

1) Кодификатор результатов обучения по дисциплине:

Категория (группа) компетенций/типы задач профессиональной деятельности	Код и наименование компетенции	Код и наименование индикатора достижения компетенции	Индекс трудовой функции и ее содержание (из ПС)	Дидактическая единица (ДЕ)	Контролируемые учебные элементы, формируемые в результате освоения дисциплины			Методы оценивания результатов освоения дисциплины
					Знания	Умения	Навыки	
Профилактический	ПК-2. Способность и готовность к организации приема, учета, регистрации инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений); к организации и проведению эпидемиологической диагностики, к установлению причин и условий возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных	ИД-1ПК-2 Обследование эпидемиологического очага, выявление причин и условий возникновения инфекционного заболевания, определение границ очага, предполагаемого источника возбудителя инфекции, механизмов и факторов передачи возбудителя ИД-2ПК-2 Оформление экстренного извещения об	ТФ 3.3.1. Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий (Код: С/01.7)	ДЕ1 Основы госпитальной эпидемиологии. Общие вопросы эпидемиологии ИСМП	Законодательства Российской Федерации в сфере профилактики ИСМП; основных понятий и определений госпитальной эпидемиологии; стандартного определения случая ИСМП; классификации и ИСМП по локализации, этиологии и источнику инфекции; эпидемиологи	Выявлять случаи ИСМП в соответствии с действующими критериями и диагностикой и учёта; проводить эпидемиологическое расследование случаев ИСМП: собирать эпиданамнез, анализировать пути передачи,	Участия в проведении эпидемиологического обследования очага ИСМП; отбора проб (смыслов с оборудованием, поверхности, биоматериалов от пациентов и персонала) для лабораторного подтверждения источника инфекции	Тест, опрос, ситуационная задача

	заболеваний (отравлений); к эпидемиологическому расследованию вспышек, обследованию эпидемиологических очагов, чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера	инфекционном заболевании ИД-ЗПК-2 Оформление карты и акта эпидемиологического обследования очага			ческой структуры ИСМП, факторов риска, путей и механизмов передачи инфекции	выявлять источник возбудителя и факторы риска		
				ДЕ2 Эпидемиологический надзор (наблюдение) за ИСМП	Законодательства Российской Федерации в сфере эпидемиологического надзора за ИСМП; принципов эпидемиологического надзора: целей, задач, форм учёта, порядка уведомления; современных требований к регистрации ИСМП; ответственности медицинских	Своевременно и в полном объёме регистрировать случаи ИСМП в установленных формах и информационных системах; взаимодействовать с лабораториями для получения полной и достоверной информации; интерпрети	Участия в организации эпидемиологического надзора за ИСМП в медицинской организации; работы с государственными и региональными информационными системами учёта заболеваемости; ведения регистрационных форм и электронных баз данных	Тест, опрос, ситуационная задача

					работников за типичные нарушения при расследовании и случаев ИСМП; микробиологических аспектов ИСМП	ровать данные эпиднадзора для выявления тенденций, групп риска и источников угроз	по ИСМП; подготовки аналитических и статистических отчетов по заболеваемости ИСМП	
				ДЕЗ Мероприятия по профилактике ИСМП	Законодательства Российской Федерации в сфере санитарно-противоэпидемических мероприятий по ИСМП; противоэпидемических мероприятий в очаге ИСМП (изоляция, дезинфекция, режимные меры, антибиотикопрофилактика); принципов рациональной	Организовывать и проводить санитарно-противоэпидемические и профилактические мероприятия в очагах ИСМП; применять алгоритмы действий при выявлении групповых случаев или вспышек ИСМП;	Участия в разработке и реализации плана противоэпидемических мероприятий в медицинской организации ; информирования медицинского персонала о выявленных нарушениях и рекомендациях по	Тест, опрос, ситуационная задача

					<p>антибиотикотерапии; требований к эпидемиологической безопасности эндоскопических исследований; правил обращения с медицинским и отходами; принципов профилактики катетер-ассоциированных инфекций; методов селективной биологической дезинфекции; роли антисептики и гигиены рук как основы профилактики ИСМП; принципов организации внутреннего</p>	<p>разработать планы профилактических мероприятий по результатам эпидемиологического анализа; определять перечень и кратность исследований при реализации программы профилактики ИСМП</p>	<p>профилактике ИСМП; оформления актов обследования и протоколов заседаний комиссии по ИСМП; применения методов гигиены рук и подготовки к операции; организации зонирования помещений при перепрофилировании стационара</p>	
--	--	--	--	--	---	---	--	--

					контроля и работы комиссии по профилактике ИСМП			
				ДЕ4 Профилактика профессиональных заражений медицинского персонала	Законодательства Российской Федерации в сфере профилактики профессиональных заражений медицинского персонала ИСМП; особенностей профилактики ИСМП у персонала медицинских организаций; специфики профилактики новой коронавирусной инфекции COVID-19 у медицинских работников; алгоритмов профилактики	Применять стандартные меры предосторожности при работе с пациентами и биологическим материалом; организовывать обучение персонала по профилактике профессиональных заражений; проводить первичную обработку и постэкспозиционную	Использование средств индивидуальной защиты (перчатки, маски, очки, халаты, респираторы) в соответствии с уровнем риска; проведения мероприятий по постэкспозиционной профилактике (вакцинация, химиопрофилактика); оформления уведомлений и актов при профессиональных авариях;	Тест, опрос, ситуационная задача

					профессионального заражения ВИЧ-инфекцией и действий в аварийных ситуациях	профилактику при аварийных ситуациях (в т.ч. при контакте с ВИЧ, возбудителями гепатитов, SARS-CoV-2)	участия в расследовании случаев профессионального заражения	
--	--	--	--	--	--	---	---	--

2) Аттестационные материалы

2.1. Тестовые задания

В рамках аттестации обучающемуся предлагается ответить на вопросы базового, повышенного и высокого уровня сложности. В каждом пуле тестовых вопросов используются комбинированные (с выбором одного или нескольких ответов) типы заданий.

Примеры тестовых заданий:

Прочитайте текст заданий, выберите правильные варианты ответа. ИД-1ПК-2, ИД-2ПК-2, ИД-3ПК-2

ДЕ1. Основы госпитальной эпидемиологии. Общие вопросы эпидемиологии ИСМП

ДЕ2. Эпидемиологический надзор (наблюдение) за ИСМП

ДЕ3. Мероприятия по профилактике ИСМП

ДЕ4. Профилактика профессиональных заражений медицинского персонала

БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ

1. Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов.

Лечебно-профилактические учреждения могут выполнять следующие мероприятия:

- а. дезинфекционные;
- б. дератизационные;
- в. изоляционные;
- г. иммунопрофилактику.

Правильный ответ: а, в, г

2. Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов.

Наиболее уязвимые для ИСМП субпопуляции пациентов:

- а. пожилые люди;
- б. пациенты с тяжелым течением основного заболевания и множественными сопутствующими заболеваниями;
- в. пациенты, подвергающиеся агрессивным и инвазивным медицинским манипуляциям;
- г. пациенты, подвергающиеся трансплантации органов;
- д. пациенты, получающие терапию антидепрессантами

Правильный ответ: а, б, в, г

3. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Определение госпитального штамма:

- а. однородная по фено- и генотипическим признакам совокупность особей определенного вида микроорганизмов, сформировавшихся в госпитальной экосистеме и адаптированная к условиям больничной среды;
- б. чистая культура микроорганизмов, изолированная от пациента, медицинского персонала или из внешней среды, обладающая фено- и генотипическими характеристиками, идентичными таковым выявленной популяции госпитальных микроорганизмов
- в. внутривидовая систематическая категория; разновидность штамма микроорганизмов, отличающаяся от других вариантов этого же вида по спектру чувствительности к типовым фагам. Часто используется для характеристики патогенных микроорганизмов.

Правильный ответ: б

4. Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов.
Основными задачами программы инфекционного контроля являются:

- а. эпидемиологическое наблюдение за ВБИ;
- б. участие в мероприятиях по охране здоровья медицинского персонала;
- в. расследование вспышек;
- г. мониторинг применения антибиотиков, антибиотикорезистентности

Правильный ответ: а, б, в, г

5. Прочитайте текст, выберите правильный вариант ответа.

Определение понятия «занос инфекции в медицинскую организацию»:

а. любое клинически выраженное заболевание микробного происхождения, которое поражает больного в результате его госпитализации или посещения лечебного учреждения с целью лечения, а также больничный персонал в силу осуществляемой им деятельности независимо, от того, проявляются или нет симптомы этого заболевания во время нахождения данных лиц в больнице;

б. случаи инфекции связанные с оказанием любых видов медицинской помощи (в медицинских стационарных и амбулаторно-поликлинических, образовательных, санаторно-оздоровительных учреждениях, учреждениях социальной защиты населения, при оказании скорой медицинской помощи, помощи на дому и др.), а также случаи инфицирования медицинских работников в результате их профессиональной деятельности;

в. инфекционное заболевание, имеющееся у больного на момент поступления в стационар, или проявившееся в стационаре, но приобретенное до госпитализации.

Правильный ответ: в

6. Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов.

Хирургическая антисептика рук обязательно требуется:

- а. перед введением вакцины ребенку
- б. перед проведением перевязок в «чистой» перевязочной;
- в. перед постановкой периферических венозных катетеров;
- г. перед постановкой центральных сосудистых катетеров.

Правильный ответ: в

7. Прочитайте текст, выберите правильные варианты ответов.

Гигиеническую антисептику рук ввел в медицинскую практику:

- а. Пирогов Н.И.;
- б. Пастер Л.;
- в. Мечников И.И.;
- г. Дженнер Э,
- д. Земмельвейс И.

Правильный ответ: д

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ

8. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

Заболевания новорожденных локализованными инфекциями, вызванные условно патогенной флорой и выявленные в период пребывания в акушерском стационаре и (или) в течение дней после выписки, подлежат учету в данном стационаре.

Правильный ответ: 7

9. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

Заболевания новорожденных генерализованными формами инфекций, вызванные условно патогенной флорой и выявленные в период пребывания в акушерском стационаре

и (или) в течение после рождения ребенка, подлежат учету в данном стационаре.

Правильный ответ: месяца

10. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

Гнойно-воспалительные заболевания, связанные с оказанием хирургической медицинской помощи (ИОХВ), имеют максимальный инкубационный период календарных дней после оперативного вмешательства, а при наличии имплантата в месте операции - год и более.

Правильный ответ: 30

11. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

Для проведения инъекций применяются кожные антисептики на основе спиртов, а для детей в возрасте до 7 лет - кожные антисептики на основе спирта.

Правильный ответ: этилового

12. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

Заседание комиссии по профилактике ИСМП проводится не реже

Правильный ответ: раза в квартал

13. Прочитайте текст и запишите развернутый обоснованный ответ.

В родильном отделении больницы в г. С. 28.11 выявлено 3 случая «неонатальной инфекции кожных покровов, вызванная золотистым стафилококком» у новорожденных родившихся в период с 24.11 по 25.11. До настоящих случаев, в течение года инфекции кожных покровов не выявлялись. Всего в течение года количество родов составило 1032. По представленным данным рассчитайте показатель заболеваемости (инцидентности) на 100 пациентов (округление до сотых).

Правильный ответ: 0,29

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

14. Прочитайте текст, установите соответствия.

Соотнесите цель обработки рук с необходимым видом:

1. Удаление или уничтожение транзитной микрофлоры рук
2. Удаление или уничтожение транзитной и снижение численности резидентной микрофлоры рук
3. Удаление грязи или транзитной микрофлоры рук
 - а. хирургическая антисептика рук;
 - б. гигиеническая антисептика рук;
 - в. гигиеническое мытье рук с мылом.

Правильный ответ: 1 – б, 2 – а, 3 – в

15. Прочитайте текст, установите соответствия.

Соотнесите характеристику микрофлоры с её видом:

1. Микрофлора, приобретенная медицинским персоналом в процессе работы в результате контакта с инфицированными пациентами или контаминированными объектами внешней среды
2. Микрофлора, постоянно заселяющая кожу и способная жить и размножаться на (в) коже
 - а. резидентная микрофлора
 - б. транзитная микрофлора

Правильный ответ: 1 – б, 2 – а

16. Прочитайте текст, установите соответствия

Соотнесите характеристику классификацию объектов внешней среды стационара для целей деконтаминации с их характеристикой:

1. Некритические
2. Полукритические
3. Критические

а. соприкасающиеся с неповрежденной кожей (кровати, мебель, покрытия столов и каталок, посуда)

б. проникающие в сосуды, полости, кровоток (катетеры, иглы, имплантаты и др.)

в. контактирующие с неповрежденной слизистыми оболочками, больной или поврежденной кожи

Правильный ответ: 1 – а, 2 – в, 3 – б

17. Прочитайте текст, установите последовательность.

Этапы обработки рук антисептиком по технологии «горное озеро»:

1. Тыльную поверхность фаланг согнутых пальцев растирать о ладонь противоположной руки, с последующей сменой рук.

2. Ладонью правой руки растирать антисептик по тыльной поверхности левой кисти, меняя руки.

3. Охватить основание большого пальца левой кисти между большим и указательным пальцами правой кисти и вращательными движениями обработать выемку большого пальца. Повторить на запястье. Поменять руки.

4. Соединить руки в "замочек" и пальцами одной руки движениями вверх и вниз тереть внутренние поверхности пальцев и межпальцевые промежутки другой руки.

5. Первоочередная обработка кончиков пальцев, которые погружаются в кожный антисептик в центре ладони противоположной руки и наоборот.

6. Обработать ладонную поверхность одной руки о другую возвратнопоступательными движениями.

Правильный ответ: 524316

18. Прочитайте текст, установите соответствия.

Соотнесите вид анализа заболеваемости ИСМП с его характеристикой:

1. Оперативный (текущий)
2. Ретроспективный

а. проводят на основании данных ежедневной регистрации инфекционных заболеваний по первичным диагнозам

б. проводят для выявления закономерностей эпидемического процесса, фонового уровня заболеваемости, основных источников инфекции, ведущих путей и факторов передачи

в. проводят оценку текущей эпидемиологической обстановки

проводят выявление рисков, способствующих возникновению ИСМП

г. на основании проведенного анализа решают вопрос о благополучии или осложнении эпидемиологической ситуации, эффективности проводимых мер или необходимости их корректирования

д. данный анализ является основой для разработки профилактических и противоэпидемических мероприятий, соответствующих конкретной эпидемиологической обстановке в данном стационаре (отделении)

е. предусматривает определение удельного веса групповых заболеваний и анализ вспышечной заболеваемости

ж. анализ оперативных и других вмешательств и частоты заболеваний, связанных с ними (стратифицированные показатели)

Правильный ответ: 1 – а, в, г, 2 – б, д, е

19. Прочитайте текст, установите соответствия.

Соотнесите класс медицинских отходов с его характеристикой:

1. Класс А
2. Класс Б
3. Класс В
4. Класс Г
5. Класс Д

а. отходы от деятельности в области использования возбудителей инфекционных заболеваний 3 - 4 группы патогенности, а также в области использования генно-инженерно-модифицированных организмов в медицинских целях

б. все виды отходов в любом агрегатном состоянии, в которых содержание радионуклидов превышает допустимые уровни, установленные нормами радиационной безопасности

в. отходы, не имеющие контакт с биологическими жидкостями пациентов, инфекционными больными

г. отходы, не подлежащие последующему использованию (токсикологически опасные отходы 1 - 4 классов опасности)

д. отходы, инфицированные и потенциально инфицированные микроорганизмами 3 - 4 групп патогенности

Правильный ответ: 1 – В, 2 – Д, 3 – А, 4 – Г, 5 – Б

20. Прочитайте текст, установите соответствия.

Соотнесите характер загрязнения/повреждения кожи и слизистых медицинского работника кровью или другими биологическими жидкостями, и проводимые мероприятия:

1. При загрязнении кожи рук выделениями, кровью
2. При попадании крови и других биологических жидкостей пациента на слизистую глаз, носа и рта
3. При загрязнении рук в перчатках выделениями, кровью
4. При уколах и порезах
5. При попадании крови и других биологических жидкостей пациента на халат, одежду

а. перчатки обработать салфеткой, смоченной дезинфицирующим средством, снять перчатки, руки вымыть и дважды обработать спиртосодержащим антисептиком или 70% спиртом. использованные перчатки удаляют как медицинские отходы класса Б

б. вымыть руки мылом и водой; тщательно высушить руки одноразовым полотенцем; дважды обработать спиртосодержащим антисептиком или 70% спиртом

в. снять рабочую одежду и погрузить в дезинфицирующий раствор или в герметичном мешке направить для стирки с дезинфекцией в прачечную, осуществляющую стирку больничного белья

г. перчатки обработать салфеткой, смоченной дезинфицирующим средством, снять перчатки, руки вымыть и дважды обработать 70% спиртом, смазать ранку 5% спиртовой настойкой йода, заклеить поврежденные места лейкопластырем

д. ротовую полость, слизистую оболочку носа и глаз обильно промывают водой (не тереть)

Правильный ответ: 1 – б, 2 – д, 3 – а, 4 – г, 5 – в

2.2. Ситуационные задачи

Примеры ситуационных задач:

Прочитайте условия задачи и дайте ответ на задание ИД-1ПК-2, ИД-2ПК-2, ИД-3ПК-2

Задача 1.

В отделении новорожденных городской детской больницы врачом - педиатром в течение четырех дней (с 5 по 7 августа) выявлено 8 детей с острой кишечной инфекцией. Дети были госпитализированы в инфекционное отделение с диагнозами "энтерит?" и "энтероколит?". При лабораторном обследовании заболевших в инфекционном стационаре патогенной микрофлоры не обнаружено, но у шести детей из фекалий выделен протей, у двух - протей и клебсиелла. Госпитальным эпидемиологом в отделении детской больницы установлен карантин, проведена заключительная дезинфекция. При бактериологическом обследовании контактных детей и персонала отделения, проведенном 6 августа, возбудителей кишечных инфекций (в том числе и условно-патогенных) не обнаружено.

6 августа в отделении был проведен лабораторный контроль объектов внешней среды, результаты также были отрицательными.

1. Какие сведения необходимо выяснить эпидемиологу о каждом заболевшем, по каким документам?
2. На основании каких материалов Вы составите рабочую гипотезу о факторах передачи инфекции в отделении?
3. Какие мероприятия должен был провести госпитальный эпидемиолог в детской больнице после подачи экстренных извещений?
4. Кто будет участвовать в реализации плана по купированию вспышки ОКИ в отделении новорожденных и контролировать его выполнение?

Правильный ответ:

1. Необходимые сведения: дата поступления, диагноз при поступлении, результаты бакисследований, клиника, какие проводились мероприятия при появлении ОКИ. Вскармливание и питьевой режим детей. Одновременность пребывания детей в отделении новорожденных. Изучить документацию: истории болезни, листы назначений, результаты лабораторных исследований, лечебные и диагностические процедуры. Акты обследования отделения.

2. На основании результатов бактериологических исследований больных, объектов внешней среды, пищевых продуктов и др. составляется рабочая гипотеза. Определяется логическая связь вида возбудителя и факторов передачи инфекции и устанавливается эпидемиологический диагноз.

3. Клинический эпидемиолог контролирует госпитализацию больных в инфекционное отделение, бактериологическое и клиническое обследование всех контактных детей и медперсонала. При выявлении больных или бактерионосителей – их изоляция из отделения и лечение. Дезинфекционный режим, карантинно-ограничительные мероприятия, наблюдение санитарно-гигиенического режима.

4. В реализации плана участвуют зав. отделением, медперсонал. Контроль исполнения проводит клинический эпидемиолог.

Задача 2.

Врач акушер-гинеколог при проведении операции кесарева сечения уколола палец левой руки скальпелем. Выступила кровь. Операция была продолжена и в конце операции врач укололась шовной иглой. Пациентка ВИЧ-инфицирована. Врач работала в перчатках. Наметьте необходимые мероприятия по данной аварийной ситуации.

Правильный ответ:

1. Немедленно провести первичную обработку места пореза
 - Руки в перчатках вымыть проточной водой с мылом - снять перчатки рабочей поверхностью внутрь
 - выдавить из ранки кровь, опустив руку вниз
 - вымыть руки с мылом - обработать ранку 5% раствором йода (использовать аптечку)

2. Сообщить ответственному лицу по отделению об аварийной ситуации (АС)
3. Зарегистрировать АС в журнале учета АС
4. Направить пострадавшего медработника к врачу инфекционисту для решения вопроса о назначении АРВТ
5. Передать в ОЦСПИД и ИЗ оперативное донесение на пострадавшего.
6. Составить акт об АС в 3-х экземплярах.
7. Врач инфекционист:
 - Анализирует характер, причину АС
 - Определяет степень риска АС
 - Назначает АРВТ
 - Проводит дотестовое консультирование
 - Забирает кровь на ВИЧ, ВГ у медработника
 - Записывает АС и принятые по ней меры в амбулаторную карту медработника
 - Проводит послетестовое консультирование
 - Устанавливает диспансерное наблюдение за медработником в течение 12 мес. с обязательным исследованием крови на ВИЧ, ВГ через 3,6,12 месяцев.
 - Напоминает медработнику, что он в течение всего периода наблюдения не должен быть донором крови, иметь защищенные половые контакты.
 - Проводит работу с пострадавшим в условиях конфиденциальности.

2.3. Задания для самостоятельной работы

Самостоятельная работа студентов - является обязательным видом учебной деятельности в процессе освоения ООП и может быть реализована в виде рефератов.

Тематика рефератов:

- История развития госпитальной эпидемиологии и борьбы с внутрибольничными инфекциями.
 - Глобальные тренды в профилактике ИСМП: от гигиены рук до цифровых технологий мониторинга.
 - Антибиотикорезистентность как вызов современной медицине: роль ИСМП в распространении устойчивых штаммов.
 - Принципы формирования национальных программ по контролю ИСМП: международный опыт и российская практика.
 - Экономический ущерб от ИСМП: прямые и косвенные потери здравоохранения и общества.
 - Инновационные технологии профилактики ИСМП: УФ-дезинфекция, антимикробные покрытия, системы мониторинга в реальном времени.
 - Роль культуры безопасности и поведенческих факторов медицинского персонала в снижении уровня ИСМП.
 - Катетер-ассоциированные инфекции: современные стратегии профилактики и международные стандарты.
 - ИСМП в условиях пандемии: уроки COVID-19 для системы инфекционной безопасности медицинских организаций.
 - Профилактика профессиональных заражений медицинских работников: от ВИЧ до новых возбудителей.

Требования к реферату (докладу):

Тема реферата выбирается с учетом предлагаемого перечня. Название и содержание реферата следует согласовать с преподавателем кафедры. Реферат должен быть

публично представлен в виде презентации и доклада в группе. Продолжительность доклада не более 15 минут.

Оформление реферата производится в следующем порядке: титульный лист; оглавление; введение; основная часть, разбитая на главы и параграфы; список используемой литературы.

Объем реферата – 15-20 страниц машинописного текста, но не более 30 стр. Титульный лист реферата должен соответствовать общепринятым требованиям. Список использованной литературы должен содержать не менее 5 источников, опубликованных за последние 5 лет. Список литературы следует оформлять в соответствии с библиографическими требованиями. Реферат должен быть иллюстрирован диаграммами, рисунками, схемами, таблицами, которые следует располагать по тексту. На все графические элементы в тексте должны быть ссылки. Не злоупотреблять прямым цитированием больших фрагментов текста. Не отходить от темы реферата. Не использовать при написании авторскую форму от 1-го лица. Все аббревиатуры и другие сокращения при первичном представлении должны быть расшифрованы.

3. Технологии оценивания

3.1. Шкала оценивания базируется на следующих критериях и баллах:

«Отлично» – 5 баллов	Обучающийся демонстрирует глубокие знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ характеризуется полнотой раскрытия темы; владеет терминологическим аппаратом; ответ логичный и последовательный; умеет аргументировано объяснять сущность явлений, процессов, событий, анализировать, делать выводы и обобщения, приводить примеры; умеет обосновывать выбор метода решения проблемы, демонстрирует навыки ее решения
«Хорошо» – 4 балла	Обучающийся демонстрирует на базовом уровне знания основных процессов изучаемой предметной области, ответ характеризуется полнотой раскрытия темы; владеет терминологическим аппаратом; свободно владеет монологической речью, однако допускает неточности в ответе; умеет объяснять сущность явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускает неточности в ответе; возникают затруднения в ответах на вопросы
«Удовлетворительно» – 3 балла	Обучающийся демонстрирует недостаточные знания для объяснения наблюдаемых процессов изучаемой предметной области, ответ характеризуется недостаточной полнотой раскрытия темы по основным вопросам теории и практики, допускаются ошибки в содержании ответа; обучающийся демонстрирует умение давать аргументированные ответы и приводить примеры на пороговом уровне
«Неудовлетворительно» – 2 балла	Обучающийся демонстрирует слабое знание изучаемой предметной области, отсутствует умение анализировать и объяснять наблюдаемые явления и процессы. Обучающийся допускает серьезные ошибки в содержании ответа, демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. У обучающегося отсутствует умение аргументировать ответы и приводить примеры.

3.2. В период теоретического обучения преподавателем организуется и осуществляется формативное оценивание путем опроса (устного или письменного), решения ситуационных задач.

3.3. В рамках текущего контроля успеваемости по дисциплине преподавателем организуется и осуществляется суммативное оценивание в процессе рубежного контроля посредством оценки приобретенных обучающимися знаний, умений и навыков, элементов компетенций.

3.4. Оценивание по результатам рубежного контроля происходит по пятибалльной шкале. Положительными оценками являются оценки: «отлично» (5 баллов); «хорошо» (4 балла), «удовлетворительно» (3 балла).

3.5. Результатом текущего контроля успеваемости по дисциплине являются полученные обучающимся оценки по всем рубежным контролям в семестре, предусмотренным рабочей программой дисциплины. По учебной дисциплине актуальные вопросы эпидемиологии и профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи аудиторная нагрузка – 4 практических занятий (4 ДЕ) и 8 лекций. Изучение дисциплины заканчивается проведением контроля (тест), написание реферата по теме, предложенной преподавателем и выступление с ним в группе.

Студенты, пропустившие практические занятия в семестре, обязаны отработать их до начала экзаменационной сессии в соответствии с графиком отработок.

Пропущенные лекции не отрабатываются

3.6. Алгоритм определения рейтинга студента по дисциплине в семестре

Баллы начисляются по результатам оценки рубежных контролей итогового теста, реферата по теме, предложенной преподавателем и выступление с ним в группе:

	Критерий	Min балл	Max балл
1	Итоговый тестовый контроль	2	5
2	Написание реферата по теме, предложенной преподавателем и выступление с ним в группе (дополнительно к материалу практических занятий)	2	5
	ИТОГО	40	100

Итоговый результат текущего контроля успеваемости выражается в рейтинговых баллах как процентное выражение суммы положительных оценок по рубежным контролям, полученным студентом, к максимально возможному количеству баллов по итогам всех рубежных контролей в семестре и рассчитывается по следующей формуле:

$$R_{\text{текущий контроль}} = \sum (a_1 + a_2 + \dots + a_i) / \sum (m_1 + m_2 + \dots + m_i) \times 100\%, \text{ где}$$

$R_{\text{текущий контроль}}$ – итоговое количество рейтинговых баллов по результатам текущего контроля в семестре;

a_1, a_2, a_i – положительные оценки (3, 4, 5), полученные студентом по результатам рубежных контролей, предусмотренных рабочей программой дисциплины;

m_1, m_2, m_i – максимальные оценки (5) по тем же рубежным контролям, которые предусмотрены рабочей программой дисциплины (практики) в семестре.

Результатом текущего контроля успеваемости является количество рейтинговых баллов, полученным студентом в течение семестра, в диапазоне 40 – 100.

Критерии оценки тестирования

Количество рейтинговых баллов	Критерии оценки
5 балла	Ответы на 90% и более вопросов
4 балла	Ответы на 80-89% вопросов
3 балла	Ответы на 70-79% вопросов
0 баллов	Ответы на менее чем 70% вопросов

3.7. Алгоритм определения премиальных баллов

С целью мотивации обучающихся к высоким учебным достижениям итоговый рейтинг студента может быть повышен за счет начисления премиальных рейтинговых баллов.

Распределение премиальных рейтинговых баллов по видам учебной работы студентов

№ п\п	Виды учебной работы	Количество рейтинговых баллов
1	Посещение 1 заседания студенческого научного кружка кафедры эпидемиологии, социальной гигиены и организация госсанэпидслужбы	1
2	Доклад на заседании студенческого научного кружка кафедры эпидемиологии, социальной гигиены и организация госсанэпидслужбы	1
3	Участие в научной работе кафедры эпидемиологии, социальной гигиены и организация госсанэпидслужбы (статья в сборнике НОМУС, доклад на сессии НОМУС, видеофильм, аудиопособие, программа для ЭВМ)	3

3.8. Порядок и сроки добора баллов

После подведения итогов текущего контроля знаний студентов и выставления рейтинга студенту по дисциплине в семестре данная информация доводится до сведения студентов на последнем практическом занятии.

Процедура добора рейтинговых баллов осуществляется в случае, если студент не получил установленного минимума рейтинговых баллов (40 баллов), при проведении преподавателем текущих консультаций путем сдачи пропущенных текущих контролей или их повторной сдачи, учитывается наиболее высокая оценка.

3.9. Алгоритм определения рейтинга по учебной дисциплине

Определение экзаменационного рейтинга по учебной дисциплине проводится по результатам текущего контроля успеваемости.

4. Критерии оценки

4.1. Итоговый рейтинг студента по учебной дисциплине определяется по результатам текущего контроля успеваемости.

4.2. Алгоритм определения итогового рейтинга студента по учебной дисциплине

Итоговый результат текущего контроля успеваемости выражается в рейтинговых баллах как процентное выражение суммы положительных оценок по рубежным контролям,

полученным студентом, к максимально возможному количеству баллов по итогам всех рубежных контролей в семестре

4.3. Перевод итогового рейтинга студента по дисциплине в аттестационную оценку проводится в соответствии со следующей шкалой:

Аттестационная оценка студента по дисциплине	Итоговый рейтинг студента по дисциплине, рейтинговые баллы
«не зачтено»	0 – 39
«зачтено»	40 – 100

4.4. Полученный студентом итоговый рейтинг по дисциплине выставляется в зачётную книжку студента и экзаменационную ведомость.