки «удовлетворительно» - правильный ответ с ошибкой в обосновании.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Ответ не правильный.
В	3	Сделайте обоснование поиска причин заболеваемости.
Э		Поиск причин заболеваемости будет проводиться по первой группе признаков для установления типа эпидемического процесса, по второй группе признаков – для установления пути передачи. М по 3-й группе признаков – для установления фактора передачи.
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос . Ответ полный, исчерпывающий.
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в ответе и обосновании. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не верный.
В	4	Проведите анализ I группы признаков и, сделайте заключение.
Э		При анализе первой группы признаков установлен рост заболеваемости в течение месяца, наличие групп одновременно возникших очагов, наличие очагов с одновременно сформировавшимися заболеваниями. Все это признаки преобладания общего типа эпидемического процесса.
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ полный, исчерпывающий.
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в ответе и обосновании. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.
P0	неудовлетворительно	Ответ не верный.
В	5	Сформулируйте эпидемиологический диагноз по ОКИ и дизентерии в июне 2008 года.
Э		В июне 2008 года отмечалась неустойчивая эпидемиологическая обстановка, по 1-й группе признаков установлен ведущий общий тип эпидемического процесса и незначительный вклад бытовых факторов. Гипотетически это может быть связано как с водным, так и пищевым путем передачи возбудителей.
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ полный, исчерпывающий.
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в ответе и обосновании. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не верный.

О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.
---	-----------------	--

Оценочный лист  
к ситуационной задаче №4.

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		<b>32.08.12 Эпидемиология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)</b>
К	ПК-10	готовность к проведению эпидемиологического анализа и эпидемиологической диагностики с использованием методик доказательной медицины для оценки и прогноза эпидемической ситуации
Ф	D/01.8	<b>Трудовая функция (из профессионального стандарта):</b> <b>Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора)</b> <b>Трудовые действия (из профессионального стандарта):</b> Вынесение постановлений при угрозе возникновения и распространения инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих Выдача санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии проектов нормативных правовых актов санитарным нормам Установление причин и выявление условий возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
И		<b>ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ</b>
У		<p>1. Дизентерия Зонне 2. Верхний предел фоновой заболеваемости диз. Зонне 3. Дизент. Флекснера 4. Верхний предел фоновой заболеваемости Дизент. Флекснера</p> <p>Медианы (типичные кривые) внутригодовой динамики заболеваемости дизентерией Зонне и Флекснера населения г.Н. в 2000-2011г. (I – заболеваемость на 100 000 населения).</p>
В	1	Вопрос к задаче. Объясните, что такое медиана, как ее рассчитать и почему медиану наиболее целесообразно использовать для построения «типичных» кривых месячных показателей заболеваемости.

Э		Медиана – средняя характеристика ранжированного ряда годовой динамики заболеваемости. Используется для расчета и построения типовой кривой с помощью таблицы Ашмарина. Использование построения типовой кривой методом медианы более достоверно, т.к. проводится ранжирование помесячных показателей.
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Все ответы правильные.
P1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - правильные ответы с неточностями. для оценки «удовлетворительно» - правильные ответы с ошибкой.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Эпидемиологическая обстановка оценивается не правильно.
В	2	Объясните, что означают термины «фоновая, сезонная заболеваемость» и «верхний предел фоновой заболеваемости».
Э	-	Фоновая заболеваемость – круглогодичная заболеваемость, сформированная под воздействием круглогодичных факторов. Верхний предел фоновой заболеваемости – предельно круглогодичный уровень заболеваемости. Превышение верхнего предела фоновой (круглогодичной) заболеваемости в течение года сезонная заболеваемость.
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, обоснование исчерпывающее.
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - правильный ответ с неточностями. для оценки «удовлетворительно» - правильный ответ с ошибкой в обосновании.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Ответ не правильный.
В	3	Изучите график, выявите и опишите все видимые на нем особенности внутригодовой динамики месячных показателей заболеваемости каждой кривой.
Э		На графике видно, что дизентерия Зоне имеет выраженную сезонность. Превышение верхнего предела фоновой заболеваемости дизентерии Зоне наблюдается с мая по середину сентября. Этот период связан с действием сезонных факторов за счет активизации круглогодичных факторов. Для данного шигеллеза, характеризующегося преимущественным значением пищевых факторов, в этот период под воздействием природного фактора (повышение температуры) происходит активизация алиментарного пути (употребление в пищу овощей, фруктов, ягод, инфицирование через молоко и молочные изделия, готовые блюда, в которых в теплый период года в случае их инфицирования происходит размножение бактерий).
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос . Ответ полный, исчерпывающий.
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в ответе и обосновании. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не верный.
В	4	Сравните выявленные внутригодовые проявления заболеваемости населения ди-

		зентерией Зонне и дизентерией Флекснера.
Э		Дизентерия Флекснера – по уровню заболеваемости в течение всего года значительно ниже, чем дизентерия Зоне. Заболеваемость весь год остается в пределах фоновой заболеваемости. Сезонного подъема нет. Учитывая, что заболеваемость дизентерией Флекснера преимущественно связана с действием водного фактора, можно сделать вывод, что активизации этого фактора не отмечалось все 12 месяцев и он действует с одинаковой силой весь год.
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ полный, исчерпывающий.
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в ответе и обосновании. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.
P0	неудовлетворительно	Ответ не верный.
В	5	Выскажите гипотезы, объясняющие выявленные Вами особенности распределения месячных показателей заболеваемости дизентерией Зонне и дизентерией Флекснера населения г. А в 2000-2011 г.
Э		Разница в уровнях и годовой динамике объясняется избирательностью ведущего пути передачи.
P2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ полный, исчерпывающий.
P1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в ответе и обосновании. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.
P0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не верный.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.