

Документ подписан простой электронной подписью  
Информация о владельце:  
ФИО: Зудин Александр Борисович  
Должность: Директор  
Дата подписания: 13.11.2025 13:35:53  
Уникальный программный ключ:  
0e1d6fe4fcfd800eb2c45df9ab36751d45979e2c

**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)**

**Эпидемиологические методы исследования**

*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.      Протокол № 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*

### 1. Цели и задачи дисциплины:

**Цель:** подготовка квалифицированного специалиста, владеющего теоретическими знаниями и практическими умениями по планированию, проведению и оценке результатов научных исследований, необходимых при осуществлении профессиональной деятельности в сфере организации здравоохранения и общественного здоровья.

#### Задачи:

- Овладение теоретическими знаниями и практическими умениями по сбору данных для проведения научных исследований.
- Овладение теоретическими знаниями и практическими умениями по проведению описательных эпидемиологических исследований.
- Овладение теоретическими знаниями и практическими умениями по проведению описательных эпидемиологических исследований.
- Овладение теоретическими знаниями и практическими умениями по выявлению причин возникновения и распространения заболеваемости наиболее распространенными патологиями среди населения.
- 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 доказательной медицины.

### 2. Место дисциплины в структуре программы магистратуры

Дисциплина «ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ» относится к вариативной части Блока 1 (дисциплины по выбору) Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) по направлению подготовки 32.04.01 Общественное здравоохранение. Дисциплина изучается в 2 семестре.

### 3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих компетенций:

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

		стратегию действий	здоровье населения	е знания в профессиональной и 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 состояния здоровья населения в условиях неблагоприятной эпидемиологической обстановки	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат
3	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	владеть навыками применения нормативной документации для проведения необходимых мероприятий по профилактике заболеваний у населения	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат
4.	ОПК – 2	Способность использовать информационные технологии в профессиональной деятельности, соблюдать основные требования информационной безопасности	новые информационные технологии, алгоритмы применения новых знаний	использовать новые информационные технологии в практической деятельности.	навыками анализа результатов исследований, полученных с помощью новых информационных технологий	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат
5.	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 и различных слоёв	владеть навыками общения с представителями и различных социальных групп и культур.	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи

				населения. Готовность использовать свои возможности в понимании норм и ценностей других социальных групп и культур.		
6.	ПК – 1	Способность реализовывать управленческие принципы в профессиональной деятельности	эпидемиологический подход к изучению болезней человека; -виды эпидемиологических исследований и их предназначение; -основы доказательной 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, реферат
7.	ПК – 2	способностью и готовностью к организации и осуществлению прикладных и практических проектов и иных мероприятий по изучению и моделированию социальных, экономических, эпидемиологических условий, оказывающих влияние на здоровье и качество жизни населения	основы организации медицинской помощи населению; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, применяемые в сфере здравоохранения, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Знать эпидемическую ситуацию в регионе по паразитарным и инфекционным заболеваниям.	уметь использовать полученные знания в своей профессиональной деятельности	Владеть навыками использования полученных знаний в своей профессиональной деятельности	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи, реферат

8.	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, оказывающих влияние на здоровье и качество жизни населения	проводить мероприятия по охране здоровья населения. Проводить эпидемиологическую экспертизу, моделирование социальных и эпидемиологических условий, оказывающих влияние на здоровье и качество жизни населения	навыками эпидемиологической экспертизы и моделирования условий, оказывающих влияние на здоровье и качество жизни населения.	Вопросы, тестовые задания, ситуационные задачи
----	------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------

### Разделы дисциплины и компетенции, которые формируются при их изучении

п/п	Код компетенции	Наименование раздела дисциплины
1.	УК-1, УК-2, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3	Эпидемиологический подход в изучении патологии человека.
2.	УК-1, УК-2, ОПК-1, ОПК-2, ОПК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3	Эпидемиологические исследования – основа доказательной медицины

### 4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Вид учебной работы	Трудоемкость		Семестры	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	3	4
<b>Аудиторные занятия (всего)</b>		<b>22</b>	<b>22</b>	
В том числе:				
Лекции		8	8	
Практические занятия (ПЗ)		14	14	
Семинары (С)				
Лабораторные работы (ЛР)				
<b>Самостоятельная работа (всего)</b>		<b>50</b>	<b>50</b>	
В том числе:				
Подготовка к занятиям		18	18	
Подготовка реферата		4	4	
Самостоятельная проработка некоторых тем		28	28	
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)		<b>Зачет</b>	<b>Зачет</b>	
<b>Общая трудоемкость</b>	<b>2</b>	<b>72</b>	<b>72</b>	

## 5. Содержание дисциплины

### 5.1. Разделы дисциплины и виды занятий

№ п/п	Наименование раздела дисциплины	Л	ПЗ	ЛЗ	С	СРС	Всего часов
1	Эпидемиологический подход в изучении патологии человека	2	4			12	18
2	Эпидемиологические исследования – основа доказательной медицины	6	10			38	54
	<b>Итого</b>	<b>8</b>	<b>14</b>			<b>50</b>	<b>72</b>

### 5.2. Тематический план лекционного курса (семестр -2)

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Наглядные пособия
1	Предмет эпидемиологии, ее место в структуре медицинских наук, медицинского образования и практического здравоохранения.	2	Презентация в Power Point
2	Эпидемиологический метод исследования. Приемы описательной эпидемиологии	2	Презентация в Power Point
3	Эпидемиологический метод исследования. Приемы аналитической и экспериментальной эпидемиологии.	2	Презентация в Power Point
4	Эпидемиологические исследования – основа доказательной медицины	2	Презентация в Power Point

### 5.3. Тематический план практических занятий (семестр - 2)

№ темы	Тема и ее краткое содержание	Часы	Формы УИРС на занятии
1	Причинность в эпидемиологии. Факторы риска развития патологии в популяции людей.	4	Индивидуальные задания. Решение ситуационных задач, рефераты
2	Эпидемиологические исследования. Сбор данных в биомедицинских исследованиях. Описательные эпидемиологические исследования.	6	Индивидуальные задания. Решение ситуационных задач, рефераты
3	Аналитические эпидемиологические исследования	4	Индивидуальные задания. Решение ситуационных задач, рефераты

## 6. Организация текущего, промежуточного и итогового контроля знаний

### (Приложение А)

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды (тесты, ситуационные задачи, вопросы, реферат)	Кол-во контрольных вопросов	Кол-во тестовых заданий
1	3	3	4	5	6	7
1	2	Тестовый контроль,	Эпидемиологический подход в изучении	Тесты Ситуационные	10 6	3 2

№ п/п	№ семестра	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды (тесты, ситуационные задачи, вопросы, реферат)	Кол-во контрольных вопросов	Кол-во тестовых заданий
		собеседование по ситуационным задачам	патологии человека	задачи		
2	2	Тестовый контроль, собеседование по ситуационным задачам	Эпидемиологические исследования – основа доказательной медицины	Тесты Ситуационные задачи Рефераты	15 12 7	3 2
3	2	Тестовый контроль, опрос	Зачет	Тесты Вопросы	32	30

### 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 ПОКАЗАТЕЛЬ 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 ПОКАЗАТЕЛЬ, КОТОРЫЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК

- А) разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска
- Б) доля заболевших среди населения
- В) отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергавшихся действию фактора риска, к показателю 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 ПОКАЗАТЕЛЬ, КОТОРЫЙ РАССЧИТЫВАЕТСЯ КАК

- А) разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска
- Б) частота случаев заболеваний среди населения
- В) отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергавшихся действию фактора риска, к показателю заболеваемости той же болезнью в равноценной группе людей, но не подвергавшихся действию фактора риска
- Г) доля заболевших среди населения

### 6.1.2. Примеры ситуационных задач.



**ЗАДАЧА №1**

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?

**ЗАДАЧА № 2**

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.

**ЗАДАЧА № 3**

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.

**6.1.3. Примеры вопросов**

1. Эпидемиологическая диагностика. Определение и ее применение при изучении здоровья населения.
2. Возможности исследования случай-контроль при изучении здоровья населения.
3. Цель описательного этапа эпидемиологической диагностики.
4. Этапы эпидемиологической диагностики.
5. Роль аналитического этапа в эпидемиологической диагностике.

**7. Внеаудиторная самостоятельная работа**

Вид работы	Часы	Контроль выполнения работы
Подготовка к аудиторным занятиям - Работа с тестами и вопросами для самопроверки - Работа с учебной и научной литературой, подготовка к аудиторным занятиям - Работа по освоению описательных, аналитических и экспериментальных приемов эп Курсовая работа по выбранной теме эпидемиологических исследований -	18	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	4	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
---------------	------	--------------------------	----------

			<b>выполнения работы</b>
Описательные методы биомедицинских исследований	10	Методические пособия, методические разработки для студентов, нормативно-инструктивная документация	тестовый контроль
Аналитические эпидемиологические исследования для выявления факторов риска развития неинфекционных заболеваний	10	Методические пособия, методические разработки для студентов, нормативно-инструктивная документация Ситуационные задачи	тестовый контроль  решение ситуационных задач
Методика проведения эпидемиологического анализа инфекционной заболеваемости	8	Методические пособия, методические разработки для студентов, нормативно-инструктивная документация. Ситуационные задачи	тестовый контроль решение ситуационных задач

## **7.2. Примерная тематика курсовых работ: не предусмотрено**

### **7.3 Примерная тематика рефератов:**

1. Типы данных в биомедицинских исследованиях.
2. Когортные эпидемиологические исследования и интерпретация их результатов.
3. Исследования случай-контроль и интерпретация их результатов
4. Оценка интенсивности, динамики и структуры эпидемического процесса.
5. Приемы формальной логики в эпидемиологических исследованиях.
6. Экспериментальные исследования. Основные требования к их планированию и проведению.
7. Систематический обзор – достоинства и недостатки.

## **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. – Нижневартовск: 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 демократизации управления к всеобщему управлению качеством в медицинской организации** [Текст] / В.К. Митронин; рец. А.Л. Линденбратен. – 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. – Список авт.: с. 391-393.

**17. Методологические основы и механизмы обеспечения качества медицинской помощи** [Текст]: монография / О.П. Щепин, В.И. Стародубов, А.Л. Линденбратен, 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. Соколов, 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. 175-188. – 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.: ГРАНТЬ, 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.: ГРАНТЬ, 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.: ГРАНТЬ, 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. Прокинова, 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.**

**Высокотехнологичная 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. док-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. Покровского, 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 [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. Покровского; 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 доказательной 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; рец.: Н.В. Полунина, 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 окружающей 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. Покровский; РАМН. – М.: 2007. – 546 [4] с.: ил. – (Авт. предисл. акад.: А.Н. Разумов, В.И. Покровский). – 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; АСМОК. – 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 здравоохран. 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 здравоохран. 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. док-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, EpiData, используемые для целей эпидемиологической диагностики;

*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 «Доказательная 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](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>	Эпидемиологические методы исследования

## ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

### 1. Формы оценочных средств, в соответствии с формируемыми дисциплинами

А) Распределение вопросов для собеседования в соответствии с компетенциями, формируемыми в период обучения в магистратуре по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение», для проведения промежуточной аттестации у студентов магистратуры

код компетенции	Описание	Оценочные средства	Номер вопроса
УК - 1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	Вопросы	1, 3, 25-27
УК – 2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	Вопросы	5-9
ОПК - 1	Способность к подготовке и применению научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения	Вопросы	17-24
ОПК – 2	Способность использовать информационные технологии в профессиональной деятельности, соблюдать основные требования информационной безопасности	Вопросы	1, 2, 28-32
ОПК - 3	Способность реализовывать управленческие принципы в профессиональной деятельности	Вопросы	27-30
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	Вопросы	12-16
ПК – 2	способностью и готовностью к организации и осуществлению прикладных и практических проектов и иных мероприятий по изучению и моделированию социальных, экономических, эпидемиологических условий, оказывающих влияние на здоровье и качество жизни населения	Вопросы	8-11
ПК-3	способностью и готовностью к планированию, организации и осуществлению мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения	Вопросы	4-7

Б) Распределение тестовых заданий в соответствии с компетенциями, формируемыми в период обучения в магистратуре по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение», для проведения промежуточной аттестации у студентов магистратуры

№ и шифр компетенции	Описание	Номер теста
УК - 1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	1, 2, 15, 16, 22, 28
УК – 2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	3, 11, 24, 28
ОПК - 1	Способность к подготовке и применению научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения	5-8
ОПК – 2	Способность использовать информационные технологии в профессиональной деятельности, соблюдать основные требования информационной безопасности	7, 8, 25
ОПК - 3	Способность реализовывать управленческие принципы в профессиональной деятельности	10
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	9, 13, 14, 19-21, 30
ПК – 2	способностью и готовностью к организации и осуществлению прикладных и практических проектов и иных мероприятий по изучению и моделированию социальных, экономических, эпидемиологических условий, оказывающих влияние на здоровье и качество жизни населения	4, 9, 10, 12, 17, 19, 20, 23, 24, 26, 29, 30
ПК-3	способностью и готовностью к планированию, организации и осуществлению мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения	5, 9, 18

В) Распределение ситуационных задач в соответствии с компетенциями, формируемыми в период обучения в магистратуре по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение», для проведения промежуточной аттестации у студентов магистратуры

№ компетенции	Описание	Номер теста
---------------	----------	-------------



УК - 1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	2-5, 18
УК – 2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	18, 22
ОПК - 1	Способность к подготовке и применению научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения	6, 16-18, 20
ОПК – 2	Способность использовать информационные технологии в профессиональной деятельности, соблюдать основные требования информационной безопасности	6, 8-10, 22
ОПК - 3	Способность реализовывать управленческие принципы в профессиональной деятельности	8, 9, 14, 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 учётом требований информационной безопасности	1, 12, 13, 15, 17, 18, 21
ПК – 2	способностью и готовностью к организации и осуществлению прикладных и практических проектов и иных мероприятий по изучению и моделированию социальных, экономических, эпидемиологических условий, оказывающих влияние на здоровье и качество жизни населения	1, 7, 11, 12, 15-17, 19-22
ПК-3	способностью и готовностью к планированию, организации и осуществлению мероприятий по обеспечению охраны здоровья населения	1, 16

Г) Распределение тем рефератов в соответствии с компетенциями, формируемыми в период обучения в магистратуре по направлению подготовки 32.04.01 «Общественное здравоохранение», для проведения промежуточной аттестации у студентов магистратуры

№ компетенции	Описание	Номер теста
УК - 1	Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	1-7

УК – 2	Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	1-7
ОПК - 1	Способность к подготовке и применению научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения	1-7
ОПК – 2	Способность использовать информационные технологии в профессиональной деятельности, соблюдать основные требования информационной безопасности	1-7
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	1-7
ПК – 2	способностью и готовностью к организации и осуществлению прикладных и практических проектов и иных мероприятий по изучению и моделированию социальных, экономических, эпидемиологических условий, оказывающих влияние на здоровье и качество жизни населения	1-7

## 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, представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть	Темы рефератов	Содержательные: соответствие содержания работы заявленной теме; степень раскрытия темы; наличие основных разделов: введения, основной части, заключения; обоснованность выбора темы, ее актуальности; структурирование

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
		исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.		<p>подходов к изучению рассматриваемой проблемы (рубрикация содержания основной части);</p> <p>аргументированность собственной позиции;</p> <p>корректность формулируемых выводов.</p> <p>Формальные:</p> <p>объем работы составляет от 20 до 30 страниц;</p> <p>форматирование текста (выравнивание по ширине, 12 шрифт, 1.5 интервал);</p> <p>соответствие стиля изложения требованиям научного жанра;</p> <p>грамотность письменной речи (орфография, синтаксис, пунктуация);</p> <p>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).</p>
	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	<p>Полнота раскрытия темы;</p> <p>Знание основных понятий в рамках обсуждаемого вопроса, их взаимосвязей между собой и с другими вопросами дисциплины (модуля);</p> <p>Знание основных методов</p>

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в фонде	Примерные критерии оценивания
		теме, проблеме и т.п.		изучения определенного 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.

### *Примеры шкал оценивания*

#### *Пример 1 Ситуационные задачи*

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

#### *Пример 2. Реферат*

Уровень освоения	Результаты обучения	Дескрипторы				
		1	2	3	4	5
Способен самостоятельно выявить достоверные источники информации по указанной проблеме, собрать информацию, необходимую и достаточную для решения проблемы, обработать ее, избрать метод решения проблемы в стандартных условиях и решить ее.	Способен выявить достоверные источники информации  Способен обработать, проанализировать и синтезировать информацию.  Способен выбрать метод решения проблемы в стандартных условиях.  Способен решить проблему, используя выбранный метод.	Неспособен выявлять источники информации, обрабатывать информацию, не имеет навыков анализа и синтеза, не знает методов решения проблем, не может решать проблемы	Неспособен определить достоверность источников информации, способен применять теоретические знания к конкретному материалу в отдельных случаях, способен выбрать правильный метод решения проблемы и решить проблему в отдельных случаях	Допускает ошибки в определении достоверности источников информации, способен правильно решать только типичные, наиболее часто встречающиеся проблемы в конкретной области (обрабатывать информацию, выбирать метод решения проблемы и решать ее)	В большинстве случаев способен выявить достоверные источники информации, 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.	Свободно и уверенно находит достоверные источники информации, оперирует предоставленной 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.

### Пример 3. Собеседование

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

Оценка	Описание
	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 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. Перечень вопросов для собеседования.**

1. Эпидемиологические исследования - методологическая основа доказательной медицины.
2. Дизайн и основы организации эпидемиологических исследований.
3. Особенности проведения эпидемиологических исследований. Потенциальные ошибки различных эпидемиологических исследований.
4. Описательные исследования - самостоятельный тип и составная часть аналитических эпидемиологических исследований, проводимые с целью выявления проявлений заболеваемости.
5. Аналитические исследования.
6. Цели и различные особенности проведения аналитических исследований.
7. Сплошные и выборочные исследования, методы формирования репрезентативных выборок.
8. Наблюдательные исследования. Виды наблюдательных исследований, их предназначение.
9. Экспериментальные исследования. Виды экспериментальных исследований, их предназначение.
10. Виды экспериментальных исследований, их предназначение.
11. Методологические принципы рандомизированных контролируемых испытаний.
12. Систематические обзоры и их использование в эпидемиологических исследованиях.
13. Основные принципы методики эпидемиологических исследований неинфекционных болезней. Особенности эпидемиологии неинфекционных заболеваний.
14. Цель эпидемиологии неинфекционных заболеваний. Значение эпидемиологических исследований в изучении неинфекционных болезней.
15. Основные задачи исследования эпидемиологии неинфекционных болезней.

16. Особенности эпидемиологии актуальных болезней (сердечно-сосудистых, онкологических, аллергических, врожденных аномалий, травм, отравлений, экологически обусловленных болезней и др.).
17. Эпидемиологическая диагностика. Цели и задачи. Этапы эпидемиологической диагностики.
18. Понятие об эпидемиологическом диагнозе. Приёмы для установления причинно-следственных связей.
19. Оценка интенсивности эпидемического процесса
20. Характеристика и содержание этапа сбора информации. Типы эпидемиологических данных.
21. Структура и содержание описательного этапа эпидемиологической диагностики. Оценка интенсивности, динамики и структуры эпидемического процесса
22. Внутригодовая динамика инфекционных заболеваний, ее виды. Понятие о сезонности инфекционных болезней. Причины её формирования, приемы анализа сезонности.
23. Понятие об ординарном уровне, эпидемиях, пандемиях, эндемиях.
24. Понятие о факторах риска развития заболеваний.
25. Характеристика аналитического этапа.
26. Основные виды аналитических исследований. Применение в практической деятельности.
27. Приемы формальной логики для формулировки гипотез о причинах развития заболеваний. Приёмы формальной логики для установления причинно-следственных связей.
28. Когортные исследования. Интерпретация показателя относительного риска.
29. Исследования случай-контроль. Интерпретация показателя отношения шансов.
30. Применение методов эпидемиологической диагностики при расследовании вспышек.
31. Методы эпидемиологической диагностики. Эпидемиологический анализ. Цели, задачи, содержание. Методические подходы к проведению.
32. Метод эпидемиологического обследования очагов инфекционных заболеваний. Цель, задачи, содержание, диагностические возможности.

## 1.2. Перечень тестовых заданий

1. 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	+

2. 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	

### 3. Конечная цель эпидемиологического анализа - установить

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

### 4. 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 правильного ответа (+)
	анalogии	
	сходства	
	различий	+
	сопутствующих изменений	
	остатков	

### 5. 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	

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

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



выбор а ответа		правиль ного ответа (+)
	кумулятивная инцидентность	
	плотность инцидентности	+
	превалентность	
	отношение шансов	
	относительный риск	

7. Первым этапом проведения ретроспективного эпидемиологического анализа является:

Поле для выбор а ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правиль ного 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	

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

Поле для выбор а ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правиль ного ответа (+)
	кумулятивная инцидентность	
	плотность инцидентности	+
	превалентность	
	отношение шансов	
	относительный риск	

9. Стандартное эпидемиологическое определение случая предназначено для

Поле для выбор а ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правиль ного 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	+

## 10. 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	

## 11. Эпидемический очаг - это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	место пребывания источника инфекции с окружающей его территорией в тех пределах, в которых он способен в данной конкретной обстановке, при данной инфекции передавать заразное начало окружающим	+
	территория, на которой осуществляется процесс взаимодействия популяции паразита и популяции хозяина	
	территория, на которой после отсутствия случаев инфекционных болезней в течение максимального инкубационного периода выявляется новый случай инфекционного заболевания	
	территория, на которой постоянно выявляются случаи какого-либо инфекционного заболевания	
	правильно 2 и 3	

## 12. 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	

## 13. Относительный риск – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска	
	доля заболевших среди населения	

	отношение показателей заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергшихся действию фактора риска, к показателю 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	

## 14. Абсолютный риск – это:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска	
	доля заболевших среди населения	
	отношение показателей заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергшихся действию фактора риска, к показателю 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	

## 15. Для оценки распространенности заболевания в отдельный момент времени следует использовать

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

## 16. 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 показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска	

17. Относительный риск - это показатель, который рассчитывается как

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	разность показателей заболеваемости среди лиц, подвергшихся и не подвергшихся действию фактора риска	
	доля заболевших среди населения	
	отношение показателя заболеваемости конкретной болезнью в группе людей, подвергавшихся действию фактора риска, к показателю 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	

18. 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	

19. Интенсивный показатель 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	

20. 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	

21. 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	

22. 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	

23. 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	

24. Задачи эпидемиологического обследования очага:

Поле для выбора ответа	Варианты ответов	Поле для отметки правильного ответа (+)
	профилактика	
	раннее активное выявление больных	
	распознавание путей передачи	
	проведение лечебных мероприятий в определенный срок	
	все вышеперечисленное	+

25. Теоретической основой эпидемиологического надзора за инфекциями 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	+
	обследование очагов	

26. Методическую основу эпидемиологического надзора составляют:

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

27. 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	

28. 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	

29. Какой показатель 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	

30. Какой показатель 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	

### 3.3. Перечень ситуационных задач

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 1

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 № 2

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 № 3

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 № 4

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 № 5

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 № 6.

По данным таблицы 2 рассчитать показатели 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	Количество	Частота	Количество	Показатель
-----------	------------	------------	---------	------------	------------



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

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 7

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 № 8

По данным, представленным в таблице 2.1:

- 1) рассчитайте показатели распространенности (превалентности) и заболеваемости (инцидентности) населения г. Москвы ревматизмом в 1998 г.;
- 2) выявите и объясните причины различий между значениями показателей распространенности (превалентности) и заболеваемости (инцидентности) населения г. Москвы ревматизмом в 1998 г. и в изучаемый период;
- 3) раскройте эпидемиологический смысл показателей 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 показателях превалентности и инцидентности на 100 000 человек**

Год	Население	Количество больных:		Превалентность, ‰/0000	Инцидентность, ‰/0000
		<i>всего</i>	<i>впервые выявленные</i>		
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 № 9

По данным, представленным в таблице 2.2:

- 1) рассчитайте показатель заболеваемости (инцидентности) населения г. Москвы скарлатиной в 1998 г.;
- 2) выскажите и аргументируйте ваши соображения о возможности расчета показателя PRP по представленным данным;
- 3) выскажите и аргументируйте ваши соображения о целесообразности оценки заболеваемости скарлатиной с помощью показателя PRP;
- 4) раскройте эпидемиологический смысл показателя 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), ‰/0000
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 № 10

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 показателя заболеваемости (инцидентности) острыми вирусными гепатитами взрослых (старше 14 лет), их долю среди заболевших? Рассчитайте возможные показатели, обоснуйте свое решение;
- 4) объясните, почему при более высокой 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 № 11

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 совокупного 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 № 12**

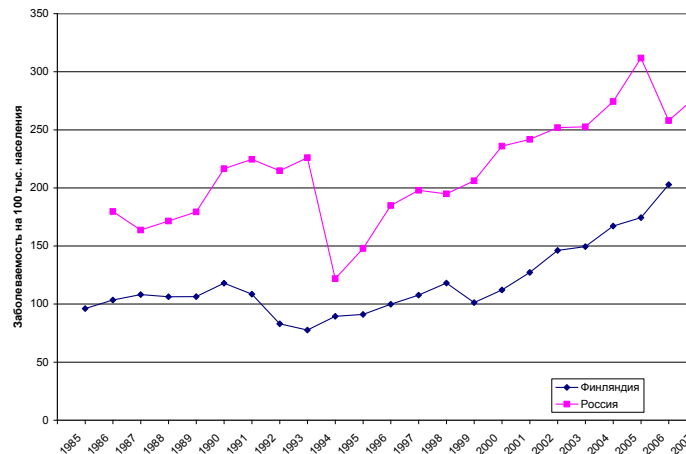
1. Отобразите графически представленные в таблице 6 данные.
2. Объясните причины увеличения в 2005 г. доли заболевших гепатитом А в структуре заболеваемости острыми вирусными гепатитами в РФ.

Таблица 2.6.

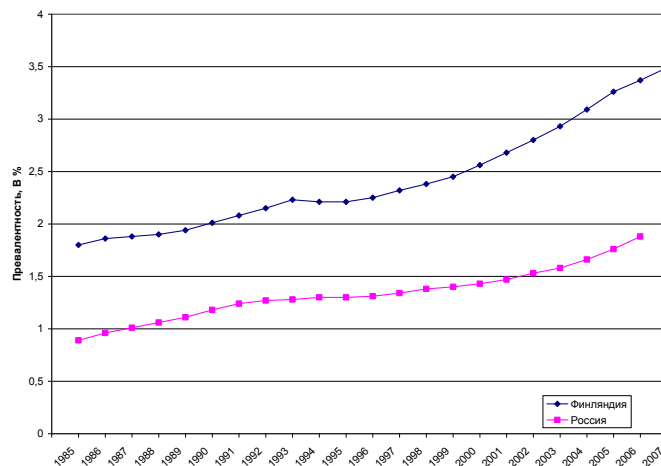
**Заболеваемость острыми вирусными гепатитами в РФ в 2004–2005 гг.**

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 № 13**



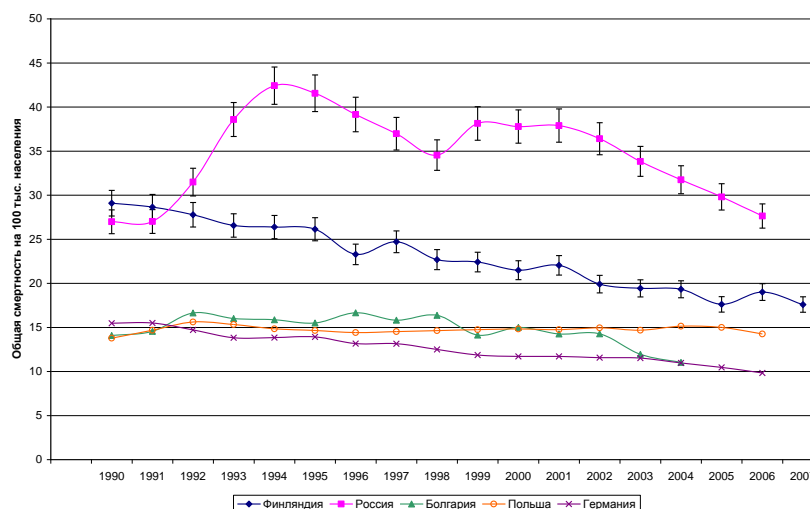
**Рисунок 3.5. Заболеваемость диабетом в Российской Федерации с 1985–2007 гг.**



**Рисунок 3.6. Распространенность (превалентность) диабета среди населения РФ 1985–2007 гг.**

1. Дайте характеристику эпидемиологического исследования.
2. Опишите особенности распределения заболеваемости диабетом населения РФ с 1985–2007 гг.
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 показателей заболеваемости.

#### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 14



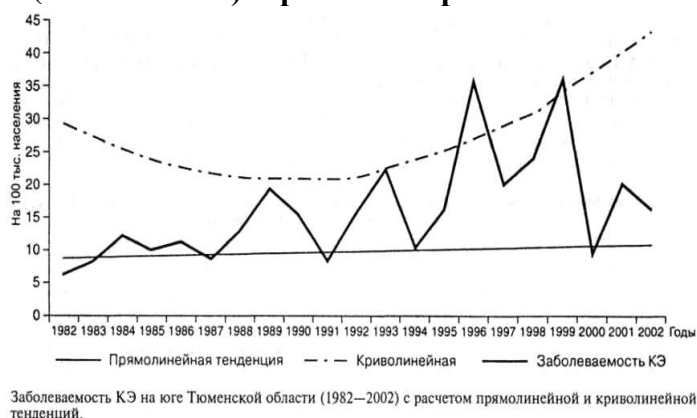
**Рисунок 3.7. Смертность от суицидов в различных странах Европейского региона 1990 по 2007 гг.**

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

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 15

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

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



Представленное описание (сокращенно):

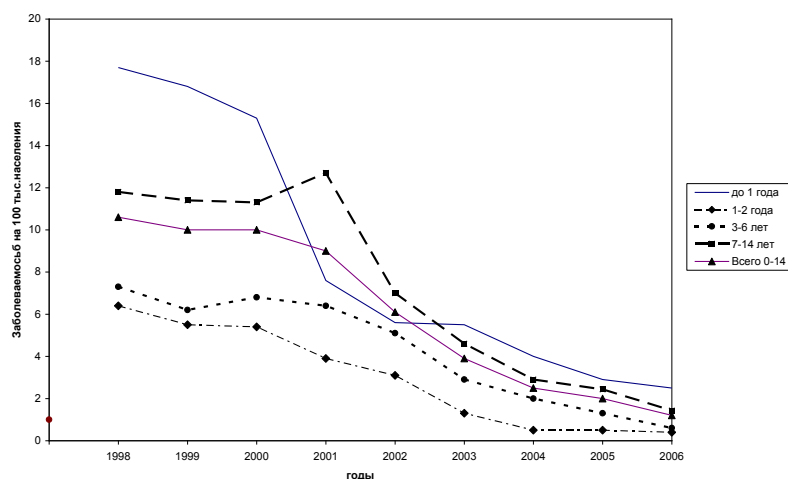
«За период 1982–1990 гг. средний показатель заболеваемости КЭ составил 10,4, а среднемноголетний показатель за 1991–2000 гг. – 19,8 на 100 тыс. населения (в 4 раза превышает средний республиканский показатель). Эпидемический процесс КЭ характеризуется цикличностью с тенденцией к периодичности в 3 года. 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 среднемноголетнему уровню

низкие показатели заболеваемости КЭ регистрировались в 1983, 1987, 1991, 1994, 1995, 2000, 2003 гг.

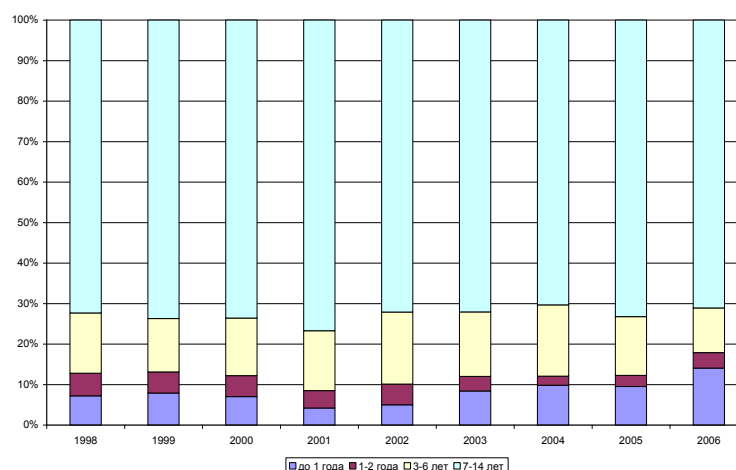
Изучение прямолинейной многолетней (1982–2002гг.) тенденции заболеваемости КЭ на юге Тюменской области позволяет констатировать ее рост со среднегодовым темпом прироста 4,5% и оценивать ее как умеренно выраженную. Расчет прямолинейной тенденции показателей заболеваемости КЭ проводили методом наименьших квадратов и по полученным значениям теоретических показателей для двух точек (1982 и 2002 гг.) выявили линию многолетней тенденции (см. рисунок). 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.

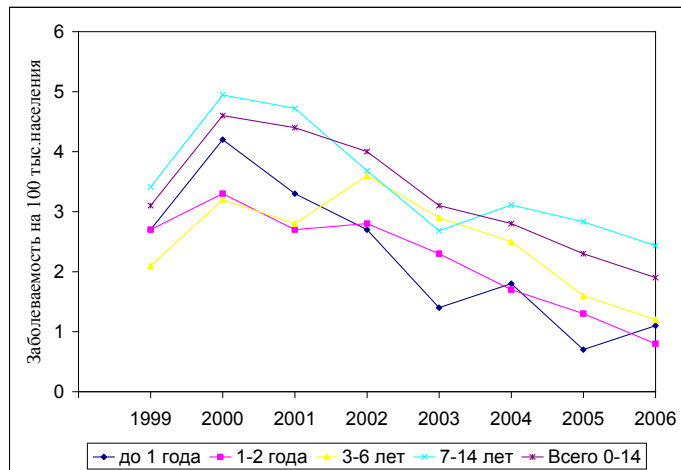
### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 16



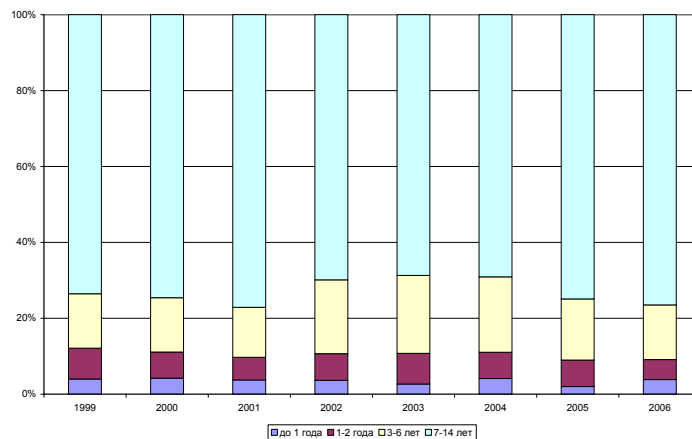
**Рисунок 3.9. Заболеваемость детского населения России острым вирусным гепатитом В с 1998–2003 гг. (до 1998 г. включительно в отчетных формах не предусматривалось деление на острые и хронические формы)**



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



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



**Рисунок 3.12. Доля заболевших хроническим вирусным гепатитом В в возрастных группах детского населения России с 1999–2003 гг.**

1. Дайте характеристику описательному эпидемиологическому исследованию.
2. Опишите особенности распределения показателей 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 № 17

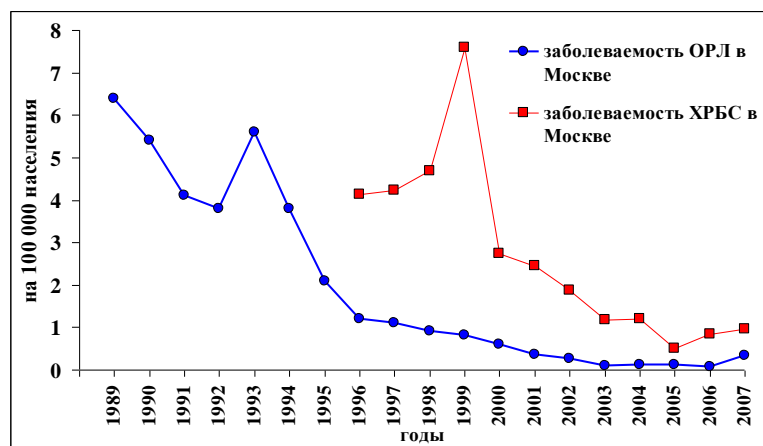


Рисунок 3.13. Заболеваемость ревматизмом населения Москвы с 1989–2007 гг. (ОРЛ – острая ревматическая лихорадка, ХРБС – хронические ревматические болезни сердца)

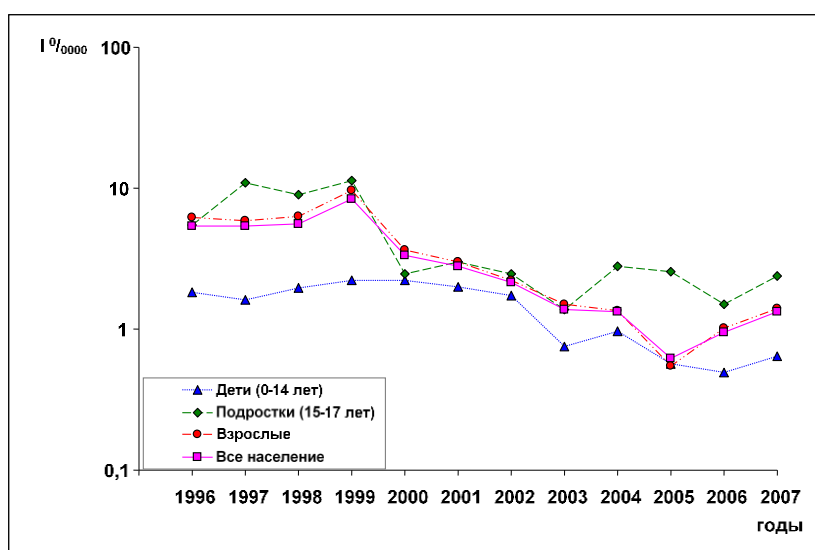


Рисунок 3.14. Заболеваемость ревматизмом различных возрастных групп населения г. Москвы в 1996–2007 гг.

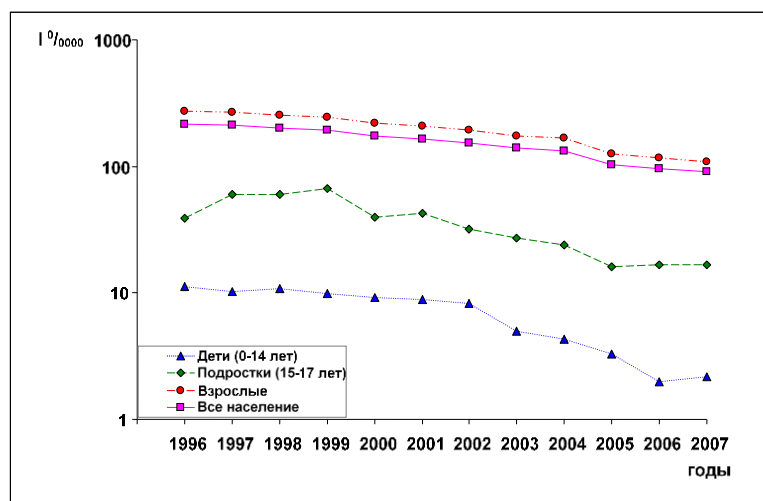
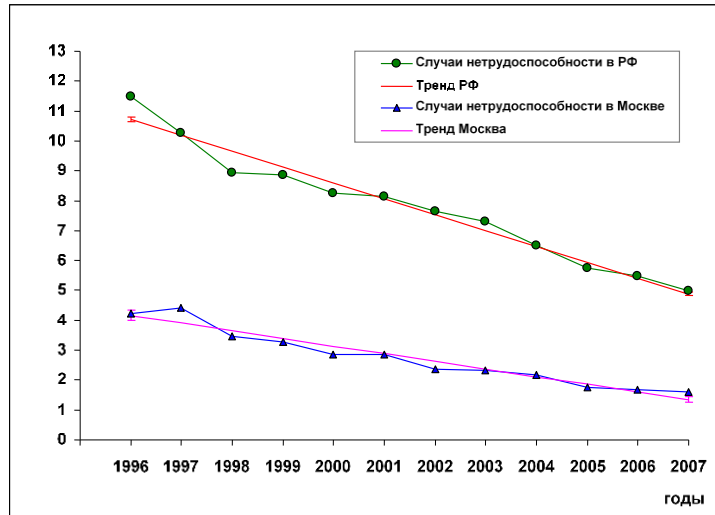
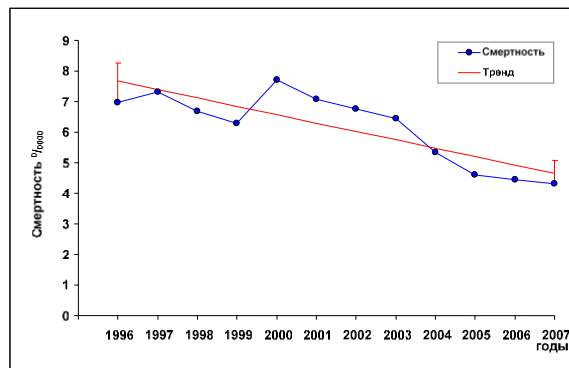


Рисунок 3.15. Распространенность ревматизма среди различных возрастных групп населения г. Москвы в 1996–2007 гг.





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



**Рисунок 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 показателей заболеваемости и распространенности острым и хроническим ревматизмом совокупного населения г. Москвы в 1989–2007 гг.
3. Опишите особенности распределения показателей 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 № 18

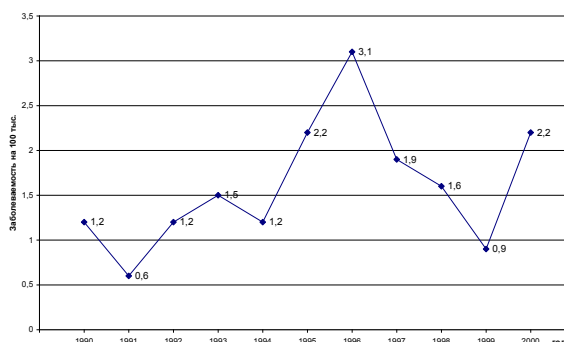
Сотрудниками кафедры неврологии и нейрохирургии Российского государственного медицинского университета совместно с Российским научно-методическим центром рассеянного склероза Минздрава РФ проведены эпидемиологические исследования. Цель исследования — изучение эпидемиологических характеристик, внешних 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).



**Рисунок 3.18. Заболеваемость рассеянным склерозом населения Нижегородской 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 № 19

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 № 20

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
Коклюш, паракоклюш	4634	8208	41.7	102.6
Корь	418	981	39695,00	13,00

### СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 21

В округе 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 1 тыс. 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 однократно привиты вакциной ВАКТА, в контрольной группе получили инъекцию плацебо.

Таблица 7.3.

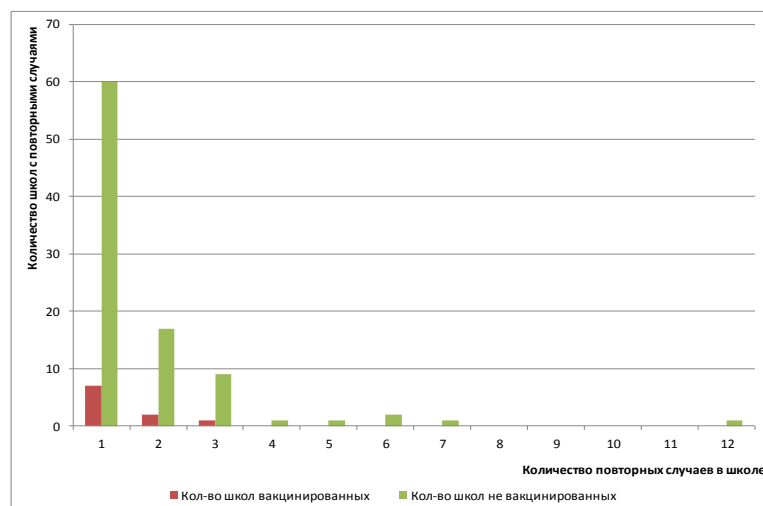
**Результаты исследования эффективности вакцины «Вакта»**

	<b>Заболели вирусным гепатитом А</b>	<b>Не заболели вирусным гепатитом А</b>	<b>Всего</b>
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 показатель защищенности.
3. Укажите, какие дополнительные данные нужны для окончательного вывода об эпидемиологической эффективности вакцины против гепатита А.

**СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА № 22**

Проанализируйте представленные графики в соответствии с пунктами задания.



**Рисунок 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 окончательного вывода об эпидемиологической эффективности вакцинации против гепатита А.

Эпидемиологическое обследование очагов инфекционных болезней как компонент эпидемиологической диагностики. Основные этапы обследования детских учреждений при возникновении в них инфекционных болезней.

2. Понятие об эпидемическом очаге. Организация противоэпидемических мероприятий в очаге. Деонтологические аспекты поведения эпидемиолога в эпидемическом очаге.
3. Методика эпидемиологического обследования очагов инфекционных болезней. Основные этапы обследования детских учреждений при возникновении в них инфекционных болезней.
4. Алгоритм расследования вспышек. Аналитические приемы установления причинно-следственных связей.

**3.4. Темы рефератов:**

1. Типы данных в биомедицинских исследованиях.
2. Когортные эпидемиологические исследования и интерпретация их результатов.
3. Исследования случай-контроль и интерпретация их результатов
4. Оценка интенсивности, динамики и структуры эпидемического процесса.
5. Приемы формальной логики в эпидемиологических исследованиях.
6. Экспериментальные исследования. Основные требования к их планированию и проведению.
7. Систематический обзор – достоинства и недостатки.