Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Стегний Кирилл Владимирович
Должность: И.о. ректора
Дата подписания: 02.11.2026 17:17:04
Уникальный программный ключ:
d59234ba928aea5c04c54eb9013e367220b6b2ae

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

«УТВЕРЖДАЮ»
Заведующий кафедрой
_____ / Скурихина Ю.Е./
15 июня 2026 г.

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

Б1.О.12 Эпидемиология инфекционных и неинфекционных заболеваний

(наименование дисциплины)

Направление подготовки (специальность)	**32.04.01 Общественное здравоохранение**
Уровень подготовки	**магистратура** **(магистратура)**
Направленность подготовки	**01 Образование и наука (в сфере научных исследований)**
Форма обучения	**очная**
Срок освоения ООП	**2 года**
Кафедра	**Эпидемиологии и военной эпидемиологии**

Владивосток – 2026

1. ВВОДНАЯ ЧАСТЬ

1.1. **Фонд оценочных средств** регламентирует формы, содержание, виды оценочных средств для текущего контроля, промежуточной аттестации и итоговой (государственной итоговой) аттестации, критерии оценивания дифференцированно по каждому виду оценочных средств.

1.3. Фонд оценочных средств определяет уровень формирования у обучающихся установленных в ФГОС ВО и определенных в основной образовательной программе высшего образования 32.04.01 Общественное здравоохранение направленности 01 Образование и наука (в сфере научных исследований) **общепрофессиональных (ОПК) и профессиональных (ПК) компетенций**

http://tgmu.ru/sveden/files/aie/32.04.01_Obschestvennoe_zdravooxranenie_(01)_Obrazovanie_i_nauka_2026.pdf

2. ОСНОВНАЯ ЧАСТЬ

2.1. Виды контроля и аттестации, формы оценочных средств

№ п/п	Виды контроля	Оценочные средства
		Форма
1	**Текущий контроль**	**Тесты**
2	**Промежуточная аттестация**	**Ситуационные задачи**

3. Содержание оценочных средств текущего контроля

Текущий контроль осуществляется преподавателем дисциплины при проведении занятий в форме: тестов

Оценочные средства для текущего контроля.

3.1 Тестовые задания.

	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		32.04.01 Общественное здравоохранение направленности 01 Образование и наука (в сфере научных исследований)
К	ОПК-1.	Способность к подготовке и применению научной, научно-производственную, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения
	ПК-2.	Способность и готовность к организации и реализации прикладных проектов и иных мероприятий по изучению и моделированию социальных, экономических, эпидемиологических и других условий, влияющих на здоровье и качество жизни населения
И		**ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 1 УРОВНЯ (ОДИН ПРАВИЛЬНЫЙ ОТВЕТ)**
Т		**1. Эпидемиология изучает болезни на уровне организации жизни** 1. популяционном 2. организменном 3. клеточном 4. тканевом Ответ: 1

		2. Предметом изучения инфекционной эпидемиологии является 1. эпидемический процесс 2. заболеваемость 3. любые массовые явления в обществе 4. состояние здоровья человека Ответ: 1 **3. Первые эпидемиологические исследования по выявлению риска заболевания людей холерой через воду до открытия возбудителя проводил** 1. Сноу 2. Флетчер 3. Петтенкофер 4. Самойлович Ответ: 1 **4. Объектом изучения эпидемиологии как общемедицинской науки является** 1. заболеваемость инфекционными и неинфекционными болезнями 2. эпидемический процесс 3. любые массовые явления в обществе 4. состояние здоровья населения Ответ: 1 **5. Основой эпидемиологии является** 1. эпидемиологический метод 2. эпидемиологические исследования 3. изучение факторов риска 4. выявление путей передачи возбудителя Ответ: 1 **6. При инфекциях с контактным механизмом передачи наиболее важным в плане противоэпидемических мероприятий является** 1. выявление источников инфекции 2. вакцинопрофилактика 3. проведение дезинфекционных мероприятий в эпидочаге 4. отстранение от работы лиц, бывших в контакте с больным Ответ: 1 **7. Укажите сроки госпитализации больного инфекционным заболеванием с момента его выявления в городской местности** 1. не позднее 6 час. 2. не позднее 12 час. 3. не позднее 3 час. 4. не позднее 1 часа Ответ: 1 **8. Экстренное извещение в Центр гигиены и эпидемиологии врач МО отправляет** 1. сразу при постановке предварительного диагноза 2. только после бактериологического (вирусологического) подтверждения диагноза 3. только после консультации с врачом инфекционистом 4. после консультации с госпитальным эпидемиологом

Ответ: 1

9. Обязательной госпитализации подлежат больные
1. дифтерией
2. ветряной оспой
3. скарлатиной
4. ОРВИ
Ответ: 1

10. Кто отвечает за организацию противоэпидемического режима в МО:
1. главный врач
2. госпитальный эпидемиолог
3. старшая медицинская сестра
4. врачи эпидемиологи Центра гигиены и эпидемиологии
Ответ: 11. 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

11. Возбудителями гнойно-септических инфекций в медицинских учреждениях чаще всего являются
1. условно-патогенные микроорганизмы
2. патогенные анаэробные микроорганизмы
3. патогенные микроорганизмы
4. токсины
Ответ: 1

12. Условно-патогенные микроорганизмы (УПМ)
1. постоянно присутствуют в составе нормобиоценоза человека
2. присутствуют только в окружающей среде
3. только при определенных условиях присутствуют в составе нормобиоценоза человека (при снижении иммунитета)
4. транзиторно присутствуют в составе нормобиоценоза человека
Ответ: 1

13. Наиболее распространенные локусы, колонизируемые штаммами *Pseudomonas aeruginosa* у здоровых людей
1. кожа паха, подмышечных областей и ушей, слизистая оболочка носа и глотки
2. желудочно-кишечный тракт
3. нижние дыхательные пути
4. моча
5. нижние отделы желудочно-кишечного тракта, моча
Ответ: 1

14. В этиологической структуре гнойно-воспалительных заболеваний ведущую роль в настоящее время играют
1. грамположительные кокки
2. анаэробные бактерии
3. грибы

4. грамотрицательные аэробные бактерии
5. вирусы
Ответ: 1

15. Каковы потенциальные источники *Pseudomonas aeruginosa* во внутрибольничной среде при экзогенной синегнойной инфекции
1. любые устройства, из которых сложно полностью удалить влагу (душевые установки, водопроводная вода, емкости с различными растворами, в том числе дезинфектантами, увлажнители аппаратов искусственной вентиляции легких, газопроводящие магистрали, ультразвуковые ингаляторы, эндоскопическая аппаратура)
2. поверхности помещений (стены, пол, потолок)
3. медицинский инструментарий
4. воздух помещений
Ответ: 1

16. К какой категории возбудителей по степени эпидемической опасности относится *Pseudomonas aeruginosa*
1. к возбудителям с высоким эпидемическим потенциалом, которые способны в короткие сроки (около 7 суток) формировать госпитальные штаммы и вызывать вспышки
2. к возбудителям с высоким эпидемическим потенциалом, которые способны в сроки около 1 месяца формировать госпитальные штаммы и вызывать вспышки
3. к возбудителям со средним эпидемическим потенциалом
4. к возбудителям с низким эпидемическим потенциалом
Ответ: 1

17. Эпидемиологически значимые возбудители ИСМП, которые быстро развивают лекарственную устойчивость
1. ESCAPE-патогены
2. вирусы парентеральных гепатитов, ВИЧ
3. возбудители бактериальных кишечных инфекций
4. стрептококки
Ответ: 1

18. Ответственным за организацию иммунопрофилактики является
1. руководитель учреждения
2. врач-терапевт
3. врач-эпидемиолог
4. врач-иммунолог
Ответ: 1

19. Активный иммунитет создается путем
1. введения вакцин
2. введения иммуноглобулинов
3. введении сывороток
4. получении антител от матери
Ответ: 1

20. Анатоксины создают
1. активный искусственный иммунитет
2. активный естественный иммунитет
3. пассивный естественный иммунитет

		4. пассивный искусственный иммунитет Ответ: 1 **21. Кто утверждает состав прививочных бригад** 1. руководитель МО 2. вакцинатор 3. врач прививочной бригады 4. фельдшер Ответ: 1 **22. При какой температуре хранят вакцину в часы работы прививочной бригады** 1. 2—8 °С 2. 0 °С 3. до 5 °С 4. 5—10 °С Ответ: 1 **23. Кто осуществляет контроль, планирование, проведение прививок, выполнение плана, своевременность привитости организованного и неорганизованного населения, обслуживаемого данным МО, соблюдение показаний и противопоказаний к вакцинации** 1. врач кабинета иммунопрофилактики 2. врач-эпидемиолог 3. руководитель МО 4. врач-терапевт Ответ: 1 **24. Кто входит в состав прививочной бригады** 1. врач, медсестра, младший медперсонал 2. только врач 3. только медсестра 4. врач и медсестра Ответ: 1 **25. В течение какого срока устанавливают наблюдение за привитым** 1. не устанавливают 2. 30 мин. 3. 15 мин. 4. 10 мин. Ответ: 1 **26. Что из перечисленного не относится к учетным формам о проведенных прививках** 1. форма №6 2. ф. 063/у 3. ф. 112/у 4. журнал выданных прививочных сертификатов Ответ: 1 **27. Форма 063/у- это** 1. карта профилактических прививок 2. карта ребенка, посещающего детское образовательное учреждение 3. история развития ребенка

		4. сертификат о профилактических прививках Ответ: 1 **28. Кто из ученых впервые осуществил аналитические эпидемиологические исследования** 1. М. Петтенкофер 2. Р. Кох 3. Д. Сноу 4. В.А. Башенин 5. Л.В. Громашевский Ответ: 1 **29. Какие из перечисленных исследований относятся к аналитической эпидемиологии?** 1. анализ многолетней динамики заболеваемости 2. исследования «случай-контроль» 3. когортные исследования 4. экологические исследования 5. контролируемый эксперимент Ответ: 2, 3, 4 **30. В исследованиях «случай-контроль» используются следующие статистические показатели** 1. экстенсивные 2. интенсивные 3. соотношения 4. наглядности Ответ: 1 **31. Какие из приведенных ниже показателей можно рассчитать в эпидемиологическом исследовании «случай-контроль»?** 1. отношение шансов 2. относительный риск 3. атрибутивный риск 4. коэффициент корреляции 5. абсолютный риск Ответ: 1 **32. Какие статистические показатели рассчитываются в когортных эпидемиологических исследованиях?** 1. интенсивные 2. экстенсивные 3. соотношения 4. наглядности 5. средние величины Ответ: 1 **33. Относительный риск – это показатель, который рассчитывается как** 1. удельный вес лиц с патологическим состоянием среди населения 2. разность заболеваемости в группе лиц с фактором риска и без фактора риска 3. доля заболеваемости, связанная с действием фактора риска 4. отношение заболеваемости в группе с фактором риска к заболеваемости в равноценной группе без фактора

		5. отношение числа больных к совокупному населению, помноженное на коэффициент Ответ: 4 **34. Наблюдательные эпидемиологические исследования отличаются от экспериментальных тем, что** 1. в экспериментальных исследованиях происходит вмешательство в структуру или функционирование объекта, эпидемического процесса 2. в экспериментальных исследованиях используется лабораторная техника, а в наблюдательных – не используется 3. экспериментальные исследования бывают проспективными, а наблюдательные – только ретроспективными 4. в экспериментальных исследованиях пользуются экстенсивными показателями, а в наблюдательных – интенсивными Ответ: 1 **35. Эффективным является диагностический тест учитывающий** 1. принцип выделения нозологической формы 2. этиологию 3. патогенез 4. клинику 5. эпидемиологию Ответ: 1
		ДАЙТЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ ТЕСТОВЫХ ЗАДАНИЙ 2 УРОВНЯ (НЕСКОЛЬКО ПРАВИЛЬНЫХ ОТВЕТОВ)
		1. Противоэпидемические мероприятия – это совокупность научно-обоснованных мер, обеспечивающих 1. предупреждение инфекционных заболеваний среди отдельных групп населения 2. снижение заболеваемости совокупного населения инфекционными болезнями 3. снижение заболеваемости совокупного населения неинфекционными болезнями 4. ликвидацию отдельных инфекций Ответ: 1, 2, 4 **2. С помощью каких мероприятий предупреждается «риск заражения»** 1. лечебно-диагностические 2. изоляционные 3. режимно-ограничительные 4. дератизационные 5. дезинфекционные 6. санитарно-гигиенические 7. иммунопрофилактика 8. антибиотикопрофилактика Ответ: 1, 2, 3, 4, 5, 6 **3. Для госпитальных штаммов характерно** 1. снижение чувствительности к антбактериальным препаратам

		2. множественная лекарственная устойчивость 3. повышенная чувствительность к воздействию неблагоприятных факторов внешней среды 4. устойчивость к дезинфекционным средствам Ответ: 2, 4 **4. Причинами возникновения ИСМП в медицинской практике могут быть** 1. изменения микрофлоры, вызывающей воспалительные заболевания 2. возраст пациентов (пожилые лица и лица преклонного возраста с «фоновыми» заболеваниями) 3. пациенты с хроническим инфекционным процессом, носительством патогенной микрофлоры и пр. 4. больные инфекционными заболеваниями (туберкулез, гепатиты, ВИЧ-инфекция и пр.) Ответ: 1, 2, 3 **5. К факторам риска возникновения ИСМП, влияющих на механизм передачи относятся** 1. возраст 2. сопутствующая патология 3. объем тканевой травмы 4. нарушения противоэпидемического режима Ответ: 3, 4 **6. К факторам риска возникновения ИСМП, влияющих на резистентность макроорганизма относятся** 1. тяжесть заболевания 2. качество обработки рук медицинских работников 3. нарушения дезинфекционного режима 4. сопутствующая патология Ответ: 1, 4 **7. Активизация аутофлоры, как причина эндогенной инфекции, связанной с оказанием медицинской помощи у больных может быть обусловлена** 1. приемом иммунодепрессантов 2. нерациональным использованием антибиотиков 3. приемом цитостатиков 4. использованием дезинфектантов Ответ: 1, 2, 3 **8. Какие отличительные особенности характерны для исследований «случай-контроль»?** 1. высокая степень доказательности 2. ориентировочные результаты 3. большая продолжительность исследования 4. быстрота проведения исследования 5. дороговизна исследования 6. экономичность исследования Ответ: 2, 4, 6 **9. Какие отличительные особенности характерны для когортного эпидемиологического исследования**

		1. высокая степень доказательности 2. ориентировочные результаты 3. большая продолжительность исследования 4. быстрота проведения исследования 5. дороговизна исследования 6. экономичность исследования Ответ: 1, 3, 5 **10. Для характеристики диагностического теста пользуются следующими показателями** 1. чувствительностью 2. специфичностью 3. прогностической ценностью результата 4. распространенностью болезни 5. золотым стандартом Ответ: 1, 2 **11. Согласно приказу Министерства здравоохранения администрации П-го края для изучения привитости (иммунитета) против дифтерии, столбняка и коклюша предусмотрено ежегодное серологическое обследование пяти возрастных групп. Можно ли эту работу считать эпидемиологическим исследованием?** 1. нет, поскольку изучается не заболеваемость, а состояние иммунитета здоровых лиц 2. нет, поскольку исследования регламентируются приказом 3. да, это эпидемиологический скрининг 4. да, это эпидемиологический мониторинг 5. да, это выборочное эпидемиологическое исследование Ответ: 4, 5

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

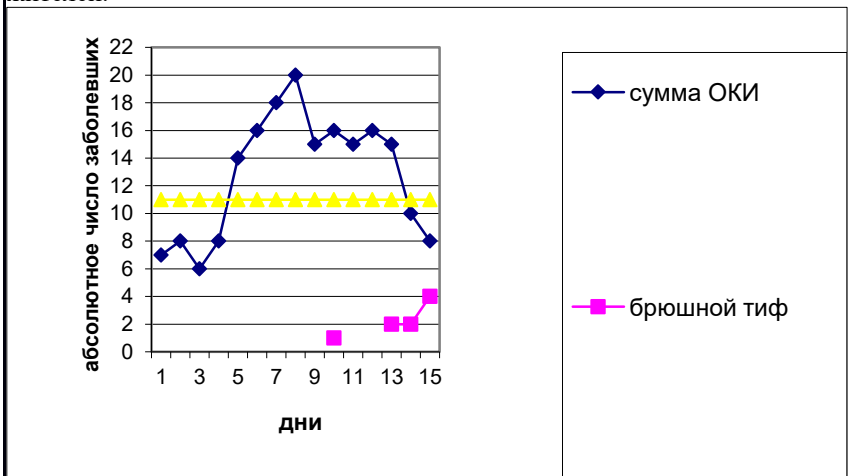
3.2 Ситуационные задачи

Ситуационная задача 1.

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С		32.04.01 Общественное здравоохранение направленности 01 Образование и наука (в сфере научных исследований)
	ОПК-1.	Способность к подготовке и применению научной, научно-производственную, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения
К	ПК-2.	Способность и готовность к организации и реализации прикладных проектов и иных мероприятий по изучению и моделированию социальных, экономических, эпидемиологических и других условий, влияющих на здоровье и качество жизни населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
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. Таблица.

		Распределение больных сальмонеллезом по возрасту и отношению к организованным коллективам. **№** / **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		32.04.01 Общественное здравоохранение направленности 01 Образование и наука (в сфере научных исследований)
К	ОПК-1.	Способность к подготовке и применению научной, научно-производственную, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения
К	ПК-2.	Способность и готовность к организации и реализации прикладных проектов и иных мероприятий по изучению и моделированию социальных, экономических, эпидемиологических и других условий, влияющих на здоровье и качество жизни населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Суммарная заболеваемость различными ОКИ (острыми кишечными инфекциями) и заболеваемость брюшным тифом населения г. Н. в период с 1 по 15 марта 2005 г. 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. 
В	1	Изучите диаграмму, дайте обоснованное определение представленной эпидемической ситуации.

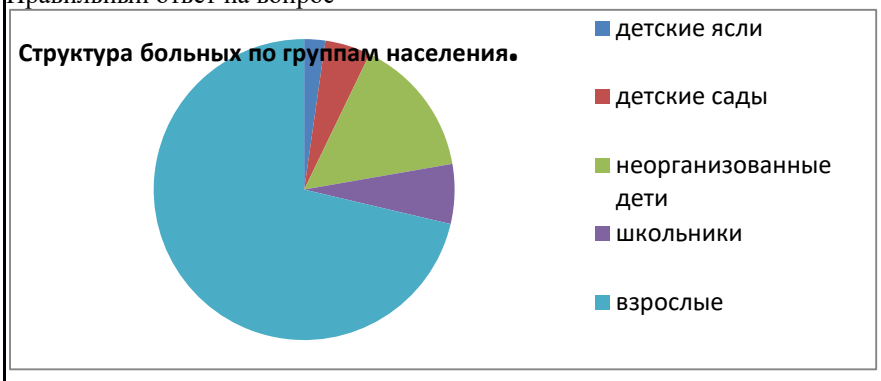
В	2	Выскажите аргументированную гипотезу о наиболее вероятной причине данной эпидемической ситуации.
В	3	Составьте прогноз дальнейшего развития эпидемической ситуации.
В	4	Укажите, какие ожидаемые данные (эпидемиологические, клинические и бактериологические) подтвердят правильность выводов.
В	5	Сделайте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

Ситуационная задача №3.

	Код	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С		32.04.01 Общественное здравоохранение направленности 01 Образование и наука (в сфере научных исследований)
К	ОПК-1.	Способность к подготовке и применению научной, научно-производственную, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения
	ПК-2.	Способность и готовность к организации и реализации прикладных проектов и иных мероприятий по изучению и моделированию социальных, экономических, эпидемиологических и других условий, влияющих на здоровье и качество жизни населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Выполнен анализ заболеваемости раком ободочной кишки за 10 лет. Среднемноголетний уровень заболеваемости среди мужчин 0–59 лет составил 6,5 на 100 000 населения [95% ДИ 4,6–8,4], старше 60 лет – 113,0 на 100 000 населения [95% ДИ 101,1–125,5]. Среднемноголетний уровень заболеваемости среди женщин 0–59 лет составил 7,8 на 100 000 населения [95% ДИ 6,1–9,6], старше 60 лет – 84,5 на 100 000 населения [95% ДИ 77,5-90,0]. Проведено экологическое эпидемиологическое исследование с целью выявления статистической связи между уровнем потребления алкоголя (количество литров чистого этанола на душу населения в год) и заболеваемостью раком ободочной кишки среди населения России за 25 лет. Получены следующие результаты корреляционного анализа: коэффициент ранговой корреляции Спирмена ($r = 0,79$, $p<0,05$).
В	1	Выявите группы риска развития заболеваемости раком ободочной кишки по полу и возрасту.
В	2	Оцените силу, направление и статистическую значимость корреляционной связи между уровнем потребления алкоголя и заболеваемостью раком ободочной кишки населения России. Учитывая результаты экологического исследования, сформулируйте гипотезу о возможном влиянии потребления алкоголя на формирование заболеваемости раком ободочной кишки.
В	3	Разработайте дизайн исследования типа «случай-контроль» для подтверждения гипотезы о влиянии употребления спиртных напитков на заболеваемость раком ободочной кишки.
В	4	При статистическом анализе данных исследования типа «случай-контроль» получены следующие результаты: отношение шансов (ОШ) = 2.54 (95% ДИ 1.75 – 3.25), $p\leq 0,05$, при 95%. Какой вывод следует из результатов исследования? Оцените достоверность результатов. Что демонстрирует величина отношение шансов?

Оценочный лист
к ситуационной задаче №1.

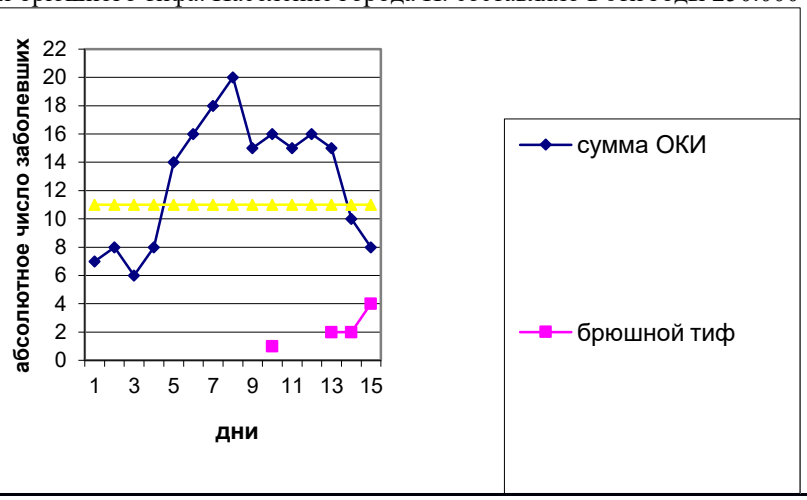
Вид	**Код**	**Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи**
С		32.04.01 Общественное здравоохранение направленности 01 Образование и наука (в сфере научных исследований)
К	ОПК-1.	Способность к подготовке и применению научной, научно-производственную, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения
	ПК-2.	Способность и готовность к организации и реализации прикладных проектов и иных мероприятий по изучению и моделированию социальных, экономических, эпидемиологических и других условий, влияющих на здоровье и качество жизни населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
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. Таблица. Распределение больных сальмонеллезом по возрасту и отношению к организованным коллективам.

<table>
<tr><td></td><td></td><td>
<table>
<tr><th>№</th><th>контингент</th><th>численность</th><th>Количество больных</th></tr>
<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>
</table>
</td></tr>
<tr><td>В</td><td>1</td><td>Вопрос к задаче. Рассчитайте показатели, характеризующие население Владивостока по социально-возрастному признаку.</td></tr>
<tr><td>Э</td><td></td><td>Правильный ответ. Рассчитывается удельный вес контингентов: Р=а/Ах100(%).
1. 1884/648441х100=0,3% - посещающие ясли.
2. 19275/648441х100=3,0% - посещающие детские сады.
3. 16541/648441х100=2,6% - неорганизованные…
4. 15,0% - школьники.
5. 82,2% - взрослые.</td></tr>
<tr><td>Р2</td><td>отлично</td><td>Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос.
Все 5 ответов правильные.</td></tr>
<tr><td>Р1</td><td>Хорошо/удовлетворительно</td><td>Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос
Для оценки «хорошо» - 4 правильных ответа.
для оценки «удовлетворительно» - 3 правильных ответа.</td></tr>
<tr><td>Р0</td><td>неудовлетворительно</td><td>Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос.
Количество правильных ответов 2 и меньше.</td></tr>
<tr><td>В</td><td>2</td><td>Рассчитайте экстенсивные показатели, характеризующие заболевших лиц по социально-возрастному признаку.</td></tr>
<tr><td>Э</td><td>-</td><td>1. 6/265х100=2,3% - удельный вес больных детей, посещающих ясли.
2. 13/265х100=4,9% - удельный вес больных детей, посещающих детские сады.
3. 40/265х100=15,1% - удельный вес больных неорганизованных детей.
4. 17/265х100=6,4% - удельный вес больных школьников.
5. 189/265х100=71,3% - удельный вес взрослых.</td></tr>
<tr><td>Р2</td><td>отлично</td><td>Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос.
Все 5 ответов правильные.</td></tr>
<tr><td>Р1</td><td>хорошо/удовлетворительно</td><td>Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос.
Для оценки «хорошо» - 4 правильных ответа.
для оценки «удовлетворительно» - 3 правильных ответа.</td></tr>
<tr><td>Р0</td><td>неудовлетворительно</td><td>Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос
Количество правильных ответов 2 и меньше.</td></tr>
<tr><td>В</td><td>3</td><td>Сделайте графическое изображение представленных данных.</td></tr>
<tr><td>Э</td><td></td><td>Правильный ответ на вопрос

</td></tr>
<tr><td>Р2</td><td>отлично</td><td>Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос .
Изображена секторная диаграмма, есть название и подписи.</td></tr>
<tr><td>Р1</td><td>хорошо/удовлетворите</td><td>Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в названии и подписях. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.</td></tr>
</table>

	льно	
Р0	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		Правильный ответ на вопрос . 1. I=6/1884x100000=318,5 – заболеваемость детей ясельного возраста. 2. I=13/19275x100000=67,4 – заболеваемость детей, посещающих детские сады. 3. I=40/16561x100000=241,5 – заболеваемость неорганизованных детей. 4. I=17/97105x100000=17,5 – заболеваемость школьников. 5. I=189/533219x100000=35,4 – заболеваемость взрослых.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Все 5 ответов правильные.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - 4 правильных ответа. для оценки «удовлетворительно» - 3 правильных ответа.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Количество правильных ответов 2 и меньше.
В	5	Сделайте их графическое изображение.
Э		Правильный ответ на вопрос 
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Изображена столбиковая диаграмма, есть название и подписи.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в названии и подписях. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Не верно изображены данные. Нет диаграммы.
О	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		32.04.01 Общественное здравоохранение направленности 01 Образование и наука (в сфере научных исследований)
К	ОПК-1.	Способность к подготовке и применению научной, научно-производственную, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения
	ПК-2.	Способность и готовность к организации и реализации прикладных проектов и иных мероприятий по изучению и моделированию социальных, экономических, эпидемиологических и других условий, влияющих на здоровье и качество жизни населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Суммарная заболеваемость различными ОКИ (острыми кишечными инфекциями) и

		заболеваемость брюшным тифом населения г. Н. в период с 1 по 15 марта 2005 г. 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. 
В	1	Вопрос к задаче. Изучите диаграмму, дайте обоснованное определение представленной эпидемической ситуации.
Э		Правильный ответ. На рассматриваемой диаграмме представлена эпидемическая вспышка ОКИ. За это говорит превышение ординара по ОКИ в течение 9 дней. По характеру это острая вспышка. 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. Таким образом, в городе Н. сложилась неблагополучная эпидемическая ситуация по кишечным инфекциям.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный.
Р1	Хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - ответ правильный, с неточностями. для оценки «удовлетворительно» - правильный ответ с ошибками.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный..
В	2	Выскажите аргументированную гипотезу о наиболее вероятной причине данной эпидемической ситуации.
Э	-	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 говорят и условия заражаемости – март месяц (время таяния снега и ухудшения показателей качества воды питьевой). За водный тип говорит и формирование «комплекса» кишечных инфекций – ОКИ и брюшного тифа. 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). 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. 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. 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.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Все ответы правильные.

Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» - ответы правильные с неточностями. для оценки «удовлетворительно» - ответы с ошибками.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос Ответы не правильные.
В	3	Составьте прогноз дальнейшего развития эпидемической ситуации.
Э		По графику видно, что вспышка ОКИ завершилась. Вспышка брюшного тифа может продолжаться в соответствии с максимальной длительностью инкубационного периода до 24 марта и иметь «шлейф» бытовых заражений. 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).
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос . Прогноз правильный, точный.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в прогнозе. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в представлении данных и прогнозе.
Р0	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		Правильность нашей гипотезы подтвердят данные эпидемиологического анализа и эпидемиологического обследования. 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. 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. В обосновании пути передачи имеют значение и клинические данные о форме и тяжести течения ОКИ и брюшного тифа.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос Для оценки «хорошо» - правильный ответ с неточностями. для оценки «удовлетворительно» - правильный ответ с ошибками.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Ответ не правильный.
В	5	Сформулируйте гипотезу.
Э		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. 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. Для выявления источника брюшного тифа большое значение имеет фаготипирование выделенных микроорганизмов.
Р2	отлично	Указываются дескрипторы полного ответа на вопрос. Ответ правильный, исчерпывающий.
Р1	хорошо/удовлетворительно	Указываются дескрипторы неполного ответа на вопрос. Для оценки «хорошо» есть неточности в ответе. Для оценки «удовлетворительно» - ошибки в ответе.
Р0	неудовлетворительно	Указываются дескрипторы неправильного ответа на вопрос. Не верный ответ.
О	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.

Оценочный лист
к ситуационной задаче №3.

Вид	Код	Текст компетенции / названия трудовой функции / названия трудового действия / текст элемента ситуационной задачи
С		32.04.01 Общественное здравоохранение направленности 01 Образование и наука (в сфере научных исследований)
К	ОПК-1.	Способность к подготовке и применению научной, научно-производственную, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения
	ПК-2.	Способность и готовность к организации и реализации прикладных проектов и иных мероприятий по изучению и моделированию социальных, экономических, эпидемиологических и других условий, влияющих на здоровье и качество жизни населения
И		**ОЗНАКОМЬТЕСЬ С СИТУАЦИЕЙ И ДАЙТЕ РАЗВЕРНУТЫЕ ОТВЕТЫ НА ВОПРОСЫ**
У		Выполнен анализ заболеваемости раком ободочной кишки за 10 лет. Среднемноголетний уровень заболеваемости среди мужчин 0–59 лет составил 6,5 на 100 000 населения [95% ДИ 4,6–8,4], старше 60 лет – 113,0 на 100 000 населения [95% ДИ 101,1–125,5]. Среднемноголетний уровень заболеваемости среди женщин 0–59 лет составил 7,8 на 100 000 населения [95% ДИ 6,1–9,6], старше 60 лет – 84,5 на 100 000 населения [95% ДИ 77,5-90,0]. Проведено экологическое эпидемиологическое исследование с целью выявления статистической связи между уровнем потребления алкоголя (количество литров чистого этанола на душу населения в год) и заболеваемостью раком ободочной кишки среди населения России за 25 лет. Получены следующие результаты корреляционного анализа: коэффициент ранговой корреляции Спирмена ($r = 0,79$, $p<0,05$).
В	1	Выявите группы риска развития заболеваемости раком ободочной кишки по полу и возрасту.
Э		
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	Хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	2	Оцените силу, направление и статистическую значимость корреляционной связи между уровнем потребления алкоголя и заболеваемостью раком ободочной кишки населения России. Учитывая результаты экологического исследования, сформулируйте гипотезу о возможном влиянии потребления алкоголя на формирование заболеваемости раком ободочной кишки.
Э		
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	3	Разработайте дизайн исследования типа «случай-контроль» для подтверждения гипотезы о влиянии употребления спиртных напитков на заболеваемость раком ободочной кишки.
Э		
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
В	4	При статистическом анализе данных исследования типа «случай-контроль» получены следующие результаты: отношение шансов (ОШ) = 2.54 (95% ДИ 1.75 – 3.25), $p\leq 0,05$, при

		95%. Какой вывод следует из результатов исследования? Оцените достоверность результатов. Что демонстрирует величина отношение шансов?
Э		
Р2	отлично	В полном объеме, обосновано и четко формулирован ответ на вопрос ситуационного задания
Р1	хорошо/ удовлетворительно	В полном объеме и четко сформулирован ответ, но допущена ошибка обоснования, на вопрос ситуационного задания / В не полном объеме формулирован ответ, но дано обоснование решения вопроса ситуационного задания
Р0	неудовлетворительно	Ответ неверен, не соответствует сути вопроса ситуационного задания
Э	Итоговая оценка	Отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.

3.3. Чек-лист оценки практических навыков

Название практического навыка: оценка эффективности противоэпидемических мероприятий

32.08.12	Эпидемиология направленности 02 Здравоохранение (в сфере эпидемиологии)		
ОПК-5	Способен к разработке предложений по изменению и дополнению профилактических программ в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний		
ОПК-6	Способен к проведению эпидемиологического обоснования, организации проведения, оценке качества и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний		
	Действие	Проведено	Не проведено
1.	Формулирование эпидемиологического диагноза (заключения)	1 балл	-1 балл
2.	Оценка эффективности противоэпидемического мероприятия	1 балл	-1 балла
3.	Составление плана профилактических и противоэпидемических мероприятий на основе результатов эпидемиологической диагностики с учетом доказательности сведений об их эффективности и безопасности	1 балл	-1 балл
	Итого		

4. Содержание оценочных средств промежуточной аттестации

Промежуточная аттестация проводится в виде зачета.
Ситуационные задачи для промежуточной аттестации представлены в п. 3.1. и 3.2.

5. Критерии оценивания результатов обучения

«Зачтено» выставляется обучающемуся, если он показал достаточно прочные знания основных положений учебной дисциплины, умение самостоятельно решать конкретные практические задачи, предусмотренные рабочей программой, ориентироваться в рекомендованной справочной литературе, умеет правильно оценить полученные результаты.

«Не зачтено» выставляется обучающемуся, если при ответе выявились существенные пробелы в знаниях основных положений учебной дисциплины, неумение с помощью преподавателя получить правильное решение конкретной практической задачи из числа предусмотренных рабочей программой учебной дисциплины.