

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Семенов Юрий Алексеевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 18.03.2026 17:26:15
Уникальный программный ключ:
7ee61f7810e60557bee49df655173820157a6d87

Приложение 5

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Уральский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы



**ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
И ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Специальность: 32.08.12 Эпидемиология

Квалификация: Врач-эпидемиолог

г. Екатеринбург,

2019

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств составлены в соответствии с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 32.08.12 Эпидемиология, утвержденного приказом Минобрнауки России от 27.08.2014 г № 1139, с учетом требований профессионального стандарта «Специалист в области медико-профилактического дела», утвержденного приказом Минтруда России от 25.06.2015 г. №399н.

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств составлена:

№	ФИО	Должность	Учёная степень	Учёное звание
1.	Слободенюк Александр Владимирович	профессор кафедры эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы	д.м.н.	профессор
2.	Ан Розалия Николаевна	доцент кафедры эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы	к.м.н.	доцент
3.	Косова Анна Александровна	и.о. заведующего кафедрой эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы, доцент	к.м.н.	доцент

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств одобрены представителями профессионального и академического сообщества.
Рецензенты:

- заместитель директора по научной работе ФБУН «Екатеринбургский научно-исследовательский институт вирусных инфекций» Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека, д.м.н., доцент Захарова Ю.А. (рецензия от 23.05.2019г.).

- главный внештатный эпидемиолог Управления Здравоохранения администрации г. Екатеринбурга, к.м.н. Харитоновым А.Н. (рецензия от 14.06.2019г.).

Программа государственной итоговой аттестации и фонд оценочных средств обсуждены и одобрены:

- на заседании кафедры эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы (протокол № 8 от 22.06.2019 г.);

- на заседании методической комиссии специальностей ординатуры (протокол №2 от 25.06.2019г.).

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Основная образовательная программа высшего образования – программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре (далее – программа ординатуры) по специальности 32.08.12 Эпидемиология завершается государственной итоговой аттестацией (ГИА) для выпускников, выполнивших план и программу обучения.

Выпускник должен обладать всеми компетенциями, соответствующими области профессиональной деятельности – охране здоровья граждан в части обеспечения мер санитарно-эпидемиологического (профилактического) характера, направленных на санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, в том числе осуществление надзора в сфере защиты прав потребителей. Программа ординатуры включает в себя все виды профессиональной деятельности, к которым готовится ординатор.

Программа ГИА ординатуры предусматривает оценку сформированности компетенций, по всем видам профессиональной деятельности, к которым готовится выпускник по специальности 32.08.12 Эпидемиология в соответствии с ФГОС ВО:

- производственно-технологическая;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Выпускник, освоивший программу ординатуры, должен в совершенстве владеть основными универсальными и профессиональными компетенциями, освоить перечень трудовых действий, изложенных в профессиональном стандарте специалиста в области медико-профилактического дела.

Предметом оценивания знаний выпускника является знание основ общей и частной эпидемиологии, компетентного подхода и решению вопросов по организации и проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

Цель ГИА - определить соответствие результатов освоения обучающимися образовательных программ соответствующим требованиям ФГОС ВО по специальности 32.08.12 Эпидемиология утвержденного приказом Минобрнауки России от 27.08.2014 г № 1139, с учетом требований профессионального стандарта «Специалист в области медико-профилактического дела», утвержденного приказом Минтруда России от 25.06.2015 г. №399н..

Для проведения ГИА приказом ректора утверждается состав комиссий по специальностям, которые состоят из председателя, секретаря и членов комиссии, назначаемых из числа преподавателей университета, представителей органов управления здравоохранением, представителей работодателей.

При разработке программы ГИА и фонда оценочных средств (ФОС) учитываются требования и рекомендации действующих нормативно-правовых актов и иных документов, регламентирующих организацию и осуществление образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры:

- Федеральный закон РФ от 29.12.2012г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный закон РФ № 323-ФЗ от 21.11.2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 19 ноября 2013 г. N 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры";
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 18 марта 2016 г. № 227 "Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования - программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки";
- Методические рекомендации по организации образовательного процесса для обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в образовательных организациях высшего образования, в том числе оснащённости образовательного процесса (утвержденные зам. министра образования и науки РФ А.А. Климовым от 08.04.2014 № АК-44/05вн);
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования (ФГОС ВО) по специальности 32.08.12 Эпидемиология, утвержденный приказом Минобрнауки России от 27.08.2014 г № 1139;
- Профессиональный стандарт «Специалист в области медико-профилактического дела», утвержденный приказом Минтруда России от 25.06.2015 г. №399н.

2. ПЕРЕЧЕНЬ И ФОРМА ЭТАПОВ ГИА

ГИА проводится в форме государственного экзамена, что предусматривает подготовку к сдаче и собственно сдачу государственного экзамена выпускником. Процедура сдачи ГИА состоит из трех этапов, проводимых последовательно:

I этап – оценка уровня освоения навыков и умений;

II этап – междисциплинарное аттестационное тестирование, включающее вопросы всех дисциплин учебного плана;

III этап – собеседование по билетам в виде ситуационных задач.

3. СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ ГИА И КРИТЕРИИ ИХ ОЦЕНКИ

I этап: оценка уровня освоения практических умений и навыков.

Оценка навыков проводится на кафедре эпидемиологии, социальной гигиены и организации госсанэпидслужбы. Выпускник предъявляет дневник ординатора, в котором отмечены освоенные им навыки, предусмотренные образовательной программой. Демонстрирует членам комиссии способность применять в практической деятельности освоенные им профессиональные компетенции. Оценивается этот этап по двухбалльной системе: «зачтено», «не зачтено». Оценка вносится в протокол ГИА.

II этап: междисциплинарное аттестационное тестирование

Междисциплинарное тестирование проводится в компьютерном классе кафедры. Используемые тесты содержат вопросы базовых и вариативных дисциплин. Общее число вопросов, включённых в каждый вариант тестового контроля – 100. Банк тестовых заданий, охватывает содержание дисциплин базовой части Учебного плана по специальности Эпидемиология, из них 50 приходится на вопросы, относящиеся к модулю «Эпидемиология», 30 – на обязательные базовые дисциплины, 20 – на вариативные дисциплины. Пороговый уровень этапа тестирования составляет 70% правильных ответов.

Параметры оценочных средств:

1. Предлагаемое количество вопросов - 100
2. Предлагаемое количество вариантов - 1
3. Выборка - случайная
4. Предел длительности этапа - 100 минут

5. Критерии оценки:

91 – 100% Отлично

81 – 90% Хорошо

70 – 80% Удовлетворительно

0 – 69 Неудовлетворительно

Выпускник, набравший менее 70% правильных ответов, не допускается к дальнейшим этапам ГИА. Результаты тестирования вносятся в протокол ГИА.

III этап: собеседование на основе решения междисциплинарной ситуационной задачи

Собеседование проводится на кафедре в устной форме путём решения ситуационных задач, разработанных сотрудниками кафедры и утверждённых решением кафедры. Выпускник должен показать способность и умение, приобретённые в период обучения, применять универсальные и профессиональные компетенции, самостоятельно решать вопросы, возникшие в результате эпидемических ситуаций, научно аргументировать свой ответ. Этап собеседования оценивается по пятибалльной системе. Оценка вносится в протокол ГИА.

Параметры оценочных средств:

1. Предлагаемое количество билетов - 23
2. Выборка - случайная
3. Предел длительности - 60 мин
4. Критерии оценки:

«Отлично» - обучающийся демонстрирует умение анализировать информацию, проявляет на собеседовании всестороннее глубокое знание учебного программного материала, выявляет причинно-следственные связи, уверенно аргументирует собственную точку зрения.

«Хорошо» - обучающийся показывает систематизированные знания и способность к их самостоятельному применению, но допускает незначительные ошибки.

«Удовлетворительно» - ординатор, обнаруживает пробелы в знаниях, допускает ошибки в ответе.

«Неудовлетворительно» - обучающийся допускает грубые ошибки в ответе. Общая оценка выставляется экзаменационной комиссией по результатам трёх этапов по пятибалльной системе.

Протокол ГИА подписывается членами экзаменационной комиссии и передаётся в отдел ординатуры для оформления документов.

ГИА проводится в течение трёх дней, в один день проводится один этап.

Критерии оценки результатов ГИА

Результаты сдачи государственного экзамена определяются оценками "отлично", "хорошо", "удовлетворительно", "неудовлетворительно". Оценки "отлично", "хорошо", "удовлетворительно" означают успешное прохождение ГИА

- оценка **«Отлично»** ставится выпускнику, показавшему результат междисциплинарного тестирования 90% и выше, овладевшего основными практическими навыками врача-эпидемиолога, имеющему результаты педагогической деятельности, отраженные в дневнике, получившему при собеседовании оценку «отлично»;
- оценка **«Хорошо»** ставится выпускнику, показавшему результат междисциплинарного тестирования от 80 до 89%, овладевшего основными практическими навыками врача-эпидемиолога, получившему при собеседовании оценку «хорошо» или «отлично» (для лиц несвоевременно проходивших текущую или промежуточную аттестацию);
- оценка **«Удовлетворительно»** ставится выпускнику, показавшему результат междисциплинарного тестирования от 70 до 79%, овладевшего основными практическими навыками врача-эпидемиолога, получившему при собеседовании оценку «удовлетворительно» или «хорошо» (для лиц, несвоевременно проходивших текущую или промежуточную аттестацию и с удовлетворительным результатом).
- оценка **«Неудовлетворительно»** выставляется ординатору, допустившему принципиальные (грубые) ошибки при демонстрации практических навыков и компетенций, который не может приступить к самостоятельной работе без дополнительных знаний и навыков.

Критерии оценивания знаний, умений и навыков приводятся в табл.1.

Критерии (признаки), характеризующие уровень сформированных компетенций

<p>Знания Оцениваются методом тестирования, устного собеседования</p>	<p>Умения Демонстрируется набор умений случайной выборки с оценкой «зачтено - не зачтено»</p>	<p>Навыки Демонстрируется набор навыков случайной выборки с оценкой «зачтено - не зачтено»</p>	<p>Оценка «Высокий уровень» «Средний уровень» «Низкий уровень» «Не сформирована»</p>
<p>Положительный ответ на 90 и выше % тестовых заданий, сформированных по междисциплинарному принципу.</p> <p>Применяет и анализирует важную информацию для выбора оптимального решения проблемных ситуационных задач. Обобщает результаты, сопоставляет с известными, сопоставляет, устанавливает связи, определяет зависимости, оценивает значимость, предлагает собственные подходы, пути решения, разрабатывает план.</p>	<p>Демонстрирует 90% умений из перечня, сформированного по междисциплинарному принципу и соответствующему ПК.</p>	<p>Демонстрирует 100% навыков с оценкой зачтено.</p>	<p>Высокий уровень (отлично)</p>
<p>Положительный ответ на 80 и выше % тестовых заданий, сформированных по междисциплинарному принципу. Применяет и анализирует информацию для решения типовых ситуационных задач, обобщает результаты, сопоставляет с известными, оценивает значимость,</p>	<p>Демонстрирует 80% умений из перечня, сформированного по междисциплинарному принципу и соответствующему ПК.</p>	<p>Демонстрирует 90% навыков с оценкой зачтено.</p>	<p>Средний уровень (хорошо)</p>

предлагает пути решения, разрабатывает план.			
Положительный ответ на 70 и выше % тестовых заданий, сформированных по междисциплинарному принципу. Воспроизводит и объясняет важную информацию, основные понятия, закономерности. Решает типовые ситуационные задачи, применяя известный алгоритм.	Демонстрирует 70% умений из перечня, сформированного по междисциплинарному принципу и соответствующему ПК	Демонстрирует 80% навыков с оценкой зачтено.	Низкий уровень* (удовлетворительно)
Положительный ответ на менее, чем 70% тестовых заданий, сформированных по междисциплинарному принципу. Ситуационная задача, практически, не решена.	Демонстрирует менее 70% умений из перечня, сформированного по междисциплинарному принципу и соответствующему ПК.	Демонстрирует менее 80% навыков с оценкой зачтено	Не сформирована (неудовлетворительно)

* в случае не достижения критерия по одной или 2 группам признаков (например, «умения», или «знания») уровень усвоения устанавливается решением государственной комиссии ГИА (ниже на 1 -2 ступени).

В случае «неудовлетворительной» оценки, полученной при ГИА или неявки на ГИА по неуважительной причине, выпускник отчисляется из вуза, ему выдается справка установленного образца и предоставляется возможность пройти процедуру ГИА через 1 год. В период повторного прохождения итоговой аттестации ординатор зачисляется в Университет

4. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННОГО СОПРОВОЖДЕНИЯ И ОБОРУДОВАНИЯ, НЕОБХОДИМОГО ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГИА

Перечень оборудования для сдачи практических навыков и умений, структурных подразделений для проведения практического этапа ГИА:

Наименование подразделения	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий и прочее с перечнем основного оборудования
Кафедра эпидемиологии, социальной гигиены и организации	<i>Симуляционное оборудование</i> Ситуационные задачи. Тестовые задания. Нормативные документы по различным нозологическим формам инфекционных и паразитарных болезней (СанПиН, СП, МР и т.п.).

госсанэпидслужбы	Учебные таблицы. <i>Компьютерное оборудование</i> Компьютерный класс, оборудованный 13 моноблоками с доступом в интернет
------------------	--

Перечень лицензионного программного обеспечения

1. Системное программное обеспечение

1.1. Серверное программное обеспечение:

- VMwarevCenterServer 5 Standard, срок действия лицензии: бессрочно; VMwarevSphere 5 EnterprisePlus, срок действия лицензии: бессрочно, дог. № 31502097527 от 30.03.2015 ООО «Крона-КС»;
- WindowsServer 2003 Standard№ 41964863 от 26.03.2007, № 43143029 от 05.12.2007, срок действия лицензий: бессрочно;
- ExchangeServer 2007 Standard(лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- SQL ServerStandard 2005 (лицензия № 42348959 от 26.06.2007, срок действия лицензии: бессрочно);
- CiscoCallManager v10.5 (договор № 31401301256 от 22.07.2014, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Микротест»;

1.2. Операционные системы персональных компьютеров:

- Windows 7 Pro (OpenLicense № 45853269 от 02.09.2009, № 46759882 от 09.04.2010, № 46962403 от 28.05.2010, № 47369625 от 03.09.2010, № 47849166 от 21.12.2010, № 47849165 от 21.12.2010, № 48457468 от 04.05.2011, № 49117440 от 03.10.2011, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011), срок действия лицензии: бессрочно);
- Windows7 Starter(OpenLicense№ 46759882 от 09.04.2010, № 49155878 от 12.10.2011, № 49472004 от 20.12.2011, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 (OpenLicense № 61834837 от 09.04.2010, срок действия лицензий: бессрочно);
- Windows 8 Pro(OpenLicense№ 61834837 от 24.04.2013, № 61293953 от 17.12.2012, срок действия лицензии: бессрочно).

2. Прикладное программное обеспечение

2.1. Офисные программы

- OfficeStandard 2007 (OpenLicense № 43219400 от 18.12.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeProfessionalPlus 2007 (OpenLicense № 42348959 от 26.06.2007, № 46299303 от 21.12.2009, срок действия лицензии: бессрочно);
- OfficeStandard 2013 (OpenLicense№ 61293953 от 17.12.2012, № 49472004 от 20.12.2011, № 61822987 от 22.04.2013, № 64496996 от 12.12.2014, № 64914420 от 16.03.2015, срок действия лицензии: бессрочно);

2.2. Программы обработки данных, информационные системы

- Программное обеспечение «ТАНДЕМ.Университет» (включая образовательный портал educa.usma.ru) (лицензионное свидетельство № УГМУ/18 от 01.01.2018, срок действия лицензии: бессрочно), ООО «Тандем ИС»;
- Программное обеспечение портал дистанционного образования Six.Learning (лицензионное свидетельство от 18.07.2008), ООО «Цикс-Софт»;

2.3. Внешние электронные информационно-образовательные ресурсы

- ЭБС «Консультант студента», № 152СЛ.03-2019 от 23.04.19, срок действия до 31.08.2020, ООО Политехресурс;

- справочная правовая система Консультант плюс, дог. № 31705928557 от 22.01.2018, дог. № 31907479980 от 31.01.19 срок действия до 30.06.2019 с автоматическим продлением на год, ООО Консультант Плюс-Екатеринбург;
- Система автоматизации библиотек ИРБИС, срок действия лицензии: бессрочно; дог. № ИР-102П/02-12-13 от 02.12.13 ИП Охезина Елена Андреевна;
- Институциональный репозиторий на платформе DSpace (Электронная библиотека УГМУ), срок действия лицензии: бессрочно; дог. установки и настройки № 670 от 01.03.18 ФГАОУ ВО УрФУ им. первого Президента России Б.Н. Ельцина.

5. РЕКОМЕНДУЕМАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГИА

Вся необходимая учебно-методическая информация представлена на образовательном портале educa.usma.ru. Все обучающиеся имеют доступ к электронным образовательным ресурсам (электронный каталог и электронная библиотека Университета, ЭБС «Консультант студента»).

5.1 Основная литература

5.1.1. Электронные учебные издания (учебники, учебные пособия)

1. Военная эпидемиология [Электронный ресурс] / Шулёв П.Л., Слободенюк А.В., Ан Р.Н., Косова А.А., Макаров А.Е., Екатеринбург, 2018. <http://do.teleclinica.ru/18373073/>
2. Литусов Н.В. Общая микробиология. Иллюстрированное учебное пособие (переработанное и дополненное). 2016, 544 с. (диск, сайт ЭОР на портале educa.usma.ru);
3. Литусов Н.В. Частная бактериология. Электронное иллюстрированное учебное издание. 2017, 707 с. (диск, сайт ЭОР на портале educa.usma.ru);
4. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология: в 2 т. Том 1. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016;
5. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. В 2 т. Том 2. [Электронный ресурс] : учебник / Под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016;
6. Микробиология, вирусология: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учеб, пособие / Зверев В.В. [и др.]; под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015;
7. Микробиология, вирусология и иммунология: руководство к лабораторным занятиям [Электронный ресурс] : учеб, пособие / под ред. В.Б. Сбойчакова, М.М. Карапаца. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015;
8. Микробиология, вирусология и иммунология полости рта [Электронный ресурс] : учеб./ Царев В.Н. и др. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013.
9. Медик В.А., Общественное здоровье и здравоохранение [Электронный ресурс] : учебник / Медик В. А., Юрьев В. К. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 608 с. - ISBN 978-5-9704-3710-0 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437100.html>
10. Медик В. А., Лисицин В. И., Токмачев М. С. Общественное здоровье и здравоохранение : рук. к практ. занятиям : учеб. пособие. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 400 с. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-3701-8 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437018.html>
11. Кудрявая Н.В., Психология и педагогика [Электронный ресурс] / Н.В. Кудрявая [и др.] - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 400 с. - ISBN 978-5-9704-3374-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433744.html>

12. Белогурова В.А., Научная организация учебного процесса [Электронный ресурс] / Белогурова В.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - ISBN 978-5-9704-1496-5 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414965.html>
13. Лукацкий М.А., Педагогическая наука. История и современность [Электронный ресурс]: учебное пособие / Лукацкий М.А. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 448 с. - ISBN 978-5-9704-2087-4 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420874.html>
14. Мещерякова А.М., Методика преподавания специальных дисциплин в медицинских [Электронный ресурс] : учеб. пособие / Мещерякова А.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 176 с. - ISBN 5-9704-0281-8 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN5970402818.html>
15. Противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулёза [Электронный ресурс] / Шулёв П.Л., Слободенюк А.В., Косова А.А., Екатеринбург, 2018. <http://do.teleclinica.ru/18373066/>
16. Эпидемиология [Электронный ресурс] : учебное пособие / В.В. Власов. - 2-е изд., испр. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 464 с. - ISBN 5-9704-0265-6 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN5970402656.html> (не переиздавалось)
17. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. В.И. Покровского. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-1778-2 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417782.html>
18. Госпитальная эпидемиология. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / Л. П. Зуева [и др.] ; под ред. Л. П. Зуевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с. - ISBN 978-5-9704-3539-7 - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970435397.html>

5.1.2. Дополнительные электронные учебные издания:

1. Иллюстрированные учебные пособия по общей и частной микробиологии и вирусологии на сайте кафедры микробиологии, вирусологии и иммунологии на образовательном портале ФГБОУ УГМУ educa. usma.ru;
2. Инфекции, передающиеся половым путем. Простые ответы на сложные вопросы [Электронный ресурс]. - Электрон. текстовые дан. - Екатеринбург: Sova film, 2009. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM): цв. - (Современная практика здоровья);
3. Консультант врача. Аллергология и иммунология [Электронный ресурс]: электронная информационно-образовательная система. - Версия 1.1. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM): цв. - (Национальные руководства);
4. Консультант врача. Инфекционные болезни [Электронный ресурс]: электронная информационно-образовательная система. - Версия 1.1. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM): цв. - (Национальные руководства);
5. Медицина. Лекции для студентов. III курс. [Электронный ресурс]: Пропедевтика детских болезней; Медицинская микробиология; Патологическая анатомия; Патологическая физиология; Фармакология. - Электрон. дан. - М. : Издат. дом "Равновесие", 2005. - 1 эл. опт. диск (CD-ROM): цв.

5.1.3. Электронные базы данных, к которым обеспечен доступ

1. База данных "Диссертации, защищенные в СГМИ-УГМУ" <https://usma.ru/biblioteka/polezno-znat/baza-dannyx-dissertacii-zashhishhennye-v-sgmi-ugmu/>
2. База данных "Научные журналы из фонда библиотеки УГМУ" <https://usma.ru/biblioteka/polezno-znat/baza-dannyx-nauchnye-zhurnaly-iz-fonda-biblioteki-ugmu/>

3. База данных «Реферативные журналы из фонда библиотеки УГМУ» <https://usma.ru/biblioteka/polezno-znat/bd-referativnyye-zhurnaly-iz-fonda-biblioteki-ugmu/>
4. Научная Электронная Библиотека (НЭБ) (по РИНЦ). <https://elibrary.ru>
5. Национальная электронная библиотека (НЭБ) <http://нэб.рф>
6. Антиплагиат <https://www.antiplagiat.ru/>
7. База данных «Электронная библиотека медицинского ВУЗа» (ЭБС «Консультант студента») Доступ к комплектам «Медицина. Здравоохранение. ВО». «Гуманитарные и социальные науки», «Естественные и точные науки» (полнотекстовая) Контракт №152СЛ/03-2019 от 23.04.2019 Сайт БД: <http://www.studmedlib.ru>
8. Электронная База Данных (БД) Medline Medline complete Сублицензионный договор №646 Medline от 07. 05. 2018 Сайт БД: <http://search.ebscohost.com>
9. Политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая (библиометрическая) база данных Scopus Сублицензионный договор №1115/Scopus от 01.11.18 Сайт БД: www.scopus.com
10. Политематическая реферативно-библиографическая и наукометрическая (библиометрическая) база данных Web of Science Сублицензионный договор №1115/WoS от 02.04.18 Сайт БД: <http://webofknowledge.com>
11. Научная электронная библиотека Science Index "Российский индекс цитирования". Простая неисключительная лицензия на использование информационно-аналитической системы Science Index Лицензионный договор SCIENCE INDEX №SIO-324/2019 от 27.05.2019 Сайт БД: <https://elibrary.ru>
12. Google Академия <https://scholar.google.ru/>
13. КиберЛенинка (CyberLeninka) <https://cyberleninka.ru/>
14. Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» <http://window.edu.ru/>
15. Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ) <http://www.femb.ru/femb>
16. BioMedCentral <https://www.biomedcentral.com/>
17. Free Medical Journals <http://www.freemedicaljournals.com/>
18. Pub Med <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/>
19. Plos One <https://www.plos.org/>
20. Web-портал TANDEM e-learning с тестовыми заданиями, учебной и учебно-методической литературой <http://educa.usma.ru/portal/site/epidem>
21. Нормативная база данных Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека РФ <http://rospotrebnadzor.ru/documents/documents.php>
22. Нормативная база данных Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердловской области <http://www.66.rospotrebnadzor.ru/238;jsessionid=5193707D37AE0BB5359DD471130D982D>
23. Национальные рекомендации (портал НАСКИ) http://nasci.ru/education/clinic_recommendations
24. <http://www.who.int/en/> - сайт Всемирной организации здравоохранения
25. <http://elib.usma.ru/> - электронная библиотека УГМУ
26. <http://www.epidemiolog.ru/> - медицинский портал для эпидемиологов

5.1.4. Учебники

1. Военная эпидемиология: противоэпидемическое обеспечение в военное время и при чрезвычайных ситуациях: учебное пособие / Н. Д. Ющук, Ю. В. Мартынов. - М. : ВЕДИ, 2007. – 152 с. *(не переиздавалось)*

2. Клиническая эпидемиология. Основы доказательной медицины [Текст] : пер. с англ. / Р. Флетчер, С. Флетчер, Э. Вагнер ; ред. С. Ю. Варшавский. - М. : Медиа Сфера, 1998. - 352 с.
3. Бражников А.Ю., Общая эпидемиология с основами доказательной медицины. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие / Под ред. В.И. Покровского. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-1778-2 (ЭБС Консультант студента).
4. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. В 2-х т. Том 1 : учеб. по дисциплине "Микробиология, вирусология и иммунология" для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечеб. дело", 060103.65 "Педиатрия", 060104.65 "Медико-профилактич. дело" / под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 448 с.: ил.;
5. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология. В 2-х т. Том 2 : учеб. по дисциплине "Микробиология, вирусология и иммунология" для студентов учреждений высш. проф. образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечеб. дело", 060103.65 "Педиатрия", 060104.65 "Медико-профилактич. дело" / под ред. В.В. Зверева, М.Н. Бойченко. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 480 с.: ил.;
6. Медицинская микробиология, вирусология и иммунология: учебник для студентов медицинских вузов. Под ред. А.А. Воробьева. Учебники и учеб. пособия для высшей школы. Издательство: Медицинское информационное агентство, 2012. - 702 с.
7. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины. Рук. к практическим занятиям (Под редакцией В.И.Покровского, Н.И.Брико). М.ГЭОТАР-Медиа, 2012. 496с.
8. Экологическая эпидемиология [Текст] / Б. А. Ревич, С. Л. Авалиани, Г. И. Тихонова ; ред. Б. А. Ревич. - М. : Академия, 2004. - 384с. (не переиздавался)
9. Юрьев В. К., Моисеева К. Е., Глущенко В. А. Основы общественного здоровья и здравоохранения Санкт-Петербург : СпецЛит, 2019. — 271 с.
10. Щепин О.П., Медик В.А. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 592 с. - (Послевузовское образование).
11. Клиническая паразитология: протозоозы и гельминтозы [Текст] : [руководство для врачей] / А. К. Токмалаев, Г. М. Кожевникова. - 2-е изд., перераб. и доп. - Москва : МИА, 2017. - 385[7] с. : ил.
12. Атлас клинической паразитологии и тропической медицины / Владимир Сергиев. - Москва : Авторская академия; Товарищество научных изданий КМК, 2010. - 284 с.
13. Лукацкий М. А., Остренкова М. Е. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 664 с. : ил. - (Серия "Психологический компендиум врача"). - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/doc/ISBN9785970425022-0003.html>
14. Педагогика / И. Подласый. 2-е изд. перераб. и доп. - М.: Юрайт, 2012. 574 с. [Рекомендовано УМО в качестве учебника для студентов высших учебных заведений] (98 экз. в библиотеке УГМУ).
15. Эпидемиология: учебник : в 2 томах. Т. 1 / Н. И. Брико [и др.]. - Москва : МИА, 2013. - 832 с. : ил.
16. Эпидемиология: учебник : в 2 томах. Т. 2 / Н. И. Брико [и др.]. - Москва : МИА, 2013. - 656 с. : ил.
17. Дезинфектология: руководство для студ. мед. вузов и врачей / В. В. Шкарин, М. Ш. Шафеев. - Нижний Новгород : Изд-во НГМА, 2003. - 368 с
18. Национальное руководство «Анестезиология» Редактор: Бунятян А. А., Мизиков В. М. Издательство: ГЭОТАР–Медиа, 2011 г., 1104с.
19. Практическое руководство по анестезиологии : руководство / под ред. В. В. Лихванцева. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : Мед. Информ. агентство, 2011. - 552 с. : ил.
20. Алгоритм сердечно-легочной реанимации : учебное пособие для самостоятельной подготовки студентов / Минздравсоцразвития РФ, ГБОУ ВПО УГМА, Кафедра

- анестезиологии и реаниматологии ; [отв. ред. В. А. Руднов]. - Екатеринбург, 2011. - 58 с. : ил.
21. Вакцины и вакцинация: национальное руководство / под ред. В. В. Зверева, Р. М. Хаитова. - краткое издание. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 640 с.
 22. Эпидемиология: учебник : в 2 томах. Т. 1 / Н. И. Брико [и др.]. - Москва : МИА, 2013. - 832 с.
 23. Эпидемиология: учебник : в 2 томах. Т. 2 / Н. И. Брико [и др.]. - Москва : МИА, 2013. - 656 с.

5.1.5. Учебные пособия

1. Атлас по медицинской микробиологии, вирусологии и иммунологии: Учебное пособие для студентов медицинских вузов / Под ред. А.А. Воробьева, А.С. Быкова – М.: Медицинское информационное агентство. 2003. – 236 с. (не переиздавался);
2. Иммунология: практикум. Клеточные, молекулярные и генетические методы исследования: учебное пособие / под ред.: Л. В. Ковальчука, Г. А. Игнатъевой, Л. В. Ганковской. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 176 с.: ил;
3. Микробиология, вирусология и иммунология. Руководство к лабораторным занятиям: учебное пособие / под ред.: В. Б. Сбойчакова, М. М. Карапаца. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 320 с.: ил.
4. Практикум общественного здоровья и здравоохранения : учебное пособие / И. Н. Денисов [и др.]. - Москва : МИА, 2016. - 456 с. : ил.
5. Педагогика в медицине: Учеб. пособие для студ. учреждений высш. проф. образования / Н.В. Кудрявая, Е.М. Уколова, Н.Б. Смирнова и др.; под ред. Н. В. Кудрявой. 2-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2012. 320 с. [Рекомендовано УМО по мед. и фарм. образованию вузов России] (26 экз. в библиотеке УГМУ).
6. Психология и педагогика: учебное пособие / В.А. Слостенин, В.П. Каширин. 8-е изд., стер. – М.: Издательский центр «Академия», 2010. 480 с. [Допущено УМО по специальностям педагогического образования в качестве учебного пособия для студ. вузов непедагогического профиля] (49 экз. в библиотеке УГМУ).
7. Навыки общения с пациентами: симуляционное обучение и оценка коммуникативных навыков в медицинском вузе: методическое руководство / Н.С. Давыдова, Е.В. Дьяченко, Н.В. Самойленко, А.В. Серкина; под ред. Н.С. Давыдовой, Е.В. Дьяченко. – Екатеринбург: УГМУ. 2019. 116 с.
8. Сильверман Дж., Керц С., Драпер Дж. Навыки общения с пациентами. Пер. с англ. М.: ГРАНАТ, 2018. 304 с.

5.2 Дополнительная литература

5.2.1. Учебно-методические пособия

1. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: учебное пособие / под ред.: В. И. Покровского, Н. И. Брико. - 2-е изд., испр. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 496 с.
2. Краткий курс эпидемиологии (схемы, таблицы): учебное пособие для студ. мед. вузов / Н. Д. Ющук, Ю. В. Мартынов. - М. : Медицина, 2005. - 200 с. - (Сер. "Учеб. лит. для студ. мед. вузов").
3. Гигиена и антисептика рук в медицинском учреждении: методические рекомендации / ГОУ ВПО УГМА, Министерство здравоохранения Свердлов. обл., Управление Роспотребнадзора по Свердлов. обл.; сост. А. А. Голубкова [и др.]. - Екатеринбург : [б. и.], 2010. - 30 с.

4. Иммунопрофилактика – 2018: справочник, 13-е издание, расширенное / В.К. Таточенко, Н.А. Озерецковский. – Москва: «Боргес», 2018. – 272 с. (библиотека кафедры).
5. Учебные задачи по эпидемиологии: Учебное пособие / Голубкова А.А., Слободенюк А.В. и др., Екатеринбург, 2015. – 107 с. (библиотека кафедры).
6. Эпидемиологический надзор за инфекциями с разными механизмами передачи возбудителя, гельминтозами и иммунопрофилактикой (методическое пособие), Екатеринбург: Изд. УГМА, 2004. 56 с. (библиотека кафедры).
7. Вакцинопрофилактика инфекционных болезней: Методическое пособие для студентов / Слободенюк А.В., Шулёв П.Л., Екатеринбург. – 2008.- 34 с. (библиотека кафедры).
8. Эпидемиологический анализ: Учебно-методическое пособие / Слободенюк А.В., Косова А.А., Ан Р.Н., Екатеринбург. – 2015.- 36 с. (библиотека кафедры).
9. Профилактика профессионального заражения ВИЧ – инфекцией медицинских работников: Учебное пособие / Голубкова А.А., Ковалёва В.И., Фёдорова Е.В., Екатеринбург: УГМА, 2012, - 32 с. (библиотека кафедры).
10. Военная эпидемиология: Учебное пособие / Шулёв П.Л., Слободенюк А.В., Екатеринбург, 2016. (библиотека кафедры).
11. Эпидемиология на «Пять» выпуск II: Учебное пособие / Голубкова А.А., Фельдблюм И.В., Слободенюк А.В., Сергевнин В.И., Исаева Н.В., Ан Р.Н., Ковалёва В.И., Меньшикова М.Г., Новгородова С.Д., Фёдорова Е.В., Шулёв П.Л., Смирнова С.С., Косова А.А., Богушевич Ю.А. – Екатеринбург. ГБОУ ВПО УГМА Минздравсоцразвития России. ГБОУ ВПО ПГМА Минздравсоцразвития России им. академика Е.А. Вагнера, 2012, - 172 с. (библиотека кафедры).
12. Основы доказательной медицины. Учебное пособие для системы послевузовского и дополнительного профессионального образования врачей./Под общей редакцией академика РАМН, профессора Р.Г. Оганова.- М.: Силицея-Полиграф, 2010.-136 с. (электронная библиотека кафедры).
13. Частная медицинская микробиология с техникой микробиологических исследований: Учебное пособие / Под ред. А.С. Лабинской, Л.П. Блинковой, А.С. Ещиной. – М.: Медицина, 2005. – 600 с.
14. Гигиеническая диагностика и индивидуальная профилактика экологически обусловленного свинцово-кадмиевого поражения почек у детей [Текст] : пособие для врачей / ФГУН "Екатеринбургский Медицинский научный центр профилактики и охраны здоровья рабочих промпредприятий" Роспотребнадзора, АНО "Уральский региональный центр экологической эпидемиологии". - Екатеринбург : [б. и.], 2007. - 28 с.
15. Оценка влияния факторов среды обитания на здоровье беременных женщин и детей первого года жизни [Текст] : пособие для врачей / ЕМНЦ ПОЗРПП Роспотребнадзора, АНО "Уральский региональный центр экологической эпидемиологии", Управление Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по Свердлов. обл. - Екатеринбург : [б. и.], 2007. - 24 с.
16. Общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения / под ред. В.З. Кучеренко. М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. – Т. 1. - 688 с.
17. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения: учебное пособие / под ред. В.З. Кучеренко. - 4-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 256с.
18. Вялков А.И., Кучеренко В.З., Райзберг Б.А. Управление и экономика здравоохранения: учебное пособие / под ред. А.И. Вялкова. – 3-е изд., доп. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2013. – 664 с.
19. Общественное здоровье и здравоохранение: Национальное руководство / под ред. В.И. Стародубова, О.П. Щепина и др. – М.: ГОЭТАР-Медиа, 2014. – 624 с.
20. Медицинская паразитология [Текст] : учебное пособие / Министерство здравоохранения РФ, ГБОУ ВПО СЗГМУ им. И. И. Мечникова Министерства здравоохранения РФ ; под

- ред. Р. Х. Яфаева. - 2-е изд., перераб. и доп. - Санкт-Петербург : Фолиант, 2015. - 125[3] с. : ил.
21. Медицинская протозоология. Паразитические простейшие человека [Текст] : учебное пособие / под. ред.: Н. В. Чебышева, В. П. Сергиева. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 264 с. : цв. ил.
 22. Гельминтозы человека: Учебное пособие / Слободенюк А.В., Екатеринбург: Изд. ГОУ ВПО УГМА Росздрава, 2008, 24 с. (библиотека кафедры).
 23. Противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулёза: Учебное пособие / Шулёв П.Л., Слободенюк А.В., Екатеринбург, 2016. (библиотека кафедры).
 24. Туберкулёз органов дыхания: руководство для врачей / под ред. Н. А. Браженко. - Санкт-Петербург: СпецЛит, 2012. - 368 с.
 25. Внелегочный туберкулез: руководство для врачей / под ред. Н. А. Браженко. - Санкт-Петербург: СпецЛит, 2013. - 395 с.
 26. Фтизиатрия: национальное руководство / под ред. М. И. Перельмана. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 512с.
 27. Дезинфектология: руководство для студ. мед. вузов и врачей / В. В. Шкарин, М. Ш. Шафеев. - Нижний Новгород : Изд-во НГМА, 2003. - 368 с.
 28. Туберкулёз органов дыхания: руководство для врачей / под ред. Н. А. Браженко. - Санкт-Петербург : СпецЛит, 2012. - 368 с.
 29. Математическое и компьютерное моделирование некоторых биомедицинских процессов. – М.-Ижевск: Институт компьютерных исследований, 2012.-112 с. (библиотека кафедры).
 30. Эпидемиологический анализ. Е.Д.Савилов, В.А.Астафьев, С.Н.Жданова, Е.А.Заруднев, Новосибирск, «Наука-центр», 2011, 156 с. (Библиотека кафедры).

5.2.2. Литература для углубленного изучения, подготовки рефератов

1. Актуальные проблемы биологической защиты войск и населения. Диагностика, лечение и профилактика опасных инфекционных заболеваний. Эпидемиология и эпизоотология. Микробиология. Биотехнология. Экология [Текст] : материалы Всероссийской научно-практической конференции, посвящённой 60-летию филиала ФГУ "48 ЦНИИ Минобороны России - ЦВТП БЗ" (16 июля 2009 г., Екатеринбург) / Под ред. М. Г. Щербакова [и др.]. - Екатеринбург : [б. и.], 2009. - 248 с.
2. Военная гигиена и военная эпидемиология [Текст] : учебник для студ. мед. вузов / П. И. Мельниченко, П. И. Огарков, Ю. В. Лизунов. - М. : Медицина, 2006. - 400с. : ил.
3. Стандарты медицинской помощи.
4. Основы доказательной медицины [Текст] : учеб. пособие для студентов высш мед. учеб. заведений и системы послевуз. проф. образования / Т. Гринхальх. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2006. – 239 с.
5. Медицинская вирусология: Руководство / Под ред. Д.К. Львова. – М.: ООО Медицинское информационное агентство, 2008. – 656 с.
6. Клиническая эпидемиология. Основы доказательной медицины [Текст] : пер. с англ. / Р. Флетчер, С. Флетчер, Э. Вагнер ; ред. С. Ю. Варшавский. - М. : Медиа Сфера, 1998. - 352 с.
7. Основы доказательной медицины [Текст] : учебное пособие. Пер. с англ. / Т. Гринхальх ; Под ред.: И. Н. Денисова, К. И. Сайткулова. - 3-е изд. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 288 с.
8. Оценка индивидуальных и экологически обусловленных факторов риска онкологической заболеваемости в условиях малых промышленных городов [Текст] : пособие для врачей. - Екатеринбург : [б. и.], 2006. - 28 с.
9. Заболевания органов мочевой системы у детей экологически неблагоприятного района крупного промышленного центра (эпидемиология, клинико-этиологическая характеристика, особенности течения и реабилитация) [Текст] : дис. ... канд. мед. наук : 14.00.09 / М. М. Архипова. - Екатеринбург, 2006.

10. Связь начального поражения почек с экологически обусловленной токсической нагрузкой организма свинцом и кадмием и его профилактика (эпидемиологическое и экспериментальное исследование) [Текст] : дис. ... канд. мед. наук : 14.00.07 / Е. П. Киреева. - Екатеринбург, 2007.
11. Эпидемиология и профилактика сердечно-сосудистых болезней у пожилых людей [Текст] : докл. исслед. группы ВОЗ. - М. : Медицина, 1996. - 103 с.
12. Асимов М.А., Дошанов Д.Х. Сообщение плохих новостей: учебное пособие. – Алматы: Эверо, 2014. – 100 с.
13. Асимов М.А., Нурмагамбетова С.А., Игнатьев Ю.В. Коммуникативные навыки: учебник. – Алматы: Эверо, 2001. – 264 с.
14. Балахонов А.В. История соотношения фундаментальных и прикладных аспектов высшего медицинского образования / Фундаментальные и прикладные исследования проблем образования. Т. 2. Материалы Всероссийского методологического семинара. СПб., 2004. – С. 141-150.
15. Балахонов А.В. Фундаментализация медицинского университетского образования. – СПб., Изд-во СПбГУ. 2004. 232 с.
16. ВОЗ, Университет Копенгагена. Каталог «Авиценна». Всемирный список образовательных учреждений сферы здравоохранения. URL: <http://avicenna.ku.dk/>
17. ВОЗ. Всемирный список медвузов. URL: <http://www.who.int/hrh/wdms/en/>
18. Инновационные модели и технологии повышения качества медицинского образования: коллективная монография / Отв. ред. П.В. Ивачев. – Екатеринбург: УГМУ, 2014. 188 с.
19. Коротаева Е.В. Психологические основы педагогического взаимодействия: Учеб. пособие. – М., 2007.
20. Кудрявая Н.В., Уколова Е.М., Молчанов А.С., Смирнова Н.Б., Зорин К.В. Врач-педагог в изменяющемся мире / Под ред. Н.Д. Ющука. – М.: ГОУ ВУНМЦ МЗ РФ, 2001. 304 с.
21. Кульневич С.В. Педагогика личности от концепций до технологий. – Ростов н/Д, 2001.
22. Маевская В.А., Чурилов Л.П. О медицинском образовании в России и за рубежом. Ч. I-III. // Вестник МАПО. 2002 . Т. 11, № 4. С. 2.
23. Организация и формы самостоятельной работы в вузе: учебно-методическое пособие для преподавателей системы высшего медицинского и фармацевтического образования / Е.В. Дьяченко, Е.М. Кропанева, М.Н. Носкова, Е.П. Шихова. – Екатеринбург, УГМУ. 2014. 80с.
24. Панфилова А.П. Инновационные педагогические технологии: активное обучение / Учеб. пособие. – М. 2009. – 192 с.
25. Петричко Т.А., Давидович И.М., Шапиро И.А. Медико-социальная эффективность профилактических технологий в муниципальном здравоохранении // Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2009. №3. С. 121-124.
26. Психология профессиональной культуры: коллективная монография / Под науч. ред. Е. В. Дьяченко. Екатеринбург: УГМУ, 2014. 221 с.
27. Строев Ю.И., Утехин В.И, Цинзерлинг В.А., Чурилов Л.П. Российские традиции медицинского образования и Болонский процесс: об интегрированном преподавании теоретических и клинических дисциплин. / Тезисы доклада международной конференции. – XII-е акад. чтения Образование и наука, 22-23 мая 2006 г., Астана, Казахстан. – Астана, 2006. С.148-150.
28. Тестовые задания и ситуационные задачи по психологии и педагогике: учебно-методическое пособие для студентов и преподавателей системы высшего медицинского и фармацевтического образования / отв. ред. Е.П. Шихова / Д.С. Андреева, Е.В. Дьяченко, А.В. Казаева, Е.М. Кропанева, М.Н. Носкова, Е.П. Шихова. – Екатеринбург, УГМУ. 162 с.
29. Фёдоров В.А., Колегова Е.Д. Педагогические технологии управления качеством профессионального образования: Учеб. пособие. – М. 2011 – 208 с.

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

6.1. Перечень компетенций, оценивание сформированности которых выносится на ГИА

Результатом освоения дисциплины является формирование следующих компетенций:

Универсальные компетенции:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональные компетенции:

- готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых инфекционных заболеваний и их ликвидацию, в т.ч. в условиях ЧС (ПК-1);
- готовность к проведению эпиданализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2);
- готовность к анализу санитарно-эпидемиологических последствий катастроф и чрезвычайных ситуаций (ПК-3);
- готовность к применению специализированного оборудования, предусмотренного для использования в профессиональной сфере (ПК-4);
- готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-5);
- готовность к санитарно-просветительской деятельности среди различных групп населения с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни, направленных на сохранение и укрепление здоровья (ПК-6);
- готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ПК-7);
- готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере (ПК-8);
- готовность к организации и управлению деятельностью организаций (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (ПК-9).

Выпускник по специальности 32.08.12 Эпидемиология должен быть готов к выполнению следующих задач:

производственно-технологическая деятельность:

- осуществление контрольно-надзорных функций в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе осуществление надзора в сфере защиты прав потребителей;
- проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);
- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о состоянии санитарноэпидемиологической обстановки;
- оценка состояния здоровья населения;
- оценка состояния среды обитания человека;
- проведение диагностических исследований различных групп населения, предусмотренных законодательством в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия для обеспечения безопасной среды обитания человека;

психолого-педагогическая деятельность:

- гигиеническое воспитание и пропаганда здорового образа жизни;

организационно-управленческая деятельность:

- организация санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций;
- организация труда персонала в организациях и их структурных подразделениях, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения с учетом требований техники безопасности и охраны труда;
- ведение документации, предусмотренной для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- соблюдение основных требований информационной безопасности.

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 32.08.12 Эпидемиология, должен знать:

- содержание научно-обоснованного комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения, распространения и ликвидацию инфекционных заболеваний;
- алгоритм проведения и содержание эпиданализа в системе эпиднадзора за инфекционными болезнями, этапы обследования эпидемического очага;
- основы аналитической деятельности по оценке санитарно-эпидемиологических последствий катастроф и чрезвычайных ситуаций;
- нормативно-законодательные документы и правовые знания в профессиональной деятельности;
- основные принципы управленческой деятельности в профессиональной сфере.

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 32.08.12 Эпидемиология должен уметь:

- выявлять причинно-следственные связи и условия возникновения инфекционных заболеваний и применять комплекс противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах;

- проводить обследование в эпидемическом очаге и использовать эпидемиологический метод исследования;
- анализировать санитарно-эпидемиологические последствия катастроф и чрезвычайных ситуаций;
- применять нормативно-законодательные документы и правовые знания в профессиональной деятельности;
- осуществлять управленческую деятельность в профессиональной сфере.

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 32.08.12

Эпидемиология должен владеть:

- умением планировать мероприятия противоэпидемической (профилактической) направленности в эпидемических очагах;
- умением аналитической работы, обследования эпидемических очагов, составления экспертных заключений;
- способностью анализировать последствия катастроф и чрезвычайных ситуаций;
- умением применять правовые знания в своей профессиональной деятельности;
- умением применять управленческие решения, направленные на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения.

Выпускник, обучившийся в ординатуре по специальности 32.08.12

Эпидемиология должен владеть следующими трудовыми функциями/действиями:

Осуществление федерального государственного контроля (надзора) в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей (А/01.7).

- Разработка ежегодного плана проведения проверок юридических лиц и индивидуальных предпринимателей
- Оформление распоряжения (приказа) о проведении проверки
- Согласование с органом прокуратуры внеплановой выездной проверки юридических лиц и индивидуальных предпринимателей
- Уведомление юридических лиц и индивидуальных предпринимателей о проведении проверки в соответствии с законодательством Российской Федерации
- Ознакомление лица, подлежащего проверке, с распоряжением о проведении проверки
- Проверка информации в документах, представленных лицами, подлежащими проверке
- Обследование территорий, зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования, транспортных средств, принадлежащих юридическим лицам и индивидуальным предпринимателям, подлежащих проверке, и перевозимых проверяемым лицом грузов, производимых и реализуемых им товаров, результатов выполняемых ими работ, оказываемых услуг
- Отбор образцов (проб) продукции, объектов окружающей среды и производственной среды, проведение их исследований, испытаний

- Оформление протокола отбора образцов (проб) продукции, объектов окружающей среды и производственной среды
- Проведение экспертиз и (или) расследований, направленных на установление причинно-следственной связи выявленного нарушения обязательных требований с фактами причинения вреда
- Составление и (или) оценка экспертного заключения по результатам экспертизы, направленной на установление причинно-следственной связи выявленного нарушения обязательных требований с фактом причинения вреда жизни, здоровью граждан
- Составление акта расследования
- Составление акта проверки
- Вручение или направление акта проверки лицам, прошедшим проверку
- Направление в орган прокуратуры копии акта проверки в случае, если для проведения выездной проверки требовалось согласование ее проведения органом прокуратуры
- Внесение в журнал учета проверок записи о проведенной проверке
- Выдача предписания лицу, прошедшему проверку, об устранении выявленных нарушений
- Выдача предписания о прекращении реализации не соответствующей санитарно-эпидемиологическим требованиям продукции; о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий; о выполнении работ по дезинфекции, дезинсекции и дератизации в очагах инфекционных заболеваний
- Контроль устранения выявленных нарушений при проверке, их предупреждения, предотвращения возможного причинения вреда жизни, здоровью граждан, предупреждения возникновения чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера
- Оформление документов для привлечения к ответственности лиц, допустивших выявленные нарушения
- Размещение на официальном сайте информации о результатах проверки
- Оформление документов для обращения в суд с заявлениями в защиту прав потребителей, законных интересов неопределенного круга потребителей в связи с выявленными в результате проверки нарушениями
- Формирование материалов по результатам проверки в правоохранительные органы

Выдача санитарно-эпидемиологических заключений (А/02.7)

- Прием и регистрация заявления и прилагаемых к нему документов, оценка состава документов, соблюдения порядка оформления и содержания, достоверности и непротиворечивости
- Формирование и направление межведомственных запросов в органы (организации), участвующие в предоставлении государственной услуги
- Уведомление заявителя в письменной форме или путем отправки электронного сообщения о факте направления межведомственного запроса

- Сверка данных заявления с информацией, содержащейся в Едином государственном реестре юридических лиц, Едином государственном реестре индивидуальных предпринимателей
- Проверка области аккредитации испытательной лаборатории (центра) и соответствия информации, изложенной в документах, требованиям государственных санитарно-эпидемиологических правил и нормативов, а также проверка полноты проведенных исследований и испытаний, их соответствия методикам
- Подготовка уведомления об отказе в предоставлении государственной услуги с указанием причин отказа (при наличии оснований)
- Подготовка заключения с предложением принять решение о выдаче санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии/ несоответствии факторов среды обитания, условий деятельности юридических лиц, индивидуальных предпринимателей, используемых ими территорий, зданий, строений, сооружений, помещений, оборудования, транспортных средств, проектной документации государственным санитарно-эпидемиологическим требованиям
- Внесение в реестр санитарно-эпидемиологических заключений о соответствии (несоответствии) государственным санитарно-эпидемиологическим требованиям видов деятельности (работ, услуг)
- Сообщение заявителю о готовности санитарно-эпидемиологического заключения к выдаче
- Выдача санитарно-эпидемиологического заключения

Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок (В/01.7).

- Анализ полноты представленных (имеющихся) материалов и документов, оценка санитарно-эпидемиологической ситуации
- Определение при проведении расследований временных и территориальных границ очага болезни, выявление пораженных контингентов и распределение их по возрасту, полу, профессии, социальному положению, месту жительства, опрос заболевших и окружающих лиц, осмотр очага; выявление общих источников питания, нахождения в одном коллективе
- Установление эпидемиологической цепи в ходе обследования инфекционного очага, влияния факторов окружающей среды и текущих событий, опрос заболевших и окружающих лиц
- Выявление зависимости между регистрируемыми случаями заболеваний и общим фоном заболеваемости на территории, прилегающей к очагу, оценка данных ретроспективного и оперативного анализа
- Создание рабочей гипотезы и постановка предварительного эпидемиологического диагноза с учетом вероятного возбудителя, начала формирования очага, границ очага, определения контингента, подвергшегося риску заражения, проявления эпидемического процесса, предполагаемого источника, факторов (условий), способствующих формированию очага
- Принятие мер, необходимых для ликвидации очага, включая подготовку предписания о проведении дополнительных санитарно-противоэпидемических

(профилактических) мероприятий юридическим или должностным лицам, индивидуальным предпринимателям

- Составление акта расследования или карты эпидемиологического обследования очага
- Устанавливать причины и условия возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений), оценивать последствия возникновения и распространения таких заболеваний (отравлений).
- Методы эпидемиологического обследования очага заболевания и методы эпидемиологического анализа.
- Виды эпидемиологических исследований и их предназначение.
- Определять перечень показателей факторов среды обитания, оказывающих вредное воздействие на здоровье человека.
- Методы установления причинно-следственных связей между состоянием среды обитания и здоровьем населения.
- Законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия в сфере защиты прав потребителя.
- Цели и методы государственного санитарно-эпидемиологического надзора на объектах жилищно-коммунального хозяйства и социально-бытовой среды, в медицинских организациях, на предприятиях пищевой промышленности, общественного питания и торговли, на производственных объектах, в учреждениях для детей и подростков.
- Основные принципы и методика планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий в ЧС.
- Физиолого-гигиенические принципы организации учебно-воспитательного процесса в образовательных учреждениях.

Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий (С/01.7);

- Оценка информации о санитарно-эпидемиологической обстановке
- Информирование органов государственной власти, органов местного самоуправления и их должностных лиц, медицинских организаций, населения о санитарно-эпидемиологической обстановке, в том числе о подозрении на инфекционные, массовые неинфекционные заболевания
- Проведение экстренной личной профилактики и профилактики граждан по эпидемиологическим показаниям
- Организация эпидемиологического расследования с целью установления причин и условий возникновения инфекционного и неинфекционного заболевания, а также выявления лиц, контактировавших с больными и (или) подозрительными на болезнь (заражение)
- Установление медицинского наблюдения на срок инкубационного периода за лицами, подвергшимися риску заражения, обследование лиц, подвергшихся риску заражения

- Организация вакцинации (при необходимости)
- Организация мер по прекращению реализации путей передачи инфекции
- Введение ограничительных мероприятий (карантина)
- Организация и проведение дезинфекции при обнаружении грызунов или насекомых - дератизации, дезинсекции объектов, транспортных средств, грузов и багажа; отбор и доставка павших грызунов в лабораторию для лабораторного исследования
- Организация запрета въезда, транзитного проезда граждан иностранных государств либо ввоза и обращения товаров (продукции), приостановление деятельности объекта
- Учет инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
- Выявление факторов риска возникновения инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) у отдельных категорий населения
- Проведение эпидемиологического анализа заболеваемости с выявлением ведущих причин и факторов, способствующих возникновению и распространению инфекционных болезней и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)
- Проведение эпидемиологической и гигиенической оценки факторов среды обитания
- Оценка эффективности проведенных профилактических и противоэпидемических мероприятий
- Разработка прогноза санитарно-эпидемиологической ситуации

Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора) (D/01.8)

- Установление причин и выявление условий возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений)

Организация, контроль, планирование и анализ деятельности органов, осуществляющих федеральный государственный контроль (надзор), и учреждений, обеспечивающих их деятельность (D/02.8)

- Организация деятельности структурных подразделений органов, осуществляющих федеральный государственный контроль (надзор), и учреждений, обеспечивающих их деятельность
- Организация разработки учебно-методических, научно-методических публикаций, пособий, рекомендаций по вопросам организации санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей
- Принятие решений и утверждение локальных нормативных правовых актов деятельности органов, осуществляющих федеральный государственный контроль (надзор), и учреждений, обеспечивающих их деятельность

- Контроль доведения, применения, исполнения локальных нормативных правовых актов деятельности органов, осуществляющих федеральный государственный контроль (надзор), и учреждений, обеспечивающих их деятельность
- Контроль за осуществлением государственного статистического наблюдения в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека
- Установление количественных, качественных целевых показателей деятельности органов, учреждений (подразделений)
- Планирование деятельности органов и учреждений (подразделений), определение основных действий, разработка и построение системы планов, направленных на выполнение профессиональных задач в установленной сфере деятельности
- Анализ результатов деятельности органов, учреждений (подразделений), корректировка фактических показателей, оптимизация форм и методов работы
- Подготовка и представление отчетности о деятельности органов и учреждений (подразделений)
- Проведение анализа и оценки эффективности федерального государственного контроля (надзора)
- Подготовка на основании результатов деятельности государственных докладов о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения и защите прав потребителей в Российской Федерации

Взаимодействие с подразделениями и представителями вышестоящих организаций, органами государственной власти, органами местного самоуправления, гражданами (D/03.8)

- Взаимодействие с федеральными органами исполнительной власти, органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации, органами местного самоуправления и общественными объединениями в сфере обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей
- Информационное взаимодействие с вышестоящей организацией

6.2. Аттестационные материалы

На каждом этапе ГИА используются оценочные средства.

6.2.1. Аттестационные материалы для оценки практических навыков

№	Перечень практических навыков	Формируемые компетенции
1.	Планировать работу в соответствии с возложенными функциями и полномочиями в соответствии с представленной легендой	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
2.	Подготавливать учётно-отчётные документы о деятельности специалиста и подразделения органов и учреждений Роспотребнадзора и Министерства здравоохранения в субъекте РФ	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
3.	Проводить проверки юридических лиц и индивидуальных предпринимателей по соблюдению	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6,

	требований санитарного законодательства и законодательства в сфере защиты прав потребителей с оформлением обязательных документов (распоряжение о проведении проверки, акт по результатам проверки, предписание должностного лица об устранении выявленных нарушений, протокол об административном правонарушении)	ПК-7, ПК-8, ПК-9
4.	Проводить санитарно-эпидемиологическую экспертизу, обследование, расследование с оформлением обязательных документов (экспертное заключение, акт санитарно-эпидемиологического обследования, акт санитарно-эпидемиологического расследования)	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
5.	Подготавливать проект санитарно-эпидемиологического заключения о соответствии (несоответствии) проектной документации объектов, продукции, работ, услуг санитарно-эпидемиологическим правилам и нормам)	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
6.	Выявлять и устанавливать причины и условия возникновения и распространения инфекционных заболеваний, а также массовых неинфекционных заболеваний (отравлений людей)	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
7.	Организовать и проводить мероприятия, направленные на предупреждение, выявление и ликвидацию последствий чрезвычайных ситуаций санитарно-эпидемиологического характера	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
8.	Осуществлять эксплуатацию программно-аналитических комплексов по учету показателей деятельности, в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
9.	Проводить анализ результатов эпидемиологического надзора и данных статистического наблюдения в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия с подготовкой информационных материалов для органов исполнительной власти, органов местного самоуправления	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
10.	Подготавливать проекты служебных документов (справки, ответы на обращения, запросы)	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
11.	Проводить эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости, формулировать эпидемиологический диагноз	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
12.	Разрабатывать комплекс профилактических и противоэпидемических мероприятий, адекватных в отношении различных групп инфекционных (паразитарных) заболеваний	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
13.	Проводить эпидемиологическое обследование очага, определять его границы, круг людей, подлежащих эпидемиологическому наблюдению, изоляции, ограничительным мероприятиям, лабораторному и клиническому обследованию	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
14.	Составлять заключение об источниках возбудителя	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2,

	инфекции, факторах передачи	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
15.	Проводить оперативный и ретроспективный эпидемиологический анализ заболеваемости	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
16.	Использовать статистические методы исследования для решения эпидемиологических задач	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
17.	Оценивать на основании данных эпидемиологического надзора эпидемиологическую ситуацию по конкретной нозоформе на данной территории	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
18.	Разрабатывать прогноз эпидемиологической ситуации по представленной информации о заболеваемости	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
19.	Оценивать информацию о привитости населения и состоянии популяционного иммунитета по представленным данным	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
20.	Оценивать эффективность противоэпидемических (профилактических) мероприятий в очагах и чрезвычайных ситуациях	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8
21.	Обучать население основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера для охраны здоровья.	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8
22.	Квалифицированно использовать экономические и правовые профессиональные знания в своей работе.	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9
23.	Использовать законодательные документы для осуществления управленческой деятельности организации или структурных подразделений в целях обеспечения санэпид.благополучия населения.	УК-1, УК-2, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9

6.2.2. Аттестационные материалы для проведения междисциплинарного тестирования (оцениваются сформированные у выпускника компетенции - УК-1, УК-2, УК-3; ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9)

1. Целью эпидемиологических исследований являются:

- описание заболеваемости только инфекционными болезнями
- +описание заболеваемости любыми болезнями
- +выявление и оценку активности факторов риска
- планирование противоэпидемических мероприятий

2. Факторы передачи - это:

- +элементы внешней среды, обеспечивающие перенос возбудителя из одного организма в другой
- биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
- абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя
- естественная среда обитания возбудителя

3. Эпидемиология изучает болезни на уровне организации жизни:

- клеточном
- тканевом

-организменном
+популяционном

4. Защитный эффект после иммунизации вакциной БЦЖ зависит:

+от вакцинного штамма;
+от дозы препарата;
+от индивидуальных особенностей вакцинируемого;
+от техники введения вакцины.

5. Риск заражения менингококковой инфекцией определяется:

-температурой окружающей среды;
+расстоянием от источника инфекции;
+длительностью общения с источником инфекции;
-совместным использованием предметов гигиены.

6. К инфекциям, управляемым средствами иммунопрофилактики относят:

+корь;
-скарлатину;
-дизентерию Флекснера;
+полиомиелит

7. Источниками инфекции в родильном доме могут быть:

+новорожденные;
+бактерионосители из числа медицинского персонала;
+беременные, роженицы и родильницы с проявлениями инфекции;
+беременные, роженицы и родильницы – бактерионосители

8. Механизмы передачи возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП):

+ аэрозольный;
- трансмиссивный;
+ фекально-оральный;
+ контактный;

9. Укажите, на какое звено эпидемического процесса направлены мероприятия по иммунопрофилактике:

-механизм передачи;
+восприимчивый организм (коллектив);
-возбудитель инфекции;
-источник инфекции.

10. Больные ротавирусной инфекцией наиболее опасны для окружающих:

-до первого дня болезни;
+в течение первых 5 дней болезни;
-в течение 6-10 дней болезни;
-в период реконвалесценции

11. Предметами изучения науки «Общественное здоровье и здравоохранение» являются:

+ здоровье населения и факторы, его определяющие
- здоровье индивидуума
+ системы, обеспечивающие охрану и восстановление здоровья населения
- технологии диагностики и лечения заболеваний

12. При комплексной оценке здоровья населения учитываются следующие признаки:

- посещаемость медицинских учреждений
- + уровень первичной инвалидности
- + заболеваемость по данным обращаемости
- + данные антропометрии

13. Интенсивные показатели применяются для определения:

- удельного веса части в целом
- соотношения между двумя явлениями
- скорости изменения явления в среде
- + частоты явления в среде

14. К показателю наглядности относится:

- + заболеваемость возросла по сравнению с прошлым годом на 13,3%
- 25 врачей на 10000 населения
- 120 больных с ОРЗ на 1000 населения
- число умерших в районе - 928

15. К показателям естественного движения населения относится:

- распределение населения по полу и возрасту
- миграция населения
- + общая рождаемость
- стабильный прирост населения

16. Под летальностью понимают:

- + относительный уровень смертельных исходов среди больных той или иной болезнью (раненых с тем или иным ранением) или в группе больных (раненых) различными болезнями (ранениями)
- термин, выражающий размеры, частоту распространения смертных случаев среди населения, разрешения, восстановления
- отношение числа умерших от определенной болезни (или болезней) к численности населения
- отношение числа умерших от определенной болезни к числу больных той же болезнью и является при прочих равных условиях выражением тяжести тех или иных заболеваний

17. Под первичной заболеваемостью понимается частота

- всех заболеваний, зарегистрированных за календарный год среди населения
- + новых, нигде ранее не учтенных и впервые в данном календарном году выявленных среди населения заболеваний
- острых заболеваний за календарный год, зарегистрированных среди населения при проведении профилактических осмотров
- всех заболеваний и синдромов, зарегистрированных за календарный год среди населения

18. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем - это:

- перечень наименований болезней в определенном порядке
- перечень диагнозов в определенном порядке
- перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу
- + система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями

- перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке

19. Согласно федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» качество медицинской помощи - это

- совокупность признаков, оказываемой помощи или услуги, которые удовлетворили бы потребности людей

-соотношение результатов, выраженных в определенных показателях (медицинских, социальных или экономических), к производным затратам

-совокупность характеристик, подтверждающих соответствие оказанной медицинской помощи современному уровню медицинской науки и практики здравоохранения с получением ожидаемого результата

+ совокупность характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата

20. Согласно федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ» лечащим врачом является:

+ врач, на которого возложены функции по организации и непосредственному оказанию пациенту медицинской помощи в период наблюдения за ним и его лечения

- физическое лицо, которое имеет медицинское образование и осуществляет медицинскую деятельность

- индивидуальный предприниматель, осуществляющий медицинскую деятельность

- физическое лицо, которое работает в медицинской организации

21. ВИЧ под действием 70% раствора этилового спирта погибает в течение нескольких:

+ секунд

- минут

- часов

- дней

22. На кого возложены задачи по расследованию случаев биологического терроризма?

- исключительно на гражданские медицинские учреждения

- исключительно на специальные военные подразделения

+ на учреждения и организации, задействованные в государственной системе наблюдения и лабораторного контроля (СНЛК)

- на административно-хозяйственные органы территории

23. При попадании на слизистую оболочку полости рта медработника крови ВИЧ - инфицированного пациента необходимо прополоскать рот:

- 0,5% раствором хлоргексидина

+ первоначально большим количеством воды и далее 70% раствором этилового спирта

- 0,05% раствором марганцовокислого калия

- 3% перекисью водорода

24. Через какое время после инфицирования ВИЧ человек становится источником инфекции:

+ через 24-72 часа

- через 3 мес.

- через 6 мес.

- через 12 мес.

25. Сеть наблюдения и лабораторного контроля (СНЛК) включает в себя:
- + учреждения и организации различных министерств и ведомств на федеральном, региональном, территориальном, местном и объектовом уровнях
 - исключительно медицинские учреждения различного уровня
 - учреждения и организации разной ведомственной принадлежности только на уровне субъектов РФ
 - лаборатории разной ведомственной принадлежности исключительно федерального подчинения
26. Что использовали террористы в 2001 г. в США для заражения почтовых конвертов?
- + споры сибиреязвенного микроба
 - ботулинический токсин
 - коронавирус ТОРС
 - вирус натуральной оспы
27. Инфицирование медицинского персонала ВИЧ возможно при:
- + проведении парентеральных процедур
 - + разборке, мытье инструментов
 - + сборе медицинских отходов
 - + заборе крови
28. Какие ситуации из перечисленных ниже оцениваются как биотерроризм?
- применение ПБА войсками при ведении военных действий
 - применение ПБА диверсионными группами в тылу противника в военное время
 - + применение ПБА политическими или идеологическими противниками в условиях мирного времени
 - преднамеренное заражение полового партнёра ВИЧ-инфекцией
29. Основными задачами государства в области предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций биологического характера являются:
- + модернизация и развитие клинических учреждений
 - + обновление материально-технической базы диагностических лабораторий
 - обеспечение закупки импортных медикаментов и средств защиты
 - + обеспечение учреждений здравоохранения отечественными запасами средств, иммунобиологическими, диагностическими, лекарственными препаратами
30. Период серонегативного окна при ВИЧ-инфекции в большинстве случаев продолжается:
- до 3-х мес.
 - + 3-6 мес.
 - 9 мес.
 - 1 год
31. «Золотым стандартом» медицинских исследований называют
- перекрестные исследования
 - одиночное слепое исследование
 - + рандомизированные контролируемые испытания
 - парные сравнения
32. Метод, при котором ни больной, ни наблюдающий его врач не знают, какой из способов лечения был применен, называется

- + двойной слепой
- тройной слепой
- одиночный слепой
- плацебоконтролируемый

33. Безвредное неактивное вещество, предлагаемое под видом лекарства, которое не отличается от него по виду, запаху, текстуре, называется

- биодобавка
- аналог исследуемого препарата
- гомеопатический препарат
- + плацебо

34. Контролируемое испытание, это исследование

- ретроспективное
- + проспективное
- поперечное
- перпендикулярное

35. Исследование, в котором пациент не знает, а врач знает, какое лечение получает пациент, называется

- плацебоконтролируемым
- двойным слепым
- тройным слепым
- + простым слепым

36. Можно утверждать, что в рандомизированном контролируемом исследовании пациенты, получающие плацебо, не подвергаются обману (не получают должного лечения), в связи с тем, что

- лечащий врач получает устное согласие пациента на проведение эксперимента
- + пациент подписывает «Информированное согласие» (где предусмотрено его согласие на использование плацебо)
- плацебо не оказывает вредного воздействия на организм, поэтому его применение не требует согласия пациента
- пациент подписывает согласие на госпитализацию

37. Исследование со случайно отобранной контрольной группой и наличием воздействия со стороны исследователя, называется

- + рандомизированное контролируемое клиническое испытание
- нерандомизированное исследование
- обсервационное исследование
- ретроспективное исследование

38. В понятие «золотого стандарта» входят

- + двойные-слепые плацебо-контролируемые рандомизированные исследования
- простые нерандомизированные исследования
- тройные слепые исследования
- двойные-слепые нерандомизированные исследования

39. Исследование, в котором пациенты распределяются по группам случайным образом, называется

- простое слепое
- нерандомизированное

- плацебоконтролируемое
- + рандомизированное

40. По способу отбора пациентов, исследования различают

- случайные и сложные
- равновероятные и невозможные
- + рандомизированные и нерандомизированные
- первичные и третичные

41. Целью эпидемиологических исследований являются:

- описание заболеваемости только инфекционными болезнями
- + описание заболеваемости любыми болезнями
- + выявление и оценку активности факторов риска
- планирование противоэпидемических мероприятий

42. Эпидемиология не инфекционных болезней изучает болезни на уровне организации жизни:

- клеточном
- тканевом
- организменном
- + популяционном

43. Защитный эффект после иммунизации вакциной против ВПЧ зависит:

- + от вакцинного штамма;
- + от дозы препарата;
- + от индивидуальных особенностей вакцинируемого;
- + от техники введения вакцины.

44. По абсолютному числу случаев смерти в год от ишемической болезни сердца Российская Федерация относится к странам:

- с небольшим количеством случаев (менее 1000);
- со средним количеством случаев (1000-499999);
- + с большим количеством случаев (500 000 и более);
- верного ответа нет.

45. По абсолютному числу случаев смерти от инсульта в год Российская Федерация относится к странам:

- + с большим количеством случаев (200000 и более);
- со средним количеством случаев (1000 -199999);
- с небольшим количеством случаев (менее 1000);
- верного ответа нет.

46. В каких пределах находится показатель смертности населения от сердечно-сосудистых заболеваний в Российской Федерации?

- 100-299 $^{0}/_{0000}$;
- 300-499 $^{0}/_{0000}$;
- 500-799 $^{0}/_{0000}$;
- + 800-999 $^{0}/_{0000}$;
- 1000-1200 $^{0}/_{0000}$.

47. Какое место среди причин смертности в мире занимают сердечно-сосудистые заболевания?

- второе;
- + первое;
- третье;
- не входят в десятку.

48. Роль группы сердечно-сосудистых заболеваний среди причин смертности населения Российской Федерации:

- + ведущая;
- входит в ведущие три причины смертности, но не лидирует;
- не имеет большого значения;
- верного ответа нет.

49. К «большой тройке» причинных факторов при сердечно-сосудистых заболеваниях относятся:

- + курение, гиподинамия, гиперлипидемия;
- курение, злоупотребление алкоголем, стресс;
- генетические факторы, артериальная гипертензия, прибавление веса в зрелом возрасте;
- сахарный диабет, генетические факторы, стресс.

50. Наибольшее число смертей от раковых заболеваний в мире обусловлено:

- профессиональными факторами;
- наследственностью;
- + табакокурением;
- живыми возбудителями.

51. Компостирование фекалий предупреждает распространение

- балантидиаза,
- амебиаза,
- аскаридоза,
- трихоцефалеза,
- + всех перечисленных инвазий.

52. Через воду можно заразиться

- + лямблиозом,
- + амебиазом,
- + фасциолезом,
- дифиллоботриозом,
- описторхозом

53. Овоскопическое исследование кала необходимо

- + при трихоцефалезе, аскаридозе
- при аскаридозе, альвеококкозе
- при альвеококкозе, трихоцефалезе

54. При употреблении мяса крупного рогатого скота человек может заразиться

- а) -
- + тениаринхозом,
- тениозом,
- описторхозом,
- альвеококкозом

55. К группе пероральных антропонозных геогельминтозов относят

- а) токсокароз,
- + аскаридоз,
- энтеробиоз,
- + трихоцефалез

56. Несоблюдение санитарно-гигиенического режима в детских учреждениях способствует распространению

- аскаридоза,
- трихоцефалеза,
- дифиллоботриоза,
- + энтеробиоза,
- стрингилоидоза

57. Заражение описторхозом происходит при употреблении

- + рыбы,
- моллюсков,
- + рыбных продуктов,
- ракообразных

58. При дифиллоботриозе проводят следующие противоэпидемические мероприятия

- выявление и дегельминтизация инвазированных сельскохозяйственных животных,
- + предотвращение фекального загрязнения водоемов,
- уничтожение яиц (личинки) гельминтов во внешней среде,
- + санитарное просвещение

59. При энтеробиозе потенциальной эффективностью обладают

- + выявление и дегельминтизация инвазированных,
- + соблюдение правил личной гигиены
- + охрана внешней среды от загрязнения яйцами (личинками) паразита,
- + санитарное просвещение

60. При тениаринхозе проводят следующие противоэпидемические мероприятия

- + выявление и дегельминтизация инвазированных лиц,
- выявление и дегельминтизация инвазированных сельскохозяйственных животных,
- + охрана внешней среды от загрязнения яйцами (личинками) паразита,
- + санитарное просвещение
- + уничтожение яиц на конечных этапах передачи

61. Развитие яиц аскарид в почве зависит

- + от температуры,
- + от влажности,
- времени пребывания во внешней среде,
- + от химического состояния почвы.

62. Полный цикл развития паразита осуществляется в организме одного хозяина

- + при трихинеллезе,
- при аскаридозе,
- + при гименолепидозе,
- при энтеробиозе

63. Из перечисленных признаков отберите те из них, которые были положены в основу эпидемиологической классификации гельминтов

- пути выделения инвазионного материала из организма окончательного хозяина,
- + характер развития пропативных стадий вне организма окончательного хозяина,
- + видовая принадлежность окончательного хозяина,
- пути заражения промежуточных хозяев.
- + пути заражения окончательных хозяев

64. Рыба может быть причиной возникновения

- + описторхоза,
- трихинеллеза,
- + дифиллоботриоза,
- эхинококкоза

65. Источником заражения трихинеллезом может быть мясо

- + свиньи,
- + дикого кабана,
- крупного рогатого скота

66. Назовите уровни профессионального развития личности:

- + резистентность (устойчивость, сопротивляемость) профессиональным деформациям
- + стрессоустойчивость
- + профессиональная мотивированность, социабельность
- + логичность мышления, профессиональная рефлексия, научно-гуманистическое мировоззрение, аналитичность, прогностичность

67. Функции педагогики высшей школы:

- + Аналитическая
- + Прогностическая
- + Проективно-консультативная
- Исследовательская
- Коммуникативная

68. Какие средства описывают программу развития человека?

- + Средства образования,
- + Средства системы знаний,
- + Средства норм деятельности и отношений, которыми должен овладеть обучающийся по окончании образовательного учреждения

69. Какие методы относятся к неигровым?

- + метод кейсов,
- + имитационные упражнения
- вопрос-ответ
- метод отрицания

70. Наиболее эффективное средство управления эпидемическим процессом управляемых аэрозольных инфекций

- изоляционные мероприятия.
- дезинфекционные мероприятия.
- + иммунопрофилактика.
- санитарно-гигиенические мероприятия.

71. Возбудителем туберкулеза является:

- кокки

- вирусы
- + микобактерии
- патогенные грибы

72. Источником туберкулезной инфекции является:

- вода
- воздух
- продукты питания
- + больные туберкулезом люди и животные

73. При алиментарном заражении туберкулезом для человека наиболее опасны:

- + коровы
- свиньи
- кошки
- собаки

74. Заболевание при котором человек становится наиболее уязвимым к туберкулезной инфекции:

- острый бронхит
- пневмония
- миокардит
- + сахарный диабет

75. У детей чаще встречается:

- туберкулез внутригрудных лимфатических узлов
- + туберкулезная интоксикация
- первичный туберкулезный комплекс
- все выше перечисленное

76. Какие симптомы характерны для туберкулеза:

- слабость, зуд кожи, потливость, боль за грудиной
- одышка, раздражительность, плохой сон
- периодичное повышение температуры, кровохарканье, приступы удушья
- + кашель более трех недель, румянец на щеках, бледность кожи лица, повышение температуры в вечернее время

77. Осложнения при туберкулезе легких:

- острая почечная недостаточность
- инфекционно-токсический шок
- острая сердечная недостаточность
- + кровохарканье, легочное кровотечение

78. С диагностической целью применяют:

- вакцину БЦЖ
- вакцину БЦЖ-М
- вакцину АКДС
- + туберкулин

79. Результат реакции Манту читается через:

- 12 часов
- 24 часа
- + 72 часа

- 96 часов

80. Для диагностики туберкулеза легких у взрослых проводят:

- туберкулино-диагностику
- + анализ крови и мочи общий
- УЗИ диагностики
- + Флюорографию органов дыхания

81. Для специфической профилактики туберкулеза применяют:

- туберкулин
- + вакцину БЦЖ
- комплекс витаминов
- адаптогены (жень-шень и др.)

82. Вакцинация от туберкулеза проводится детям на:

- 1-2 день жизни
- + 3-4 день жизни
- 7-8 день жизни
- 10-12 день жизни

83. Вакцинация от туберкулеза проводится:

- + в роддоме
- в поликлинике
- на дому
- в противотуберкулезном диспансере

84. Наиболее информативное лабораторное исследование при туберкулезе:

- анализ крови
- анализ мочи
- + анализ мокроты
- анализ желчи

85. Какая группа препаратов используется при этиотропном лечении туберкулеза:

- противовирусные
- иммуномодуляторы
- фторхинолоны
- + антибиотики

86. Можно ли прервать лечение туберкулеза при нормализации самочувствия:

- да
- да, на короткое время
- + нельзя
- да, заменив лекарственные препараты на народные средства

87. Фаза туберкулезного процесса, сопровождающаяся массивным бактериовыделением

- рассасывание
- инфильтрация
- + распад
- рубцевание

88. Проба Манту считается положительной при

- инфильтрате размером 1-2 мм

- инфильтрате размером 2-4 мм
- + инфильтрате размером 5 мм и более
- отсутствию инфильтрата

89. Для проведения пробы Манту используют

- анатоксин
- комплекс противотуберкулёзного иммуноглобулина
- сыворотку
- + туберкулин

90. При проведении пробы Манту туберкулин вводят

- внутривенно
- + внутрикожно
- внутримышечно
- подкожно

91. Эпидемиология изучает болезни

- на органическом уровне.
- + на популяционном уровне.
- на клеточном уровне.
- на тканевом уровне.

92. Объектом изучения инфекционной эпидемиологии является

- заболеваемость инфекционными болезнями.
- любые массовые явления в населении.
- + эпидемический процесс.
- состояние здоровья населения.

93. Механизм передачи - это

- + эволюционно выработанный способ, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида.
- перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды.
- перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетаний

94. Механизм инфекции соответствует

- + основной локализации возбудителя в организме хозяина.
- характеристикам источника инфекции.
- путям распространения инфекции.
- устойчивости возбудителя во внешней среде.

95. Пути передачи - это

- эволюционно выработанный механизм, обеспечивающий паразиту смену индивидуальных организмов специфического хозяина для поддержания биологического вида.
- перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью элементов внешней среды.
- + перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания.

96. Факторы передачи - это

- + элементы внешней среды, обеспечивающие перенос возбудителя из одного организма в другой.
- биотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя.
- абиотические факторы внешней среды, в которых происходит накопление возбудителя.

97. Эпидемический очаг - это

- + место пребывания источника инфекции с окружающей его территорией в тех пределах, в которых он способен в данной конкретной обстановке, при данной инфекции передавать заразное начало окружающим.
- территория, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина.
- территория, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания.
- территория, на которой постоянно выявляются случаи какого-либо заболевания.

98. Для существования эпидемического процесса необходимы

- источник инфекции.
- механизм передачи.
- восприимчивое население.
- обязательное сочетание всего перечисленного выше, регулируемое природными факторами.
- + обязательное сочетание всего перечисленного выше, регулируемое социальными и природными факторами.

99. Величина иммунной прослойки определяется

- количеством привитых.
- только количеством лиц, имеющих естественный напряженный иммунитет.
- только количеством лиц, имеющих искусственный напряженный иммунитет.
- + количество лиц, имеющих иммунитет независимо от его происхождения.

100. Природный очаг - это

- сообщество биологических объектов.
- эпизоотический очаг.
- территория, на которой постоянно регистрируются зоонозные инфекции.
- место заражения человека зоонозной инфекцией.
- + участок территории географического ландшафта со свойственным ему биоценозом, среди особей которого стабильно циркулирует возбудитель.

6.2.3. СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ для проведения третьего этапа ГИА (оцениваются сформированные у выпускника компетенции - УК-1, УК-2, УК-3; ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8, ПК-9)

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

20 января в филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» поступило 12 экстренных извещений на случаи острой кишечной инфекции у студентов одного из ВУЗов города. Часть заболевших проживает в одном из общежитий ВУЗа (8 человек), остальные – самостоятельно арендуют жилье, проживают отдельно. Заболевшие являются студентами разных курсов.

По информации в экстренных извещениях все заболевшие связывают своё заболевание с употреблением салатной продукции в буфете студенческой столовой в одном из корпусов. В тот же день по телефону получена информация о том, что по

результатам лабораторных исследований у всех заболевших подтвержден диагноз норовирусной инфекции.

По данным, полученным из ВУЗа, помимо заболевших ОКИ и обратившихся за медицинской помощью, на занятиях отсутствует около 10% студентов по не ясным причинам и часть преподавателей.

1. Оцените ситуацию и сформулируйте эпидемиологический диагноз: очаг (острый, хронический); случаи заболевания - (единичные, множественные); возбудитель; источник инфекции (возможный, вероятный); механизм передачи инфекции; путь (пути) передачи инфекции; фактор (факторы, вероятные факторы) передачи инфекции.

2. Определите порядок проведения эпидемиологического расследования очага острой кишечной инфекции с установлением причинно-следственной связи. Какие документы необходимо оформить по результатам эпидемиологического расследования указанного очага.

3. Какие лабораторные исследования Вы поручите провести специалистам Центра гигиены и эпидемиологии для подтверждения возможных путей и факторов распространения инфекции?

4. Перечислите мероприятия, которые Вы укажете в предписании о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий в очаге.

5. Укажите основные мероприятия по профилактике норовирусной инфекции срединаселения, направленные на три звена эпидемического процесса.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 2

20 февраля в филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» поступило экстренное извещение на случай ветряной оспы у родильницы, поступившей для родов в перинатальный центр. Срок гестации 40 недель. Предположение о ветряной оспе возникло у лечащего врача 18 февраля, когда появилась везикулёзная сыпь в виде единичных элементов. Пациентку консультировали врачи-инфекционисты, которые подтвердили диагноз только 19 февраля и 20 февраля её изолировали в бокс инфекционного отделения.

Акушерское отделение на 140 коек, постоянно в нём находится 130 человек. В отделении работают 49 сотрудников (16 врачей, 23 медицинских сестры и 10 санитарок), против ветряной оспы привиты 80 человек, остальные непривиты, так как по данным анамнеза переболели ветряной оспой в детском возрасте.

пациенты? сотрудники?

Вы врач-эпидемиолог отдела эпидемиологических экспертиз и планируете выход в перинатальный центр в тот же день.

1. Оцените ситуацию и сформулируйте эпидемиологический диагноз: очаг (острый, хронический); случаи заболевания - (единичные, множественные); возбудитель; источник инфекции (возможный, вероятный); механизм передачи инфекции; путь (пути) передачи инфекции; фактор (факторы, вероятные факторы) передачи инфекции.

2. Определите порядок проведения эпидемиологического расследования очага острой инфекции с установлением причинно-следственной связи. Какие документы необходимо оформить по результатам эпидемиологического расследования указанного очага.

3. Оцените степень опасности случая ветряной оспы для пациентов и сотрудников перинатального центра.

4. Перечислите мероприятия, которые Вы укажете в предписании о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий в очаге.

5. Какие контингенты подлежат иммунизации против ветряной оспы в соответствии с календарем прививок по эпидемическим показаниям (групп повышенного риска по

заболеваемости ветряной оспой) и в соответствии с Региональным календарем прививок Свердловской области.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

Вы работаете в филиале ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» врачом-эпидемиологом. Осуществляя эпиднадзор за гриппом на обслуживаемой территории, Вы установили, что 20 декабря 2016 года суммарная заболеваемость населения гриппом и др. ОРВИ в городе Е. превысила показатель эпидемического порога на 15%. В эпидпроцесс в основном вовлечены дети 3-14 - летнего возраста. Оперативный анализ заболеваемости показал, что в ряде дошкольных учреждений и школ в период с 20 по 24 декабря заболели респираторными инфекциями до 30% списочного состава детей, а в школах, в отдельных классах, возникали локальные вспышки ОРВИ с числом пострадавших более 25%, часть детей госпитализированы.

Клинические проявления у детей, поступивших в стационар с ОРВИ, характеризовались проявлениями ларингита и ларинготрахеита, с купированием симптомов ларингита на 2-3 день болезни. При поступлении в стационар в приемном покое у них взяты мазки на «линейку» респираторных вирусов. Результаты пока в работе.

В предэпидемический период в городе проводилась вакцинация против гриппа. По состоянию на 20.12.2016 охват прививками против гриппа населения в целом составил 41%, охват прививками против гриппа детей, посещающих образовательные учреждения составил 71,2%, а педагогов школ – 86,3%.

1. Какие санитарно-противоэпидемические (профилактические) мероприятия, направленные на предупреждение, локализацию и ликвидацию массовых заболеваний гриппом и ОРВИ, Вы укажете в проекте Постановления главного государственного санитарного врача по г. Е, подготовленного в предэпидемический период?
2. Какие контингенты подлежат иммунизации против гриппа в соответствии с Национальным календарем профилактических прививок и календарем прививок по эпидемическим показаниям?
3. Оцените полноту охвата прививками против гриппа населения г. Е, педагогов и школьников образовательных учреждений.
4. Какие мероприятия Вы укажете в предписании о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий в детских образовательных организациях в период эпидемического подъема заболеваемости гриппом и ОРВИ?
5. Какую службу в структуре ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» Вы можете привлечь для расшифровки этиологии респираторных заболеваний и по каким тестам будете оценивать полученные результаты?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

5 декабря к ребенку 8 лет, у которого были жалобы на умеренную боль в горле, осиплость голоса и повышение температуры тела до 37,6°C, был вызван участковый врач. Девочка заболела два дня назад (3 декабря), но школу посещала.

Врач поставил диагноз «Лакунарная ангина», назначил лечение ангины, бактериологическое исследование на дифтерию и дал освобождение от посещения школы.

9 декабря из бактериологической лаборатории филиала ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» был получен положительный результат. В мазках из зева и носа была выделена коринебактерия дифтерии, токсигенный штамм *gravis*. В день получения результата девочка была госпитализирована в инфекционное отделение детской больницы.

Из анамнеза известно, что в период с 20 по 25 ноября этого же года ангиной переболел 11-ти-летний брат заболевшей девочки, за медицинской помощью не обращался, лечился антибиотиками самостоятельно, на дифтерию бактериологически не обследовался.

Оба ребенка ранее были вакцинированы и ревакцинированы против дифтерии в соответствующем возрасте. Родители детей, с их слов, были привиты против дифтерии в возрасте 16-17 лет.

Вы – врач-эпидемиолог филиала ФБУЗ «ЦГиЭ», 10 декабря получили экстренное извещение на случай дифтерии и приступили к обследованию квартирного очага.

1. Оцените ситуацию и сформулируйте эпидемиологический диагноз: очаг (острый, хронический); случаи заболевания - (единичные, множественные); возбудитель; источник инфекции (возможный, вероятный); механизм передачи инфекции; путь (пути) передачи инфекции; фактор (факторы, вероятные факторы) передачи инфекции.
2. Опишите порядок проведения эпидемиологического расследования с установлением причинно-следственной связи в очаге дифтерии. Какие документы необходимо оформить по результатам эпидемиологического расследования указанного очага.
3. Перечислите мероприятия, которые Вы укажете в предписании о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий в очаге дифтерии, направленные на три звена эпидемического процесса.
4. Какие контингенты подлежат иммунизации против дифтерии в соответствии с Национальным календарем прививок и календарем прививок по эпидемическим показаниям.
5. Объясните возможные причины заболевания дифтерией среди вакцинированных против этой инфекции.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

В школе в период с 4 по 7 сентября, практически одновременно, острой кишечной инфекцией заболели 79 учеников и 18 сотрудников (15 учителей, 1 завхоз, 2 уборщика помещений). В дебюте инфекции фебрильная лихорадка, рвота, жидкий стул со слизью и зеленью, головная боль.

Учитывая тяжесть клинических проявлений, в инфекционный стационар были госпитализированы 75 детей и 15 сотрудников. Остальные от госпитализации отказались. У всех 97 заболевших клинически выставлен диагноз «Сальмонеллез»; у 89 заболевших диагноз «Сальмонеллез» был подтвержден лабораторно, выделена сальмонелла группы Д – *enteritidis*, резистентная к антибиотикам.

В ходе эпидемиологического расследования проведены лабораторные исследования на пищеблоке школы, по результатам которого сальмонелла выделена из суточных проб пищи (запеканка картофельная с мясом курицы) и из пробы мяса говядины, хранившегося в холодильнике пищеблока школы; в смывах из внешней среды обнаружены БГКП, в том числе *Kl. pneumoniae* выделена в двух пробах (смыв с ножа и смыв с половника). Пробы дез.раствора на пищеблоке по концентрации действующего вещества не соответствовали заявленной концентрации.

1. Опишите порядок проведения эпидемиологического расследования очага ОКИ с установлением причинно-следственной связи в школе. Какие документы необходимо оформить по результатам эпидемиологического расследования указанного очага?
2. Оцените ситуацию и сформулируйте эпидемиологический диагноз: очаг (острый, хронический); случаи заболевания - (единичные, множественные); возбудитель; источник инфекции (возможный, вероятный); механизм передачи инфекции; путь (пути) передачи инфекции; фактор (факторы, вероятные факторы) передачи инфекции.

3. Какие еще материалы Вам необходимы для формирования окончательного заключения по данной ситуации и имеете ли Вы право их запросить?

4. Перечислите мероприятия, которые Вы укажете в предписании о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий, направленные на три звена эпидемического процесса, в очаге сальмонеллеза. Обоснуйте необходимость запланированных мероприятий.

5. Какие лабораторные исследования Вы дополнительно поручите провести специалистам Центра гигиены и эпидемиологии для подтверждения возможных путей и факторов распространения инфекции?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 6

В спецшколе поселка М. для одаренных детей (математической), в октябре был зарегистрирован случай скарлатины у ученика первого класса.

Через 3 недели после первого случая скарлатины, 18 и 20 ноября заболели еще два ученика 7 и 9 лет, которые были госпитализированы в инфекционное отделение больницы.

На два случая скарлатины, Вы, эпидемиолог отдела эпидемиологических экспертиз филиала ФБУЗ «ЦГиЭ», получили экстренные извещения 21 ноября и приступили к эпидемиологическому расследованию этих случаев в школе.

Школа на 350 учащихся. Вы установили, что школа находится в типовом здании, имеет центральный водопровод и канализацию. В октябре при первичном обследовании по случаю скарлатины Вы уже отмечали в школе нарушения санитарно-противоэпидемического режима (температурный режим, проветривание помещений, отсутствие дезинфицирующих средств, случаи поздней изоляции детей с респираторными заболеваниями).

На один из выявленных случаев заболевания 18 ноября уже имеется бактериологическое заключение - выделен стрептококк группы А, типированный по Т-антигену. По журналу обращений за помощью из медпункта школы в октябре-ноябре среди учащихся были зарегистрированы 5 случаев лакунарной ангины и 6 случаев острого синусита.

1. Оцените ситуацию и сформулируйте эпидемиологический диагноз: очаг (острый, хронический); случаи заболевания - (единичные, множественные); возбудитель; источник инфекции (возможный, вероятный); механизм передачи инфекции; путь (пути) передачи инфекции; фактор (факторы, вероятные факторы) передачи инфекции.

2. Опишите порядок проведения эпидемиологического расследования с установлением причинно-следственной связи в очаге скарлатины, вызванной стрептококком группы А. Какие документы необходимо оформить по результатам эпидемиологического расследования указанного очага.

3. Перечислите мероприятия, которые Вы укажете в предписании о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий, направленные на три звена эпидемического процесса, в очаге стрептококковой инфекции группы А. Обоснуйте необходимость запланированных мероприятий.

4. Какие формы стрептококковой инфекции группы А подлежат регистрации и учету в органах, осуществляющих федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. Кто обеспечивает полноту, достоверность и своевременность учета заболеваний СГА-инфекцией, а также оперативное сообщение о них.

5. Какие пациенты подлежат бактериологическому обследованию на наличие СГА.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 7

Больной С., 48 лет, водитель такси в сетевой компании, 6 июля поступил на лечение по поводу пневмонии в терапевтическое отделение городской клинической больницы. 15 июля у больного диагностирован активный очаговый туберкулез легких и пациент был переведен в районный тубдиспансер.

Из экстренного извещения, направленного 18 июля в филиал ФБУЗ «ЦГиЭ» известно, что больной проживает в трехкомнатной благоустроенной коммунальной квартире, и занимает две смежные комнаты. Семья больного состоит из четырех человек: жена - работник частного образовательного центра, дочь 25-и лет (находится в роддоме по поводу рождения ребёнка) и ее муж - бармен в ночном баре. Новорожденный ребёнок уже привит вакциной БЦЖ-М и готовится к выписке.

В соседней комнате проживает семья – три человека: двое взрослых, работающих на заводе и их сын - ученик 3 класса школы. Один из взрослых (отец ребенка) состоит на учете в тубдиспансере. В настоящее время он находится на лечении в тубдиспансере, а семья – у родственников в деревне. Вам, врачу эпидемиологу отдела эпидемиологических экспертиз ФБУЗ «ЦГиЭ» поручено до 21 июля провести эпидемиологическое обследование данного очага.

1. Оцените ситуацию и сформулируйте эпидемиологический диагноз: очаг (острый, хронический); случаи заболевания - (единичные, множественные); возбудитель; источник инфекции (возможный, вероятный); механизм передачи инфекции; путь (пути) передачи инфекции; фактор (факторы, вероятные факторы) передачи инфекции. Определите границы очага.

2. Какие специалисты должны принять участие в обследовании очага туберкулеза и в какие сроки после получения экстренного извещения в соответствии с СП 3.1.2.3114-13?

3. К какой группе риска заражения следует отнести данный очаг туберкулеза. Кто определяет принадлежность очага туберкулеза к группам риска заражения?

4. Перечислите мероприятия, которые Вы укажете в предписании о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий, направленные на три звена эпидемического процесса, в очаге туберкулеза. Обоснуйте необходимость запланированных мероприятий.

5. Кто и каким образом будет оценивать в ежемесячном режиме контроль за выполнением проводимых в очаге туберкулеза санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 8

При анализе заболеваемости коклюшем в городе К. за 10 лет (2007-2016 гг.) установлено, что в последние 5 лет отмечалась устойчивая тенденция к росту заболеваемости. Показатели заболеваемости в эти годы составляли 5,1⁰/0000; 7,0⁰/0000; 4,1⁰/0000; 6,5⁰/0000 и 11,8⁰/0000, при СМУ 1,8⁰/0000. Таким образом, заболеваемость за анализируемые годы выросла в 2,9 раза.

При сопоставлении показателей заболеваемости в городе К. с таковыми в РФ оказалось, что за эти годы они в среднем в 3,5 раза превышают последние. В многолетней динамике заболеваемости четко выявлялись периоды подъема заболеваемости (2013, 2016 гг.).

Сезонные подъемы заболеваемости, как правило, начинались в августе и достигали максимума в ноябре-декабре. Наиболее высокие показатели заболеваемости отмечались в группе детей до 3х лет, в 2016 году они составляли 17,9⁰/0000, а среди детей до одного года – 52,6⁰/0000, и от 1 до 2х лет – 45,9⁰/0000.

Среди заболевших в последние 2 года с 4,0 до 14,0% увеличился удельный вес детей привитых без коклюшного компонента АДС-М. С учетом возрастной категории болели преимущественно неорганизованные дети.

1. Оцените эпидемиологическую ситуацию в городе и дайте характеристику основных признаков эпидемического процесса коклюша. Соответствуют ли они современным представлениям об эпидемиологии коклюшной инфекции?

2. Выделите группы «риска» заболевания по возрасту и социальной принадлежности и ранжируйте их по степени значимости.

3. Перечислите мероприятия, которые Вы укажете в предписании о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий, направленные на три звена эпидемического процесса, которые необходимо провести с целью снижения заболеваемости коклюшем среди населения.

4. В соответствие с требованиями каких нормативных документов будут проводиться санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятия, направленные на ликвидацию очага коклюша.

5. Какие контингенты подлежат лабораторному обследованию в целях раннего выявления коклюша.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 9

В июне 2016 года в одном из районов мегаполиса было зарегистрировано два случая заболевания трехдневной малярией. Заболевшие проживали в разных домах недалеко от стройки, где работали сезонные рабочие из Таджикистана, которые приехали на работу в 2015 году, среди них также был зарегистрирован случай заболевания завозной малярией.

В радиусе трех километров вокруг стройки расположены несколько водоемов, в том числе в зоне отдыха, которые по результатам энтомологических наблюдений, являются анофелогенными. Противомаларийные обработки анофелогенных водоемов перед началом сезона передачи малярии в данном районе мегаполиса не проводились.

1. Оцените ситуацию и сформулируйте эпидемиологический диагноз: очаг (острый, хронический); случаи заболевания - (единичные, множественные); возбудитель; источник инфекции (возможный, вероятный); механизм передачи инфекции; путь (пути) передачи инфекции; фактор (факторы, вероятные факторы) передачи инфекции.
2. Определите порядок проведения эпидемиологического расследования очага малярии с установлением причинно-следственной связи. Какие документы необходимо оформить по результатам эпидемиологического расследования указанного очага.
3. Перечислите мероприятия, которые Вы укажете в предписании о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий, направленных на три звена эпидемического процесса, необходимых для ликвидации очага малярии в мегаполисе.
4. Какие методы применяются для противочиночных обработок анофелогенных водоемов, сроки их проведения, периодичность, укажите их преимущества и недостатки.
5. Обоснуйте ведущую роль противочиночных мероприятий в борьбе с переносчиками малярии в крупном городе, сроки их проведения и периодичность.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 10

В прививочном кабинете детской поликлиники районного центра одной и той же серией АКДС вакцины в течение двух дней были привиты 45 детей. Из них 5 чел. получили первую, 15 чел. – вторую и 5 чел. – третью прививку вакцинального комплекса.

20 детям в возрасте 1,5 лет в эти же дни была проведена первичная ревакцинация той же серией препарата.

На следующий день после прививки у 6 детей имело место повышение температуры тела до 38⁰С и более. У 5ти - месячного ребенка отмечена общая сильная реакция в виде повышения температуры и фебрильные судороги. Эти реакции были зарегистрированы участковым педиатром во время вызова на дом. Пятимесячный ребенок был госпитализирован в боксовое отделение детской больницы.

Информация о поствакцинальных осложнениях была направлена в филиал ФБУЗ «ЦГиЭ» по телефону. Вас - эпидемиолога, ФБУЗ «ЦГиЭ», включили в состав комиссии (клиницист, эпидемиолог) для расследования случаев осложнений у детей после введения АКДС-вакцины.

1. Какие управленческие решения необходимо предпринять для организации и проведения расследования? В каком нормативно-методическом документе описан порядок расследования поствакцинального осложнения, каков этот порядок.

2. Какие постпрививочные реакции и в каких документах должны быть зафиксированы? Назовите возможные причины поствакцинальных осложнений мероприятия по их профилактике.

3. Какие специалисты должны быть привлечены для расследования данной ситуации?

4. Какие сведения необходимо отразить в акте расследования осложнений на прививку: о препарате; о состоянии здоровья привитого; о клинической форме и течении вакцинального процесса?

5. Какими документами Вы будете руководствоваться при организации и проведении расследования?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 11

В приемный покой инфекционного отделения 7 мая самостоятельно обратилась женщина с двумя детьми 6 лет (девочки-двойняшки) по поводу появления мелкопапулезной сыпи в области верхней половины туловища. Дети до этого момента находились дома под наблюдением участкового врача с диагнозом ОРВИ, получали симптоматическую терапию, в т.ч. жаропонижающие, т.к. температура поднималась до 37,5 - 38⁰С.

Врач приемного покоя поставила диагноз «Краснуха» предложила госпитализацию и дополнительное обследование. На следующий день дети были осмотрены зав.отделением, которая установила диагноз «Корь». В медицинских документах описано, что девочки заболели остро в начале заболевания - кашель и насморк, температура до 37,5 - 38⁰С (2 дня), на 4 день – появление мелко-папулезной сыпи, с элементами пигментация. От заболевших девочек взята кровь на антитела к кори и краснухе и направлена на исследование в региональный центр надзора за корью. Там были обнаружены иммуноглобулины класса М (IgM) к кори; иммуноглобулины класса М (IgM) к краснухе – отрицательные. По данным медицинских документов (ф. № 156 у-93, прививочный сертификат) оба ребенка были ревакцинированы против кори в возрасте 6 лет в ДОО. Поствакцинальный период протекал без особенностей.

По данным эпидемиологического анамнеза 23 апреля вернулись из Египта, где 11 дней отдыхала вся семья. У родителей 32-х лет имеются данные о 2-х кратной иммунизации против кори, данные о прививках против краснухи отсутствуют. Семья проживает в одноподъездном 9-этажном доме на 6 этаже. Дата последнего посещения ДОО заболевшими – 29 апреля.

1. Оцените ситуацию и сформулируйте эпидемиологический диагноз: очаг (острый, хронический); случаи заболевания - (единичные, множественные); возбудитель; источник инфекции (возможный, вероятный); механизм передачи инфекции; путь (пути) передачи инфекции; фактор (факторы, вероятные факторы) передачи инфекции.

2. Опишите порядок проведения эпидемиологического расследования очага кори с установлением причинно-следственной связи. Какие документы необходимо оформить по результатам эпидемиологического расследования указанного очага.

3. Сформулируйте гипотезу о причинах заболевания корью детей, привитых двукратно.

4. Перечислите мероприятия, которые Вы укажете в предписании о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий, направленные на три звена эпидемического процесса, в очаге кори. Обоснуйте необходимость запланированных мероприятий.

5. Какие контингенты подлежат иммунизации против кори в соответствии с Национальным календарем прививок и календарем прививок по эпидемическим показаниям.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 12

В соответствии с планом работы отдела эпидемиологических экспертиз ФБУЗ «ЦГиЭ» Вам необходимо проверить организацию работы по профилактике клещевых инфекций на территории городского округа С.

Территория всей области, в том числе округа С., является эндемичной по клещевому вирусному энцефалиту (КВЭ) и иксодовому клещевому боррелиозу (ИКБ). На территории городского округа С. постоянно регистрируется значительное число пострадавших от нападения клещей и заболевших клещевыми инфекциями, в том числе лиц, временно находящихся на территории округа (садоводы и дачники).

Прививки против КВЭ проводятся только местному населению. Охват прививками в возрастной категории от 3-х до 60 лет по данным ф. №006 «Сведения о контингентах детей, подростков и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний» (приложение) составил 74,0%.

1. Назовите критерии, согласно которым территория считается эндемичной по КВЭ в соответствии с нормативными документами.
2. Какие противоэпидемические мероприятия Вы укажете в предписании об улучшении санитарно-эпидемиологической обстановки в городе, направленном в адрес главы муниципального образования и глав заинтересованных министерств и ведомств?
3. Перечислите контингенты, которые подлежат прививкам против КВЭ на эндемичных территориях. Какой критерий охвата прививками против клещевого вирусного энцефалита населения установлен нормативными документами?
4. Какая схема иммунизации против КВЭ применяется для плановых прививок? Какова тактика иммунизации лиц с нарушениями схемы (при удлинении интервалов между прививками)?
5. Какие меры неспецифической профилактики, направленных на предотвращение передачи клещевых инфекций, по Вашему мнению наиболее эффективны?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 13

В школе-интернате города Н. в период с 23 февраля стали регистрироваться случаи гнойного менингита. В одном случае диагноз был подтвержден бактериологически – из спинномозговой жидкости ребенка был выделен менингококк группы В. Всего на 25 февраля с диагнозом эпидемический цереброспинальный менингит были госпитализированы 10 детей.

При эпидобследовании 11 марта Вы - врач-эпидемиолог филиала ФБУЗ «ЦГиЭ» установили, что в школе-интернате обучаются 455 учащихся. Большая часть из которых (253 чел.) постоянно проживают на его территории. Из 10 заболевших 7 человек контактировали между собой в учебных классах, в спальнях и жилых корпусах. По журналу в медпункте интерната массовые обращения учащихся по поводу головной боли, боли в горле, повышения температуры и заложенности носа начались через две недели после школьных каникул, т.е. после 25 января.

При клиническом осмотре контактных врачом-педиатром 52 детям из проживающих в интернате и 15 посещающим школу диагностирован острый назофарингит. Все обследованы бактериологически, но не разобщены.

1. Оцените ситуацию и сформулируйте эпидемиологический диагноз: очаг (острый, хронический); случаи заболевания - (единичные, множественные); возбудитель; источник инфекции (возможный, вероятный); механизм передачи инфекции; путь (пути) передачи инфекции; фактор (факторы, вероятные факторы) передачи инфекции.

2. Опишите порядок проведения эпидемиологического расследования очага менингококковой инфекции с установлением причинно-следственной связи. Какие документы необходимо оформить по результатам эпидемиологического расследования.

3. Определите объем и характер санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение распространения менингококковой инфекции среди воспитанников школы-интерната, которые Вы укажете в предписании о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий.

4. Какие контингенты подлежат иммунизации против менингококковой инфекции в соответствии с календарем по эпидемическим показаниям.

5. Какие мероприятия проводятся в рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора за менингококковой инфекцией? Есть ли необходимость и возможности для иммунизации против менингококковой инфекции в данном очаге.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 14

К участковому врачу 01.09. обратился больной К., 28 лет, инженер, с жалобами на повышенную температуру (38,2 С), головную боль, бессонницу, отсутствие аппетита, общее недомогание, слабость. Болеет в течение семи дней. При сборе эпиданамнеза больной рассказал, что 15 дней назад вернулся из туристического похода, во время которого в течение двух недель путешествовал с группой туристов. Жили в палатках, питались консервами, Водой пользовались из открытых водоемов.

Участковый врач поставил диагноз «Брюшной тиф». Больной был госпитализирован в инфекционный стационар, направлено экстренное извещение. Первичный материал (кровь на гемокультуру и фекалии) взят на бактериологическое исследование.

При проведении эпидемиологического обследования 02.09. было установлено, что больной проживает с семьей в отдельной благоустроенной квартире. Жена, дочь 5 лет и сын 7 лет – здоровы. Жена работает кондитером в комбинате питания, дочь посещает ДДОУ, сын - школу. За ними установлено медицинское наблюдение и проведено

однократное бактериологическое исследование кала. Другие мероприятия не проводились.

1. Оцените ситуацию и сформулируйте эпидемиологический диагноз: очаг (острый, хронический); случаи заболевания - (единичные, множественные); возбудитель; источник инфекции (возможный, вероятный); механизм передачи инфекции; путь (пути) передачи инфекции; фактор (факторы, вероятные факторы) передачи инфекции.

2. Опишите порядок проведения эпидемиологического расследования очага брюшного тифа с установлением причинно-следственной связи. Какие документы необходимо оформить по результатам эпидемиологического расследования.

3. Перечислите мероприятия, которые Вы укажете в предписании о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий в очаге.

4. Какие контингенты подлежат иммунизации против брюшного тифа в соответствии с календарем прививок по эпидемическим показаниям.

5. Какие мероприятия проводятся в рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора за брюшным тифом?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 15

В филиал ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии», где Вы работаете эпидемиологом, 25 мая из поликлиники поступило экстренное извещение по случаю заболевания с предварительным диагнозом "Легочная форма туляремии". Больной 40 лет в тот же день был госпитализирован в инфекционное отделение больницы.

Район, обслуживаемый ФБУЗ «ЦГиЭ» - сельскохозяйственный, с природным лесным очагом туляремии. Отдельным профессиональным контингентам людей проводится плановая иммунопрофилактика туляремии с ревакцинацией через каждые 5 лет. В течение последних двух лет случаев туляремии в районе зарегистрировано не было.

Из анамнеза известно, что заболевший работает в частном фермерском хозяйстве, 5 дней назад перевозил домой сено с отведенного для покосов участка, где оно хранилось в течение зимы. Под стогом сена были гнезда мышевидных грызунов. Для работы фермер привлекает сезонных рабочих (от 6 до 10 человек в зависимости от потребности, в том числе – мигрантов).

В домашнем хозяйстве заболевшего - корова и телка, за которыми ухаживает он и жена. Против туляремии не прививался. В частном доме проживает с женой (бухгалтер у фермера) и двумя детьми 10 и 15 лет.

Обследование эпидемического очага (частный дом) Вы проводите 26 мая.

1. Оцените ситуацию по туляремии на территории природного очага и риск активации эпизоотического процесса в популяциях грызунов.
2. Существует ли опасность инфицирования возбудителем туляремии членов семьи заболевшего?
3. Каких лиц, проживающих на территории района, следует отнести к группе высокого риска заражения, и какие пути передачи возбудителя могут быть реализованы?
4. Какими нормативно-методическими документами следует пользоваться при оценке профилактических мероприятий против туляремии. Какие направления профилактики туляремии у людей рекомендованы нормативными документами?

5. Сформулируйте Ваши действия и предложения по защите от инфицирования туляремией сезонных рабочих. В каком документе Вы отразите эти предложения и результаты проводимой проверки?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 16

У ребенка шести лет, посещающего частный детский сад, при плановом паразитологическом обследовании при оформлении документов для поступления в школу были обнаружены яйца остриц и аскариды.

Частный детский сад находится в многоэтажном жилом доме и занимает две комнаты в 5-комнатной квартире на 11 этаже. Детей по списочному составу – 15. Все разного возраста от 1,5 до 6 лет. Для прогулок пользуются дворовой территорией этого многоквартирного дома, где есть песочник с открытым доступом и «малые» формы.

По случаю глистной инвазии эпидемиолог, проводившая первичное обследование очага, назначила лабораторные исследования детям и сотрудникам и смывы с предметов в группе. Результаты его у Вас на руках. У 10 детей из 15 обследованных и 3 сотрудников выделены яйца остриц, у 5 детей – до 3-летнего возраста – яйца аскарид.

1. Оцените ситуацию и сформулируйте эпидемиологический диагноз: очаг (острый, хронический); случаи заболевания (единичные, множественные); возбудитель; источник инфекции (возможный, вероятный); механизм передачи инфекции; путь (пути) передачи инфекции; фактор (факторы, вероятные факторы) передачи инфекции. Каковы причины заболевания детей?

2. Опишите порядок проведения эпидемиологического расследования очага с установлением причинно-следственной связи. Какие документы необходимо оформить по результатам эпидемиологического расследования.

3. Определите объем и характер санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение распространения аскаридоза и энтеробиоза среди детей, которые Вы укажете в предписании о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий.

4. Какие лабораторные исследования Вы поручите провести специалистам Центра гигиены и эпидемиологии для подтверждения возможных путей и факторов распространения инвазии?

5. Какие мероприятия проводятся в рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора за аскаридозом и энтеробиозом?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 17

В городе К., с числом жителей 50 тыс. человек, в школе и двух детских дошкольных учреждениях в феврале-марте были зарегистрированы случаи групповых заболеваний с симптомами поражения желудочно-кишечного тракта, рвотой, диареей, повышением температуры до 38-39⁰С, скарлатиноподобной сыпью. По клиническим проявлениям и результатам лабораторных исследований пострадавших был поставлен диагноз «Иерсиниоз» (псевдотуберкулёз).

Вы – врач-эпидемиолог отдела эпидемиологических экспертиз ФБУЗ «ЦГиЭ», в составе комиссии (врач-инфекционист, бактериолог и лаборант) приступили к расследованию вспышки в школе, где выявлено наибольшее количество пострадавших (60 чел.).

Комиссией на месте установлено, что школа на 800 учащихся имеет свою столовую. Водоснабжение и канализация – централизованные. Все продукты местного производства,

закупают у населения и привозят с овощебазы. В столовых готовят по 10-дневному меню. Овощные блюда – витаминные салаты из капусты, моркови и овощную нарезку включают в меню ежедневно.

1. Оцените ситуацию и сформулируйте эпидемиологический диагноз: очаг (острый, хронический); случаи заболевания (единичные, множественные); возбудитель; источник инфекции (возможный, вероятный); механизм передачи инфекции; путь (пути) передачи инфекции; фактор (факторы, вероятные факторы) передачи инфекции. Каковы причины заболевания иерсиниозом детей?

2. Опишите порядок проведения эпидемиологического расследования очага иерсиниоза с установлением причинно-следственной связи. Какие документы необходимо оформить по результатам эпидемиологического расследования.

3. Определите объем и характер санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение распространения иерсиниоза в организованных детских коллективах, которые Вы укажете в предписании о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий.

4. Проведение каких мероприятий по профилактике иерсиниоза регламентировано нормативными документами в детских образовательных учреждениях?

5. Какие мероприятия проводятся в рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора за иерсиниозом?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 18

При гельминтологическом обследовании 1832 человек поселка К. была выявлена значительная пораженность его жителей описторхозом (28%). При выборочном гельминтологическом обследовании домашних животных (кошек, собак) кошки оказались инвазированными в 80% случаев, собаки – в 30% случаев.

Поселок К. расположен на юге Омской области на берегу одного из притоков реки Иртыш. В поселке одноэтажные деревянные дома. Воду для питья берут из шахтных колодцев. Для хозяйственных нужд используют речную воду. Санитарное состояние поселка неудовлетворительное. Надворные туалеты имеют неглубокие выгребные ямы. В период весеннего половодья значительная часть их затопляется и паводковые воды, смывая нечистоты с берегов, загрязняют воду реки.

Основная часть населения занята рыболовством. Лов рыбы ведется преимущественно рыболовецкими артелями, поставляющими её в «Рыбтрест», откуда малосольная рыба 2-3 дневного посола поступает на рынок и в магазин. Почти все население занимается рыбной ловлей для личного употребления. Ведущее место в промысле занимают рыбы семейства карповых: язь, елец, лещ, линь, пескарь. Жители постоянно употребляют в пищу сырую и малосольную рыбу в виде «строганины», готовят из сырой рыбы блюдо «Хе» или выпекают «Сибирские» пироги.

1. Оцените ситуацию и укажите возможные причины заражения описторхозом населения поселка.

2. Определите объем и характер санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение распространения описторхоза, которые Вы укажете в предписании о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий.

3. Какие мероприятия по профилактике описторхоза являются ведущими? Укажите лиц, ответственных за их выполнение

4. Какие лабораторные исследования Вы поручите провести специалистам Центра гигиены и эпидемиологии для подтверждения возможных путей и факторов распространения инвазии?

5. Какие мероприятия проводятся в рамках государственного санитарно-эпидемиологического надзора за описторхозом?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 19

Из отделения неотложной хирургии городской больницы областного центра 20 июня в филиал ФБУЗ «ЦГиЭ» поступило экстренное извещение на случай гнойно-септической инфекции (перитонит) у пациента отделения. При бактериологическом исследовании раны выделена синегнойная палочка.

Городская больница – многопрофильное учреждение на 1200 коек, в штате больницы работает госпитальный эпидемиолог. 22 июня Вы – врач-эпидемиолог отдела эпидемиологических экспертиз ФБУЗ «ЦГиЭ», расследуя случай ГСИ вместе с госпитальным эпидемиологом, по записям в историях болезни выявили еще 4 случая ГСИ в этом отделении, на которые экстренные извещения не подавались (3 случая нагноения послеоперационной раны, 1 случай флегмоны подключичной области на месте установки подключичного венозного катетера). Все осложнения возникли на 5-7 день после операции, и были связаны с наслоением синегнойной инфекции. Больные с ГСИ были переведены для долечивания в отделение гнойной хирургии.

Из представленных документов Вы установили, что госпитальный эпидемиолог при плановых проверках отделения постоянно отмечал нарушения санитарно-противоэпидемического режима в отделении и отдельных медицинских технологий.

1. Оцените ситуацию и сформулируйте эпидемиологический диагноз: очаг (острый, хронический); случаи заболевания (единичные, множественные); возбудитель; источник инфекции (возможный, вероятный); механизм передачи инфекции; путь (пути) передачи инфекции; фактор (факторы, вероятные факторы) передачи инфекции. Назовите возможные условия передачи возбудителей синегнойной инфекции в этом отделении и по каким показателям можно предполагать или установить их ведущую роль в инфицировании пациентов.

2. Опишите порядок проведения эпидемиологического расследования очага ОКИ среди новорожденных детей с установлением причинно-следственной связи. Какие документы необходимо оформить по результатам эпидемиологического расследования указанного очага.

3. Какая информация о заболевших в стационаре Вам потребуется для выяснения причинно-следственных связей возникших ГСИ? При расследовании этой вспышки будет ли представлять для Вас интерес биохимическая характеристика выделенных штаммов синегнойной палочки?

4. Какие, по Вашему мнению, нарушения санитарно-противоэпидемического режима могли способствовать возникновению ГСИ в хирургическом отделении?

5. Какие мероприятия Вы укажете в предписании о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий, направленных на локализацию и ликвидацию очага ГСИ в отделение неотложной хирургии.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 20

В пригороде города К. с населением 15 тысяч человек в травм пункт 6 июля обратился рабочий теплицы 46 лет, которого укусила лиса. При осмотре пострадавшего врач-травматолог обнаружил у него неглубокие раны на голени правой ноги и

множественные укусы пальцев рук, которые обработал антисептиком и забинтовал. От введение вакцины пострадавший отказался.

Через 3 дня (9 июля) в этом же пригороде неизвестной собакой были покусаны два ребенка 5 и 7 лет, которые в тот же день обратились за медицинской помощью в травм пункт. У одного из них была глубокая рана на левом бедре, а у второго – царапины на коже левой стопы с ослонением. Пострадавшим была оказана медицинская помощь – обработка раны и наложение асептической повязки. Сопровождающих с детьми не было, поэтому вопрос о введении антирабической вакцины был отложен.

О случаях нападения животных на людей врач-травматолог проинформировал заведующего поликлиникой ЦРБ, и 9 июля было принято решение повторно воззвать всех пострадавших для принятия решения о введении им антирабической вакцины.

На территории города К. эпизоотическая обстановка по бешенству спокойная, однако в самом пригороде много бродячих собак и постоянно регистрируются случаи их нападения на людей. Вы – эпидемиолог филиала ФБУЗ «ЦГиЭ», в связи с укусами людей, проверяете 12 июля в ЦРБ организацию профилактики бешенства среди населения пригорода.

1. Оцените ситуацию и сформулируйте эпидемиологический диагноз: очаг (острый, хронический); случаи заболевания (единичные, множественные); возбудитель; источник инфекции (возможный, вероятный); механизм передачи инфекции; путь (пути) передачи инфекции; фактор (факторы, вероятные факторы) передачи инфекции.

2. Оцените тактику действий врача-травмотолога в отношении трех покусанных собакой и лисой. Есть ли необходимость в патронаже покусанных? Каково содержание патронажа?

3. Назовите показания к назначению лечения антирабической вакциной покусанных. Где и кто должен назначить и проводить это лечение?

4. Какие меры Вы будете рекомендовать в отношении собаки, покусавшей детей?

5. Какие службы Вы считаете необходимым привлечь для получения дополнительной информации по бешенству и проведению противоэпидемических (противозооотических) мероприятий в районе?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 21

В отделении новорожденных городской детской больницы врачом-педиатром в течение 4-х дней (с 5 по 7 августа) выявлены 8 детей с острой кишечной инфекцией. Дети были госпитализированы в инфекционное отделение с диагнозами: «Энтерит?», «Энтероколит?». При лабораторном обследовании детей в инфекционном стационаре патогенной флоры не обнаружено, но у шести детей из фекалий был 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 т.ч. и условно-патогенных) не обнаружено.

6 августа в отделении был проведен лабораторный контроль объектов внешней среды. Результаты отрицательные.

Экстренные извещения на заболевших были направлены педиатром в филиал ФБУЗ «ЦГиЭ». Врач-эпидемиолог отдела эпидемиологических экспертиз планирует 8 августа провести эпидобследование отделения новорожденных.

1. Оцените ситуацию и сформулируйте эпидемиологический диагноз: очаг (острый, хронический); случаи заболевания (единичные, множественные); возбудитель; источник инфекции (возможный, вероятный); механизм передачи инфекции; путь (пути) передачи инфекции; фактор (факторы, вероятные факторы) передачи инфекции.

2. На основании каких материалов возможно формирование рабочей гипотезы о причинах заражения новорожденных детей? Какие сведения необходимо выяснить о каждом заболевшем и по каким документам?

3. Какие мероприятия должен был провести госпитальный эпидемиолог в детской больнице после подачи экстренных извещений?

4. Опишите порядок проведения эпидемиологического расследования очага ОКИ среди новорожденных детей с установлением причинно-следственной связи. Какие документы необходимо оформить по результатам эпидемиологического расследования указанного очага.

5. Назовите основные противоэпидемические мероприятия, которые Вы укажете в предписании о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий, направленных на локализацию и ликвидацию очага ОКИ в отделении новорожденных.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 22

В областном городе N с населением 800 тысяч человек в феврале зарегистрировано 3 случая ВИЧ-инфекции среди подростков – учащихся среднего профессионального училища. Из анамнеза известно, что у одного из заболевших в течение 3-х последних недель отмечались субфебрильная температура и полиаденит, что послужило причиной обращения в поликлинику. Подросток сообщил, что в течение 2-х лет он и двое его приятелей употребляют парентеральные наркотики. Серологическое обследование сывороток крови от этих трех учащихся дало положительный результат на ВИЧ-инфекцию (ИФА, иммуноблот).

Информация о выявленных случаях ВИЧ-инфекции поступила в областной центр СПИДа, где Вы работаете эпидемиологом.

1. Составьте план Ваших действий в данной ситуации и определите первоочередные задачи этого плана.

2. Какие службы Вы будете привлекать в этой ситуации для принятия управленческих решений и реализации профилактических (противоэпидемических мероприятий)?

3. Определите тактику действий в отношении выявленных ВИЧ-инфицированных подростков.

4. Какими правовыми документами Вы будете руководствоваться при расследовании случаев ВИЧ-инфекции?

5. Определите круг лиц, которые подвергаются риску заражения ВИЧ-инфекцией в данной ситуации.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 23

По информации, поступившей из областного центра по профилактике СПИД, зарегистрировано 3 вновь выявленных случая ВИЧ-инфекции у молодых женщин (стадия

2Б-3А), получавших медицинскую помощь в одном из частных медицинских центров. При сборе эпидемиологического анамнеза установлено, что перечень медицинских манипуляций был достаточно большой:

-забор биологического материала на исследование (кровь, моча, влагалищные мазки),

-внутримышечные инъекции,

-гистероскопия,

-манипуляции по искусственному оплодотворению,

-лимфоиммунизация.

Половые партнеры женщин обследованы, ВИЧ-инфекции не обнаружено. Прием наркотических веществ все три пациентки отрицают, на учете в наркологическом диспансере не состоят.

Вы – врач-эпидемиолог территориального отдела Роспотребнадзора. Вам необходимо принять решение о необходимости проведения эпидемиологического расследования группового заражения ВИЧ-инфекцией, предположительно связанного с оказанием медицинской помощи.

1. Оцените степень опасности для заражения ВИЧ-инфекцией указанных выше медицинских манипуляций. Сформулируйте гипотезу о возможных причинах заражения ВИЧ-инфекцией у 3-х женщин.

2. Определите объем и характер санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение распространения ВИЧ-инфекции среди пациенток медицинского центра, которые Вы укажете в предписании о проведении дополнительных противоэпидемических мероприятий.

3. Опишите порядок проведения эпидемиологического расследования внутрибольничного очага ВИЧ-инфекции с установлением причинно-следственной связи. Какие документы необходимо оформить по результатам эпидемиологического расследования.

4. Какие современные методы лабораторной диагностики Вы будете использовать для подтверждения (опровержения) выдвинутой гипотезы.