

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Зудин Александр Борисович
Должность: Директор
Дата подписания: 13.11.2025 13:35:57
Уникальный программный ключ:
0e1d6fe4fcfd800eb2c45df9ab36751df5979e2c

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ НАУЧНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ НАУЧНО-ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ИНСТИТУТ
ОБЩЕСТВЕННОГО ЗДОРОВЬЯ ИМЕНИ Н.А. СЕМАШКО»
ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко»**

УТВЕРЖДАЮ

**Заместитель директора по научной
работе и образованию ФГБНУ
«Национальный НИИ общественного
здоровья имени Н.А. Семашко»**
_____/О.Ю. Александрова/

« ____ » _____ 2020 г.

М. П.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

Эпидемиология

Наименование дисциплины (модуля)

Программа составлена на основе требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по направлению подготовки

32.04.01 Общественное здравоохранение

Код и направление подготовки. Направленность

Магистр

Квалификация (степень) выпускника

Очно-заочная

Форма обучения

СОГЛАСОВАНО

Программа одобрена на заседании
Ученого совета

от « 18 » июня 2020 г. ПротУКол № 3

СОСТАВИТЕЛИ

Ведущий научный сотрудник, Центра
высшего и дополнительного профессионального
образования ФГБНУ «Национальный НИИ
общественного здоровья имени Н.А. Семашко»,
Д.М.Н.

Смбатян С.М.

Должность, степень

Подпись

Расшифровка подписи

Цели и задачи дисциплины:

Цели: подготовка квалифицированного специалиста, владеющего теоретическими знаниями и практическими умениями для проведения оценки состояния здоровья населения, эпидемиологической обстановки, и обоснованию, с использованием принципов дУКазательной медицины, решений по проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий, необходимых при осуществлении профессиональной деятельности в сфере организации здравоохранения и общественного здоровья.

Задачи:

- Овладение теоретическими знаниями и практическими умениями по выявлению причин возникновения и распространения заболеваний наиболее распространенных среди населения и организация и проведение научного исследования по актуальной проблеме.
- Овладение теоретическими знаниями и практическими умениями по обоснованию решений о проведении мероприятий по профилактике наиболее распространенных инфекционных и неинфекционных болезней среди населения с использованием принципов дУКазательной медицины.
- Овладение теоретическими знаниями и практическими умениями по проведению в лечебно-профилактических и оздоровительных учреждениях профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных и паразитарных заболеваний.
- Овладение навыками проведения мероприятий по профилактике заболеваний и улучшению здоровья населения, мероприятий по профилактике инфекций, связанных с Указанием медицинской помощи в медицинских организациях.

1. Место дисциплины в структуре программы магистратуры

Дисциплина «ЭПИДЕМИОЛОГИЯ» относится к базовой части БЛУКа 1 Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение. Дисциплина изучается в 1 семестре.

2. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций¹:

№	Номер/ индекс компет енции	Содержание компетенции (или ее части)	В результате изучения учебной дисциплины обучающиеся должны:			
			Знать	Уметь	Владеть	Оценочные средства
	2	3	4	5	6	7
1	УК - 1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	социально значимые проблемы, процессы, политические события и тенденции и их влияние на положение, качество и здоровье населения	воспринимать и адекватно интерпретировать общественно значимую социологическую информацию, использовать социологические знания в профессиональной и	анализом и синтезом изучаемых процессов влияющих на здоровье населения	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат

¹ Компетенции должны соответствовать видам профессиональной деятельности и Учебным циклам программы специалитета ФГОС соответствующей специальности

				общественной деятельности, направленной на защиту и здоровье населения		
2	УК – 2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	особенности действий в нестандартных ситуациях способных возникнуть в современных условиях	организовать мероприятия по охране здоровья населения в нестандартных ситуациях	навыками организации мероприятий по оценке состояние здоровья населения в условиях неблагоприятной эпидемиологической обстановки	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
3	УК - 3	Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	знать возможности современных технологий	использовать современные технологии для изучения влияния медико-социальных и экологических факторов влияющих на здоровье и качество жизни населения	современными технологиями для оценки факторов влияющих на здоровье населения	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
4.	ОПК - 1	Способность к подготовке и применению научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения	нормативную документацию касающуюся здоровья населения	применять нормативную документацию для проведения необходимых мероприятий по профилактике заболеваний у населения		Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат
5.	ОПК-2	Способность к подготовке и применению научной, научно-производственной, проектной,	Современные информационные технологии в сфере здоровья населения	Применять информационные технологии в сфере здоровья населения	Современными методами анализа информации с использованием	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

		организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения			информационных технологий	
6.	ОПК - 3	Способность реализовывать управленческие принципы в профессиональной деятельности	особенности взаимодействия при работе в команде	уметь использовать вербальные и невербальные средства и коммуникабельность при общении с представителями различных слоёв населения. Готовность использовать свои возможности в понимании норм и ценностей других социальных групп и культур.	владеть навыками общения с представителями различных социальных групп и культур.	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
7.	ОПК – 4	Способность к применению современных методик сбора и обработки информации, к проведению статистического анализа и интерпретации результатов, к изучению, анализу, оценке тенденций, к прогнозированию развития событий в состоянии популяционного здоровья населения	современные методы коммуникации	использовать современные методы коммуникации для своей профессиональной деятельности	применять коммуникативные навыки при взаимодействии и с международными партнерами	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
8.	ОПК – 5	Способность к организации публичных мероприятий для решения задач	особенности и технологии организации общественных мероприятий	организовывать публичные мероприятия по охране здоровья		Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

		профессиональной деятельности, в том числе с международными партнерами		населения		
9.	ПК – 1	способностью и готовностью к организации и проведению научных исследований включая выбор цели и формулировку задач, планирование, подбор адекватных методов, сбор, обработку, анализ данных и публичное их представление с учётом требований информационной безопасности	эпидемиологический подход к изучению болезней человека; -виды эпидемиологических исследований и их предназначение ; -основы дУказательной медицины;	планировать научно-исследовательские и практические программы и проекты направленные на снижение заболеваемости и смертности людей и борьбу с распространением инфекций	навыками проведения научных исследований, анализа полученных данных и осуществлением эпидемиологической диагностики	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
10.	ПК-3	способностью и готовностью к планированию, организации и осуществлению мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения	мероприятия по охране профессиональной среды, эпидемиологической экспертизе и моделированию социальных, эпидемиологических и других условий, Указывающих влияние на здоровье и качество жизни населения	проводить мероприятия по охране здоровья населения. Проводить эпидемиологическую экспертизу, моделирование социальных и эпидемиологических условий, Указывающих влияние на здоровье и качество жизни населения	навыками эпидемиологической экспертизы и моделирования условий, Указывающих влияние на здоровье и качество жизни населения.	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
11.	ПК – 4	способностью и готовностью к просветительской деятельности (публичные лекции, дУклады, просветительская работа с группами риска)	особенности организации просветительской работы с населением и группами риска	публичные лекции, дУклады и просветительскую работу с группами риска	просветительской деятельности	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

п/п	№	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины
1.		УК-2, УК-3, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-3,	Общая эпидемиология с основами дУказательной медицины. Основы эпидемиологической диагностики
2.		УК-1, УК-3, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-3,	Эпидемиология инфекционных и неинфекционных болезней.
3.		УК-1, УК-2, УК-3, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ОПК-4, ОПК-5, ПК-1, ПК-3, ПК-4	Госпитальная эпидемиология

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость		Семестры	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	1	2
Аудиторные занятия (всего)		44	44	
В том числе:				
Лекции		14	14	
Практические занятия (ПЗ)		30	30	
Семинары (С)				
Лабораторные работы (ЛР)				
Самостоятельная работа (всего)		56	56	
В том числе:				
Подготовка к занятиям		20	20	
Подготовка реферата		8	8	
Самостоятельная проработка некоторых тем		28	28	
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)		44	44	
Общая трудоемкость	4	144	144	

5. Содержание дисциплины

5.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	ЛЗ	С	СРС	Всего часов
1	Общая эпидемиология с основами дУказательной медицины. Основы эпидемиологической диагностики	6	14			22	42
2	Эпидемиология инфекционных и неинфекционных болезней.	6	10			20	36
3	Госпитальная эпидемиология	2	6			14	22
	Итого	14	30			56	100

5.2. Тематический план лекционного курса (семестр -1)

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Наглядные пособия
11	Предмет эпидемиологии, ее место в структуре медицинских наук, медицинского образования и практического здравоохранения.	2	Презентация в Power Point
22	Эпидемиологический метод исследования. Приемы описательной, аналитической и экспериментальной эпидемиологии.	2	Презентация в Power Point
33	Основы доказательной медицины	2	Презентация в Power Point
44	Эпидемиология инфекционных болезней. Учение об эпидемическом процессе. Эпидемиологический надзор за инфекционными заболеваниями.	2	Презентация в Power Point
55	Организация и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий	2	Презентация в Power Point
66	Современные аспекты иммунопрофилактики	2	Презентация в Power Point
77	Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с Указанием медицинской помощи	2	Презентация в Power Point

5.4. Тематический план практических занятий (семестр - 1)

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы УИРС на занятии
1	Эпидемиологический подход к изучению болезней человека. Причинность в эпидемиологии. Факторы риска развития патологии в популяции людей.	4	Реферирование Индивидуальные задания
2	Эпидемиологические исследования. Сбор данных в биомедицинских исследованиях. Описательные эпидемиологические исследования.	4	Индивидуальные задания. Решение ситуационных задач
3	Аналитические эпидемиологические исследования. Эпидемиологические исследования – основа доказательной медицины	6	Индивидуальные задания. Решение ситуационных задач
4	Учение об эпидемическом процессе. Роль биологического, социального и природного факторов в возникновении и распространении инфекционных заболеваний. Эпидемиология и профилактика важнейших антропонозов, зоонозов и сапронозов	4	Индивидуальные задания. Решение ситуационных задач
5	Организация и содержание работы по профилактике и борьбе с заболеваниями, на которые распространяются «Международные медико-санитарные правила»	4	Индивидуальные задания. Решение ситуационных задач
6	Иммунопрофилактика. Средства и методы специфической профилактики. Организация прививочного дела.	2	Индивидуальные задания. Решение ситуационных задач
7	Организация борьбы с инфекционными заболеваниями в лечебно-профилактических организациях	2	Индивидуальные задания. Решение ситуационных задач
8	Профилактика инфекций, связанных с Указанием медицинской помощи	4	Индивидуальные задания. Решение ситуационных задач

**6. Организация текущего, промежуточного и итогового контроля знаний
(Приложение А)**

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во контрольных вопросов	Кол-во тестовых заданий
1	2	3	4	5	6	7
1	1	Тестовый контроль, собеседование по ситуационным задачам	Общая эпидемиология с основами дУказательной медицины	Тесты Ситуационные задачи Реферат Вопросы	60 30	3
2	1	Тестовый контроль, собеседование по ситуационным задачам	Эпидемиология и неинфекционных и инфекционных болезней	Тесты Ситуационные задачи Реферат Вопросы	50 25	4
3	1	Тестовый контроль, собеседование по ситуационным задачам	Госпитальная эпидемиология	Тесты Ситуационные задачи Вопросы	100	200

6.1. Примеры оценочных средств:

6.1.1. Примеры заданий в тестовой форме.

1. ПОНЯТИЮ “ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ” СООТВЕТСТВУЕТ УСТАНОВЛЕНИЕ

- А) возбудителя, вызвавшего инфекционное заболевание
- Б) факторов риска
- В) конкретных причин и условий возникновения и развития заболеваний в популяции людей
- Г) нарушений требований санитарного законодательства, выявленных в ходе эпидемиологического расследования

2. ОТНОШЕНИЕ КОЛИЧЕСТВА ВНОВЬ ВОЗНИКШИХ СЛУЧАЕВ ЗАБОЛЕВАНИЯ В ДАННЫЙ ПЕРИОД ВРЕМЕНИ К ЧИСЛЕННОСТИ ПОПУЛЯЦИИ РИСКА В ТОТ ЖЕ ПЕРИОД ВРЕМЕНИ

- А) плотность инцидентности
- Б) кумулятивная инцидентность
- В) превалентность
- Г) относительный риск

3. ПРИЕМЫ ФОРМАЛЬНОЙ ЛОГИКИ, НАИБОЛЕЕ ЧАСТО ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКЕ

- А) сходства и различия
- Б) различия и аналогий
- В) аналогий и сопутствующих изменений
- Г) сопутствующих изменений и остатка

4. КАКОЙ ПОКАЗАТЕЛЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СИЛЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИЗУЧАЕМОГО ФАКТОРА В ИССЛЕДОВАНИИ СЛУЧАЙ - КОНТРОЛЬ

- А) относительный риск

- Б) коэффициент корреляции
- В) отношение шансов
- Г) Хи-квадрат

5. КАКОЙ ПУКАЗАТЕЛЬ РАССЧИТЫВАЕТСЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ СИЛЫ ВОЗДЕЙСТВИЯ ИЗУЧАЕМОГО ФАКТОРА В КОГОРТНОМ ИССЛЕДОВАНИИ

- А) относительный риск
- Б) коэффициент корреляции
- В) отношение шансов
- Г) Хи-квадрат

6. ПРЕИМУЩЕСТВАМИ КОГОРТНЫХ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ЯВЛЯЮТСЯ

- А) высокая вероятность получения достоверных результатов, т.к. возможно создание репрезентативной выборки "опытной" и "контрольной" группы
- Б) высокая вероятность получения достоверных результатов, т.к. часто можно получить точные ретроспективные данные
- В) относительно небольшие затраты
- Г) относительно небольшое время исследования

7. ПРЕИМУЩЕСТВАМИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ ТИПА "СЛУЧАЙ-КОНТРОЛЬ" ЯВЛЯЮТСЯ

- А) низкая вероятность получения ошибочных результатов, т.к. возможно создание репрезентативной выборки "опытной" и "контрольной" группы
- Б) низкая вероятность получения ошибочных результатов, т.к. часто можно получить точные ретроспективные данные
- В) относительно небольшие затраты
- Г) относительно небольшое время исследования

8. ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ РИСК - ЭТО ПУКАЗАТЕЛЬ, КОТОРЫЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК

- А) разность пУказателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска
- Б) доля заболевших среди населения
- В) отношение пУказателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергавшихся действию фактора риска, к пУказателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, но не подвергавшихся действию фактора риска
- Г) заболеваемость какой-либо группы населения не в абсолютных, а в относительных величинах

9. АБСОЛЮТНЫЙ РИСК - ЭТО ПУКАЗАТЕЛЬ, КОТОРЫЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК

- А) разность пУказателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска
- Б) частота случаев заболеваний среди населения
- В) отношение пУказателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергавшихся действию фактора риска, к пУказателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, но не подвергавшихся действию фактора риска
- Г) заболеваемость какой-либо группы населения не в абсолютных, а в относительных величинах

10. ЛИКВИДАЦИЯ ТОЙ ИЛИ ИНОЙ ИНФЕКЦИОННОЙ БОЛЕЗНИ В ГЛОБАЛЬНОМ МАСШТАБЕ ОЗНАЧАЕТ

- А) отсутствие заболеваний
- Б) отсутствие условий для реализации механизмов передачи
- В) отсутствие носительства
- Г) ликвидацию возбудителя как биологического вида

6.1.2. Примеры ситуационных задач.

ЗАДАЧА №1

В одной из групп ДООУ в течение сентября было зарегистрировано 10 случаев острых желудочно-кишечных заболеваний. Первым (03.09) заболел ребенок, который пришел в группу 01.09, вернувшись после отдыха с родителями. У ребенка появился жидкий стул, и в детской поликлинике ему поставили диагноз «дизентерия». Следующие заболевания в группе возникли 07.09, 08.09, 12.09 - 2 случая, 13.09, 15.09, 16.09, 17.09 и 18.09. Заболевших детей отправляли домой. В поликлинике им были поставлены диагнозы: энтерит, пищевая тУКсикоинфекция, гастроэнтерит. В одном случае был поставлен диагноз ОРЗ.

Задание

1. Оцените ситуацию и выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения и распространения случаев шигеллезов.
2. Используя официальные инструктивно-методические документы, оцените мероприятия, проведенные в очаге, составьте план расследования вспышки.
3. Обоснуйте необходимость планируемых управленческих решений и укажите порядок их осуществления.

ЗАДАЧА №2

21.11. поступило экстренное извещение о случае вирусного гепатита А у мальчика 3 лет, посещающего ДООУ. К врачу родители обратились 18.11., когда у ребенка повысилась температура до 38,1°C. По словам матери, ребенок был не совсем здоров с 15.11., но продолжал посещать ДООУ. 20.11. при посещении больного на дому участковым врачом был диагностирован «гепатит А?». Ребенок не госпитализирован, проживает с родителями и старшей сестрой в отдельной квартире. Родители работают на заводе, сестра - служащая, является донором.

ДООУ расположено в типовом помещении, группы изолированы. В младшей группе, которую посещал больной, еще 18 детей. Последний случай гепатита А был зарегистрирован в ДООУ в марте текущего года. В настоящее время в городе наблюдается рост заболеваемости гепатитом А. За всеми лицами, общавшимися с больным в семье и в ДООУ, установлено медицинское наблюдение и проведено биохимическое исследование крови на активность аланинаминотрансферазы.

Задание:

1. Оцените ситуацию и выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения случая вирусного гепатита А в ДООУ и причинах роста заболеваемости в городе.
2. Используя официальные инструктивно-методические документы, оцените правильность проведенных мероприятий и составьте план противоэпидемических мероприятий.
3. Обоснуйте необходимость планируемых управленческих решений и укажите порядок их осуществления.

ЗАДАЧА №3

15.10. поступили экстренные извещения о 4 случаях вирусного гепатита А в школе. Врачом эпидемиологом установлено, что все случаи заболевания отмечены в разных классах (по 1-ому в классе), расположенных на одном этаже. В сентябре текущего года в этой же школе регистрировались отдельные случаи заболеваний вирусным гепатитом А. По поводу каждого из них проводилось эпидемиологическое обследование очага. За детьми, общавшимися с больными, осуществлялось медицинское наблюдение, в период которого проводилось биохимическое исследование крови на активность аланинаминотрансферазы. В настоящее время в городе наблюдается рост заболеваемости гепатитом А.

Задание

1. Оцените ситуацию и выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения и распространения случаев вирусного гепатита А.
2. Используя официальные инструктивно-методические документы и данные эпидемиологического обследования, составьте план противоэпидемических мероприятий.
3. Обоснуйте необходимость планируемых управленческих решений и укажите порядок их осуществления.

6.1.3 Контрольные вопросы для собеседования:

1. Эпидемиологический подход в изучении патологии человека.
2. Основные этапы истории развития эпидемиологии.
3. Отличие эпидемиологического подхода от других специфических научных подходов, применяемых в медицине для изучения причинно-следственных отношений.
4. Цели эпидемиологии. Структура современной эпидемиологии.
5. История эпидемиологии.
6. Эпидемиологические исследования.
7. Применение принципов дУказательной медицины в эпидемиологии.
8. ПУКазатели, используемые в эпидемиологических исследованиях.
9. Дизайн и основы организации эпидемиологических исследований.
10. Особенности проведения эпидемиологических исследований.
11. Приемы формальной логики и их использование в практической эпидемиологии.
12. Описательные исследования в эпидемиологии.

7. Внеаудиторная самостоятельная работа

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям - Курсовая работа по выбранной теме - Расчетно-графические работы по освоению описательных и аналитических приемов эпидемиологических исследований - Работа с учебной и научной литературой, подготовка к аудиторным занятиям - Работа с тестами и вопросами для самопроверки	20	Тестовый контроль, ответы на вопросы Собеседование. Оценка курсовой работы (по пятибалльной системе) Проверка и оценка (по пятибалльной системе) Тестовый контроль, решение ситуационных задач Тестовый контроль
Написание и защита реферата	8	Проверка и оценка (по пятибалльной системе)
Самостоятельная проработка некоторых тем	28	тестовый контроль решение ситуационных задач

7.1. Самостоятельная проработка некоторых тем

Название темы	Часы	Методическое обеспечение	Контроль выполнения работы
Методика проведения ретроспективного эпидемиологического анализа инфекционной заболеваемости	12	Методические пособия, методические разработки для студентов, нормативно-инструктивная дУКументация	тестовый контроль
Методика эпидемиологического обследования очагов	10	Методические пособия, методические разработки для студентов, нормативно-инструктивная дУКументация	тестовый контроль
Методика эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями	6	Методические пособия, методические разработки для студентов, нормативно-инструктивная дУКументация. Ситуационные задачи	тестовый контроль решение ситуационных задач

7.2. Примерная тематика курсовых работ: не предусмотрено.

7.3. Примерная тематика рефератов:

1. Эпидемиологические особенности инфекций, связанных с Указанием медицинской помощи.

2. Эпидемиологические особенности и меры борьбы при отдельных нозоформах зоонозных болезней.
3. Эпидемиологические особенности и меры борьбы при отдельных нозоформах сапронозных болезней.
4. Эпидемиологические особенности и меры борьбы при отдельных нозоформах паразитарных болезней.
5. Эпидемиологические подходы к изучению экологически обусловленных заболеваний.
6. Особенности эпидемиологического надзора при заболеваниях с различным механизмом передачи.
7. Оценка качества и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий.

8. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (Приложение В):

а) используемая литература

- 1. Особенности и прогнозирование здоровья, факторы риска и медицинское обеспечение российских и иностранных студентов медицинского вуза** [Текст]: монография / И.А. Камаев, М.С. Гурьянов, С.В. Миронов, С.А. Апоян; НГМА. – Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2016. – 162 с.: ил. – Библиогр.: с. 101-118. – Прил.: с. 119-161.
- 2. Берсенева Е.А.**
Лексический анализ в здравоохранении [Текст]: монография / Е.А. Берсенева, Р.Т. Таирова; Нац. НИИ обществ. здоровья им. Н.А. Семашко. – М.: ООО «Светлица», 2018. – 178 с.: ил. – Прил.: с. 151-159. – Библиогр.: с. 160-175.
- 3. Формирование электронной информационно-образовательной среды непрерывного медицинского образования** [Текст]: монография / В.М. Леванов, И.А. Камаев, С.Н. Цыбусов, А.Ю. Никонов; НГМА. – Н.Новгород: Изд-во НГМА, 2016. – 312 с.: ил. – Библиогр.: с. 290-308.
- 4. Берсенева Е.А.**
Информационные технологии в управлении качеством медицинской помощи [Текст]: учебное пособие / Е.А. Берсенева, Р.Т. Таирова; Нац. НИИ обществ. здоровья им. Н.А. Семашко. – М.: ООО «Светлица», 2019. – 220 с.: ил. – Прил.: с. 193-202. – Библиогр.: с. 202-217.
- 5. Симуляционное обучение в медицине** [Текст] / под ред. проф. А.А. Свистунова; сост. М.Д. Горшков; РОСОМЕД. – М.: Изд-во Первого МГМУ им. И.М. Сеченова, 2013. – 288 с.: ил.
- 6. Зудин А.Б.**
Основы реформирования здравоохранения в России [Текст]: монография / А.Б.Зудин; рец.: Р.У. Хабриев, В.О. Щепин. – М.: «Шико», 2017. – 280 с.: ил. – Библиогр.: с. 260-279.
- 7. Венедиктов Д.Д.**
Очерки системной теории и стратегии здравоохранения [Текст] / Д.Д. Венедиктов. – М., 2008. – 336 с.: ил. – Библиогр.: с. 324-334. – Библиогр. справка: с. 335. – Издание подготовлено под эгидой комитета по просветительству в сфере здоровья нации.
- 8. Князюк Н.Ф.**
Методология построения интегрированной системы менеджмента медицинских организаций [Текст]: монография / Н.Ф. Князюк, И.С. Кицул. – М.: «Менеджер здравоохранения», 2013. – 312 с.: ил. – Прил.: с. 275-307. – Библиогр.: с. 308-311.
- 9. Информационные системы в медицине** [Текст]: учебное пособие для студ. мед. вузов / Н.В. Абрамов, Н.В. Мотовилов, Н.Д. Наумов, С.Н. Черкасов; НГГУ. – Нижневартонск: Изд-во НГГУ, 2008. – 171 с.: ил.
- 10. Петрова Н.Г.**
Основы медицинского менеджмента и маркетинга [Текст]: учебное пособие / Н.Г. Петрова, И.В. Додонова, С.Г. Погосян. – СПб.: Фолиант, 2013. – 352 с.: ил. – Прил.: с. 313-349. – Библиогр.: с. 350-351.

11. Дорошенко Г.В.

Менеджмент в здравоохранении [Текст]: учебное пособие / Г.В. Дорошенко, Н.И. Литвинова, Н.А. Пронина. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ФОРУМ – ИНФРА-М, 2006. – 160 с.: ил. – (Профессиональное образование). – Библиогр.: 154-156.

12. Авдулова Т.П.

Менеджмент [Текст]: учебное пособие / Т.П. Авдулова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 208 с.: ил. – Прил.: с. 194-207.

13. Новик А.А.

Руководство по исследованию качества жизни в медицине [Текст] / А.А. Новик, Т.И. Ионова. – СПб: «Нева»; М.: ОЛМА-ПРЕСС Звездный мир, 2002. – 320 с.: ил. – (Медицина XXI века) – Библиогр.: с. 295-314. – Прил.: с. 315.

14. Новик А.А.

Исследование качества жизни в медицине [Текст]: учебное пособие для вузов / А.А. Новик, Т.И. Ионова; под ред. акад. Ю.Л. Шевченко; Нац. МХЦ им. Н.И. Пирогова; рец.: В.И. Стародубов, А.Н. Гуров. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2004. – 304 с.: ил. – Библиогр. в конце гл.

15. Митронин В.К.

От существующего уровня децентрализации управления к всеобщему управлению качеством в медицинской организации [Текст] / В.К. Митронин; рец. А.Л. Линденбрaten. – Самара: НВФ «СМС», 1999. – 230 с.: ил. – Прил.: с. 172-226. – Библиогр.: с. 227-228.

16. Дартау Л.А.

Здоровье человека и качество жизни: проблемы и особенности управления [Текст] / Л.А. Дартау, Ю.Л. Мизерницкий, А.Р. Стефанюк; рец.: Д.Д. Венедиктов, В.С. Переверзев-Орлов. – М.: СИНТЕГ, 2009. – 400 с.: ил. – Прил.: с. 347-377. – Библиогр.: с. 378-390. – СпiсУК авт.: с. 391-393.

17. Методологические основы и механизмы обеспечения качества медицинской помощи [Текст]: монография / О.П. Щепин, В.И. Стародубов, А.Л. Линденбрaten, Г.И. Галанова. – М.: Медицина, 2002. – 176 с.: ил. – Библиогр.: с. 156-174.

18. Шамов И.А.

Биомедицинская этика [Текст]: учебник / И.А. Шамов. – 2-е изд. – М.: ИНФРА-М, 2015. – 288 с.: ил. – (Высшее образование). – Библиогр.: с. 269-270. – Предм. указ.: с. 271-274. – Имен. указ.: с. 275-276. – Прил.: с. 277-284.

19. Малахова Н.Г.

Маркетинг в здравоохранении [Текст]: учебное пособие / Н.Г. Малахова. – Ростов н/Д: Феникс, 2010. – 222 с.: ил. – (Медицина). – Прил.: с. 204-219. – Библиогр.: с. 220.

20. Контроль и обеспечение качества медицинской помощи в медицинских организациях [Текст]: учебное пособие / под общ. ред. Н.К. Гусевой; Н.К. Гусева, В.А. СУКолов, В.А. Бердугин [др.]; НГМА. – Н. Новгород: Изд-во НГМА, 2010. – 292 с.: ил. – Библиогр.: с. 255-265. – Тесты: с. 266-272. – Прил.: с. 273-291.

21. Кэмпбелл А.

Медицинская этика [Текст] = Medical ethics: пер. с англ.: учебное пособие для вузов / А.Кэмпбелл, Г. Джиллетт, Г. Джонс; под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина. – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2005. – 400 с.: ил. – Библиогр.: с. 359-374. – Прил.: с. 375-387. – Алф. указ.: с. 388-395.

22. Кэмпбелл А.

Медицинская этика [Текст] = Medical ethics: учебное пособие: пер. с англ. / А.Кэмпбелл, Г. Джиллетт, Г. Джонс; под ред. Ю.М. Лопухина, Б.Г. Юдина. – 2-е изд., испр. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 400 с.: ил. – Библиогр.: с. 359-374. – Прил.: с. 375-387. – Алф. указ.: с. 388-395.

23. Петров В.

Практическая биоэтика: этические комитеты в России [Текст]: научное издание / В. Петров, Н. Седова; рец.: Б.Г. Юдин, И.Н. Денисов. – М.: Триумф, 2002. – 192 с.: ил. – Прил.: с. 1750188. – Библиогр.: с. 189-190.

- 24. Управление ЛПУ в современных условиях 2009-2010 гг.** [Текст] + эл. опт. диск / под ред. акад. В.И. Стародубова. – М.: «Менеджер здравоохранения», 2009. – 416 с.: ил.

25. Степанов В.В.

Организация работы лечебно-профилактического учреждения [Текст]: сборник / под общ. ред. акад. В.И. Стародубова. – М.: МЦФЭР, 2006. – 464 с.: ил. – (Библиотека журнала «Здравоохранение», 1-2006. – Библиотека ЛПУ). – Прил. в конце гл.

26. Щепин О.П.

Организация и экономика предпринимательской деятельности в здравоохранении [Текст] / под общ. ред. акад. В.И. Стародубова. – М.: МЦФЭР, 2006. – 432 с.: ил. – (Библиотека журнала «Здравоохранение», 3-2006. – Библиотека ЛПУ). – Прил.: с. 264-419. – Библиогр.: с. 420-422.

27. Шипова В.М.

Планирование численности персонала амбулаторно-поликлинических учреждений [Текст] / под ред. акад. О.П. Щепина. – М.: ГРАНТЪ, 2003. – 448 с.: ил. – (Библиотека экономиста: учреждения здравоохранения). – Прил. в конце гл.

28. Шипова В.М.

Экономические механизмы оптимизации деятельности специализированной медицинской помощи (на примере кардиологической службы в Самарской области) [Текст] / В.М. Шипова, А.В. Левин; под ред. акад. О.П. Щепина. – М.: ГРАНТЪ, 2002. – 320 с.: ил. – (Библиотека экономиста: учреждения здравоохранения). – Библиогр. в конце разд. – Прил. в конце разд.

- 29. Финансовый менеджмент: федеральные налоги медицинской организации (учреждения)** [Текст]: (Комментарии нормативных документов) / под общ. ред. Л.А. Габуевой. – М.: ГРАНТЪ, 2002. – 552 с.: ил. – (Библиотека экономиста: учреждения здравоохранения). – Прил. в конце гл.

30. Решетников А.В.

Социология медицины [Текст]: руководство / А.В. Решетников. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 864 с.: табл. – Библиогр.: с. 754-863.

31. Хальфин Р.А.

Статистический учёт и отчётность учреждений здравоохранения [Текст] / Р.А. Хальфин, Е.П. Какорина, Л.А. Михайлова; под общ. ред. акад. В.И. Стародубова. – М.: МЦФЭР, 2005. – 368 с.: ил. – (Библиотека журнала «Здравоохранение», 3-2005. – Библиотека ЛПУ). – Прил.: 143-364.

32. Ратанова Т.А.

Психология общая. Экспериментальная психология [Текст]: учебник / Т.А. Ратанова, И.А. Домашенко; гл. ред. Д.И. Фельдштейн; отв. ред. Т.А. Ратанова. – 2-е изд., доп. и перераб. – М.: Московский психолого-социальный институт; Флинта, 2004. – 464 с.: ил. – Термин. справ.: с. 433-457.

33. Мерков А.М.

Санитарная статистика [Текст]: (пособие для врачей): руководство / А.М. Мерков, Л.Е. Поляков. – Ленинград: Медицина, 1974. – 384 с.: ил. – Прил.: с. 362-377. – Библиогр.: с. 378-380.

34. Халафян А.А.

Современные статистические методы медицинских исследований [Текст]: монография / А.А. Халафян. – М.: Изд-во ЛКИ, 2008. – 320 с.: ил. – Библиогр.: с. 302-316.

35. Денисов В.Н.

Методология стратегического планирования в здравоохранении [Текст]: монография / В.Н. Денисов, А.И. Бабенко; СО РАМН; рец. акад. В.А. Труфакин. – Новосибирск: ЦЕРИС, 2001. – 353 с.: ил. – Библиогр.: с. 337-349.

- 36. Государственно-частное партнёрство в здравоохранении** [Текст]: (опыт научного анализа): монография / под науч. ред. акад. О.П. Щепина; В.С. Нечаев, Б.А. Нисан, И.А. Петрова, И.Э. Чудинова,

А.Н. ПрУКинова, Е.П. Жилиева, Д.В. Ефремов. – М.: ФГБУ «Нац. НИИ обществ. здоровья» РАМН, 2012. – 201 с.: ил. – Библиогр.: с. 166-199.

37. Стародубов В.И.

Методологические технологии и руководство по управлению качеством медицинской помощи [Текст]: монография / В.И. Стародубов, Г.И. Галанова. – М.: «Менеджер здравоохранения», 2011. – 208 с.: ил. – Библиогр.: с. 203-207.

38. Хальфин Р.А.

ВысУКотехнологичная медицинская помощь: проблемы организации и учёта [Текст]: монография / Р.А. Хальфин, П.П. Кузнецов; рец.: В.А. Солодкий, Д.Д. Венедиктов. – М.: «Менеджер здравоохранения», 2008. – 192 с.: ил. – Библиогр.: с. 73-75. – Глоссарий: с. 76-78. – Прил.: с. 79-183.

39. Становление и развитие механизмов саморегулирования в здравоохранении Российской Федерации [Текст]: монография / под ред. акад. В.И. Стародубова; И.Ф. Серегина, Д.В. Пивень, И.С. Кицул, Н.Г. Куракова, С.О. Даценко. – М.: «Менеджер здравоохранения», 2010. – 136 с.: ил. – (Предисл. акад. В.И. Стародубова). – Норм. дУК-ты: с. 54-131.

40. Улумбекова Г.Э.

Здравоохранение России. Что надо делать [Текст]: монография / Г.Э. Улумбекова; отв. ред. А.В. Калашникова. – 2-е изд. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. – 704 с.: ил. – Прил.: с. 605-668. – Библиогр.: с. 669-699.

41. Медик В.А.

Общественное здоровье и здравоохранение [Текст]: учебник для мед. вузов и колледжей / В.А. Медик, В.И. Лисицин; рец. О.П. Щепин. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 496 с.: ил. – Прил.: с. 452-485. – Ответы на тест. зад.: с. 486-489. – Библиогр.: с. 490. – Предм. указ.: с. 491-493.

42. Расширение потребительского выбора в здравоохранении: теория, практика, перспективы [Текст] / отв. ред.: И.М. Шейман, С.В. Шишкин, Н.В. Бондаренко [и др.]; Нац. исслед. ин-т «Высшая школа экономики». – М.: Изд. дом Высшей школы экономики, 2012. – 262, [2] с.: ил. – Библиогр.: с. 258-263.

43. Филатов В.Б.

Концептуальное планирование здравоохранения [Текст] / В.Б. Филатов; под науч. ред. О.П. Щепина. – М., 2000. – 193 с.: ил. – Библиогр.: с. 180-193.

44. Тогунов И.А.

Теория управления рынком медицинских услуг [Текст]: монография / И.А. Тогунов; рец. А.Л. Линденбратен. – Владимир, Собор, 2007. – 308 с.: ил. – Глоссарий: с. 267-291. – Библиогр.: с. 292-304.

45. Экономика и управление здравоохранением [Текст]: учебник / Р.А. Тлепцеришев [и др.]. – 6-е изд., перераб. и доп. – Ростов н/Д: Феникс, 2009. – 623 с.: ил. – (Среднее профессиональное образование). – Библиогр.: с. 613-614.

46. Биомедицинская этика [Текст]: **Вып.2** / под ред. В.И. ПУКровского, Ю.М. Лопухина; Д.Д. Венедиктов [и др.]; РАМН. – М.: Медицина, 1999. – 248 с.: ил. – Прил.: с. 217-245.

47. Власов В.В.

Эпидемиология [Текст]: учебное пособие для вузов / В.В. Власов; рец.: В.З. Кучеренко, Р.Г. Оганов [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2004. – 464 с.: ил. – Библиогр.: с. 426-427. – Прил.: с. 441-449.

48. Мохов А.А.

Основы медицинского права Российской Федерации (Правовые основы медицинской и фармацевтической деятельности Российской Федерации) [Текст]: учебное пособие для магистров / А.А. Мохов. – М.: Проспект, 2015. – 376 с.: ил. – (Правовое сопровождение бизнеса). – Библиогр.: с. 370-371.

49. Эпидемиологическая хрестоматия [Текст]: учебное пособие / под ред. Н.И. Брико, В.И. ПУКровского; Первый МГМУ им. И.М. Сеченова. – М.: МИА, 2011. – 400 с.: ил. – Библиогр.: с. 379. – Прил.: с. 379.

50. Митронин В.К.

Конкурентоспособность профессионала и медицинской организации [Текст] / В.К. Митронин. – Самара: АНО «Изд-во СНЦ РАН», 2003. – 266 с.: ил. – Прил.: с. 218-257. – Библиогр.: с. 258-264.

51. Митронин В.К.

Управление социализацией в медицинской организации [Текст] / В.К. Митронин. – Самара: АНО «Изд-во СНЦ РАН», 2007. – 294 с.: ил. – Библиогр.: с. 228-244. – Прил.: с. 245-293.

52. Малофеев В.И.

Социальная экология [Текст]: учебное пособие / В.И. Малофеев. – М.: Маркетинг, 2002. – 260 с.: ил. – Библиогр. в конце тем.

53. Келлер А.А.

Медицинская экология [Текст] = Medical ecology / А.А. Келлер, В.У. Кувакин; под ред. А.А. Келлера. – СПб.: Петровский и К°, 1998. – 256 с.: ил. – Библиогр.: с. 220-230. – Прил.: с. 231-253.

54. Горохов В.Л.

Экология [Текст]: **Экологическое законодательство Российской Федерации**: учебное пособие / В.Л. Горохов, Л.М. Кузнецов, А.Ю. Шмыков; под науч. ред. В.Е. Курочкина. – СПб.: Герда, 2005. – 688 с.: ил.

55. Медицинская документация [Текст]: **учетные и отчетные формы**: методическое пособие / Р.А. Хальфин, Е.В. Огрызко, Е.П. Какорина, В.В. Мадьянова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. – 64 с.: табл.

56. Обеспечение качества медицинской помощи с использованием дУказательной медицины [Текст]: учебно-методическое пособие / под ред. А.М. Таранова, О.В. Андреевой; И.А. Захаров, В.В. Власов, О.В. Фадеев [и др.]. – Доп. изд. – М.: ФОМС, 2004. – 256 с.: табл. – Библиогр.: с. 242-256.

57. Кудрина В.Г.

Эффективность обучения медицинских работников информационным технологиям [Текст] / В.Г. Кудрина, Т.В. Андреева, Н.Г. Дзеранова. – М.: «Менеджер здравоохранения», 2013. – 248 с.: ил. – Библиогр.: с. 91-108. – Прил.: с. 109-244.

58. Костродымов Н.Н.

Контент-анализ в общественном здоровье и восстановительной медицине [Текст]: **Ч. 1** / Н.Н. Костродымов. – МО, Щелково: Издатель Мархотин П.Ю., 2011. – 102 с.: диагр. – Библиогр.: с. 94-101.

59. Шейман И.М.

Теория и практика рыночных отношений в здравоохранении [Текст]: монография / И.М. Шейман; Гос. Ун-т Высшей школы экономики. – М.: ГУ ВШЭ, 2007. – 318, [2] с.

60. Современные подходы к управлению качеством медицинской помощи на различных иерархических уровнях [Текст] / под общ. ред. акад. О.П. Щепина. – МО, Клин, 2012. – 162 с.: граф. – Библиогр.: с. 150-162.

61. Конгстведт Питер Р.

Управление медицинской помощью [Текст]: практическое руководство: **2 т.**: пер. с англ, дополн. / под общ. ред. акад. О.П. Щепина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2000. – 743 с.: ил. – Библиогр. в конце гл. – Прил.: с. 688-700.

62. Здоровье населения региона и приоритеты здравоохранения [Текст] / под общ. ред. акад. РАМН О.П. Щепина, чл.-корр. РАМН В.А. Медика. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 384 с.: ил. – Прил.: с. 311-360. – Библиогр.: с. 361-376.

63. Вопросы последиplomного обучения и аттестации руководителей здравоохранения [Текст]: (законодательные, нормативно-правовые и учебно-методические аспекты): учебное пособие / под ред. И.Г. Низамова; И.Г. Низамов, К.Ш. Зыятдинов, Т.И. Садыкова [и др.]; ГОУ ДПО КГМА. – 2-е изд., доп. и перераб. – М.: МЕДпресс-информ, 2011. – 128 с.: ил. – Библиогр.: с. 124-127.

64. Найговзина Н.Б.

О модели здравоохранения [Текст]: учебное пособие для интернов, ординаторов, аспирантов, слушателей ДПО по спец. «Организация здравоохранения и общественное здоровье» / Н.Б. Найговзина; МГМСУ; ред.: Н.В. Ползунина, С.Т. Сохов. – М.: МГМСУ, 2014. – 86 с.: ил.

65. Лекции по управлению и экономике здравоохранения [Текст] / под общ. ред. А.Б. Блохина, Е.В. Ползика, В.П. Иваницкого. – Екатеринбург: СВ-96, 2007. – 352 с.: ил.

66. Шейман И.М.
Реформа управления и финансирования здравоохранения [Текст]: монография / И.М. Шейман. – М.: Издатцентр, 1998. – 336 с.: ил. – Прил.: с. 329.
67. Найговзина Н.Б.
Система здравоохранения в Российской Федерации: организационно-правовые аспекты [Текст]: учебное пособие для студентов мед. вузов / Н.Б. Найговзина, М.А. Ковалевский. – 2-е изд., испр. и доп. – М.: ГЭОТАР-МЕД, 2004. – 452 с.
68. Шелкова Т.Г.
Деловой английский [Текст] = English for Business: учебник английского языка: **Ч. 1-2** / Т.Г. Шелкова, Л.А. Лясецкая. – М.: Вече, 1997. – 640 с.
69. Памухина Л.Г.
Деловой английский [Текст] = English for Business: учебник английского языка: **Ч. 3** / Л.Г. Памухина, А.Г. Глуховская, З.И. Сочилина. – М.: Вече, 1997. – 336 с.
70. Почекаева Е.И.
Безопасность УКружающей среды и здоровье населения [Текст]: учебное пособие / Е.И. Почекаева, Т.В. Попова. – Ростов н/Д: Феникс, 2013. – 443, [1] с.: табл. – Глоссарий: с. 405-435. – Библиогр.: с. 436-440.
71. **Здоровье здорового человека** [Текст]: **научные основы восстановительной медицины = Health of Healthy Man**: руководство / гл. ред.: А.Н. Разумов, В.И. ПУКровский; РАМН. – М.: 2007. – 546 [4] с.: ил. – (Авт. предисл. акад.: А.Н. Разумов, В.И. ПУКровский). – Библиогр. в конце гл. – Прил.: с. 525-543.
72. Разумов А.Н.
Здоровье здорового человека [Текст]: (**Основы восстановительной медицины**) = **Health of Healthy Man**: монография / А.Н. Разумов, В.А. Пономаренко, В.А. Пискунов; под ред. В.С. Шинкаренко. – М.: Медицина, 1996. – 413 с.: ил. – Библиогр. в конце гл. – Прил.: с. 382-408.
73. **Управление и экономика здравоохранения** [Текст]: учебное пособие для вузов / под ред. акад. А.И. Вялкова; А.И. Вялков, В.З. Кучеренко, Б.А. Райзберг [и др.]. – 3-е изд., доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2009. – (Предисл. акад. А.И. Вялкова). – 664 с.: ил. – Библиогр.: с. 657-658.
74. **Социальная гигиена (медицина) и организация здравоохранения** [Текст]: учебное руководство / под ред. акад. Ю.П. Лисицына; Ю.П. Лисицын, Н.В. Полунина, К.А. Отдельнова [и др.]. – М.: 1998. – 698 с.: ил.
75. **Здоровье населения региона – основа развития здравоохранения** [Текст]: монография / под общ. ред. акад. РАМН О.П. Щепина; О.П. Щепин, Р.В. Коротких, В.О. Щепин, В.А. Медик. – М.: Нац. НИИ обществ. Здоровья РАМН, 2009. – 376 с.: ил. – Библиогр.: с. 368-375.
76. Щепин О.П.
Общественное здоровье и здравоохранение [Текст]: учебник / О.П. Щепин, В.А. Медик; рец.: В.И. Стародубов, В.З. Кучеренко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 592 с.: ил. – Библиогр.: с. 586-587. – Предм. указ.: с. 588-591.
77. **Общественное здоровье и здравоохранение** [Текст]: национальное руководство / под ред.: В.И. Стародубова, О.П. Щепина; АСМУК. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 624 с.: ил. – (Национальные руководства) – Библиогр. в конце гл. – Глоссарий: с. 603-613. – Предм. указ.: с. 614-619.
78. **Общественное здоровье и здравоохранение** [Текст]: учебник для студентов / под ред.: В.А. Миняева, Н.И. Вишнякова. – 6-е изд. – М.: МЕДпресс-информ, 2012. – 656 с.: ил. – Предм. указ.: с. 634-655.
79. Лисицын Ю.П.
Общественное здоровье и здравоохранение [Текст]: учебник / Ю.П. Лисицын, Г.Э. Улумбекова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 544 с.: ил. – Библиогр.: с. 541-542.
80. Митронин В.К.
Управление конкурентоспособностью медицинской организации [Текст] / В.К. Митронин, А.В. Митронин. – Самара: АНО «Изд-во СНЦ РАН», 2007. – 495 с.: табл. – Прил.: с. 407-472. – Библиогр.: с. 473-494.

81. **Современные подходы к управлению медицинской помощью на региональном уровне** [Текст]: сборник научных трудов / под ред. акад. О.П. Щепина. – Ставрополь: Министерство здравоохранения Ставропольского края, 2006. – 264 с.: ил. – Библиогр.: с. 256-264.
82. **Экономические методы в управлении здравоохранением** [Текст]: монография / под ред. акад. О.П. Щепина. – Ставрополь: Министерство здравоохранения Ставропольского края, 2006. – 308 с.: ил. – Библиогр.: с. 299-308.
83. **Хабриев Р.У.**
Оценка технологий здравоохранения [Текст] = **Health Technology Assessment**: монография / Р.У. Хабриев, Р.И. Ягудина, Н.Г. Правдюк. – М.: МИА, 2013. – 416 с.: ил. – Библиогр.: 391-405.
84. **Трушелёв С.А.**
Медицинская диссертация [Текст]: **современные требования к содержанию и оформлению: руководство** / авт.-сост. С.А. Трушелёв; под ред. акад. И.Н. Денисова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 368 с.: ил. – Прил.: с. 146-361. – Библиогр.: с. 362-364.
85. **О плагиате в диссертациях на соискание ученой степени** [Текст]: пособие / ВАК при Минобрнауки РФ. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: МИИ, 2015. – 192 с. – Прил.: с. 86-191.
86. **Кузин Ф.А.**
Кандидатская диссертация [Текст]: **Методика написания, правила оформления и порядок защиты: практическое пособие для аспирантов и соискателей ученой степени** / Ф.А. Кузин. – 3-е изд., доп. – М.: Ось-89, 1999. – 208 с.: ил. – Библиогр.: с. 143-144. – Прил.: с. 145-206.
87. **Райзберг Б.А.**
Написание и защита диссертаций [Текст]: практическое руководство / Б.А. Райзберг. – М.: Маросейка, 2011. – 198 с.: ил. – Библиогр.: с. 146-147. – Прил.: с. 148-196.
88. **О диссертациях, соискателях ученой степени и документации, необходимой для специализированного совета** [Текст]: (методические рекомендации) / ВНИИ соц. гигиены и организации здравоохранения им. Н.А. Семашко; сост. В.П. Фофанов. – М., 1980. – 64 с.
89. **Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения** [Текст]: учеб. пособие / под ред. В.З. Кучеренко; кол. авт.: В.З. Кучеренко [и др.]. – 4-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 246 с.: ил., рис., табл., граф., схем. – Библиогр. в конце гл. – Посвящ. 85-лет. каф. обществ. здоровья и здравоохранения с курсом экономики "ММА им. И.М. Сеченова". – Авт. предисл. В.З. Кучеренко.
90. **Петри А.**
Наглядная медицинская статистика [Текст] = **Medical statistics at a glance**: учеб. пособие для вузов / А. Петри, К. Сэбин; пер. с англ. под ред. В.П. Леонова. – 2-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 166 с., [1] с. схем.: ил., табл., граф., схем. – ([Наглядные пособия]). – Библиогр.: с. 159-162. – Предм. указ.: с. 163-166.
91. **Управление качеством в медицине** [Текст]: учеб. пособие / А.К. Хетагурова, М.А. Шаповалова, Л.А. Огуль [и др.]; АГМУ. – Астрахань: Изд-во АГМУ, 2015. – 80 с.: ил., схем. – Библиогр.: с. 78.
92. **Казаков, Ю.Н.**
Интеграция аутосанаций безопасности профессионального здоровья (готовности к фрустрирующим состояниям) [Текст]: [научные труды] / Ю.Н. Казаков, Д.О. Волик; Российская академия социальных наук. – М.: Изд-во МПГУ: Изд-во РАСН, 2010. – 470 с.: ил., табл., схем. – Библиогр.: с. 427-433. – Прил.: с. 434-464.
93. **Психофизиология профессионального здоровья человека** [Текст]: материалы IV Всерос. научно-практ. конф., посв. 15-летию каф. воен. психофизиологии (Санкт-Петербург, 23 ноября 2012 года) / ВМедА им. С.М. Кирова, каф. воен. психофизиологии. – СПб.: Изд-во ВМедА, 2012. – 346 с.: ил., рис., граф., табл., схем. – Библиогр. в конце статей.
94. **Линде, Н.Д.**
Психологическое консультирование [Текст]: теория и практика: учебное пособие для студентов вузов / Н.Д. Линде. – М.: Аспект Пресс, 2011. – 255 с.: рис. – Библиогр. в конце глав. – Доп. лит.: с. 253-255.
95. **Герасименко Н.Ф.**

Полное собрание федеральных законов об охране здоровья граждан [Текст]: Комментарии, основные понятия, подзаконные акты / Н.Ф. Герасименко, О.Ю. Александрова. – 3-е изд., перераб. и доп. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. – 544 с.: ил.

- 96. Обеспечение и защита прав пациента в Российской Федерации [Текст]** / под науч. ред. О.П. Щепина, В.Б. Филатова; В.Б. Филатов, И.А. Петрова, Е.П. Жилиева [и др.]. – М.: ГРАНТЪ, 2003. – 160 с.: ил. – Библиогр.: с. 138-153. – Прил.: с. 154-159.
- 97. Основы медицинского права России [Текст]: учебное пособие** / под ред. чл.-корр. РАМН Ю.Д. Сергеева. – М.: МИА, 2011. – 360 с. – Прил.: с. 279-353. – Библиогр.: с. 354-356.
- 98. Правовые основы российского здравоохранения [Текст]: Институциональная модель** / О.Ю. Александрова, Л.А. Голубева, Ф.Н. Кадыров, Н.В. Ушакова [и др.]; под общ. ред. Л.А. Голубевой; РАНХиГС. – М.: Дело, 2012. – 296 с.: ил. – (Экономическая политика: между кризисом и модернизацией). – Норм. дУК-ты: с. 292-293. – Библиогр.: с. 294-295.
- 99. Макроэкономика [Текст]: качество жизни и проблемы развития здравоохранения: труды Всероссийской заочной научно-практ. конф. с междунар. участием посвящ. 70-лет. со дня рожд. и 50-лет. труд. деят-ти д.м.н., проф., засл. деят. науки РФ, чл.-корр. РАЕН, акад. МАНЭБ И.В. Полякова.** – СПб.: Береста, 2008. – 376 с.: ил. – Библиогр. в конце ст.
- 100. Современные технологии управления медицинской организацией [Текст]: материалы научно-практ. конф. с междунар. участием (г. Красногорск, 22 декабря 2006 года)** / ВМУ МО РФ, 3 ЦВКГ им. А.А. Вишневого МО РФ; отв. ред. Ю.В. Немытин. – М.: Феникс, 2006. – 315 с.: ил.

б) программное обеспечение:

Программные продукты Epi Info, PEPI, EpiData, используемые для целей эпидемиологической диагностики; программа WHONET для мониторинга антибиотикорезистентности возбудителей инфекционных заболеваний (в т.ч. внутрибольничных инфекций).

Веб-платформа Moodle для дистанционного обучения (<http://www.moodle.org>) с тестовыми заданиями, ситуационными задачами, учебной и учебно-методической литературой.

Обучающие CD с учебными материалами по инфекционному контролю с тестовыми заданиями и ситуационными задачами. Обучающие видеоматериалы по инфекционному контролю.

в) базы данных, информационно-справочные системы

База данных Medline Национальной медицинской библиотеки США (<http://www.pubmed.gov>); Библиотека Cochrane (<http://www.cochrane.ru>); ежегодный справочник «ДУКазательная медицина» (<http://www.clinicalevidence.com>);

9. Материально-техническое обеспечение дисциплины:

а. Кабинеты:

Учебная аудитория для проведения занятий лекционного типа по адресу 105064, г. Москва, Воронцово Поле, д.12, стр. 1, зал Ученого совета

Учебная аудитория для проведения занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточной аттестации по адресу 105064, г. Москва, Воронцово Поле, д.12, стр. 1 кабинет № 109

Помещение для самостоятельной работы по адресу 105064, г. Москва, Воронцово Поле, д.12, стр. 1 академический зал

Помещение для хранения и профилактического обслуживания учебного оборудования по адресу 105064, г. Москва, Воронцово Поле, д.12, стр. 1 кабинет № 127

б. Лаборатории: не предусмотрено

в. Мебель

г. Технические средства обучения:

Для лекционных занятий:

1. Мультимедийный проектор Toshiba
2. Notebook Sony PCG-91312V
3. Экран Lumien

Для практических занятий:

Персональный компьютер Aquarius

Монитор Benq FP202W A

Телевизор Samsung UE65KS7500U

Автоматизированная информационная система центра

Персональный компьютер Microxperts

Монитор Samsung 2443NW

Персональный компьютер Microxperts

Монитор Samsung 2443NW

Персональный компьютер Microxperts

Монитор Samsung 2443NW

Персональный компьютер Microxperts

Монитор Samsung 2443NW

Персональный компьютер ASUS Desktop PC K30AD

Монитор BENQ FP202WA

Notebook ASUS UX305C

Персональный компьютер PIRIT COSEX

Монитор Samsung E1920NR

Персональный компьютер AERO cool

Монитор PHILIPS 273V7Q

Персональный компьютер (Intel) названия нет

Монитор HP 2011X

Персональный компьютер AERO cool

Монитор PHILIPS 243V5Q

Персональный компьютер Aquarius

Монитор PHILIPS 246VSL

Персональный компьютер ASUS

Монитор ASUS VW193D-B

Персональный компьютер Aquarius
Монитор PHILIPS 247E6Q

Персональный компьютер Aquarius
Монитор PHILIPS 246VSL

Notebook DELL P65F

Персональный компьютер Aquarius
Монитор PHILIPS 246VSL

Персональный компьютер Aquarius
Монитор PHILIPS 246VSL

Персональный компьютер Aquarius
Монитор PHILIPS 246VSL

Персональный компьютер Aquarius
Монитор PHILIPS 246VSL

10. Методические рекомендации для обучающегося по освоению дисциплины

Для эффективного изучения разделов необходимо:

- самостоятельно изучить учебно-методические материалы, размещенные в системе https://mkb.nrph.ru/index_v2.php#type=formCard&id=4295952137
- пройти тестирование по всем предложенным темам, активно участвовать в обсуждении вопросов на практических занятиях, при необходимости – получить консультативную помощь преподавателя.
- для выполнения индивидуального проекта необходимо изучить учебно-методические материалы, размещенные в системе MOODLE, получить консультативную помощь преподавателя на практическом занятии или консультации..

**Федеральное государственное бюджетное научное учреждение
«Национальный научно-исследовательский институт общественного
здоровья имени Н.А. Семашко»
(ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья
имени Н.А. Семашко»)**

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

<i>Код и наименование направления подготовки/специальности</i>	32.04.01 Общественное здравоохранение (уровень магистратуры)
<i>Дисциплина</i>	Эпидемиология

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Формы оценочных средств, в соответствии с формируемыми дисциплиной компетенциями

Индекс компетенции	Формулировка компетенции	Оценочные средства	Номер оценочного средства из перечня (п. 3 ФОС)
УК-1	способностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	Вопросы для собеседования	1, 2, 14, 27,28, 30-37, 62, 63
		Тестовые задания	12, 13, 38, 66-68, 73, 77, 79, 117-119, 175-183, 185, 187-190
		Ситуационные задачи	1,2,3,7,8, 30-35
		Реферат	1-7
УК-2	готовностью действовать в нестандартных ситуациях, нести социальную и этическую ответственность за принятые решения	Вопросы для собеседования	22, 29, 57, 59-61
		Тестовые задания	69, 70-72, 78, 104, 170, 184, 186, 192, 193
		Ситуационные задачи	4,5
УК-3	готовностью к саморазвитию, самореализации, использованию творческого потенциала (УК-3)	Вопросы для собеседования	3, 10, 16-18, 20, 23,24,
		Тестовые задания	36, 37, 86, 87, 118, 119, 191, 194
		Ситуационные задачи	6-8, 36-38
ОПК-1	способностью и готовностью к подготовке и применению научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации (ОПК-1);	Вопросы для собеседования	11, 15, 25, 42-55, 77, 89, 100
		Тестовые задания	107, 120-126, 129, 142, 186
		Ситуационные задачи	2,3, 39, 40
		Реферат	1-7
\ОПК-2	способность и готовность к использованию информационных технологий	Вопросы для собеседования	38-41, 56-72, 74-82, 98
		Тестовые задания	3, 4, 20-22, 33-35, 47-51, 61-65, 81-88, 93-98, 108-111, 159, 160, 169, 177, 185,
		Ситуационные задачи	7-9,12-14, 30-32
ОПК-3	способностью и готовностью к работе в команде, способностью к действиям в рамках согласованных целей и задач, способностью брать на себя личную ответственность и лидерство в	Вопросы для собеседования	23-26, 29, 45, 55, 58, 73, 83-100
		Тестовые задания	38-41, 45, 46, 90-92, 102, 127-134, 139,143, 145-147

	планировании и осуществлении профессиональной деятельности, толерантно воспринимая социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (ОПК-3);	Ситуационные задачи	12, 17,18, 21-23
ОПК-4	готовностью к коммуникации для решения задач профессиональной деятельности, в том числе с международными партнерами (ОПК-4);	Вопросы для собеседования	6-8, 78-90
		Тестовые задания	6, 7, 42, 43, 89, 101, 140, 141
		Ситуационные задачи	13, 24, 25
ОПК-5	способностью и готовностью к организации публичных мероприятий для решения задач профессиональной деятельности, в том числе с международными партнерами (ОПК-5).	Вопросы для собеседования	18, 29, 31, 47, 88
		Тестовые задания	11, 44, 80, 84, 107, 112-116, 163, 168, 175
		Ситуационные задачи	20
ПК-1	способностью и готовностью к организации и проведению научных исследований, включая выбор цели и формулировку задач, планирование, подбор адекватных методов, сбор, обработку, анализ данных и публичное их представление с учетом требований информационной безопасности (ПК-1);	Вопросы для собеседования	4, 5, 9, 10-13, 16, 17, 19, 21,22, 26-29, 44
		Тестовые задания	8-10, 14-19, 59, 60, 66, 74-76, 81-83, 93, 94, 99-106, 135-162, 196
		Ситуационные задачи	6, 13,14, 26-29
ПК-3	способностью и готовностью к планированию, организации и осуществлению мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения (ПК-3);	Вопросы для собеседования	43, 44, 48, 49, 73, 75, 76, 80-83, 91-95
		Тестовые задания	1, 2, 5, 20-32 , 45-58, 72, 136-138, 148-151, 156-158, 163-174, 176, 191-199
		Ситуационные задачи	1,9-11, 15, 16, 19, 20
ПК-4	способностью и готовностью к просветительской деятельности (публичные лекции, дУКлады, просветительская работа с группами риска) (ПК-4).	Вопросы для собеседования	46, 50, 51
		Тестовые задания	105, 152-155, 161, 200
		Ситуационные задачи	20, 30, 31, 38-40

2. Критерии оценки, шкалы оценивания

Пример критериев оценивания и представление оценочного средства в фонде

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося,	Темы рефератов	Содержательные:

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
		представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.		соответствие содержания работы заявленной теме; степень раскрытия темы; наличие основных разделов: введения, основной части, заключения; обоснованность выбора темы, ее актуальности; структурирование подходов к изучению рассматриваемой проблемы (рубрикация содержания основной части); аргументированность собственной позиции; корректность формулируемых выводов. Формальные: объем работы составляет от 20 до 30 страниц; форматирование текста (выравнивание по ширине, 12 шрифт, 1.5 интервал); соответствие стиля изложения требованиям научного жанра; грамотность письменной речи (орфография, синтаксис, пунктуация); перечень используемых литературных источников (содержит не менее 10 источников, 70% которых - научные и учебно-методические издания; из них более 50% - литература, опубликованная за последние 5 лет).
	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа преподавателя с обучающимся на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу,	Вопросы по темам/разделам дисциплины	Полнота раскрытия темы; Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля); Знание основных методов изучения определенного

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
		теме, проблеме и т.п.		вопроса; Знание основных практических проблем и следствий в рамках обсуждаемого вопроса; Наличие представления о перспективных направлениях разработки рассматриваемого вопроса
	Ситуационные задачи	Проблемная задача на основе реальной профессионально- ориентированной ситуации, имеющая варианты решений. Позволяет оценить умение применить знания и аргументированный выбор варианта решения	Набор ситуационных задач по темам/разделам	грамотность определения содержащейся в задаче проблемы; корректность оперирования профессиональной терминологией при анализе и решении задачи; адекватность применяемого способа решения ситуационной задачи
	Тестовое задание	Система заданий, позволяющая стандартизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося.	Фонд тестовых заданий (варианты)	Критерии оценки вопросов теста в зависимости от типов формулируемых вопросов.

Пример оценивания ситуационных задач

Оценка	Описание
5	Демонстрирует полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.
4	Демонстрирует значительное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию выполнены.
3	Демонстрирует частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию выполнены.
2	Демонстрирует непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу

Шкала оценивания реферата

Уровень освоения	Результаты обучения	Дескрипторы				
		1	2	3	4	5
Способен самостоятель но выявить достоверные источники информации по указанной проблеме,	Способен выявить достоверные источники информации Способен обработать,	Неспособен выявлять источники информаци и, обрабатыва ть информаци	Неспособен определить достовернос ть источников информации , способен применять	Допускает ошибки в определении достоверност и источников информации, способен правильно	В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации,	Свободно и уверенно находит достоверные источники информации, оперирует предоставленно

Уровень освоения	Результаты обучения	Дескрипторы				
		1	2	3	4	5
собрать информацию, необходимую и достаточную для решения проблемы, обработать ее, избрать метод решения проблемы в стандартных условиях и решить ее.	проанализировать и синтезировать информацию. Способен выбрать метод решения проблемы в стандартных условиях. Способен решить проблему, используя выбранный метод.	ю, не имеет навыков анализа и синтеза, не знает методов решения проблем, не может решать проблемы	теоретическое знание к конкретному фактическому материалу в отдельных случаях, способен выбрать правильный метод решения проблемы и решить проблему в отдельных случаях	решать только типичные, наиболее часто встречающиеся проблемы в конкретной области (обрабатывать информацию, выбирать метод решения проблемы и решить ее) Допускает единичные серьезные ошибки в решении проблем, испытывает сложности в редко встречающихся или сложных случаях решения проблем, не знает типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы и способен выбрать и эффективно применить адекватный метод решения конкретной проблемы.	обработать, анализировать и синтезировать предложенную информацию, выбрать метод решения проблемы и решить ее. Допускает единичные серьезные ошибки в решении проблем, испытывает сложности в редко встречающихся или сложных случаях решения проблем, не знает типичных ошибок и возможных сложностей при решении той или иной проблемы.	й информацией, отлично владеет навыками анализа и синтеза информации, знает все основные методы решения проблем, предусмотренные учебной программой, знает типичные ошибки и возможные сложности при решении той или иной проблемы и способен выбрать и эффективно применить адекватный метод решения конкретной проблемы.

Шкала оценивания вопросов для собеседования

Оценка	Описание
5	Балл «5» ставится в том случае, когда обучающийся исчерпывающе знает весь программный материал, отлично понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) дает правильные, сознательные и уверенные ответы. В различных практических заданиях умеет самостоятельно пользоваться полученными знаниями. В устных ответах и письменных работах пользуется литературно правильным языком и не допускает ошибок.
4	Балл «4» ставится в том случае, когда обучающийся знает весь требуемый программой материал, хорошо понимает и прочно усвоил его. На вопросы (в пределах программы) отвечает без затруднений. Умеет применять полученные знания в практических заданиях. В устных ответах пользуется литературным языком и не делает грубых ошибок. В письменных работах допускает только незначительные ошибки.
3	Балл «3» ставится в том случае, когда обучающийся обнаруживает знание основного программного учебного материала. При применении знаний на практике испытывает некоторые затруднения и преодолевает их с небольшой помощью преподавателя. В устных

Оценка	Описание
	ответах допускает ошибки при изложении материала и в построении речи. В письменных работах делает ошибки.
2	Балл «2» ставится в том случае, когда обучающийся обнаруживает незнание большей части программного материала, отвечает, как правило, лишь на наводящие вопросы преподавателя, неуверенно. В письменных работах допускает частые и грубые ошибки.

Пример 4. Тестовые задания

Границы в процентах	Оценка
90-100	Отлично
80-89	Хорошо
70-79	Удовлетворительно
0-69	Неудовлетворительно

3. Оценочные средства

3.1. Контрольные вопросы:

1. Эпидемиологический подход в изучении патологии человека.
2. Основные этапы истории развития эпидемиологии.
3. Отличие эпидемиологического подхода от других специфических научных подходов, применяемых в медицине для изучения причинно-следственных отношений.
4. Цели эпидемиологии. Структура современной эпидемиологии.
5. История эпидемиологии.
6. Эпидемиологические исследования.
7. Применение принципов дУКазательной медицины в эпидемиологии.
8. ПУКазатели, используемые в эпидемиологических исследованиях.
9. Дизайн и основы организации эпидемиологических исследований.
10. Особенности проведения эпидемиологических исследований.
11. Приемы формальной логики и их использование в практической эпидемиологии.
12. Описательные исследования в эпидемиологии.
13. Основные признаки эпидемического процесса.
14. Аналитические исследования в эпидемиологии.
15. Экспериментальные исследования в эпидемиологии.
16. Понятие о факторах риска.
17. Понятие о группах риска.
18. Профилактические и противоэпидемические мероприятия, их роль в охране общественного здоровья.
19. Особенности проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении различных групп инфекционных заболеваний.
20. Особенности проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении группы кишечных инфекций.
21. Особенности проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении группы воздушно-капельных инфекций.
22. Правовые и этические аспекты проведения эпидемиологических исследований.
23. Базы данных. Поиск дУКазательной информации.
24. Источники дУКазательной информации. Общая структура научного сообщения. Алгоритм оценки научной публикации.
25. Информационные системы и базы данных в медицине. Содержание и характеристики баз данных, содержащих сведения по дУКазательной медицине.
26. Систематические обзоры. Применение систематических обзоров в научно-исследовательской деятельности.
27. Требования к составлению систематических обзоров.
28. Использование данных систематических обзоров в практической деятельности при принятии управленческих решений.
29. Метаанализ, его применение в научно-исследовательской и практической деятельности.
30. Учение об эпидемическом процессе.

31. Понятия об инфекционных болезнях.
32. Роль К.О. Сталлибрасса, Л.В. Громашевского в теоретическом обобщении знаний об инфекционных болезнях. Современные представления об элементарной ячейке эпидемического процесса.
33. Резервуар и источник возбудителя инфекции. Понятие об антропонозах, зоонозах и сапронозах.
34. Механизм передачи. Учение о механизме передачи Л.В. Громашевского процессе.
35. Пути передачи, факторы передачи.
36. Механизм заражения людей при зоонозах и сапронозах (трансмиссивный и нетрансмиссивный).
37. Восприимчивость населения как фактор, необходимый для возникновения и поддержания эпидемического процесса.
38. Биологические, социальные и природные факторы, как дополнительные, необходимые и достаточные причины инфекционного и эпидемического процессов.
39. Учение о природной очаговости Е.Н. Павловского. Особенности эпидемиологии природно-очаговой инфекции.
40. Распространение основных положений теории природной очаговости в отношении всех болезней с внечеловеческими резервуарами возбудителя.
41. Учение о саморегуляции паразитарных систем В.Д. Белякова. Проявления эпидемического процесса и факторы, их определяющие.
42. Содержание и организация профилактических и противоэпидемических мероприятий.
43. Мероприятия, направленные на источник возбудителя инфекции. Значение мероприятий, направленных на источник возбудителя инфекции.
44. Факторы, определяющие содержание и объем мероприятий, направленных на источник возбудителя инфекции.
45. Категории режимно-ограничительных мероприятий (усиленное медицинское наблюдение, обсервация, карантин) и пУказания, их определяющие при зоонозах.
46. Значение санитарно-гигиенических мероприятий в профилактике инфекционных заболеваний.
47. Значение дезинфекции, стерилизации и дезинсекции в системе противоэпидемических мероприятий при различных инфекциях.
48. Определение понятия «дезинфекция». Роль, место в системе противоэпидемических мероприятий.
49. Виды дезинфекции. Профилактическая и очаговая (текущая и заключительная). Методы дезинфекции. Использование химических веществ (растворы, газообразные вещества), обладающих антимикробными свойствами.
50. Место иммунопрофилактики в системе профилактических и противоэпидемических мероприятий по охране здоровья населения.
51. Вакцинопрофилактика как инструмент демографической политики, роль вакцинопрофилактики в снижении смертности населения, увеличения продолжительности жизни и обеспечении активного долголетия.
52. Нормативные дУкументы, регламентирующие проведение прививУК в РФ. Основные положения современной концепции вакцинопрофилактики.
53. Виды профилактических прививУК. Прививки плановые и по эпидемическим пУказаниям. Декретированные прививки. Организационно-методические принципы прививочного дела.
54. Качество иммунопрофилактики. Факторы, определяющие качество иммунопрофилактики.
55. Критерии оценки эффективности иммунопрофилактики: уровень дУкументированной привитости, иммунологическая, эпидемиологическая социальная и экономическая эффективность.
56. Эпидемиологический надзор и его особенности при инфекционных заболеваниях. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор, его определение и содержание.
57. Теоретические, методические и организационные основы эпидемиологического надзора, его структура и содержание (информационная, диагностическая подсистемы).
58. Нормативные дУкументы, регламентирующие проведение эпидемиологического надзора по охране здоровья населения от инфекционных болезней.
59. Эпидемиологический надзор как составляющая системы управления заболеваемостью и основа для осуществления эпидемиологического контроля.
60. Социально-гигиенический мониторинг Взаимоотношения систем эпидемиологического надзора и социально-гигиенического мониторинга.
61. Основные направления в использовании результатов эпидемиологического надзора: принятие

рациональных управленческих решений; разработка, тестирование гипотез о факторах риска, создание эпидемиологической базы данных.

62. Эпидемиологическая классификация инфекционных болезней.
63. Антропонозы. Общая характеристика антропонозов. Определение понятия.
64. Группировка антропонозов в зависимости от механизма передачи инфекции.
65. Перспективы снижения и ликвидации отдельных инфекционных болезней.
66. Эпидемиологические особенности и основные направления профилактики антропонозов с фекально-оральным, воздушно-капельным, контактным и трансмиссивным механизмами передачи.
67. Определение термина «зоонозы». Общая характеристика зоонозов. Эпидемиологическая, экономическая и социальная значимость зоонозов.
68. Эколого-эпидемиологические группы зоонозов. Механизмы формирования антропургических и новых природных очагов.
69. Классификация зоонозов по этиологической структуре и механизмам заражения людей. Особенности распределения заболеваемости среди различных групп населения.
70. Контагиозные и неконтагиозные зоонозы.
71. Общая характеристика сапронозов. Классификация сапронозов.
72. Эпидемиологические особенности различных сапронозов и факторы их определяющие.
73. Эпидемиологический надзор за сапронозами.
74. Общая характеристика паразитарных болезней.
75. Группировка паразитарных болезней в зависимости от этиологических особенностей возбудителей.
76. Место паразитозов в инфекционной патологии человека.
77. Нормативные документы, регламентирующие организацию и содержание мероприятий по профилактике и борьбе с паразитарными болезнями.
78. Инфекции, связанные с Указанием медицинской помощи (ИСМП). Определение понятия.
79. Эпидемиологическая, экономическая и социальная значимость госпитальных инфекций. Существующие группировки (классификация).
80. Гнойно-септических инфекций (ГСИ). Экономическая и социальная значимость.
81. Проблема микробной антибиотикорезистентности в современный период
82. Профилактика формирования антибиотикорезистентных штаммов.
83. Экзогенная и эндогенная инфекция. Понятие «микробная колонизация».
84. Факторы передачи госпитальных инфекций.
85. Роль медицинских работников в распространении госпитальных инфекций.
86. Особенности проявлений эпидемического процесса при традиционных инфекционных болезнях и ГСИ.
87. Охрана здоровья медицинских работников.
88. Роль вакцинопрофилактики у медицинских работников в предупреждении профессиональных заражений.
89. Роль эпидемиологически безопасных алгоритмов проведения медицинских манипуляций в ЛПО.
90. Профилактика госпитальных инфекций среди медицинских работников.
91. Изоляционно-ограничительные мероприятия.
92. Гигиена рук медицинских работников. Гигиеническая и хирургическая деконтаминация кожи рук.
93. Стерилизация. Определение понятия. Методы стерилизации. Значение стерилизации в профилактике госпитальных инфекций.
94. Предстерилизационная очистка изделий медицинского назначения. Требования к ее проведению. Контроль качества предстерилизационной очистки.
95. Эпидемиологический надзор за госпитальными инфекциями.
96. Роль микробиологического мониторинга в системе эпидемиологического надзора.
97. Особенности эпидемиологического надзора в ЛПО различного профиля.
98. Понятие «инфекционный контроль». Нормативная документация.
99. Профилактическая и противоэпидемическая работа в первичном звене Указания медицинской помощи населению.
100. Особенности профилактической работы в различных социальных, этнических, конфессиональных группах населения.

3.2. Тестовые задания

1. Для формирования гипотезы о причинах заболеваемости на основании выявления сходных признаков анализируемых явлений используют следующий прием формальной логики

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	анalogии	
	сходства	+
	различий	
	сопутствующих изменений	
	остатков	

2. Стандартное эпидемиологическое определение случая предназначено для

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	организации проспективного исследования пенсионеров	
	организации исследований случай-контроль	
	постановки клинического и эпидемиологического диагнозов	
	выбора лечения и назначения антибиотикопрофилактики	
	обеспечения сопоставимости данных, собранных разными наблюдателями в различных условиях места и времени и активного выявления случаев заболевания	+

3. Отношение количества вновь возникших случаев заболевания в данный период времени к суммарному времени риска возникновения заболевания, добавленному всеми членами популяции риска

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	кумулятивная инцидентность	
	плотность инцидентности	+
	превалентность	
	отношение шансов	
	относительный риск	

4. Конечная цель эпидемиологического анализа - установить

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	время риска	
	территорию риска	
	факторы риска	+
	группу риска	
	цикличность эпидемического процесса	

5. Возможными категориями источников инфекции в госпитальных условиях являются

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки
----------	------------------	------------------

выбора ответа		правильног о ответа(+)
	носители условно-патогенных микроорганизмов из числа посетителей, персонал, пациенты.	
	носители условно-патогенных микроорганизмов из числа больных, посетители, руки персонала.	
	реконвалесценты, вирусоносители, посетители.	
	больные ГСИ, внешняя среда, носители условно-патогенных микроорганизмов из числа персонала.	+
	посетители, медработники, лекарственные растворы.	

6. Для формирования гипотезы о причинах заболеваемости на основании выявления признаков, различающих анализируемые явления, используют следующий прием формальной логики

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильног о ответа(+)
	анalogии	
	сходства	
	различий	+
	сопутствующих изменений	
	остатков	

7. Особенности развития эпидемического процесса ГСИ обусловлены преимущественно

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильног о ответа(+)
	биологическими свойствами возбудителя	
	особенностями лечебно-диагностического процесса	+
	наличием носителей среди медицинского персонала	
	наличием больных ГСИ	
	наличием носителей среди больных и медицинского персонала	

8. Эффективность противоэпидемических мероприятий включает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильног о ответа(+)
	достижение необходимого результата за счет реализованного мероприятия	+
	соответствие используемых средств национальным (международным) стандартам.	
	предотвращение морального ущерба	
	соответствие своевременности и полноты выполнения мероприятий нормативным требованиям.	
	предотвращение материального ущерба	

9. Микробиологические исследования УКружающей среды в стационаре целесообразно проводить:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильног о ответа(+)
	при эпидемиологическом расследовании, если в качестве резервуара или источника инфекции предполагаются объекты УКружающей среды	+
	регулярно по плану	
	никогда	

	3-4 раза в год.	
	один раз в месяц	

10. К основным задачам микробиологического мониторинга в ЛПО относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	идентификация госпитальных штаммов	+
	улучшение материально-технической базы микробиологической лаборатории	
	определение факторов риска развития инфекций в области хирургического вмешательства	
	проведение производственного контроля в ЛПУ	
	выявление псевдовспышек	

11. Вариант возбудителя, вызвавший связанные случаи заболевания на территории нескольких географических регионов (стран, континентов) называют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	экзотическим штаммом	
	эндемическим клоном	
	эпидемическим клоном	+
	клональным комплексом	
	изолятом	

12. Частоту инфекций, связанных с Указанием медицинской помощи, ассоциированных с инвазивными устройствами целесообразно оценивать по пУказателю:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	кумулятивной инцидентности	
	плотности инцидентности	+
	точечной превалентности	
	периодной превалентности	
	относительному риску	

13. В отделениях реанимации преобладает путь передачи:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	водный	
	пищевой	
	контактный	+
	воздушно-капельный	
	воздушно-пылевой	

14. Для формирования гипотезы о причинах заболеваемости на основании выявления у анализируемого явления признаков, сходных с аналогичными у ранее изученного явления, используют следующий прием формальной логики:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)

	анalogии	+
	сходства	
	различий	
	сопутствующих изменений	
	остатков	

15. Для формирования гипотезы о причинах заболеваемости на основании выявления изменений следствий, происходящих при изменении причины, используют следующий прием формальной логики:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	анalogии	
	сходства	
	различий	
	сопутствующих изменений	+
	остатков	

16. Для формирования гипотезы о причинах заболеваемости на основании поочередного исключения возможных причин, используют следующий прием формальной логики:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	анalogии	
	сходства	
	различий	
	сопутствующих изменений	
	остатков	+

17. К инфекциям, управляемым санитарно-гигиеническими мероприятиями относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	брюшной тиф	+
	корь	
	кУКлюш	
	дифтерия	
	краснуха	

18. Под эффективностью противоэпидемических мероприятий следует понимать:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	соответствие своевременности и полноты выполнения мероприятий нормативным требованиям	
	соответствие используемых средств международным стандартам	
	соответствие используемых средств национальным стандартам	
	предотвращение морального ущерба	
	достижение необходимого результата за счет реализованного мероприятия	+

19. Стандартное эпидемиологическое определение случая внутрибольничной инфекции предназначено для

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	обеспечения сопоставимости данных, собранных разными наблюдателями в различных условиях места и времени	+
	активного выявления случаев заболевания	
	постановки клинического диагноза	
	выбора лечения	
	создания рабочих определений случая	

20. Первым этапом проведения ретроспективного эпидемиологического анализа является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	оценка качества и эффективности мероприятий применительно к данной инфекции	
	сбор информации	+
	анализ по факторам риска	
	оценка уровня и структуры инфекционной заболеваемости на территории	
	анализ многолетней и помесечной динамики заболеваемости изучаемой инфекции	

21. ПУКазатели состояния здоровья населения:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	демографические	
	пУКазатели заболеваемости	
	пУКазатели инвалидности	
	пУКазатели физического развития	
	все перечисленное выше	+

22. Особенности развития эпидемического процесса ИСМП обусловлены преимущественно

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	биологическими свойствами возбудителей	
	особенностями лечебно-диагностического процесса	+
	наличием носителей среди медицинского персонала	
	наличием носителей среди пациентов отделения	
	особенностями входных ворот инфекции	

23. Изоляционно-ограничительные мероприятия - это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	комплекс мероприятий, целью которых является предупреждение передачи возбудителей инфекции от пациентов с потенциально заразными заболеваниями/состояниями другим пациентам, медицинским работникам и посетителям стационара	+
	комплекс мероприятий, направленный на Указания специализированной помощи на месте (отделении, помещении)	

	комплекс мероприятий, направленный на предотвращение колонизации пациента условно-патогенными микроорганизмами с множественной устойчивостью к антибиотикам	
	комплекс мероприятий, целью которых является размещение пациента при манипуляциях и уходом с учетом степени заразности/риска инфицирования	
	комплекс мероприятий, целью которых является уход за пациентами с документированной или заподозренной колонизацией или инфекцией, вызванная определенными микроорганизмами	

24. Применяются ко **всем** пациентам независимо от их диагноза или предполагаемого инфекционного статуса и разработаны для снижения риска передачи микроорганизмов от известных и неизвестных источников инфекции в стационаре

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	стандартные меры предосторожности	+
	меры, основанные на путях передачи	
	защитные барьеры	
	транспортировка пациента	
	палата с отрицательным давлением воздуха	

25. Спектр антисептических препаратов, используемых для гигиенической антисептики рук, зависит в первую очередь от

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	профиля стационара	
	этиологической структуры ВБИ	+
	нозологической структуры ВБИ	
	количества коек в стационаре	
	количества отделений реанимации	

26. Для оценки эффективности антисептика используется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	абсолютное количество бактерий, оставшихся после обработки	
	степень редукации числа бактерий	+
	количественный состав оставшейся микрофлоры	
	качественный состав оставшейся микрофлоры	
	частота использования антисептика	

27. Индикаторы здоровья и условий жизни населения:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	младенческая смертность	+
	заболеваемость	
	средняя продолжительность жизни	+
	смертность	
	летальность	

28. Обычное мытье рук с мылом в стационаре обязательно требуется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	во всех случаях, когда руки явно загрязнены	+
	через каждые 30-40 мин работы	
	через каждые 1,5-2 часа работы	
	перед и после надевания перчаток	
	после обработки антисептиком	

29. Процесс уничтожения большинства патогенных микроорганизмов за исключением бактериальных спор – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	стерилизация	
	дезинфекция	+
	предстерилизационная очистка	
	предварительная очистка	
	пастеризация	

30. Изделия, не имеющие контакта с раневой поверхностью, кровью или инъекционными препаратами подвергаются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	дезинфекции	+
	стерилизации	
	дезинфекции и стерилизации	
	предстерилизационной очистке	
	пастеризации	

31. Главное отличие дезинфекции и стерилизации

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	область применения	
	методы проведения	
	степень деcontаминации	+
	объем проведения	
	способы проведения	

32. Главное отличие дезинфекции и антисептики

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	область применения	+
	методы проведения	
	степень деcontаминации	
	объем проведения	
	способы проведения	

33. Процесс уничтожения всех форм микробной жизни, включая бактерии, вирусы, споры и грибы – это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	стерилизация	+
	дезинфекция	
	предстерилизационная очистка	
	предварительная очистка	
	пастеризация	

34. Проверка качества предстерилизационной очистки проводится путем постановки проб на:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	наличие остатков крови	
	полноту отмыва изделий от щелочных компонентов моющих средств	
	наличие остатков крови и полноту отмыва изделий от щелочных компонентов моющих средств	+
	наличие неорганических загрязнений	
	наличие остатков лекарственных средств	

35. Оптические приборы и радиоэлектронное оборудование стерилизуют методом

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	паровой	
	химический	
	газовый	+
	воздушный	
	гамма-излучением	

36. Отношение количества вновь возникших случаев заболевания в данный период времени к суммарному времени риска возникновения заболевания, добавленному всеми членами популяции риска.

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	кумулятивная инцидентность	
	плотность инцидентности	+
	превалентность	
	отношение шансов	
	относительный риск	

37. Стандартное эпидемиологическое определение случая предназначено для

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	организации проспективного исследования	
	организации исследований случай-контроль	

	постановки клинического и эпидемиологического диагнозов	
	выбора лечения и назначения антибиотикопрофилактики	
	обеспечения сопоставимости данных, собранных разными наблюдателями в различных условиях места и времени и активного выявления случаев заболевания	+

38. Конечная цель эпидемиологического анализа - установить

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	время риска	
	территорию риска	
	факторы риска	+
	группу риска	
	цикличность эпидемического процесса	

39. Возможными категориями источников инфекции в госпитальных условиях являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	носители условно-патогенных микроорганизмов из числа посетителей, персонал, пациенты.	
	носители условно-патогенных микроорганизмов из числа больных, посетители, руки персонала.	
	реконвалесценты, вирусоносители, посетители.	
	больные ГСИ, внешняя среда, носители условно-патогенных микроорганизмов из числа персонала.	+
	посетители, медработники, лекарственные растворы.	

40. Экстренное извещение в учреждение противоэпидемической службы лечащий врач отправляет

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	при подозрении на инфекционное заболевание	+
	только после бактериологического подтверждения заболевания	
	только после консультации с врачом-инфекционистом	
	после госпитализации больного	
	после проведения дезинфекции в квартире больного	

41. Особенности развития эпидемического процесса ГСИ обусловлены преимущественно

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	биологическими свойствами возбудителя	
	особенностями лечебно-диагностического процесса	+
	наличием носителей среди медицинского персонала	
	наличием больных ГСИ	
	наличием носителей среди больных и медицинского персонала	

42. Медицинские работники, осуществляющие прививки, должны быть вакцинированы в плановом порядке с учетом анамнеза от

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	кори, эпидемического паротита, полиомиелита	
	кори, вирусного гепатита А, дизентерии	
	кори, вирусного гепатита В, дифтерии, гриппа	+
	кори, папилломавирусной инфекции, гриппа	
	кори, краснухи, пневмококковой инфекции	

43. Демографическими показателями являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	рождаемость	+
	смертность	+
	естественный прирост	+
	продолжительность жизни	+
	заболеваемость	

44. Понятие «госпитальная инфекция» включает в себя

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	занос инфекции	
	внутрибольничные инфекции	
	занос инфекции и внутрибольничные инфекции	
	занос инфекции, внутрибольничные инфекции, вынос инфекции за пределы стационара.	+
	внутрибольничные инфекции и вынос инфекции за пределы стационара	

45. К основным задачам микробиологического мониторинга в ЛПУ относятся:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	идентификация госпитальных штаммов	+
	улучшение материально-технической базы микробиологической лаборатории	
	определение факторов риска развития инфекций в области хирургического вмешательства	
	проведение производственного контроля в ЛПУ	
	выявление псевдовспышек	

46. Вариант возбудителя, вызвавший связанные случаи заболевания на территории нескольких географических регионов (стран, континентов) называют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	экзотическим штаммом	
	эндемическим клоном	
	эпидемическим клоном	+
	клональным комплексом	
	изолятом	

47. Какой из перечисленных путей передачи ВИЧ-инфекции имеет наибольший вклад в распространение эпидемии в современный период:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	половой путь	+
	от инфицированной матери к ребенку	
	при переливании крови и ее препаратов	
	при парентеральном введении лекарственных препаратов с использованием общих игл и шприцев	
	при парентеральном введении наркотических препаратов с использованием общих игл и шприцев	

48. Вертикальный путь передачи возможен при:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	ВИЧ-инфекции	+
	дифтерии	
	сыпном тифе	
	вирусном гепатите В	+
	малярии	

49. Отделениями риска по ИСМП являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	родовспоможения	+
	ожоговые	+
	хирургические	+
	соматические	
	реанимационные	+

50. Ликвидация той или иной инфекционной болезни как нозологической формы означает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	отсутствие заболеваний	
	отсутствие условий для реализации механизмов передачи	+
	отсутствие носительства	
	ликвидацию возбудителя как биологического вида	
	отсутствие восприимчивых лиц	

51. Лечебно-профилактические медицинские организации проводят следующие противоэпидемические мероприятия:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	лечение инфекционных больных	+
	выявление бактерионосителей	+
	отлов бродячих животных	

	захоронение радиоактивных отходов	
	плановая вакцинация	+

52. Противоэпидемические мероприятия – это совокупность научно-обоснованных рекомендаций, обеспечивающих:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	предупреждение инфекционных заболеваний среди отдельных групп населения	+
	снижение заболеваемости совокупного населения инфекционными болезнями	+
	снижение заболеваемости совокупного населения неинфекционными болезнями	
	ликвидацию отдельных инфекций	+
	пропаганду здорового образа жизни	

53. Организационной основой эпидемиологического надзора является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	ретроспективный анализ	
	оперативный анализ	
	структура системы противоэпидемической защиты населения	
	теория механизма передачи	
	теория саморегуляции и теория природной очаговости	+

54. Использование респиратора является необходимым элементом

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	контактной изоляции	
	воздушной изоляции	+
	капельной изоляции	
	не является обязательным	
	когортной изоляции	

55. Размещение пациента в отдельной палате необходимо при:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	наличии высУКо контагиозных инфекций/пациенты не способны выполнять элементарные санитарно-гигиенические требования	+
	течение инфекционного процесса сопровождается выраженными клиническими проявлениями	
	вспышках ВБИ в соматических стационарах	
	манипуляциях и уходом за пациентами с учетом степени заразности/риска инфицирования	
	изоляции пациента в инфекционный стационар	

56. Изоляция во времени (соблюдение очередности) происходит при:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	манипуляциях и уходом за пациентами с учетом степени заразности/риска инфицирования	+
	манипуляциях на различных биотопах различных пациентов	
	наличии высУКо контагиозных инфекций	
	использовании средств индивидуальной защиты	
	выполнении санитарно-гигиенических требований	

57. Метициллин-резистентные стафилУКУККи

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	как правило, устойчивы к ванкомицину	
	чувствительны к цефалоспорином	
	чувствительны к цефалоспорином и пенициллинам	
	устойчивы к пенициллинам и цефалоспорином	+
	устойчивы ко всем антибиотикам	

58. К генотипическим методам внутривидового типирования относится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	серотипирование	
	электрофорез в пульсирующем поле	+

	фаготипирование	
	антибиотикотипирование	
	иммуно-ферментный анализ	

59. К фенотипическим методам внутривидового типирования относится

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	рестрикционный анализ плазмид	
	антибиотикотипирование	+
	RAPD-ПЦР	
	электрофорез в пульсирующем поле	
	мультиЛУКуное секвенирование	

60. Исследования антибиотикорезистентности, проводимые центрами во многих странах и географических регионах с целью изучения глобальных тенденций в области устойчивости микроорганизмов к антимикробным препаратам и слежения за географическим распространением эпидемических клонов называют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	ЛУКальными	
	фармакоэпидемиологическими	
	мета-анализом	
	многоцентровыми (мультицентровыми)	+
	международными	

61. Лечебно-профилактические медицинские организации выполняют следующие противоэпидемические мероприятия:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	изоляция источника инфекции	+
	дезинфекцию изделий медицинского назначения	+
	иммунопрофилактику населения	+
	дератизацию	
	дезинсекцию	

62. Предупреждает передачу эпидемиологически важных микроорганизмов от инфицированного или колонизированного пациента через прямой или опосредованный контакт:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	контактная изоляция	+
	капельная изоляция	
	воздушная изоляция	
	барьерная изоляция	
	функциональная изоляция	

63. При отсутствии достаточного количества палат и/или когда пациенты инфицированы или колонизированы одним и тем же возбудителем применяется:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки
----------	------------------	------------------

выбора ответа		правильног о ответа(+)
	когортная изоляция	+
	барьерная изоляция	
	географическая изоляция	
	функциональная изоляция	
	капельная изоляция	

64. Свойства спиртовых антисептиков:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильног о ответа(+)
	недорогие	+
	высУКая эффективность	+
	раздражающее действие на слизистые оболочки	
	узкий спектр действия	
	спороцидное действие	

65. Основные активные компоненты антисептических препаратов:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильног о ответа(+)
	спирты	+
	серная кислота	
	хлорная известь	
	альдегиды	
	ДДТ	

66. Обычное мытье рук с мылом в стационаре обязательно требуется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильног о ответа(+)
	во всех случаях, когда руки явно загрязнены	+
	через каждые 30-40 мин работы	
	через каждые 1,5-2 часа работы	
	перед и после надевания перчатУК	+
	после обработки антисептиком	

67. Эпидемиология изучает болезни на уровне

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильног о ответа(+)
	организменном	
	популяционном	+
	клеточном	
	тканевом	
	молекулярном	

68. Объектом изучения классической эпидемиологии является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильног о ответа(+)
---------------------------------	------------------	--

	эпидемический процесс	+
	заболеваемость неинфекционными болезнями	
	любые массовые явления в населении	
	состояние здоровья населения	
	инфекционный процесс	

69. Механизм передачи инфекции соответствует:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	основной лУКализации возбудителя в организме хозяина	+
	характеристикам источника инфекции	
	путям распространения инфекции	
	устойчивости возбудителя во внешней среде	
	вирулентности возбудителя	

70. Пути передачи - это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	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	+
	перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью элементов внешней среды или их сочетания	

71. Факторы передачи - это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	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	
	перенос возбудителя от животного к человеку	
	перенос возбудителя из внешней среды в организм человека	

72. Эпидемический очаг - это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	место пребывания источника инфекции с УКружающей его территорией в тех пределах, в которых он способен в данной конкретной обстановке, при данной инфекции передавать заразное начало УКружающим	+

	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 инфекционного заболевания	
	правильно 2 и 3	

73. Для существования эпидемического процесса необходимы:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	источник инфекции	
	механизм передачи	
	восприимчивое население	
	обязательное сочетание всего перечисленного выше, регулируемое природными факторами	
	обязательное сочетание всего перечисленного выше, регулируемое социальными и природными факторами	+

74. Из перечисленных к медленным инфекциям относятся:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	туберкулез	
	ВИЧ-инфекция	+
	столбняк	
	клещевой возвратный тиф	
	бруцеллез	

75. Вертикальный механизм передачи имеет место при:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	тУКсоплазмозе	+
	геморрагической лихорадке с почечным синдромом	
	брюшном тифе	
	стафилУКУКкозах	
	сальмонеллезах	

76. Источником возбудителя инфекции являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	птицы, зараженные арбовирусами	+
	блохи, зараженные чумными бактериями	
	вода, зараженная холерными вибрионами	
	малярийные комары	
	посуда, носовой платУК, полотенце больного дифтерией	

77. Наиболее важным положением теории саморегуляции В.Д. Белякова является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	гено - и фенотипическая неоднородность популяции паразита и хозяина	
	динамическая изменчивость взаимодействующих популяций	
	самоперестройка популяций, как основа фазности развития эпидемического процесса	+
	регулирующая роль в развитии эпидемического процесса природных и социальных факторов	
	механизм передачи обусловлен лУКализацией возбудителя	

78. Термином «Экзотическая заболеваемость» определяется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	инфекционными и неинфекционными болезнями, характерными для данной территории	
	любыми инфекционными болезнями, характерными для данной территории	
	любыми зоонозными болезнями, характерными для данной территории	
	любыми инфекционными болезнями, не характерными для данной территории	+
	паразитарные заболевания характерные для данной территории	

79. Наличие зонального нозоареала определяется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	социальными условиями	
	уровнем организации медицинской помощи	
	геоУКлиматическими условиями	+
	уровнем жизни населения	
	миграцией населения	

80. Величина иммунной прослойки определяется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	количеством привитых	
	только количеством лиц, имеющих естественный напряженный иммунитет	
	только количеством лиц, имеющих искусственный напряженный иммунитет	
	количеством лиц, имеющих иммунитет независимо от его происхождения	+
	правильно 1 и 3	

81. Сезонные подъемы характерны для:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	абсолютно всех инфекционных заболеваний	
	всех неинфекционных заболеваний	
	всех болезней, независимо от их происхождения	
	большинства инфекционных заболеваний	+
	правильно 2 и 3	

82. Природный очаг - это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	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	+

83. Условия, необходимые для существования природного очага:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	циркуляция возбудителя в популяции животных	
	биоценотические связи между возбудителями, переносчиками и популяцией восприимчивых животных	+
	возможность инфицирования кровососущими членистоногими	
	трансовариальная передача возбудителя у кровососущих членистоногих	
	преобразование природы и воздействие антропогенного характера	

84. Ликвидация той или иной инфекционной болезни в глобальном масштабе:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	отсутствие заболеваний	
	отсутствие условий для реализации механизмов передачи	
	отсутствие носительства	
	ликвидацию возбудителя как биологического вида	+
	отсутствие восприимчивых лиц	

85. Возможность реализации воздушно-пылевого пути передачи зависит:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	от устойчивости возбудителя во внешней среде	+
	устойчивость не имеет значения	
	от скорости снижения вирулентности возбудителя	
	от дисперсности аэрозоля	
	температуры и влажности	

86. Определение классической эпидемиологии:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	наука, изучающая распределение в конкретных популяциях состояний здоровья и болезни, а также факторы, обуславливающие их, и применение полученных знаний для борьбы с патологическими состояниями	

	наука об объективных закономерностях, лежащих в основе возникновения, распространения и прекращения инфекционных болезней в человеческом коллективе и методах профилактики и ликвидации этих болезней	+
	наука, изучающая причины, условия и механизмы формирования заболеваемости населения путем анализа ее распределения по территории, среди различных групп населения и во времени и использующая эти данные для разработки способов профилактики заболеваний	
	теория и практика эпидемиологических исследований, профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на охрану здоровья населения, как от инфекционных, так и неинфекционных болезней	
	правильно 1 и 4	

87. Предметом изучения эпидемиологии, как общемедицинской науки, является процесс:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	инфекционный	
	эпидемический	+
	эпизоотический	
	патологический	
	правильно 1 и 3	

88. Основные источники инфекции при дифтерии:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	больные клинически выраженными формами	
	носители тУКсигенных штаммов	+
	носители нетУКсигенных штаммов	
	больные стертыми формами инфекции	
	правильно 3 и 4	

89. В целях ранней диагностики инфекционных заболеваний используют методы:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	экспресс-диагностики	
	серологические	
	позволяющие установить возбудителя в период продрома или разгара	+
	бактериологический	
	правильно 2 и 4	

90. Холера относится к группе инфекций с механизмом передачи:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	фекально-оральным	+
	аспирационным	
	трансмиссивным	
	контактным	
	правильно 1 и 4	

91. ВИЧ-инфекция относится к группе инфекций с механизмом передачи:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	фекально-оральным	
	аспирационным	
	трансмиссивным	
	контактным	+
	правильно 3 и 4	

92. Очаг холеры после выявления, госпитализации последнего больного и проведения заключительной дезинфекции считается ликвидированным через дней:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	5	
	10	+
	15	
	20	
	30	

93. Очаг чумы после госпитализации последнего больного, проведения заключительной дезинфекции, дератизации и дезинсекции считается ликвидированным через дней:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	4-6	
	12-14	+
	16-18	
	20-22	
	25	

94. Наиболее эффективно используют бактериофаги для профилактики контактных в очагах:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	сальмонеллеза	
	шигеллеза	
	эшерихиоза	
	брюшного тифа	+
	холеры	

95. Вакцинация контактных проводится в очагах:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	брюшного тифа	
	шигеллеза	
	холеры	

	кори	+
	стрептУКУКковой инфекции	

96. Относительный риск – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	разность пУказателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска	
	доля заболевших среди населения	
	отношение пУказателей заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергшихся действию фактора риска, к пУказателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, но не подвергшихся действию фактора риска	+
	заболеваемость какой-либо группы населения не в абсолютных, а в относительных величинах	
	доля умерших среди заболевших	

97. Противозидемические мероприятия – это мероприятия, направленные на профилактику:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	неинфекционных заболеваний	
	инфекционных заболеваний	
	инфекционных и неинфекционных заболеваний	+
	заболеваний отдельных групп населения	
	правильно 1 и 4	

98. Основные профилактические мероприятия для предупреждения водных вспышек:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	лечебные	
	санитарно-гигиенические	+
	иммунологические	
	антибиотикопрофилактика	
	правильно 3 и 4	

99. Для определения времени возможного заражения необходимо знать, прежде всего, дату:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	заболевания	+
	обращения за медицинской помощью	
	последнего посещения учреждения	
	госпитализации	
	дезинфекции	

100. Все лихорадящие больные с целью выявления брюшного тифа обследуются с помощью:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки
----------	------------------	------------------

выбора ответа		правильног о ответа(+)
	серологических реакций	
	посева крови	+
	бактериологического исследования испражнений	
	бактериоскопического исследования	
	правильно 3 и 4	

101. Вакцина БЦЖ – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильног о ответа(+)
	культура патогенных микобактерий туберкулеза (МБТ)	
	живая ослабленная культура МБТ	+
	убитые МБТ	
	фильтрат бульонной культуры МБТ	
	продукты жизнедеятельности МБТ	

102. Абсолютный риск – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильног о ответа(+)
	разность пУказателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска	
	доля заболевших среди населения	
	отношение пУказателей заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергшихся действию фактора риска, к пУказателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, но не подвергшихся действию фактора риска	
	частота заболеваний, рассчитываемая отдельно для группы лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска	+
	доля умерших среди заболевших	

103. Для установления ориентировочного времени возможного заражения необходимо из даты заболевания вычесть продолжительность периодов:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильног о ответа(+)
	заразительности и минимального инкубационного	
	минимального и максимального инкубационного	+
	максимального инкубационного и реконвалесценции	
	реконвалесценции и заразительного	
	правильно 1 и 4	

104. Ведущими способами защиты от дифтерии являются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильног о ответа(+)
	антибиотикопрофилактика	
	вакцинопрофилактика	+
	меры разобщения	
	дезинфекционные мероприятия	

	правильно 1 и 4	
--	-----------------	--

105. Ранняя диагностика туберкулеза у детей:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	туберкулинодиагностика	+
	флюорографическое исследование	
	бактериологическое исследование мУКроты	
	серодиагностика	
	правильно 2 и 3	

106. Средство управления эпидемическим процессом аэрозольных инфекций:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	изоляционные мероприятия	
	дезинфекционные мероприятия	
	иммунопрофилактика	+
	санитарно-гигиенические мероприятия	
	правильно 2 и 4	

107. К неуправляемым инфекциям относятся:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	параКУКлюш	+
	кУКлюш	
	эпидемический паротит	
	дифтерию	
	правильно 1 и 3	

108. При постановке пробы Манту туберкулин вводится:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	накожно	
	внутрикожно	
	подкожно	+
	внутривенно	
	интратрахеально	

109. АнтитУКсические сыворотки применяются для лечения:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	дизентерия	
	инфекционного мононуклеоза	
	лептоспироза	
	дифтерии	+
	псевдотуберкулеза	

110. Пероральный способ вакцинации используют при иммунизации против:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	брюшного тифа	
	холеры	
	чумы	
	желтой лихорадки	
	полиомиелита	+

111. Наиболее частым осложнением после введения вакцины БЦЖ является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа(+)
	подкожный холодный абсцесс	+
	персистирующая и диссеминированная БЦЖ-инфекция	
	пост-БЦЖ синдром	
	повышение температуры	
	правильно 2 и 3	

112. Коллективный иммунитет считается достаточным для обеспечения защиты населения при иммунной прослойке, начиная с:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	35-45%	
	55-65%	
	75-85%	
	85-95%	
	95% и более	+

113. После достижения эпидемического благополучия по полиомиелиту продолжение плановых массовых прививУК:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа и(+)
	обязательно	+
	не обязательно	
	проводится только инактивированной вакциной	
	проводится по рекомендации эпидемиолога	
	правильно 3 и 4	

114. В официальной статистике РФ для отражения состояния здоровья населения, в частности, используются:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	кумулятивный пУКазатель заболеваемости (инцидентности)	+
	пУКазатель превалентности (распространенности)	+

	пУКазатель общей смертности	+
	пУКазатель очаговости	
	пУКазатель летальности	

115. Для оценки распространенности заболевания в отдельной момент времени следует использовать

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	кумулятивный пУКазатель заболеваемости (инцидентности)	
	пУКазатель моментной превалентности	+
	пУКазатель очаговости	
	пУКазатель, отражающий в определенный момент времени в какой-либо группе населения долю больных какой-либо болезнью независимо от времени возникновения заболевания	+
	пУКазатель заболеваемости (инцидентности) «человек-время»	

116. Величина иммунной прослойки определяется:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	количеством привитых	
	количеством лиц, имеющих только естественный иммунитет	
	количеством лиц, имеющих только искусственный иммунитет	
	количеством лиц, имеющих иммунитет независимо от его происхождения	+
	количеством лиц, подлежащих вакцинации	

117. Термин "превалентность" означает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	частоту, с которой изучаемый признак выявляется в данной группе людей в определенный момент времени	+
	определенное количество больных в конкретный момент времени	
	определенное количество вновь зарегистрированных больных в конкретный момент времени	
	отношение заболевших одной группы к общему числу заболевших	
	разность пУКазателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска	

118. Относительный риск - это пУКазатель, который рассчитывается как

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	разность пУКазателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска	
	доля заболевших среди населения	
	отношение пУКазателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергавшихся действию фактора риска, к пУКазателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, но не подвергавшихся действию фактора риска	+

	заболеваемость какой-либо группы населения не в абсолютных, а в относительных величинах	
	частоту, с которой изучаемый признак выявляется в данной группе людей в определенный момент времени	

119. Наблюдательные эпидемиологические исследования отличаются от экспериментальных тем, что

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	исследуемая и контрольная группы могут быть разными по численности	
	экспериментальные исследования бывают только когортными	
	наблюдательные исследования бывают только проспективными	
	экспериментальные исследования предусматривают вмешательство в естественное течение событий, эпидемического процесса в частности	+
	экспериментальные исследования бывают только случай-контроль	

120. Интенсивный пУКазатель заболеваемости выражает

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	частоту возникновения болезни	+
	долю заболевших относительно здоровых	
	риск заболеть	+
	распространенность болезни	+
	долю заболевших одной группы относительно всех зарегистрированных больных	

121. Водная вспышка, характерна для инфекций:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	брюшной тиф	+
	вирусный гепатит В	
	вирусный гепатит А	+
	полиомиелит	+
	сальмонеллез	

122. Пищевая вспышка характерна для инфекций:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	стафилококковой тУКсикоинфекций	+
	дизентерия	+
	вирусный гепатит В	
	вирусный гепатит С	
	грипп	

123. Высокой интенсивностью эпидемического процесса при кишечных инфекциях наиболее часто характеризуются вспышки

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки
----------	------------------	------------------

выбора ответа		правильного ответа (+)
	контактно-бытовые и водные	
	водные и пищевые	+
	пищевые и контактно-бытовые	
	водные	
	пищевые	

124. Оптимальный размер группы сравнения в исследовании случай – контроль

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	чем больше контролей на один случай, тем надежнее результаты	
	1- 2 контроля на 1 случай	
	2 - 4 контроля на 1 случай	+
	1 контроль на 2 - 4 случая	
	соотношение случаев и контролей не имеет значения	

125. Отношение количества вновь возникших случаев заболевания в данный период времени к численности популяции риска в тот же период времени

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	плотность инцидентности	
	кумулятивная инцидентность	+
	превалентность	
	относительный риск	
	отношение шансов	

126. Отношение количества вновь возникших случаев заболевания в данный период времени к суммарному времени риска возникновения заболевания, добавленному всеми членами популяции риска

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	плотность инцидентности	+
	кумулятивная инцидентность	
	превалентность	
	относительный риск	
	отношение шансов	

127. Наличие цикличности заболеваемости в многолетней динамике характерно для

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	абсолютно всех инфекционных заболеваний	
	всех неинфекционных заболеваний	
	всех болезней, независимо от их происхождения	
	значительного числа инфекционных заболеваний	+
	всех внутрибольничных инфекций	

128. Параметры типичной для отдельных инфекций цикличности определяются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	изменением условий жизни	
	естественными колебаниями иммунной прослойки	+
	изменением природно-климатических условий	
	изменением активности механизма передачи	
	изменением вирулентности возбудителя	

129. Термином "декретированная" группа населения обозначается

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	группа лиц, в отношении которых противоэпидемические мероприятия проводят особым образом	+
	группа населения, имеющая наибольший интенсивный пУказатель заболеваемости	
	группа населения, среди которой отмечается наибольшее число заболеваний	
	коллектив, в котором зарегистрирован хотя бы один случай "особо опасной" инфекции	
	популяция людей, проживающая на эндемичной территории	

130. Сезонные подъемы характерны для

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	абсолютно всех инфекционных заболеваний	
	всех неинфекционных заболеваний	
	всех болезней, независимо от их происхождения	
	большинства инфекционных заболеваний	+
	всех внутрибольничных инфекций	

131. В очаге кори контактными детям до года профилактика проводится

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	вакциной	
	иммуноглобулином	+
	анатУКсином	
	противовирусными препаратами	
	не проводится	

132. Контактному, соприкасавшемуся с больным ВГА, необходимо ввести

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	вакцину	+
	пробиотики	
	интерферон	

	антибиотики	
	все вышеперечисленное	

133. Противоэпидемические мероприятия - это мероприятия, направленные на профилактику

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильно го ответа (+)
	неинфекционных заболеваний	
	инфекционных заболеваний	
	инфекционных и неинфекционных заболеваний	+
	заболеваний отдельных групп населения	
	все вышеперечисленное	

134. Основные профилактические мероприятия для предупреждения водных вспышек

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильно го ответа (+)
	лечебные	
	санитарно-гигиенические	+
	иммунологические	
	специфическая профилактика	
	все вышеперечисленное	

135. Для определения времени возможного заражения необходимо знать, прежде всего, дату

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	заболевания	+
	обращения за медицинской помощью	
	последнего посещения учреждения	
	госпитализации	
	дезинфекции	

136. Все лихорадящие больные с целью выявления брюшного тифа обследуются с помощью

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	серологических реакций	
	посева крови	+
	бактериологического исследования испражнений	
	молекулярно-генетических методов	
	микроскопии	

137. Лабораторными исследованиями, которым в обязательном порядке с профилактической целью подвергаются работники детских учреждений, являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	RW и флюорография	+
	флюорография и кал на дизентерийную группу	
	кал на дизентерийную группу и RW	
	HBsAg	
	все вышеперечисленное	

138. Организация и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий среди взрослого населения городов в системе ЛПО возложена на

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	врача кабинета инфекционных заболеваний	+
	участкового врача	
	эпидемиолога	
	иммунолога	
	главного врача учреждения	

139. Задачи эпидемиологического обследования очага:

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки правильно
----------	------------------	----------------------------

выбора ответа		го ответа (+)
	профилактика	
	раннее активное выявление больных	
	распознавание путей передачи	
	проведение лечебных мероприятий в определенный срУК	
	все вышеперечисленное	+

140. Эффективность противоэпидемических мероприятий - это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильно го ответа (+)
	соответствие своевременности и полноты выполнения мероприятий нормативным требованиям	
	соответствие используемых средств национальным (международным) стандартам	
	предотвращение морального ущерба	
	достижение необходимого результата за счет реализованного мероприятия	+
	все вышеперечисленное	

141. К неуправляемым инфекциям относят

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильно го ответа (+)
	параУКлюш	+
	кУКлюш	
	эпидемический паротит	
	дифтерию	
	все вышеперечисленное	

142. Критерии оценки качества противоэпидемических мероприятий

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильно го ответа (+)
	соответствие их проведения нормативным дУКументам	+
	снижение заболеваемости совУКупного населения	
	снижение тяжести течения инфекционных заболеваний	
	снижение заболеваемости в отдельных группах населения	
	все вышеперечисленное	

143. Профилактической дезинфекцией является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	дезинфекция в квартире, где находится больной дизентерией	
	систематическая дезинфекция мУКроты больного туберкулезом	
	дезинфекция помещения и оборудования в приемном отделении инфекционного стационара	
	дезинфекция воды на водопроводной станции	+
	все вышеперечисленное	

144. В медицинской дезинсекции наиболее перспективными являются препараты из группы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	хлорированных углеводов	
	фосфоорганических соединений	
	карбаматов	
	пиретринов (пиретроидов)	+
	фенольных соединений	

145. Борьбу с переносчиками инфекционных болезней осуществляют путем проведения

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	дезинсекции	+
	дезинфекции	
	санитарно-гигиенических мероприятий	
	дератизации	
	изоляции больного	

146. Биологический метод дератизации с использованием культур микробов применяют

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	в жилых помещениях	
	в больницах, на пищевых предприятиях	
	на открытых территориях	+
	для обработки судов, железнодорожных вагонов, складских помещений	
	все вышеперечисленное	

147. Йод-крахмальная проба используется для определения на объектах внешней среды

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	следов крови	
	не отмытых компонентов моющих средств	
	ржавчины	+
	остатков хлорсодержащих дезинфекционных средств	+
	все вышеперечисленное	

148. В паровой камере можно обрабатывать

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	обувь	
	подушки	+
	матрацы	+
	ветошь	+
	перевязочный материал	+

149. В паровую камеру следует направить для дезинфекции следующие вещи

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	тюфяки и подушки после выписки больных из дизентерийного отделения	+
	верхнюю одежду больного брюшным тифом	+
	постельные принадлежности родильниц в родильном доме	+
	постельные принадлежности выписанных больных терапевтического отделения	+
	шубу из натурального меха, принадлежащую госпитализированному больному туберкулезом	

150. Наиболее широкое применение механический метод дератизации находит

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	в условиях открытой территории	
	при обработке жилых помещений	+
	в лечебных учреждениях	+
	на пищевых предприятиях	+
	в детских учреждениях	+
	на железнодорожном транспорте	
	на морских судах	

151. Из истребительных дезинсекционных мероприятий наибольшее распространение получил метод

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	механический	
	физический	
	химический	+
	биологический	
	ничего из вышеперечисленного	

152. Из истребительных дезинсекционных мероприятий в борьбе с платяным педикулезом наиболее часто применяется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	механический	
	физический	+
	химический	
	биологический	
	ничего из вышеперечисленного	

153. Степень эффективности применяемого инсектицида зависит от

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	вида членистоногого и стадии его развития	
	препаративной формы применения инсектицида	

	типа объекта и характера обрабатываемой поверхности	
	температуры, pH, влажности воздуха, субстрата	
	от всех перечисленных факторов	+

154. К мерам личной защиты от клещей относится использование

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	репеллентов	
	репеллентов, защитной одежды	+
	репеллентов, защитной одежды, сетки Павловского	
	ультразвуковые отпугиватели	
	все вышеперечисленное	

155. К фосфорорганическим инсектицидам относится

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	пиретрум	
	гексохлоран	
	карбофос	+
	ДДТ	
	все вышеперечисленное	

156. Дезинсекционный эффект в воздушных камерах достигается при температуре (в градусах)

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	42	
	60	
	80-100	+
	105	
	120	

157. В системе противозидемических мероприятий дезинсекция направлена на

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	источник инфекции	
	пути передачи возбудителя	+
	восприимчивый организм	
	уничтожение возбудителя на поверхностях объектов внешней среды	
	все вышеперечисленное	

158. В системе противозидемических мероприятий дератизация направлена на

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	источник инфекции	+
	пути передачи возбудителя	

	восприимчивый организм	
	уничтожение возбудителя на поверхностях объектов внешней среды	
	все вышеперечисленное	

159. Дератизация имеет существенное значение в борьбе с

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	антропонозами	
	сапронозами	
	зоонозами	+
	всеми инфекционными заболеваниями	
	ничего из вышеперечисленного	

160. Оценка результатов йод-крахмальной пробы: результат считается положительным, если появляется УКрашивание

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	сиреневое	
	розовое	
	бурое	+
	сине-зеленое	
	желтое	

161. Процесс уничтожения всех форм микробной жизни, включая бактерии, вирусы, споры и грибы - это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	стерилизация	+
	дезинфекция	
	предстерилизационная очистка	
	дегельминтизация	
	все вышеперечисленное	

162. Проверка качества предстерилизационной очистки инструментов проводится путем постановки проб на

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	наличие остатков крови	
	полноту отмыва изделий от щелочных компонентов моющих средств	
	наличие остатков крови и полноту отмыва изделий от щелочных компонентов моющих средств	+
	путем визуального осмотра	
	все вышеперечисленное	

163. Эндоскопическое оборудование с оптикой обеззараживают методом

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки
----------	------------------	------------------

выбора ответа		правильного ответа (+)
	паровой	
	химический	+
	газовый	+
	гамма-излучением	
	все вышеперечисленное	

164. Проверка качества предстерилизационной очистки инструментов на наличие остатков крови проводится путем постановки пробы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильно го ответа (+)
	азопирамовой	+
	амидопириновой	
	фенолфталеиновой	
	йод-крахмальной	
	все вышеперечисленное	

165. Проверка качества предстерилизационной очистки инструментов на полноту отмыва изделий от щелочных компонентов моющих средств проводится путем постановки пробы

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильно го ответа (+)
	азопирамовой	
	амидопириновой	
	фенолфталеиновой	+
	йод-крахмальной	
	все вышеперечисленное	

166. Профилактические мероприятия проводят:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильно го ответа (+)
	вне зависимости от наличия случаев инфекционных заболеваний	+
	при наличие единичных случаев инфекционных заболеваний	
	при наличие множественных случаев инфекционных заболеваний	
	при наличие как инфекционных, так и неинфекционных заболеваний	
	при наличие неинфекционных заболеваний	

167. Теоретической основой эпидемиологического надзора за инфекциями является:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильно го ответа (+)
	ретроспективный анализ	
	оперативный анализ	
	структура системы противоэпидемической защиты населения	

	теория механизма передачи, теория саморегуляции и теория природной очаговости	+
	обследование очагов	

168. Профилактические прививки воздействуют на звено эпидемического процесса

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	первое	
	второе	
	третье	+
	на первое и второе	
	на второе и третье	

169. Иммунный ответ на введение вакцины БЦЖ прежде всего зависит от

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	техники введения	
	места введения	
	дозы вакцины	+
	величины «пузырька» на месте внутрикожного введения	
	способа введения	

170. В случае экстренной необходимости одновременно с антирабической вакциной может быть проведена профилактика

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	кори	
	дифтерии	
	гепатита В	
	столбняка	+
	желтой лихорадки	

171. Естественный противотуберкулезный иммунитет вырабатывается в результате

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	инфицирования микобактериями туберкулеза	+
	вакцинации БЦЖ	
	ревакцинации БЦЖ	
	введения туберкулина	
	химиопрофилактики	

172. Противотуберкулезный иммунитет после клинического излечения от туберкулеза

Поле для	Варианты ответов	Поле для отметки
----------	------------------	------------------

выбора ответа		правильно го ответа (+)
	сохраняется всю жизнь	
	сохраняется в течение 5-7 лет	
	со временем снижается	+
	полностью предохраняет от повторного заболевания	
	полностью угасает	

173. Туберкулин - это

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильно го ответа (+)
	культура патогенных МБТ	
	убитые МБТ	
	продукты жизнедеятельности МБТ	+
	живая ослабленная культура МБТ	
	смесь различных штаммов МБТ	

174. Организационной основой эпидемиологического надзора является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильно го ответа (+)
	ретроспективный анализ	
	оперативный анализ	
	структура системы противоэпидемической защиты населения	+
	теория механизма передачи, теория саморегуляции и теория природной очаговости	
	обследование очагов	

175. Внутривенный способ вакцинации используют при иммунизации против

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильно го ответа (+)
	туберкулез	+
	холеры	
	чумы	
	желтой лихорадки	
	полиомиелита	

176. Методическую основу эпидемиологического надзора составляют:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильно го ответа (+)
	ретроспективный анализ и оперативный анализ	+
	теория механизма передачи,	
	структура системы противоэпидемической защиты населения	
	теория саморегуляции	

	теория природной очаговости	
--	-----------------------------	--

177. Обязательным условием для проведения мероприятий по инаktivации ВИЧ, ВГВ является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	кипячение инструментов	
	применение дезинфицирующих средств в повышенных концентрациях	
	предстерилизационная очистка инструментов	+
	дезинфекция низкого уровня	
	все вышеперечисленное	

178. Понятию “эпидемиологический диагноз” соответствует установление

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	возбудителя, вызвавшего инфекционное заболевание	
	факторов риска	
	конкретных причин и условий возникновения и развития заболеваний в популяции людей	+
	нарушений требований санитарного законодательства, выявленных в ходе эпидемиологического расследования	
	все вышеперечисленное	

179. Приемы формальной логики, наиболее часто используемые в эпидемиологической диагностике

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	сходства и различия	+
	различия и аналогий	
	аналогий и сопутствующих изменений	
	сопутствующих изменений и остатка	
	остатка и сходства	

180. Какой пУказатель рассчитывается для оценки силы воздействия изучаемого фактора в исследовании случай - контроль

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	относительный риск	
	коэффициент корреляции	
	отношение шансов	+
	Хи-квадрат	
	критерий Стьюдента	

181. Какой пУказатель рассчитывается для оценки силы воздействия изучаемого фактора в когортном исследовании

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	относительный риск	+
	коэффициент корреляции	
	отношение шансов	
	Хи-квадрат	
	критерий Стьюдента	

182. Эпидемиология изучает болезни на уровне организации жизни

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	организменном	
	популяционном	+
	тканевом	
	клеточном	
	субклеточном	

183. Объектом изучения классической эпидемиологии является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	эпидемический процесс	+
	заболеваемость неинфекционными болезнями	
	заболеваемость инфекционными болезнями	
	любые массовые явления в обществе	
	состояние здоровья населения	

184. Опасность источника инфекции зависит от

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)

	тяжести течения болезни	+
	периода болезни	+
	вирулентности возбудителя и количества выделяемого возбудителя	+
	возможности реализации разных путей передачи	+
	степени восприимчивости УКружающих лиц	+

185. Тенденция многолетней динамики заболеваемости антропонозов определяется

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	изменениями условий жизни	
	естественными колебаниями иммунной прослойки	+
	качеством иммунизации	
	изменениями природных условий	+
	изменением активности механизма передачи	

185. Антибиотики с целью профилактики инфекций в хирургии следует, как правило, назначать

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	не ранее чем за 2 часа и не позднее 30 мин до операции однУКратно	+
	не позднее чем за 2 часа до операции двухкратно	
	не ранее 30 мин до операции однУКратно	
	за 30 мин до операции и далее в течение 5 дней после операции	

186. Учреждения, в которых обязательна система инфекционного контроля

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	управление Роспотребнадзора	
	ФБГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»	
	дошкольные образовательные учреждения	
	дезинфекционная станция	
	лечебно-профилактическое учреждение	+

187. К механизмам передачи относятся

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	фекально-оральный	+
	трансмиссивный	+
	контактно-бытовой	
	воздушно-капельный	+
	пищевой	

188. К путям передачи относятся

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)

	контактно-бытовой	+
	воздушно-капельный	+
	пищевой	+
	воздушно-пылевой	+
	водный	+

189. К инфекциям, при которых возможен пищевой путь передачи относятся

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	шигеллез	+
	кУКлюш	
	брюшной тиф	+
	паротит	
	сибирская язва	

190. К инфекциям, передающимися воздушно-пылевым путем относятся

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	ветряная оспа	
	дифтерия	
	краснуха	
	туберкулез	+
	орнитоз	+

191. Популяция человека гетерогенна по отношению к возбудителям инфекций

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	по возрасту	
	по резистентности	+
	по полу	
	по особенности вырабатывать и сохранять иммунитет	+
	по социальному признаку	

192. Больные ротавирусной инфекцией наиболее опасны для УКружающих

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	до 1 –го дня болезни	
	в течение первых пяти дней болезни	+
	в течение 6-10 дней болезни	
	весь период заболевания	
	с последних дней инкубации	

193. Возможными путями передачи возбудителей ГСИ в госпитальных условиях являются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)

	пищевой	
	аппаратный	+
	инструментальный	+
	контактный	+
	воздушно-капельный	+

194. Изделия, не имеющие контакта с раневой поверхностью, кровью или инъекционными препаратами подвергаются

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	дезинфекции	+
	стерилизации	
	дезинфекции и стерилизации	
	дезинфекции и предстерилизационной очистке	
	дезинфекции, предстерилизационной очистке и стерилизации	

195. Спирты не рекомендуется применять для стерилизации медицинских и хирургических материалов, потому что они не обладают действием

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	бактерицидным	
	спороцидным	+
	вирулицидным	
	фунгицидным	
	верно все	

196. Понятие «Эпидемическая заболеваемость» включает в себя

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	эндемию	
	эпидемию	
	пандемия	
	эпидемическая вспышка	
	все перечисленное выше	+

197. Реактогенность вакцины АКДС зависит

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	от дифтерийного компонента	
	от столбнячного компонента	
	от кУКлюшного компонента	+
	от всех компонентов	

198. Критерием объективной оценки качества иммунопрофилактики является

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)

	полнота охвата прививками	
	снижение заболеваемости	+
	результаты серологического мониторинга	
	результаты аллергологических проб	

199. На консультацию в кабинет иммунопрофилактики могут быть направлены дети

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	привитые, с нарушением срУКов прививочного календаря	+
	имеющие абсолютные противопоказания к прививкам	
	имеющие временные отводы от прививУК	+
	«групп риска», выделенных по возможности развития поствакцинальных осложнений	

200. Положительная реакция Манту свидетельствует о

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	заболеваемости туберкулезом	+
	наличию инфицированности туберкулезом	+
	поствакцинальной аллергии	+
	восприимчивости к туберкулезу	

3.3. Ситуационные задачи

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

В одной из групп ДОО в течение сентября было зарегистрировано 10 случаев острых желудочно-кишечных заболеваний. Первым (03.09) заболел ребенУК, который пришел в группу 01.09, вернувшись после отдыха с родителями. У ребенка появился жидкий стул, и в детской поликлинике ему поставили диагноз «дизентерия». Следующие заболевания в группе возникли 07.09, 08.09, 12.09 - 2 случая, 13.09, 15.09, 16.09, 17.09 и 18.09. Заболевших детей отправляли домой. В поликлинике им были поставлены диагнозы: энтерит, пищевая тУКсикоинфекция, гастроэнтерит. В одном случае был поставлен диагноз ОРЗ.

Задание

1. Оцените ситуацию и выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения и распространения случаев шигеллезов.
2. Используя официальные инструктивно-методические дУКументы, оцените мероприятия, проведенные в очаге, составьте план расследования вспышки.
3. Обоснуйте необходимость планируемых управленческих решений и укажите порядУК их осуществления.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №2

21.11. поступило экстренное извещение о случае вирусного гепатита А у мальчика 3 лет, посещающего ДОО. К врачу родители обратились 18.11., когда у ребенка повысилась температура до 38,1°С. По словам матери, ребенУК был не совсем здоров с 15.11., но продолжал посещать ДОО. 20.11. при посещении больного на дому участковым врачом был диагностирован «гепатит А?». РебенУК не госпитализирован, проживает с родителями и старшей сестрой в отдельной квартире. Родители работают на заводе, сестра - служащая, является донором.

ДОО расположено в типовом помещении, группы изолированы. В младшей группе, которую посещал больной, еще 18 детей. Последний случай гепатита А был зарегистрирован в ДОО в марте текущего года. В настоящее время в городе наблюдается рост заболеваемости гепатитом А. За всеми лицами, общавшимися с больным в семье и в ДОО, установлено медицинское наблюдение и проведено биохимическое исследование крови на активность аланинаминотрансферазы.

Задание

1. Оцените ситуацию и выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения случая вирусного гепатита А в ДООУ и причинах роста заболеваемости в городе.
2. Используя официальные инструктивно-методические документы, оцените правильность проведенных мероприятий и составьте план противоэпидемических мероприятий
3. Обоснуйте необходимость планируемых управленческих решений и укажите порядок их осуществления.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 3

15.10. поступили экстренные извещения о 4 случаях вирусного гепатита А в школе. Врачом эпидемиологом установлено, что все случаи заболевания отмечены в разных классах (по 1-ому в классе), расположенных на одном этаже. В сентябре текущего года в этой же школе регистрировались отдельные случаи заболеваний вирусным гепатитом А. По поводу каждого из них проводилось эпидемиологическое обследование очага. За детьми, общавшимися с больными, осуществлялось медицинское наблюдение, в период которого проводилось биохимическое исследование крови на активность аланинаминотрансферазы. В настоящее время в городе наблюдается рост заболеваемости гепатитом А.

Задание

1. Оцените ситуацию и выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения и распространения случаев вирусного гепатита А.
2. Используя официальные инструктивно-методические документы и данные эпидемиологического обследования, составьте план противоэпидемических мероприятий.
3. Обоснуйте необходимость планируемых управленческих решений и укажите порядок их осуществления.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 4

В эпидемиологическом исследовании по выявлению влияния курения на риск возникновения мелкоклеточного рака легких участвуют больные с данной патологией и равноценная группа людей без этого заболевания.

Какое эпидемиологическое исследование проводится и каковы основные критерии выполнения данного исследования?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 5

В результате выполнения когортного исследования по оценке влияния фактора риска N на развитие заболевания X получен показатель относительного риска $RR = 6,7$ с доверительным интервалом 3,4 – 9,8. Интерпретируйте результаты и дайте вывод о значимости данного фактора риска в развитии заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 6

В результате выполнения исследования случай-контроль по оценке влияния фактора риска N на развитие заболевания X получен показатель отношения шансов $OR = 19,4$ с доверительным интервалом 9,7 – 26,3. Интерпретируйте результаты и дайте вывод о значимости данного фактора риска в развитии заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 7

В результате выполнения когортного исследования по оценке влияния фактора риска N на развитие заболевания X получен показатель относительного риска $RR = 6,7$ с доверительным интервалом 3,4 – 9,8. Интерпретируйте результаты и дайте вывод о значимости данного фактора риска в развитии заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 8

В результате выполнения исследования случай-контроль по оценке влияния фактора риска N на развитие заболевания X получен показатель отношения шансов $OR = 19,4$ с доверительным интервалом 9,7 – 26,3. Интерпретируйте результаты и дайте вывод о значимости данного фактора риска в развитии заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 9.

Продолжите заполнение табл. 1, выбрав из представленного перечня основные мероприятия, организуемые и проводимые соответствующими подразделениями ЛПО с целью профилактики госпитальных инфекций.

Таблица 1.

Мероприятия по профилактике госпитальных инфекций в разных типах ЛПО

Приемное отделение стационара	Амбулаторно-поликлинические учреждения	Лечебные отделения стационара
Индивидуальный прием больных		
Сбор эпидемиологического анамнеза		
Медицинский осмотр, термометрия		
Осмотр на педикулез		
Лабораторное обследование больных		
Изоляция больных (при подозрении на инфекционное заболевание)		
Перевод в инфекционный стационар		

Примерный перечень мероприятий, проводимых различными подразделениями ЛПУ, направленных на предупреждение заноса, распространения и выноса инфекционных заболеваний за пределы ЛПО.

1. Сбор эпидемиологического анамнеза.
2. Медицинский осмотр.
3. Термометрия.
4. Осмотр на педикулез.
5. Запрос данных об отсутствии контактов с больными инфекционными болезнями.
6. Направление на госпитализацию.
7. Индивидуальная транспортировка больных санитарным транспортом.
8. Индивидуальный прием больных.
9. Лабораторное обследование больных.
10. Изоляция больных.
11. Перевод в инфекционный стационар.
12. Одномоментное заполнение палат.
13. Заполнение палат по нозологическому принципу.
14. Соблюдение поточности.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №10.

У больного N. на 5-й день пребывания в хирургическом отделении соматического стационара выявлен случай заболевания эпидемическим паротитом. Определите, является ли данный случай заносом инфекции или имело место внутрибольничное инфицирование. Перечислите необходимые противоэпидемические мероприятия.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №11.

По данным таблицы 2 рассчитать пУКазатели кумулятивной инцидентности на 100 пациентов, подвергшихся ИВЛ и плотности инцидентности на 1000 дней ИВЛ в двух отделениях стационара. Сравнить заболеваемость в отделениях с учетом различий в продолжительности ИВЛ.

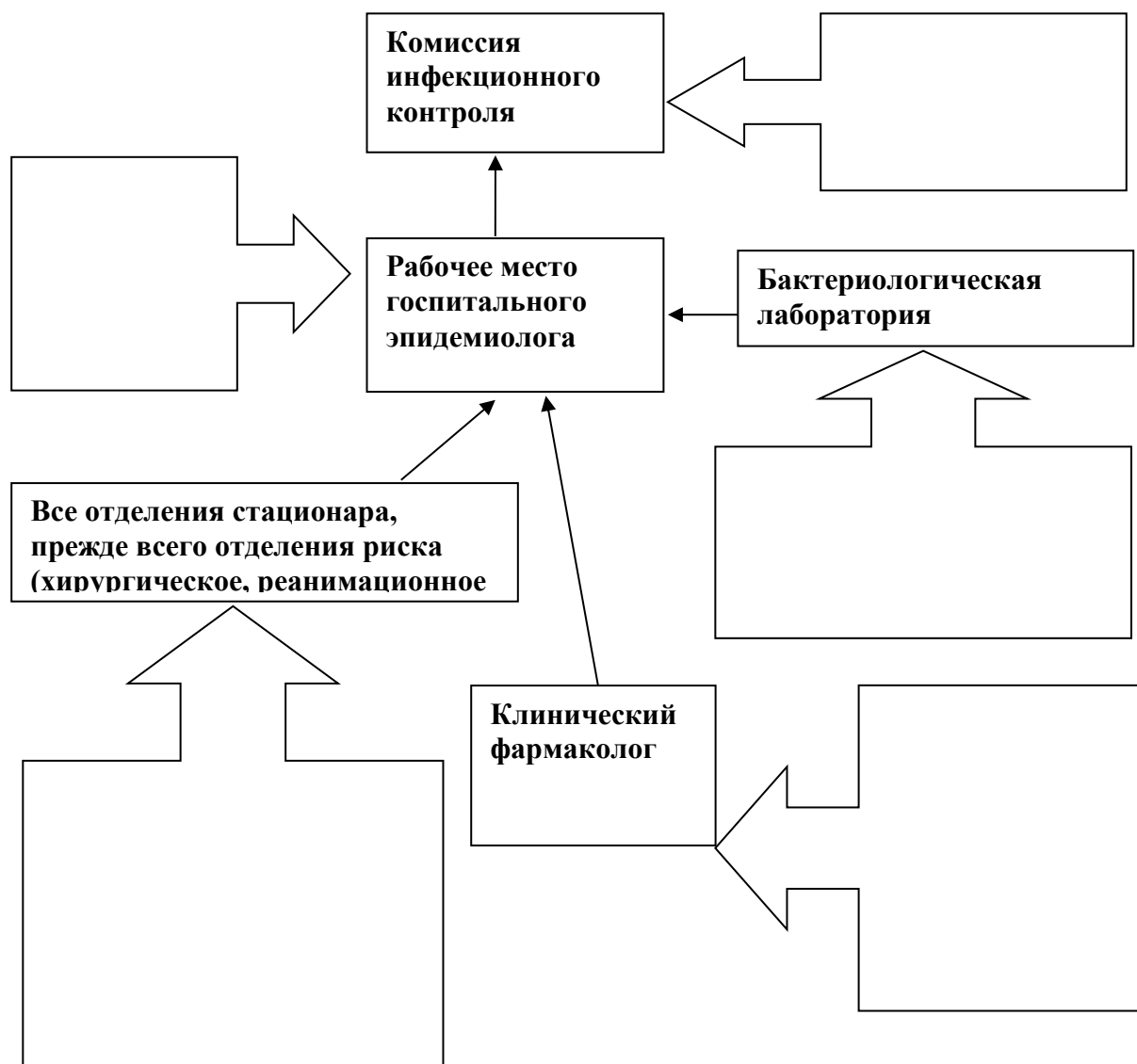
Таблица 2.

Инфекции нижних дыхательных путей в двух отделениях стационара

Отделения	Количество ИНДП	Количество пациентов	Частота ИНДП на 100 пациентов	Количество ИВЛ дней	ПУКазатель на 1000 дней ИВЛ
Отделение А	29	150		2700	
Отделение Б	12	110		800	

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №12.

Продолжите заполнение схемы, выбрав из представленного перечня основные информационные потоки, обеспечивающие диагностическую деятельность госпитального эпидемиолога.



1. Сбор данных о микроорганизмах, циркулирующих в отделениях, антибиотикорезистентности выделенных микроорганизмов с использованием компьютерных программ.
2. Управленческие решения по результатам эпидемиологической диагностики.
3. Эпидемиологический анализ, информирование о его результатах сотрудников стационара.
4. Достоверный сбор данных о числе заболевших и о характеристике лечебно-диагностического процесса (распределение хирургических операций по классам, оценка риска анестезии и операции по тяжести соматического состояния пациента, о факторах риска: количество ИВЛ-дней, катетеро-дней и др.).
5. Разработка принципов использования антибиотиков на основе анализа антибиотикочувствительности основных патогенов, выделенных от пациентов.

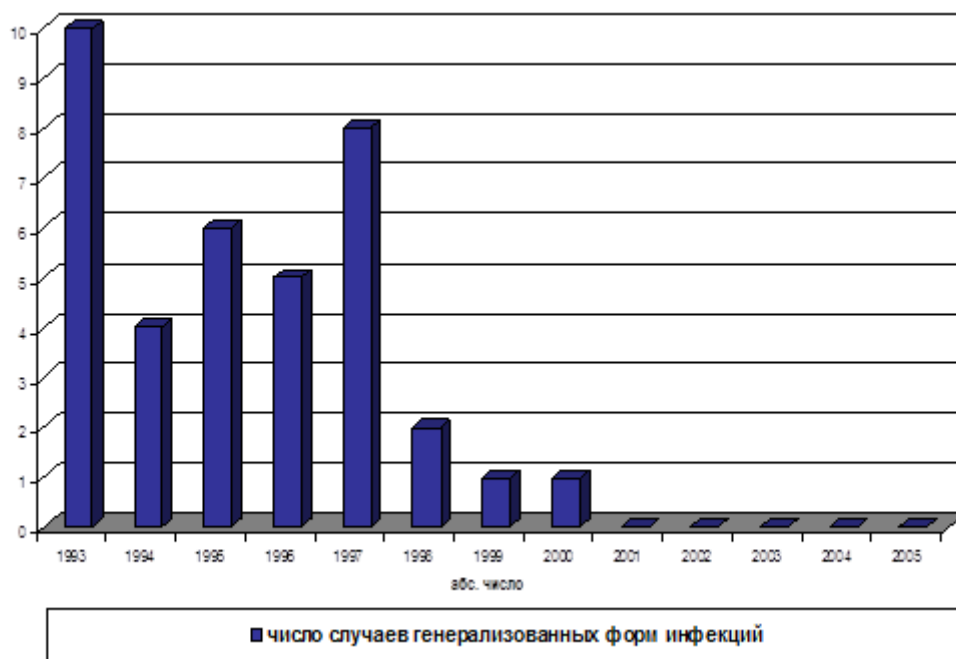
СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №13.

Используя представленный рис. 1, сделайте вывод об эффективности внедрения системы инфекционного контроля в отделении реанимации новорожденных.

Эпидемиологическая эффективность оценивается количественными показателями, отражающими снижение заболеваемости, происходящее за счет использования противоэпидемических средств и проведения противоэпидемических мероприятий.

Рис.1.

Количество случаев внутрибольничных генерализованных форм инфекций, зарегистрированных в отделении реанимации новорожденных до и после внедрения системы инфекционного контроля.



СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА №14

Ребенок ползунковой группы отсутствовал в яслях с 11 по 18 Уктября 1987 г. 18 Уктября он вернулся в группу. Родители объяснили отсутствие семейными обстоятельствами. В тот же день вечером мать обнаружила у ребенка сыпь. 19 Уктября 1987 года врач диагностировал корь.

Мог ли заболевший заразить детей в группе и в какой период своей болезни?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 15

По Уконецанию зимних каникул один из учащихся 4-а класса не явился в школу. Диагноз кори врач поставил в первый день сыпи – 11\1-87 г., а 16 января больного навестили два его товарища, не болевшие корью.

Определите возможность заражения учащихся 4-а класса

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 16

Артур П. – 6 лет 15 апреля 1987 г. заболел скарлатиной. Последнее посещение детского сада 14 апреля. В день обращения детского учреждения (16 апреля) в группе кроме него отсутствовало 4 ребенка: двое в связи с заболеванием ветряной оспой, один – гриппом и один гнойным отитом.

По месту жительства Артура лиц, послуживших источником инфекции не установлено.

Высказать предложение об источнике инфекции для Артура П.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 17

Гражданин Е., 42 лет, 30\9-86 г. обратился к участковому врачу (вызов домой с жалобами на частый жидкий стул, рвоту, резкую слабость. При сборе анамнеза выяснилось, что заболевший два дня тому назад прибыл из Индии, где находился в командировке.

Какой предполагаемый диагноз может быть у заболевшего?

Какая форма инфекционного процесса имеет место в этом случае?

Какова эпидемиологическая опасность заболевшего?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 18

При проверке медицинских книжек работников столовой врач обнаружил, что у одного из них отсутствует при поступлении на работу обследование на носительство тифо-паратифозных возбудителей. В связи с этим на заведующего было наложено взыскание и было предложено срочно провести лабораторные исследования этому работнику.

Правильны ли были действия врача? Обоснуйте ваш ответ.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 19

При профосмотре водителей таксомоторного парка обнаружен больной с открытой формой туберкулеза.

1. **Определите** необходимые мероприятия в очаге по месту жительства и по месту работы
2. **Обоснуйте** необходимость активного выявления этого заболевания.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 20

В ходе расследования острой эпидемии дизентерии Зонне была привлечена лаборатория эпидотдела. Удалось выявить источник инфекции определить возможный фактор передачи, обуславливающий массовый характер инфицирования.

1. **Определить** объем работы лаборатории в очаге.
2. На основании каких лабораторных тестов удалось установить источник инфекции и возможный фактор передачи?
3. Какую санитарно-просветительскую работу необходимо провести в очаге?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 21

По данным, представленным в таблице 2.1:

1. Рассчитайте пУказатели распространенности (превалентности) и заболеваемости (инцидентности) населения г. Москвы ревматизмом в 1998 г.
2. Выявите и объясните причины различий между значениями пУказателей распространенности (превалентности) и заболеваемости (инцидентности) населения г. Москвы ревматизмом в 1998 г. и в изучаемый период.
3. Раскройте эпидемиологический смысл пУказателей распространенности (превалентности) и заболеваемости (инцидентности) населения г. Москвы ревматизмом в 1998 г.

Таблица 2.1.

**Заболеваемость населения г. Москвы ревматизмом
в 1992–1998 гг. в пУказателях превалентности и инцидентности на 100 000 человек**

Год	Население	Количество больных:		Превалентность, ‰	Инцидентность, ‰
		всего	впервые выявленные		
1992	9044600	2689	40	29,73	0,44
1993	8837050	2290	45	25,91	0,51
1994	8792900	2161	48	24,58	0,55
1995	8792900	2045	39	23,26	0,44
1996	8755100	1999	45	22,83	0,51
1997	8690900	1942	46	22,35	0,53
1998	8690800	1832	55	?	?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 22

По данным, представленным в таблице 2.2:

- 1) рассчитайте пУказатель заболеваемости (инцидентности) населения г. Москвы скарлатиной в 1998 г.;

- 2) выскажите и аргументируйте ваши соображения о возможности расчета пУКазателя PRP по представленным данным;
- 3) выскажите и аргументируйте ваши соображения о целесообразности оценки заболеваемости скарлатиной с помощью пУКазателя PRP;
- 4) раскройте эпидемиологический смысл пУКазателя заболеваемости населения г. Москвы скарлатиной в 1998 г.

Таблица 2.2.

Заболеваемость населения Москвы скарлатиной в 1992–1998 гг. на 100 000 человек

Год	Население	Выявлено случаев	Заболеваемость (инцидентность), ‰
1992	9044600	6653	73,6
1993	8337050	7700	87,1
1994	8/92900	7990	90,9
1995	3792900	6831	78,3
1996	8755100	7465	85,3
1997	8690900	5726	65,9
1998	8690800	9353	?

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 23

По данным, представленным в таблице 2.3.

- 1) рассчитайте долю детей до 14 лет среди заболевших острыми вирусными гепатитами в РФ в 2005 г.;
- 2) какие данные (абсолютные числа, или ИП) вы выбрали для расчета? Объясните, почему;
- 3) можно ли по данным таблицы рассчитать величину пУКазателя заболеваемости (инцидентности) острыми вирусными гепатитами взрослых (старше 14 лет), их долю среди заболевших? Рассчитайте возможные пУКазатели, обоснуйте свое решение;
- 4) объясните, почему при более высУКой заболеваемости детей до 14 лет их удельный вес среди заболевших острыми вирусными гепатитами в Российской Федерации в 2005 г. меньше, чем удельный вес взрослых.

Таблица 2.3.

Заболеваемость острыми вирусными гепатитами в РФ в 2005 г.

Всего:		Дети до 14 лет:	
абс. число	на 100 000 человек	абс. число	на 100 000 человек
64967	44,94	13307	57,65

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 24

По данным, представленным в таблице 2.4:

- 1) рассчитайте доли заболевших гепатитами А, В и С среди заболевших острыми вирусными гепатитами в Российской Федерации в 2005 г.;
- 2) какие данные (абсолютные числа, или ИП) вы выбрали для расчета, объясните, почему;
- 3) опишите различия в структуре заболеваемости острыми вирусными гепатитами совУКупного населения РФ и детей до 14 лет.

Таблица 2.4.

Заболеваемость острыми вирусными гепатитами в РФ в 2005 г.

	Всего:		Дети до 14 лет:	
	абс. число	на 100 000 населения	абс. число	на 100 000 населения
Острые вирусные гепатиты	64967	44,94	13307	57,65
В том числе, гепатит А	43433	30,05	12246	53,05
Гепатит В	12379	8,56	438	1,90
Гепатит С	6455	4,47	179	0,78

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 25

1. Отобразите графически представленные в таблице 6 данные.
2. Объясните причины увеличения в 2005 г. доли заболевших гепатитом А в структуре заболеваемости острыми вирусными гепатитами в РФ.

Таблица 2.6.

Заболеваемость острыми вирусными гепатитами в РФ в 2004–2005 гг.

Инфекция	2004			2005		
	абс. число	на 100000 человек	%	абс. число	на 100000 человек	%
Острые вирусные гепатиты	67906	47,31	100	64967	44,94	100
В том числе, гепатит А	43396	30,24	63,91	43433	30,05	66,85
Гепатит В	14967	10,44	22,04	12379	8,56	19,05
Гепатит С	6889	4,8	10,14	6455	4,47	9,94

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 26

По возрастному составу среди больных раком предстательной железы преобладали лица старше 60 лет. Средний возраст мужчин составил 66,7 лет. Минимальное количество больных выявлено в возрасте от 40 до 50 лет. Максимальное количество – в возрасте от 60 до 70 лет, что составляет более половины всех больных. После 70 лет роста обращаемости и регистрации случаев заболевания мы не выявили. Причины данной возрастной зависимости требуют дальнейшего изучения (Русский медицинский журнал. – Т. 11. – № 24 (196). – М.:, 2003).

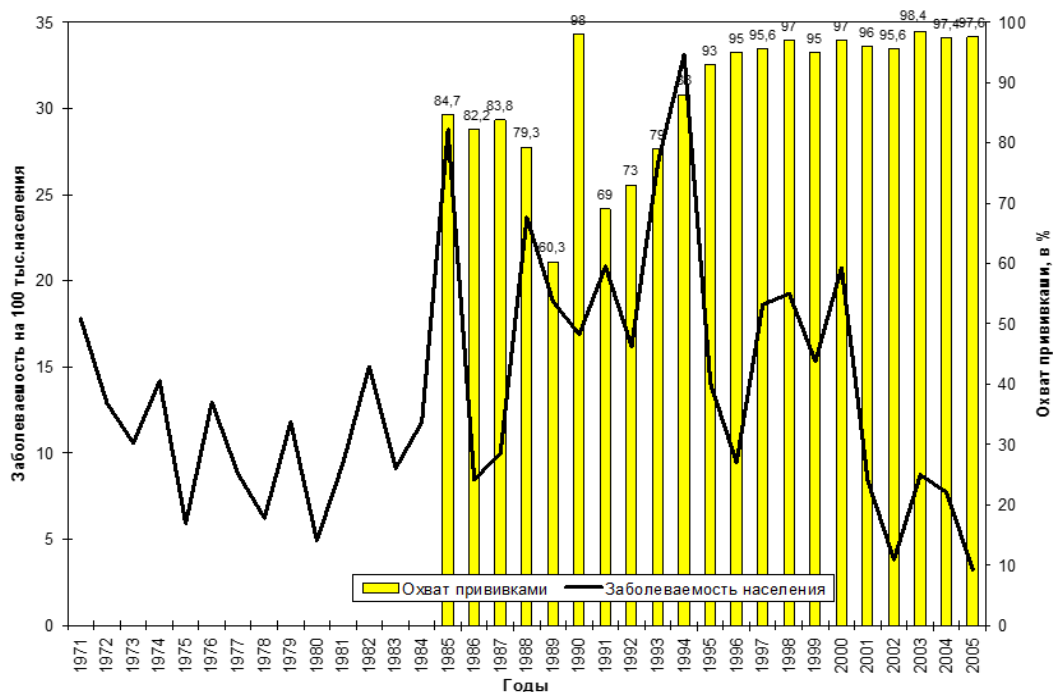
1. Оцените соответствие названия табл. 2.7 представленным в ней данным. Какие терминологические и методические ошибки допущены авторами в данном фрагменте исследования?
2. С какими выводами авторов можно согласиться, а какие ошибочны?

Таблица 2.7.

Зависимость частоты выявления рака простаты от возраста пациентов

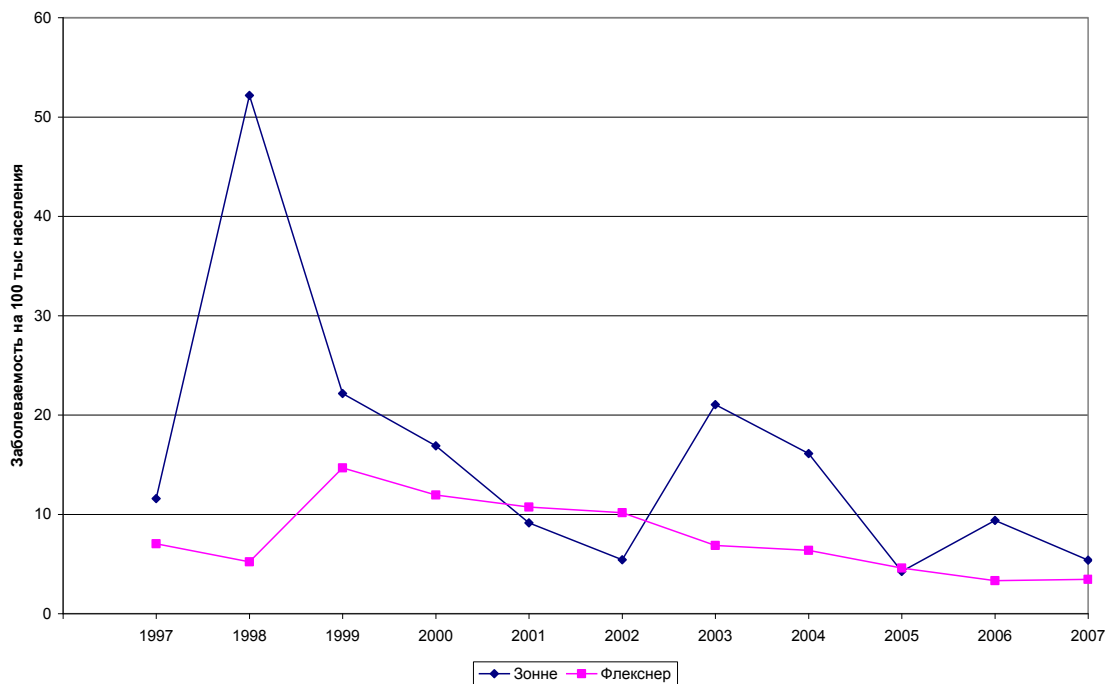
Возраст пациента	Количество выявленных случаев заболевания раком простаты	%
41–50	8	2,27
51–60	57	16,19
61–70	192	54,55
71–80	80	22,73
81–90	15	4,26
Всего	352	100

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 27

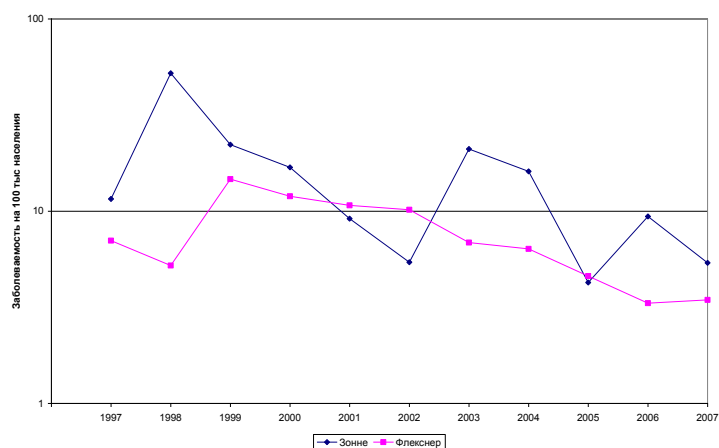


РисунУК 3.1. Заболееваемость кУКлюшем и охват профилактическими прививками населения РФ с 1971 по 2005 гг.

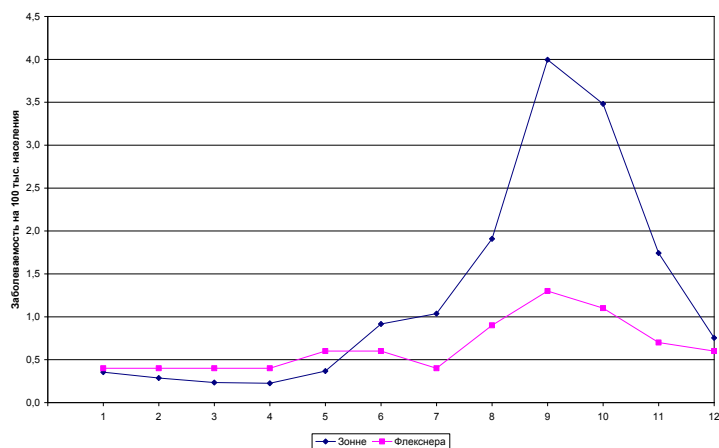
1. Опишите распределение заболееваемости кУКлюшем населения России с 1971–2005 гг.
2. Оцените качество вакцинопрофилактики против кУКлюша.
3. Выскажите гипотезы о факторах риска, обеспечивающих данный характер распределения заболееваемости кУКлюшем населения России за указанный период времени.
4. Укажите возможные направления использования результатов проведенного эпидемиологического исследования.



РисунУК 3.2. Заболеваемость шигеллезом Зонне и Флекснера населения Москвы с 1997–2007 гг.



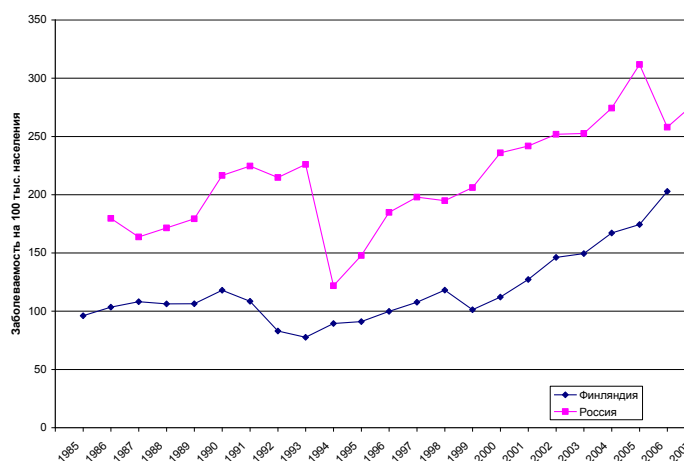
РисунУК 3.3. Заболеваемость шигеллезом Зонне и Флекснера населения Москвы с 1997–2007 гг.



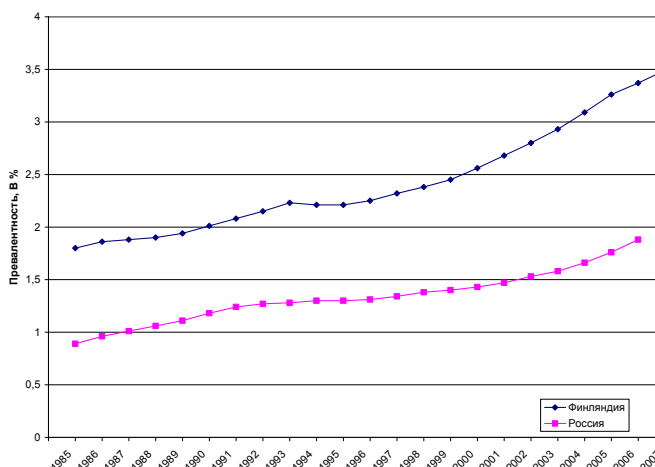
РисунУК 3.4. Внутригодовая динамика заболеваемости шигеллезами Зонне и Флекснера в Москве за 1997–2007 гг. (типовая кривая построена по средней арифметической)

1. Дайте характеристику эпидемиологического исследования.
2. Назовите представленное направление анализа заболеваемости и оцените целесообразность выбора графического изображения данных.
3. Опишите особенности распределения многолетней динамики заболеваемости шигеллезами Зонне и Флекснера и выскажите гипотезы о факторах риска, обеспечивающих данное распределение заболеваемости.
4. Опишите особенности распределения внутригодовой динамики заболеваемости шигеллезами Зонне и Флекснера и выскажите гипотезы о факторах риска, обеспечивающих данное распределение заболеваемости.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 29



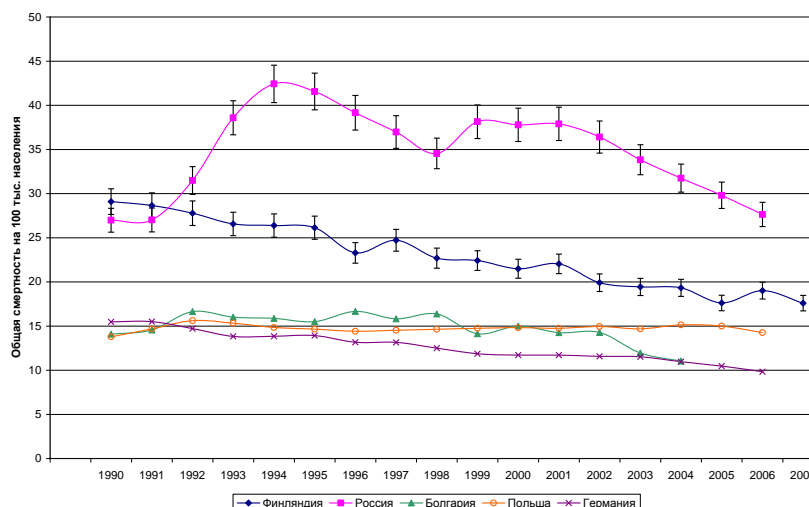
РисунУК 3.5. Заболеваемость диабетом в Российской Федерации с 1985–2007 гг.



РисунУК 3.6. Распространенность (превалентность) диабета среди населения РФ 1965–2007 гг.

1. Дайте характеристику эпидемиологического исследования.
2. Опишите особенности распределения заболеваемости диабетом населения РФ с 1985–2007гг.
3. Дайте характеристику распространенности диабета среди населения РФ с 1985–2007 гг.
4. Назовите причины различия в уровнях заболеваемости и распространенности и выскажите гипотезы о факторах риска, обеспечивающих данный характер распределения пУказателей заболеваемости.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 30



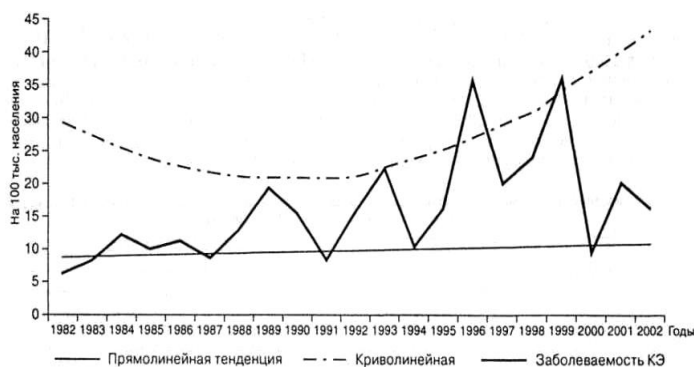
РисунУК 3.7. Смертность от суицидов в различных странах Европейского региона 1990 по 2007 гг.

1. Дайте характеристику эпидемиологического исследования.
2. Опишите особенности распределения пУказателей смертности от суицидов в различных странах Европейского региона с 1990–2007 гг. и выскажите гипотезы о факторах риска, обеспечивающих данный характер распределения пУказателей смертности в РФ.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 31

Найдите и обоснуйте ошибки в построении графика и его описании. (По материалам статьи, представленной в журнале «Эпидемиология и инфекционные болезни». – №6. – М., 2005).

РисунУК 3.8. Заболеваемость клещевым энцефалитом (КЭ) на юге Тюменской области (1982–2002 гг.) с расчетом прямолинейной и криволинейной тенденций



Заболеваемость КЭ на юге Тюменской области (1982–2002) с расчетом прямолинейной и криволинейной тенденций.

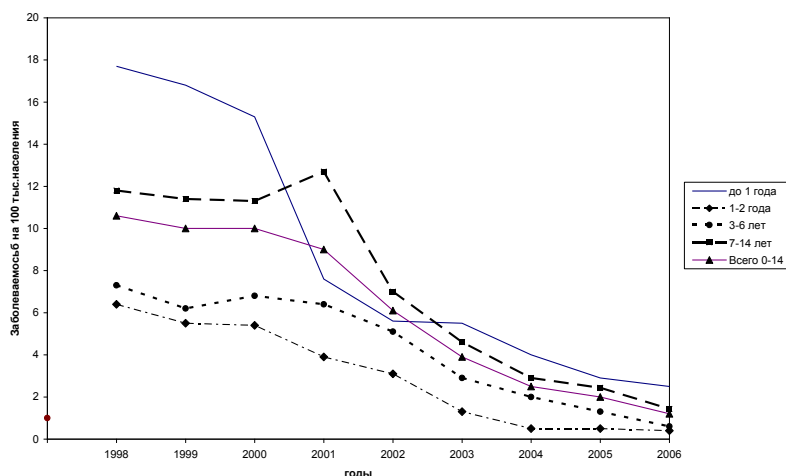
Представленное описание (сУКращенно):

«За период 1982–1990 гг. средний пУказатель заболеваемости КЭ составил 10,4, а среднееголетний пУказатель за 1991–2000 гг. – 19,8 на 100 тыс. населения (в 4 раза превышает средний республиканский пУказатель). Эпидемический процесс КЭ характеризуется цикличностью с тенденцией к периодичности в 3 года. Так, подъемы заболеваемости были зарегистрированы в 1989 г.(19,4), 1993 г. (22,4), 1996 г. (35,6), 1999 г. (35,9 на 100 тыс. населения соответственно). По отношению к среднееголетнему уровню низкие пУказатели заболеваемости КЭ регистрировались в 1983, 1987, 1991, 1994, 1995, 2000, 2003 гг.

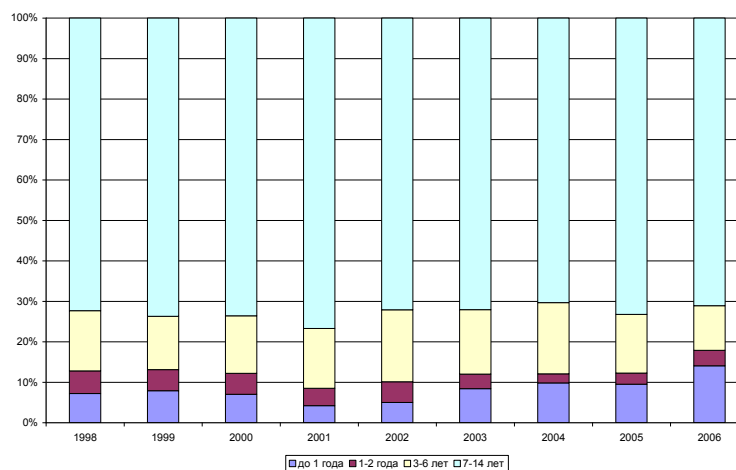
Изучение прямолинейной многолетней (1982–2002 гг.) тенденции заболеваемости КЭ на юге Тюменской области позволяет констатировать ее рост со среднегодовым темпом прироста 4,5% и оценивать ее как умеренно выраженную. Расчет прямолинейной тенденции пУказателей заболеваемости КЭ проводили методом наименьших квадратов и по полученным значениям теоретических пУказателей для двух точек (1982 и 2002 гг.) выявили линию многолетней тенденции (см. рисунУК). При анализе заболеваемости КЭ с учетом длительно действующих факторов, формирующих криволинейную тенденцию, начиная с 1988 г. прослеживается ее отчетливый рост.

1. Назовите вид проведенного исследования, его составные части.
2. Оцените правильность построения графиков.

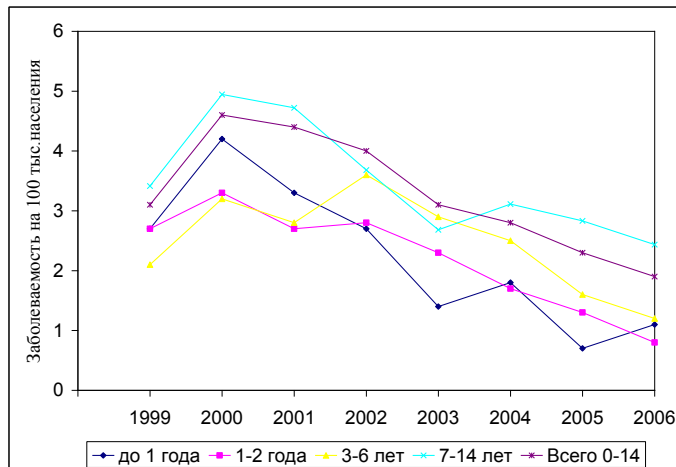
СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 32



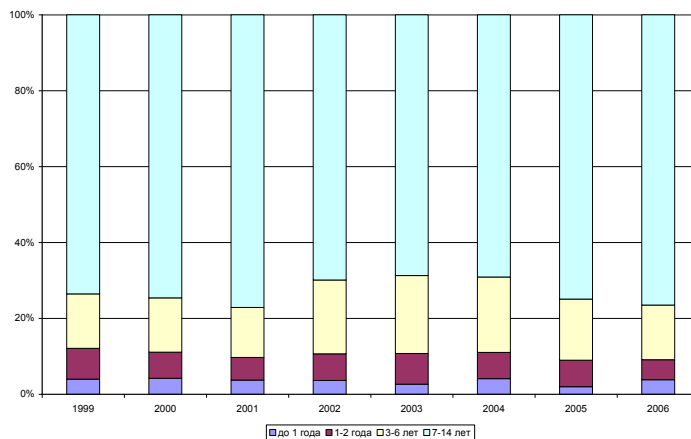
РисунУК 3.9. Заболеваемость детского населения России острым вирусным гепатитом В с 1998–2003 гг. (до 1998 г. включительно в отчетных формах не предусматривалось деление на острые и хронические формы)



РисунУК 3.10. Доля заболевших острым вирусным гепатитом В в возрастных группах детского населения России с 1998–2003 гг.



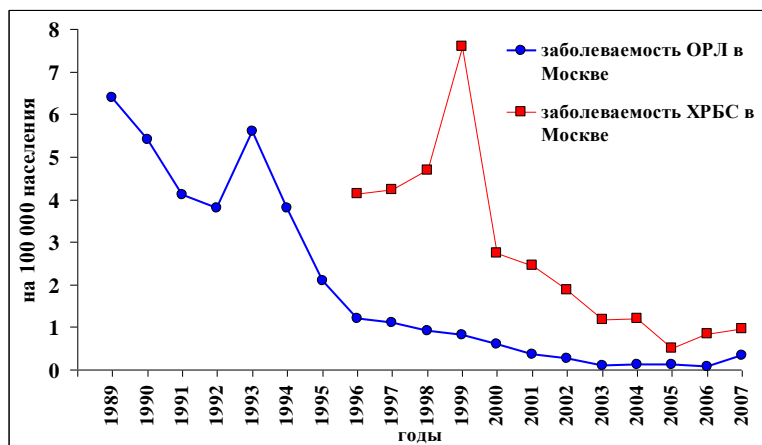
РисунУК 3.11. Заболеваемость детского населения России хроническим вирусным гепатитом В с 1998–2003 гг.



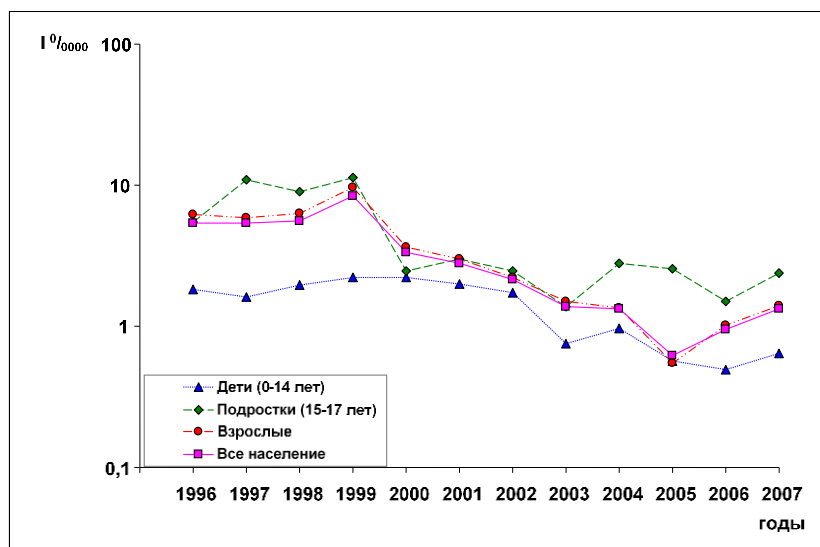
РисунУК 3.12. Доля заболевших хроническим вирусным гепатитом В возрастных групп детского населения России с 1999–2003 гг.

1. Дайте характеристику описательному эпидемиологическому исследованию.
2. Опишите особенности распределения пУказателей заболеваемости острыми и хроническими гепатитами В в возрастных группах детского населения РФ в 1999–2003 гг.
3. Сравните особенности распределения заболеваемости острыми и хроническими гепатитами В в группе детей до 1 года. Выскажите гипотезу (гипотезы) о факторах риска, обеспечивающих данные проявления заболеваемости.
4. Сравните особенности распределения заболеваемости острыми и хроническими гепатитами В в группе детей 3–6 лет. Выскажите гипотезу (гипотезы) о факторах риска, обеспечивающих разнонаправленность тенденций заболеваемости в этой и других группах.
5. Какие данные необходимы для уточнения гипотез.
6. Оцените эпидемиологическую значимость групп детского населения заболевших острыми и хроническими гепатитами В в 2006 г.

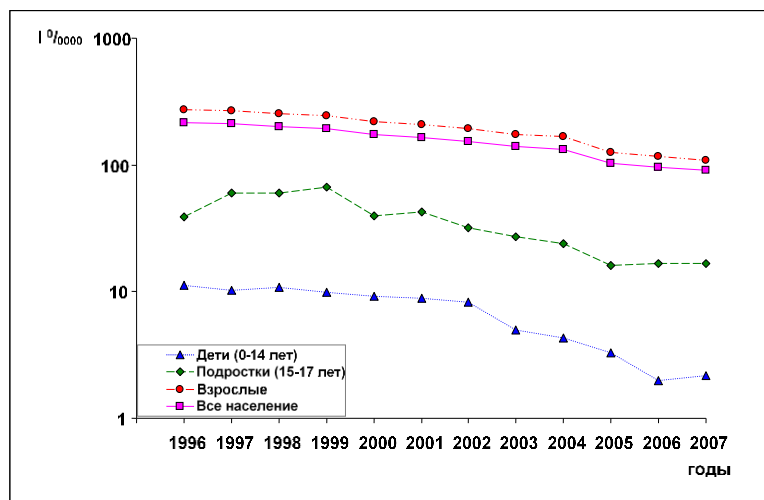
СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 33



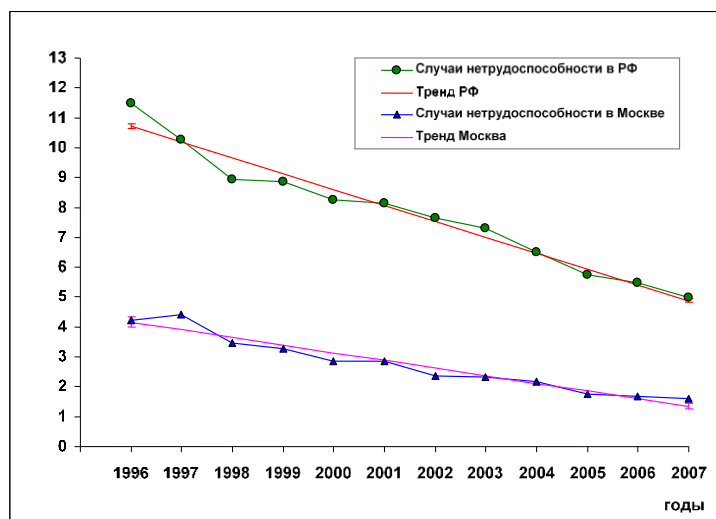
РисунУК 3.13. Заболеваемость ревматизмом населения Москвы с 1989–2007 гг. (ОРЛ – острая ревматическая лихорадка, ХРБС – хронические ревматические болезни сердца)



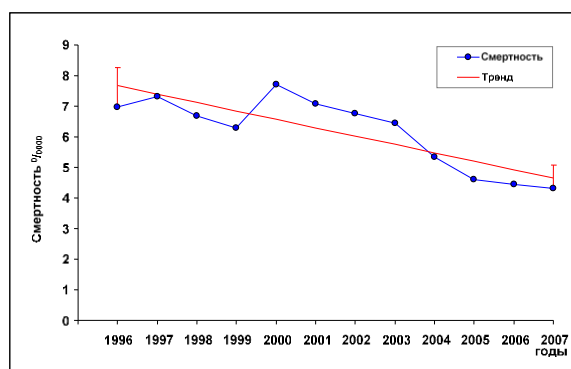
РисунУК 3.14. Заболеваемость ревматизмом различных возрастных групп населения г. Москвы в 1996–2007 гг.



РисунУК 3.15. Распространенность ревматизма среди различных возрастных групп населения г. Москвы в 1996–2007 гг.



РисунУК 3.16. Число случаев временной нетрудоспособности, вызванной ревматизмом среди работоспособного населения г. Москвы и РФ в 1996–2007 гг.



РисунУК 3.17. Смертность населения г. Москвы, обусловленная ревматическим поражением сердца (ОРЛ+ХРБС) в 1996–2007 гг.

1. Дайте характеристику описательного эпидемиологического исследования.
2. Сравните особенности распределения пУказателей заболеваемости и распространенности острым и хроническим ревматизмом совУКупного населения г. Москвы в 1989–2007 гг.
3. Опишите особенности распределения пУказателей заболеваемости и распространенности острым и хроническим ревматизмом различных возрастных групп населения г. Москвы в 1996–2007 гг.
4. Определите группы риска и выскажите гипотезы о факторах риска, обеспечивающих данные проявления заболеваемости и распространенности.
5. Опишите особенности распределения случаев временной нетрудоспособности и смертности населения г. Москвы, обусловленной ревматическим поражением сердца за представленный период.

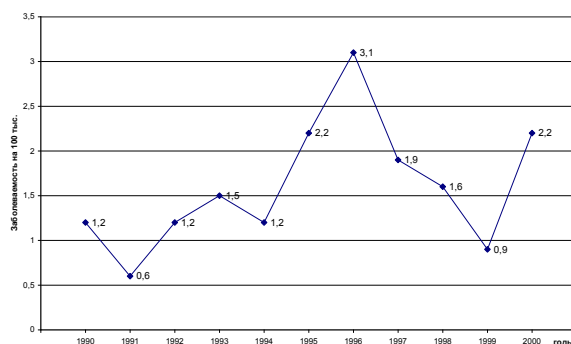
СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 34

Сотрудниками кафедры неврологии и нейрохирургии Российского государственного медицинского университета совместно с Российским научно-методическим центром рассеянного склероза Минздрава РФ проведены эпидемиологические исследования. Цель исследования – изучение эпидемиологических характеристик, внешних факторов, обусловивших риск развития рассеянного склероза в Нижегородской области. Были использованы все доступные источники информации о больных рассеянным склерозом (медицинская документация стационаров, поликлиник, медсанчастей, бюро медико-санитарной экспертизы), а также данные областного комитета государственной статистики.

Анализ заболеваемости населения Нижегородской области проведен за период с 1990–2000 гг. Распространенность болезни и смертность больных рассеянным склерозом изучена среди населения двух районов (Сормовский и Московский) города Н. Новгорода. Период наблюдения составил 3 года (2000–2002 гг.). Влияние внешних факторов на риск развития рассеянного склероза оценено по результатам унифицированного вопросника в методе случай-контроль. Опытная и контрольная группа составляли по 100 человек. Контроль подбирался парным методом. Достоверность результатов принималась при $p < 0,05$.

На основании проведенного исследования выявлено:

- характер распределения заболеваемости рассеянным склерозом населения Нижегородской области (рис. 3.18).



РисунУК 3.18. Заболеваемость рассеянным склерозом населения Новгородской области с 1990–2000 гг.

- Распространенность рассеянного склероза среди населения двух районов г. Нижнего Новгорода на конец 2002 г. составила – $37,9^{0/0000}$, а смертность – $0,6^{0/0000}$.

Территория отнесена к зоне среднего риска по распространенности болезни.

- Отмечен высокий уровень стойкой инвалидизации в группе больных рассеянным склерозом.
- Дана оценка факторов риска: выявлена достоверная зависимость риска развития рассеянного склероза от факта рождения в многодетной семье, инфекционного фактора (в частности вируса герпеса и хронического очага инфекции), токсического влияния (контакта с красками и органическими растворителями).

1. Дайте характеристику представленного эпидемиологического исследования
2. Опишите проявления заболеваемости рассеянным склерозом населения Нижегородской области с 1990–2000 гг.
3. Укажите возможные направления использования результатов проведенного эпидемиологического исследования.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 35

Проанализируйте данные, представленные в таблице 7.1. Оцените эпидемиологическую и социальную значимость. Выскажите предложения в управленческие решения (целевые программы или другие планы мероприятий) по профилактике представленных болезней на данной территории.

Таблица 7.1.

**Заболеваемость и смертность от различных причин населения г. Н. за период 2000–2008 гг.
(средние данные на 100 тыс. населения)**

Причины	Заболеваемость	Смертность
Болезни системы кровообращения	316,8	818,6
Травмы и отравления	521,3	229,6
Новообразования	345,7	190,2
Болезни органов дыхания	1400,6	94,3
Прочие причины	1389,7	158,1

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 36

Проанализируйте данные, представленные в таблице 7.2. Оцените эпидемиологическую и экономическую значимость различных болезней из группы аэрозольных антропонозов. Выскажите предложения об управленческих решениях (целевые программы, или другие планы мероприятий) по профилактике представленных болезней на данной территории.

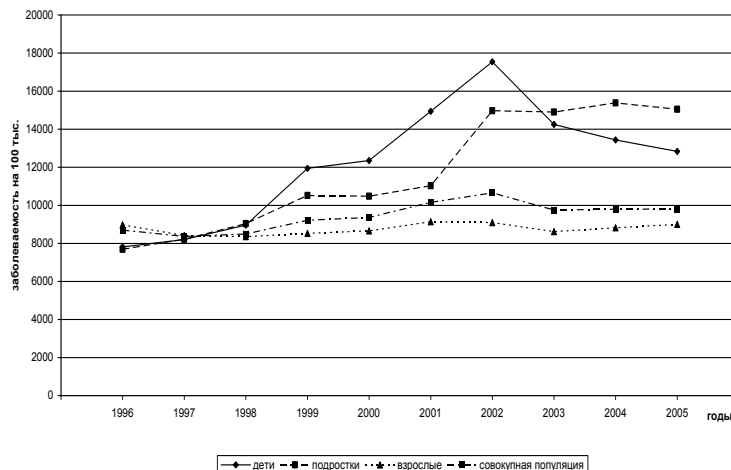
Таблица 7.2.

Экономический ущерб от инфекционных болезней в Российской Федерации в 2005–2006 гг. в расчете на 1 средний случай и на все случаи за год

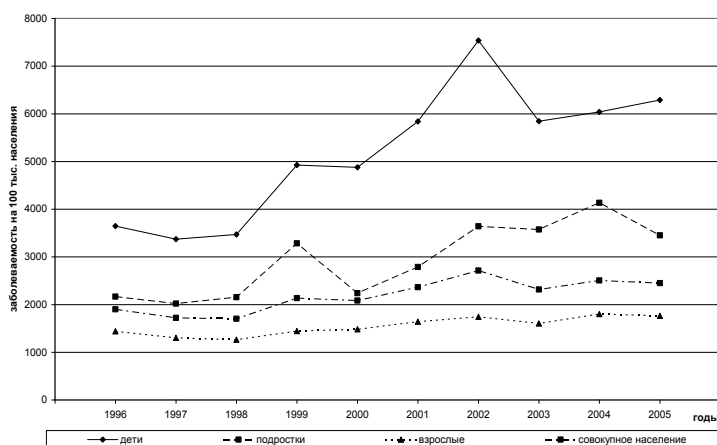
Нозологические формы	Кол-во заболевших (случаи)		Экономический ущерб на все (тыс. руб.)	
	2005	2006	2005	2006
Эпидемический паротит	3027	2361	39499,00	39679,00
Ветряная оспа	643970	699241	3606.2	3076.7
Грипп	917790	503890	5506.7	2872.2
ВГА	43458	22481	1651.4	1016.1
Краснуха	144979	133289	1058.3	973,00
Скарлатина	39632	42364	249.7	309.2
КУКлюш, паракУКлюш	4634	8208	41.7	102.6
Корь	418	981	39695,00	13,00

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 37

Проанализируйте представленные графики в соответствии с пунктами задания.

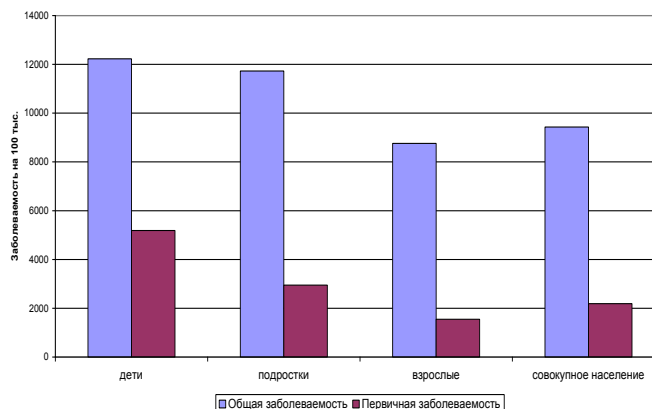


РисунУК 7.3. Многолетняя динамика общей заболеваемости болезнями органов пищеварения (МКБ 10) в Смоленской области в 1996–2005 гг.

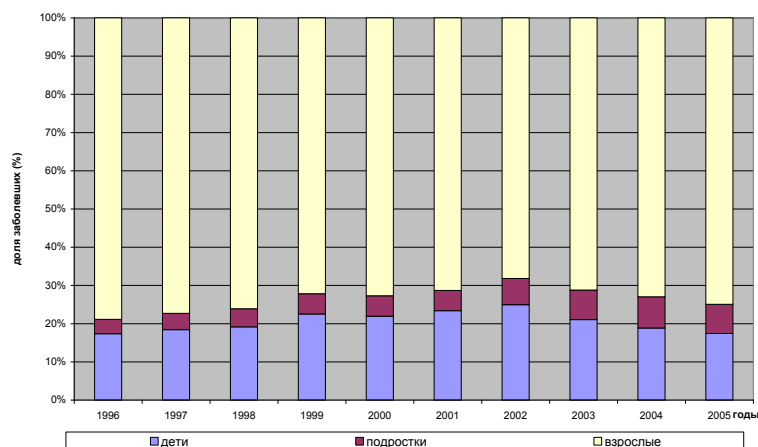


РисунУК 7.4. Многолетняя динамика первичной заболеваемости болезнями органов пищеварения (МКБ 10) в Смоленской области в 1996–2005 гг.

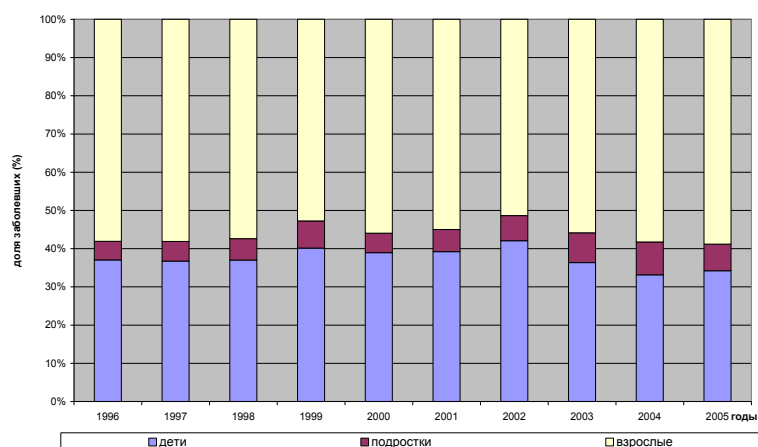
Примечание: * первичная заболеваемость — совокупность заболеваний, впервые зарегистрированных за какой-то промежуток времени. Общая заболеваемость — это сумма заболеваний, зарегистрированных впервые и накопленных в предыдущие годы, т.е. известных ранее.



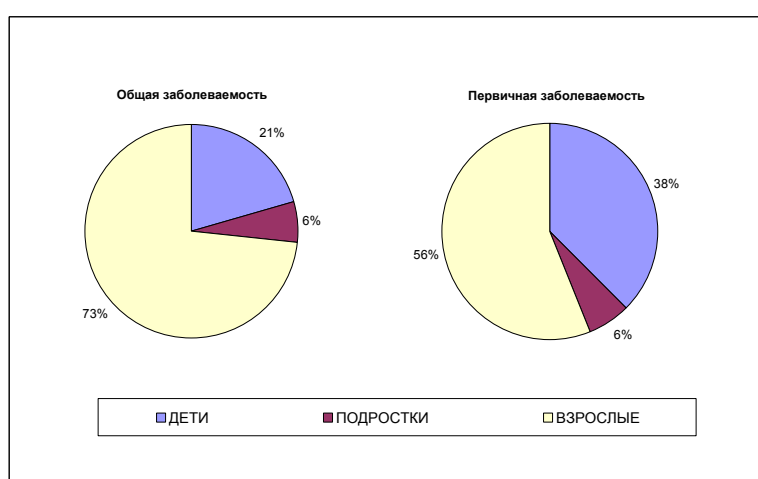
РисунУК 7.5. Среднемноголетние уровни заболеваемости болезнями органов пищеварения (МКБ 10) в Смоленской области в 1996–2005 гг.



РисунУК 7.6. Структура больных болезнями органов пищеварения (МКБ 10) в Смоленской области в 1996–2005 гг.



РисунУК 7.7. Структура впервые заболевших болезнями органов пищеварения (МКБ 10) в Смоленской области в 1996–2005 гг.



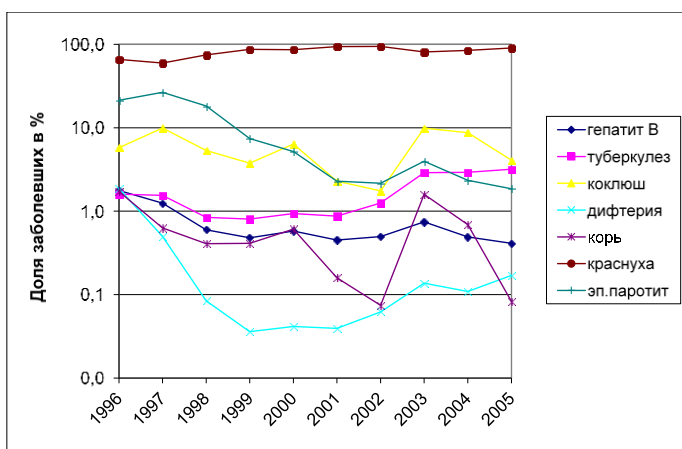
РисунУК 7.8. Структура больных и впервые заболевших болезнями органов пищеварения (МКБ 10) в Смоленской области в среднем за 1996–2005 гг.

1. Оцените эпидемическую обстановку

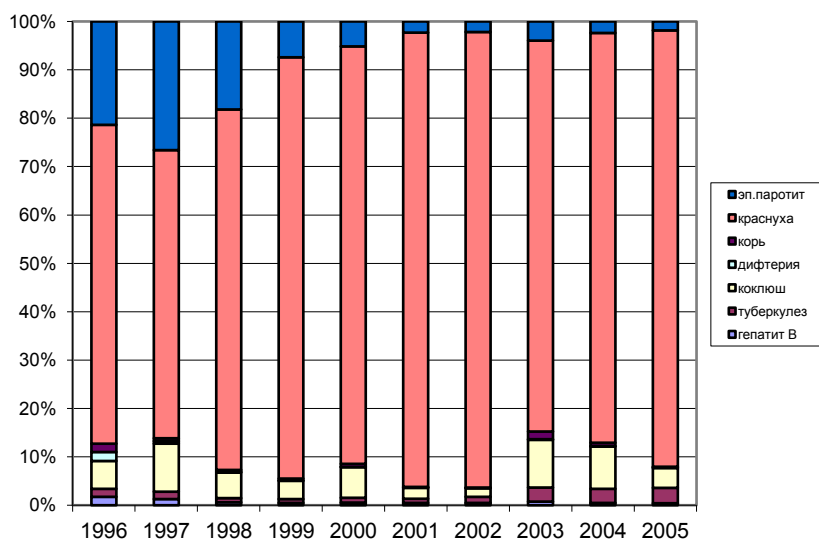
2. Выскажите предложения в управленческие решения (целевые программы или другие планы мероприятий) по профилактике болезней органов пищеварения на данной территории.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 38

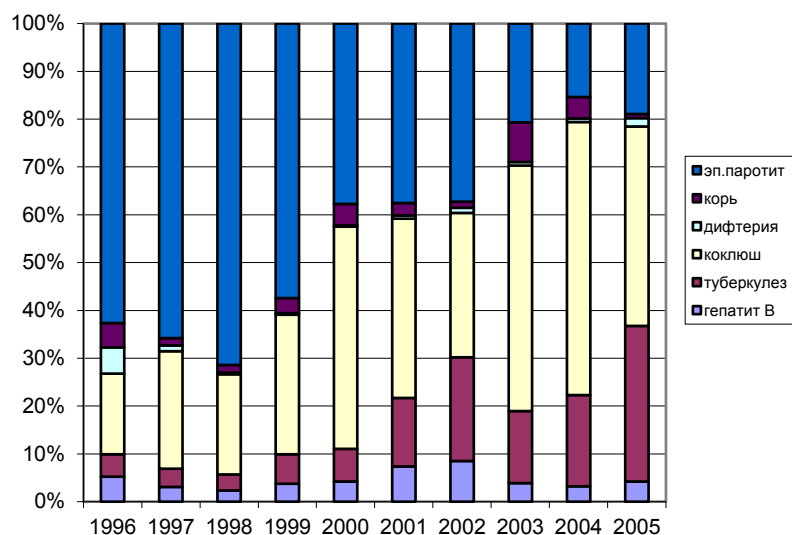
Проанализируйте представленные графики в соответствии с пунктами задания.



РисунУК 7.9. Заболеваемость инфекционными болезнями, управляемыми средствами иммунопрофилактики



РисунУК 7.10. Доля заболевших инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики



РисунУК 7.11. Доля заболевших инфекциями, управляемыми средствами иммунопрофилактики (без краснухи)

1. Оцените эпидемическую обстановку в отношении инфекций, управляемых средствами иммунопрофилактики.
2. Выскажите предложения в управленческие решения (целевые программы, или другие планы мероприятий) по профилактике инфекций управляемых средствами иммунопрофилактики.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 39

В УКруге Монро до начала исследования заболеваемость гепатитом А составляла более 3000 на 100 тыс. населения. Болели в основном дети. Имели определяемый уровень антител к вирусу 68% населения старше 19 лет. Эпидемиологические наблюдения фиксировали значительные сезонные колебания заболеваемости и практически ежегодные повторения эпидемий гепатита А.

Возникновению эпидемических вспышек гепатита А способствовало наличие большого числа многодетных семей, а также тенденция к раннему (с 3–5 лет) началу школьного обучения в условиях, подобных детскому саду. Перед началом исследования более 1тыс. детей в возрасте 2–16 лет были обследованы серологически. Затем из числа детей, у которых при предварительном обследовании не были обнаружены антитела к вирусу гепатита А (т.е. серонегативных), методом случайной выборки сформировали опытную (519 детей) и контрольную (518 детей) группы, одинаковые по возрастному и половому составу. Дети в опытной группе были однУКратно привиты вакциной ВАКТА, в контрольной группе получили инъекцию плацебо.

Таблица 7.3.

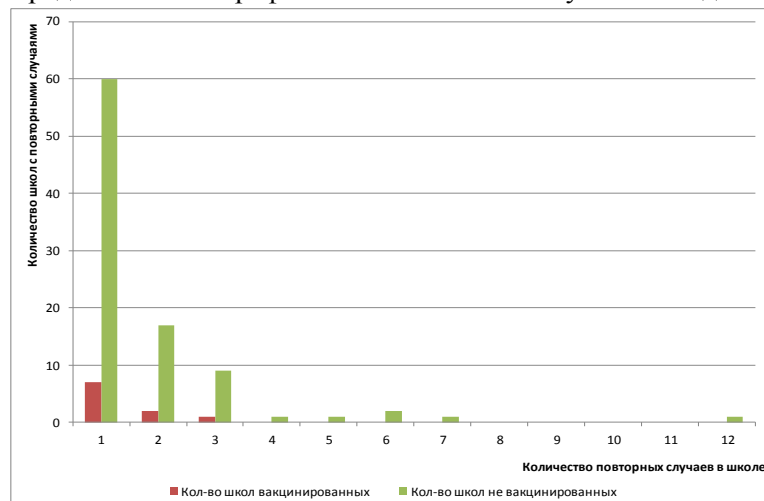
Результаты исследования эффективности вакцины «Вакта»

	Заболели вирусным гепатитом А	Не заболели вирусным гепатитом А	Всего
Вакцинация проводилась	3	516	519
Вакцинация не проводилась	24	494	518
Всего	27	1010	1037

1. Оцените правильность организации исследования.
2. Рассчитайте индекс эффективности и пУказатель защищенности.
3. Укажите, какие дополнительные данные нужны для УКончательного вывода об эпидемиологической эффективности вакцины против гепатита А.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 40

Проанализируйте представленные графики в соответствии с пунктами задания.



РисунУК 7.12. Количество школ с повторными случаями заболевания ВГА после вакцинации и без вакцинации за период 2000–2008 гг.

1. Оцените эпидемиологическую эффективность вакцинации против гепатита А.
2. Выскажите предложения в управленческие решения.
3. Какие дополнительные данные необходимы для УКончателного вывода об эпидемиологической эффективности вакцинации против гепатита А.

3.4. Темы рефератов

1. Эпидемиологические особенности инфекций, связанных с УКазанием медицинской помощи.
2. Эпидемиологические особенности и меры борьбы при отдельных нозоформах зоонозных болезней.
3. Эпидемиологические особенности и меры борьбы при отдельных нозоформах сапронозных болезней.
4. Эпидемиологические особенности и меры борьбы при отдельных нозоформах паразитарных болезней.
5. Эпидемиологические подходы к изучению экологически обусловленных заболеваний.
6. Особенности эпидемиологического надзора при заболеваниях с различным механизмом передачи.
7. Оценка качества и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий.