

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Ковтун Ольга Петровна

Должность: ректор

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

Дата подписания: 23.06.2025 12:45:18

Уникальный программный ключ:

f590ada38fac7f9d3be3160b34c218b77d19757c

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Приложение к РПД

высшего образования

«Уральский государственный медицинский университет»

Кафедра эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по образовательной деятельности,

А.А. Ушаков



Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации по дисциплине

АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ВАКЦИНОПРОФИЛАКТИКИ

Специальность: 31.05.01 Лечебное дело

Уровень высшего образования: специалитет

Квалификация: «Врач-лечебник»

г. Екатеринбург
2025 год

1) Кодификатор результатов обучения по дисциплине:

Категория (группа) компетенций/тип 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	
Безопасность жизнедеятельности	УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов	ИД-1 _{ук-8} Умеет анализировать факторы внешней среды, оказывающие вредное влияние на жизнедеятельность (технические средства, технологические процессы, материалы, аварийно- опасные химические вещества, здания и сооружения, природные и социальные явления); ИД-3 _{ук-8} Знает алгоритмы	Проведение и контроль профилактических мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно- гигиеническому просвещению населения (Код: А/05.7)	ДЕ1 Общие вопросы иммунопрофилактики	Понятий противоинфекционного иммунитета и его феноменов, индивидуального и популяционного иммунитета, иммунологических структур коллектива; методов оценки иммуногенности и эпидемиологической эффективности вакцин	Проводить оценку иммуногенности и эпидемиологической эффективности вакцин	Оценки иммуногенности и эпидемиологической эффективности вакцин	

		<p>решения проблем, связанных с нарушениями техники безопасности, и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте, умеет оказывать первую помощь</p>	<p>ДЕ2 Иммунобиологические препараты для профилактики инфекционных заболеваний</p>	<p>Видов вакцин, сывороток и иммуноглобулинов, способов их введения; характеристики вакцин, механизмов их действия; способов хранения и транспортировки вакцин; показаний и противопоказаний к вакцинации</p>	<p>Определять показания и противопоказания к вакцинации</p>	<p>Определены показания и противопоказаний к вакцинации</p>	
			<p>ДЕ3 Организация профилактических прививок</p>	<p>Принципов организации прививочной работы; способов контроля за эффективностью и безопасностью вакцин</p>	<p>Планировать работу прививочного кабинета; применять способы контроля за эффективностью и безопасностью вакцин</p>	<p>Организации прививочной работы; контроля за эффективностью и безопасностью вакцин</p>	
			<p>ДЕ4</p>	<p>Нормативно-правовой</p>	<p>Работать с нормативными правовыми</p>	<p>Владения правовыми</p>	

				Правовые асpekты иммунопроф илактики	базы вопросов вакцинопроф илактики	о-правовой базой по вакцинопр офилактик е	основами вакцинопро филяktики	
--	--	--	--	---	---	---	-------------------------------------	--

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-1_{ук-8}, ИД-3_{ук-8}

ДЕ1. Общие вопросы иммунопрофилактики

БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ

1. К центральным органам иммунной системы относят:

- a. аппендицис
- б. миндалины глотки
- в. вилочковая железа**
- г. пейеровы бляшки

2. К периферическим органам иммунной системы относят:

- а. костный мозг
- б. тимус
- в. головной мозг
- г. лимфатические узлы**

3. К клеточным факторам неспецифической защиты относятся:

- а. лизоцим
- б. фагоциты**
- в. интерферон
- г. фибронектин

4. К гуморальным факторам неспецифической защиты относятся:

- а. комплемент**
- б. фагоциты
- в. антитела
- г. ферменты

5. Иммунологическую память обеспечивают:

- а. Т-киллеры
- б. Т-хелперы
- в. антитела
- г. В-лимфоциты**

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ

6. Какой иммунологический эффект лежит в основе вакцинации:

- а. первичный иммунный ответ
- б. вторичный иммунный ответ**
- в. активация системы комплемента
- г. выработка специфических антител**

д. выработка специфических цитотоксических лимфоцитов

7. Аллергическую реакцию обеспечивают:

а. IgA

б. IgE

в. Т-хелперы

г. IgG

8. Объективной оценкой уровня популяционного иммунитета являются:

а. полнота охвата прививками

б. снижение заболеваемости

в. результаты серологического исследования

г. результаты аллергических проб

9. Потенциальная эффективность вакцины оценивается:

а. по изменению динамики заболеваемости

б. по изменению сезонности

в. по сопоставлению заболеваемости привитых, в сравнении с не привитыми

г. по изменению возрастной структуры заболевших

10. Величина иммунной прослойки при гриппе определяется:

а. количеством привитых

б. количеством лиц, имеющих естественный иммунитет

в. количеством лиц, имеющих искусственный иммунитет

г. количеством лиц, имеющих противогриппозный иммунитет

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

11. В структуру антитела входит:

а. антигенная детерминанта

б. антигенсвязывающий центр

в. Fc-фрагмент

г. О-антigen

д. Н-антigen

12. К физико-химическим факторам неспецифической защиты относят:

а. секреты сальных и потовых желёз

б. реснитчатый эпителий ВДП

в. нейтрофилы и эозинофилы крови

г. защитные белки сыворотки крови

д. бактриоцины

13. Фагоцитами не являются:

а. белые отростчатые эпидермоциты

б. звёздчатые ретикулоэндотелиоциты

в. тканевые макрофаги

г. эпителиоидные клетки

д. дендриты

14. Фагоциты осуществляют следующие функции:

а. вырабатывают антитела

б. обеспечивают вне- и внутриклеточное разрушение антигена

- в. определяют чужеродность антигена
- г. перерабатываю антиген для Г-хелпера**
- д. распознают клетки с измененной антигенной структурой

15. Эффективность вакцины количественно выражается:

- а. показателем наглядности
- б. коэффициентом корреляции
- в. показателем защищенности**
- г. показателем смертности
- д. индексом эффективности

ДЕ2. Иммунобиологические препараты для профилактики инфекционных заболеваний

БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ

1. туровая иммунизация – это:
 - а. плановая иммунопрофилактика
 - б. одна из организационных форм иммунопрофилактики, рекомендуемых ВОЗ**
 - в. профилактика по эпидемическим (экстренным) показаниям
 - г. профилактика, проводимая по решению руководящих структур и обусловленная чрезвычайной ситуацией по конкретной инфекции**
2. Наиболее эффективное средство управления эпидемическим процессом при инфекциях а. с аэрогенным механизмом передачи:
 - б. изоляционные мероприятия
 - в. дезинфекционные мероприятия
 - г. иммунопрофилактика**
 - д. санитарно-гигиенические мероприятия
3. Какой может быть интервал между прививками, если они не сделаны в один день?
 - а. 1 месяц**
 - б. 1-2 дня
 - в. не менее 2 недель
 - г. 2 месяца
 - д. 6 месяцев
4. Укажите оптимальные области для внутримышечного введения вакцин?
 - а. передненаружная поверхность бедра**
 - б. дельтовидная область плеча**
 - в. подлопаточная область
 - г. ягодичная область
 - д. область бицепса
5. С какого возраста в Российской Федерации начинается плановая вакцинопрофилактика против вирусного гепатита В?
 - а. в первые 24 часа жизни**
 - б. в 3 месяца
 - в. в первые 48 часов жизни
 - г. после 12 месяцев
 - д. не ранее 6 месяцев

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ

6. К неуправляемым инфекциям относят
- а. паракоклюш**
 - б. коклюш
 - в. эпидемический паротит
 - г. дифтерию

7. В какие сроки может возникнуть общая реакция на введение инактивированных вакцин?

- а. в течение 72 часов после прививки**
- б. в течение недели после прививки
- в. в течение 10 дней после прививки
- г. ничего из указанного
- д. все перечисленное

8. Какие вакцины Календаря РФ относятся к аттенуированным?

- а. корь, паротит, полиомиелит, краснуха, БЦЖ**
- б. корь, паротит, малярия
- в. ветряная оспа, грипп, желтая лихорадка
- г. все перечисленное
- д. ничего из перечисленного

9. В какие сроки возможно развитие аллергической реакции на введение живой вакцины:

- а. немедленно
- б. в первые 48 часов
- в. с 4 по 30 дни
- г. все вышеперечисленное**
- д. ни одного из перечисленных

10. Кто должен быть вакцинирован против гриппа?

- а. все перечисленные**
- б. дети с 6 месяцев жизни
- в. беременные женщины со 2 триместра беременности
- г. медицинские работники
- д. лица старше 60 лет

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

11. Реактогенность вакцины АКДС зависит от:

- а. дифтерийного анатоксина
- б. столбнячного анатоксина
- в. коклюшного антигена**
- г. от всех антигенов

12. У детей с непрерывно-рецидивирующими течением атопического дерматита следует:

- а. полностью отказаться от прививок
- б. вводить только анатоксины и ОПВ**
- в. прививать согласно по календарю
- г. дополнить календарь вакцинами против гриппа, гемофильной инфекции
- д. вакцинировать против клещевого энцефалита

13. Не привитого здорового ребенка 4 месяцев следует:
- а. привить против туберкулеза, без предварительной туберкулиновидиагностики
 - б. провести пробу Манту для решения вопроса о последующей вакцинации против туберкулеза**
 - в. срочно привить против коклюша, дифтерии, столбняка и полиомиелита
 - г. записать на консультацию в кабинет иммунопрофилактики для решения вопроса о тактике прививок

14. Какие неврологические состояния являются абсолютными противопоказаниями для проведения вакцинации детям:

- а. ДЦП**
- б. болезнь Дауна
- в. прогредиентная неврологическая симптоматика**
- г. перинатальная энцефалопатия
- д. фебрильные судороги в анамнезе

15. Выберите вакцину для профилактики полиомиелита контактному по ВИЧ ребёнку:

- а. Оральная полиомиелитная вакцина
- б. Тетракок
- в. АКДС и оральная полиомиелитная вакцина
- г. все перечисленные
- д. ни одного из перечисленных**

ДЕЗ. Организация профилактических прививок

БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ

1. Для контроля температурного режима при хранении ИБП можно использовать

- а. термометр**
- б. термоиндикатор**
- в. термограф**
- г. биологический метод**

2. Какие мероприятия осуществляются непосредственно перед проведением профилактических прививок?

- а. биохимический анализ крови
- б. информированное согласие пациента на проведение вакцинации
- в. медицинский осмотр пациента
- г. термометрия**

3. Обязательным требованием к проведению профилактических прививок является наличие

- а. устного согласия на медицинское вмешательство гражданина
- б. визита пациента для проведения вакцинации. Получение информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство гражданина не обязательно
- в. информированного добровольного согласия на медицинское вмешательство гражданина.**

4. Медсестре, обнаружившей трещину на ампуле с вакциной, следует считать вакцину:

- а. пригодной
- б. условно пригодной и готовить акт о списании
- в. непригодной**
- г. условно пригодной и использовать для вакцинации

- 5. Учетная форма, в которой регистрируют прививки
 - а. журнал регистрации прививок
 - б. история болезни
 - в. сертификат профилактических прививок**
 - г. справка № 086/у.

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ

6. Как сохранить ИБП при неисправности холодильника в медицинском кабинете школы:

- а. в медицинском шкафу вместе с лекарственными препаратами
- б. между оконными рамками
- в. в холодильнике пищеблока в герметично закрывающейся ёмкости
- г. вакцинныe препараты хранить нельзя, следует вернуть в поликлинику**

7. План прививок против коклюша, дифтерии и столбняка на педиатрическом участке составляет:

- а. участковый педиатр**
- б. медицинская сестра прививочного кабинета
- в. заместитель главного врача, отвечающий за иммунопрофилактику
- г. старшая медицинская сестра

8. Температурный режим хранения вакцин

- а. +2-+6
- б. +2-+8**
- в. -2
- г. 0-+8

9. В каких случаях вакцина подлежит уничтожению?

- а. при истекшем сроке годности**
- б. при нарушении целостности ампулы**
- в. при хранении в холодильнике при температуре -2 градуса Цельсия
- г. при помутнении содержимого ампулы

10. После проведения вакцинации необходимо:

- а. проводить наблюдение в условиях стационара в течение суток
- б. нет необходимости в наблюдении
- в. попросить пациента перезвонить в течение часа и сообщить о своём самочувствии
- г. продолжить наблюдение в течение 30 минут**

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

11. Длительность хранения вакцины в прививочном кабинете не должна превышать:

- а. 10 дней
- б. 1 мес.**
- в. 2 мес.
- г. 6 мес.

12. Для обеспечения качества иммунобиологических лекарственных препаратов при их использовании необходимо:

- а. готовить вакцины к введению в строгом соответствии с инструкцией по применению, производить бракераж вакцины перед ее использованием**
- б. производить бракераж вакцины перед ее использованием
- в. медицинскому персоналу соблюдать технику безопасности на рабочем месте
- г. готовить вакцины к введению в строгом соответствии с инструкцией по применению.

13. Иммунизацию населения можно проводить:

- а. в прививочном кабинете медицинской организации**
- б. на предприятиях на рабочем месте сотрудника
- в. в учебных аудиториях образовательных учреждений
- г. на предприятиях в специально выделенных помещениях**
- д. в медицинских кабинетах образовательных учреждений**
- е. на дому**

14. К звеньям «холодовой цепи» относятся:

- а. только персонал средства и процедуры контроля за соблюдением температурного режима распределением и использованием иммунобиологических лекарственных препаратов
 - б. только персонал оборудование для хранения иммунобиологических лекарственных препаратов
 - в. только оборудование для хранения иммунобиологических лекарственных препаратов средства контроля за соблюдением температурного режима распределением и использованием иммунобиологических лекарственных препаратов
 - г. персонал оборудование для хранения иммунобиологических лекарственных препаратов средства и процедуры контроля за соблюдением температурного режима распределением и использованием иммунобиологических лекарственных препаратов.**

15. Регистрация иммунизации является внесение в соответствующие учетные медицинские документы сведений о выполненной профилактической прививке следующих сведений

- а. дата введения препарата, название препарата, номер серии, доза, контрольный номер, срок годности, характер реакции (по результатам наблюдения)**
- б. дата введения препарата, название препарата, номер серии, доза
- в. дата введения препарата, срок годности, характер реакции (по результатам наблюдения)
- г. дата введения препарата, название препарата.

ДЕ4. Правовые аспекты иммунопрофилактики

БАЗОВЫЙ УРОВЕНЬ

1. Против какого количества инфекционных заболеваний предусматривается плановая вакцинация в рамках регионального календаря вакцинопрофилактики Свердловской области?

- а. 18**
- б. 12
- в. 11

г. 10

д. 19

2. Кто принимает решение о длительном (более 1 месяца) медицинском отводе от прививок?

а. комиссия специалистов

б. узкопрофильный специалист

в. единолично участковый педиатр

г. районный иммунолог

д. заведующий педиатрическим отделением

3. Сколько инфекций профилактируется прививками Национального календаря России?

а. 12

б. 10

с. 9

д. 18

е. 6

4. Лицом, ответственным за организацию иммунопрофилактики является:

а. госпитальный эпидемиолог

б. должностное лицо территориального РПН

в. врач прививочного кабинета

г. руководитель организации здравоохранения

5. Каждый случай поствакцинального осложнения:

а. подлежит расследованию главным врачом поликлиники

б. подлежит расследованию врачом-эпидемиологом

в. подлежит комиссионному расследованию

г. расследованию не подлежит

ПОВЫШЕННЫЙ УРОВЕНЬ

6. Профилактика каких респираторных бактериальных инфекций включена в Национальный календарь РФ?

а. гемофильная инфекция, пневмококковая инфекция, коклюш

б. гемофильная, пневмококковая, менингококковая инфекции, туляремия

в. лептоспироз, туберкулез, сибирская язва

г. корь, краснуха, паротит

д. грипп, ветряная оспа, инфекционный мононуклеоз

7. Календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям определяет:

а. только сроки проведения вакцинации и ревакцинации

б. группы населения, подлежащие вакцинации, перечень инфекционных заболеваний, сроки вакцинации и ревакцинации

в. только группы заболеваний, по отношению к которым проводится вакцинация

г. только группы населения, которым проводится вакцинация

8. Документ, рассматривающий вакцинопрофилактику важной мерой обеспечения национальной безопасности:

а. Гражданский кодекс Российской Федерации

- б. Закон «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»
- в. Конституция Российской Федерации
- г. Закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней»

9. Федеральный закон «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» определяет права граждан на:

- а. бесплатные прививки, а также медицинский осмотр перед вакцинацией**
- б. государственную защиту в случае отказа от прививок
- в. социальную защиту в случае поствакцинальных осложнений
- г. использование эффективных вакцин

10. Федеральный закон от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» регламентирует социальную поддержку:

- а. при возникновении поствакцинальных осложнений только для отдельных категорий граждан
- б. при возникновении поствакцинальных осложнений только для детей
- в. при возникновении поствакцинальных осложнений**
- г. при возникновении поствакцинальных осложнений только для лиц, старше 18 лет

ВЫСОКИЙ УРОВЕНЬ

11. Закон об иммунопрофилактике гарантирует:

- а. бесплатные прививки Национального календаря**
- б. бесплатные прививки Регионального календаря
- в. безопасность применяемых ИБП**
- г. сопровождение на всех этапах вакцинопрофилактики**
- д. бесплатную помощь при прививочных осложнениях**

12. В Национальном календаре профилактических прививок (приказ Минздрава РФ №1122-н) указаны:

- а. возраст для проведения прививки**
- б. изменения в схеме прививок против туберкулеза, полиомиелита и гемофильной инфекции**
- в. допустимые сочетания ИБП при их одномоментном введении**
- г. перечень инфекций, против которых проводятся прививки**

13. При нарушении календаря профилактических прививок у здорового ребенка врач обязан:

- а. начать прививки заново
- б. продолжить введение ИБП в соответствии с календарем прививок**
- в. разработать индивидуальный график прививок
- г. увеличить кратность введения вакцинного препарата
- д. провести прививки, регламентированные в данном возрасте и пропущенные ранее за исключением БЦЖ**

14. Планирование профилактических прививок проводится после:

- а. переписи всего населения и анализа данных учетно-отчетных форм медицинских документов
- б. переписи населения и анализа причин невыполнения плана прививок по эпидемическим показаниям
- в. анализа данных индивидуальных учетных форм, медицинских документов и причин невыполнения предыдущего плана

г. переписи обслуживаемого населения и анализа данных индивидуальных учетных форм и медицинских документов

15. В соответствии с Федеральным законом от 17 сентября 1998 г. № 157-ФЗ «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней» отсутствие профилактических прививок влечет за собой:

а. запрет для граждан на выезд в страны, пребывание в которых в соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами Российской Федерации требует конкретных профилактических прививок

б. временный отказ в приеме граждан в образовательные организации и оздоровительные учреждения в случае возникновения массовых инфекционных заболеваний или при угрозе возникновения эпидемий

в. отказ в приеме граждан на работы или отстранение граждан от работ, выполнение которых связано с высоким риском заболевания инфекционными болезнями

г. отсутствие запрета для граждан на выезд в страны, пребывание в которых в соответствии с международными медико-санитарными правилами либо международными договорами Российской Федерации требует конкретных профилактических прививок

д. постоянный отказ в приеме на работу, в образовательные учреждения, независимо от эпидемиологической обстановки

2.2. Ситуационные задачи

Примеры ситуационных задач:

Прочтите условия задачи и дайте ответ на задание ИД-1_{ук-8}, ИД-3_{ук-8}

Задача №1. Для определения популяционного иммунитета у детей 7-8 лет к дифтерии было исследовано 149 сывороток. При титровании сывороток на наличие антитоксических антител были получены следующие результаты:

Количество сывороток	Титры антител
2	отсутствуют
4	1:10
40	1:20
45	1:40
38	1:80
20	1:160

Определить иммунологическую структуру коллектива детей к дифтерии (в % к каждой иммунологической группе), оценить состояние популяционного иммунитета, его напряженность и дать прогноз о возможном влиянии иммунитета на эпидемический процесс.

Ответ:

Условно-защитный титр антитоксических противодифтерийных антител -1:20 (СП.1.2.1108- 02). Из 149 исследуемых сывороток в двух сыворотках антитела отсутствуют, а в четырех - титры ниже условно-защитного. Антитела в условно-защитном титре выявлены у 26,8% детей, а в титре выше условно-защитного – у 69,1% детей. Иммунитет к дифтерии у этих детей можно считать напряженным.

Полученные результаты свидетельствуют, что популяционный иммунитет к дифтерии у обследованных будет существенно влиять на развитие эпидпроцесса в случае появления источника инфекции. В данной ситуации возможно появление только

спорадических заболеваний среди серонегативных.

Результаты серологических исследований обычно экстраполируют на возрастную популяцию детей с целью прогнозирования возможной заболеваемости на конкретный временной период.

Прочитайте условия задачи и дайте ответ на задание ИД-1_{ук-8}, ИД-3_{ук-8}

Задача №2. На промышленном предприятии (цех №1) в предэпидемический период по гриппу было вакцинировано 910 чел. В качестве контрольной группы (не привитые – 870 чел) использовали работников цеха №2 этого же предприятия.

В период эпидемии гриппа, продолжавшейся 36 дней, среди привитых заболело 43 чел (суммарно гриппом и ОРЗ), а среди не привитых – 103 чел.

Перед прививкой и через 30 дней после вакцинации у привитых были забраны 173 парных сыворотки, которые исследовали в РТГА.

По представленной информации определить:

1. средний арифметический и геометрический титры антител до и после прививки;
2. иммуногенную активность вакцины (к штамму вируса гриппа А3) по числу сероконверсий среди серонегативных (с исходными титрами антител 1:10 и 1:20);
3. иммунную прослойку и напряженность иммунитета среди привитых;
4. оценить эпидемиологическую эффективность вакцины по тестам ИЭ и ПЗ.

Титры антител до прививки		Титры антител после прививки		
1:10	25 чел	1:10	1:10	2 чел
1:20	55	1:20	2	
1:40	40	1:40	24	
1:80	30	1:80	64	
1:160	8	1:160	48	
1:320	9	1:320	23	
1:640	6	1:640	10	
Всего	173	Всего	173	

Ответ:

Для определения среднего титра антител суммируем полученные арифметические титры до и после прививки путем умножения отдельных показателей титров на число сывороток.

1. До прививки: $250+1100+1600+2100+1280+2880+3840 = 12950 : 173 = 74,8$.
 $M_1 = 1:74,8$ или $6,2 \log 2$

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:

1. История вакцинопрофилактики.
2. Перспективы вакцинопрофилактики.
3. Принципы построения регионального и национального календарей вакцинопрофилактики.
4. Мировые тренды вакцинопрофилактики.
5. Вакцины будущего.
6. Вакцинопрофилактика и экономический ущерб от прививаемых инфекций.

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 серьёзные 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 вакцинопрофилактики аудиторная нагрузка – 8 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:

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

$R_{текущий\ контроль}$ – 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.