Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования
«Ивановская государственная медицинская академия»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Р А Б О Ч А Я П Р О Г Р А М М А

по **дисциплине «Эпидемиология»**

Уровень высшего образования: подготовка кадров высшей квалификации

Тип образовательной программы: программа ординатуры

Специальность: 31.08.35 Инфекционные болезни

Присваиваемая квалификация: Врач-инфекционист

Форма обучения: очная

Срок освоения образовательной программы: 2 года

Код дисциплины: Б1.В.ОД.2

I. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Рабочая программа дисциплины разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по специальности 31.08.35 Инфекционные болезни (уровень подготовки кадров высшей квалификации), с учётом рекомендаций примерной основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы ординатуры по специальности инфекционные болезни.

1. Цели и задачи дисциплины:

Цель — подготовка квалифицированного врача-специалиста, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности с области эпидемиологии.

Задачи:

1. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
2. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в сфере своих профессиональных интересов.
3. Подготовить специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
4. Подготовить врача, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.

2. Место дисциплины в структуре ОПОП:

Дисциплина «Эпидемиология» относится к Блоку базовых дисциплин программы ординатуры, установленной Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (ФГОС ВО) по специальности – инфекционные болезни (код – 31.08.35)

3. Требования к результатам освоения дисциплины:

Изучение данной дисциплины направлено на формирование у обучающихся следующих профессиональных (ПК) компетенций:

– готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);

– готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

– готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

В результате освоения дисциплины (модуля) обучающийся должен:

<u>Знать</u>:

- - основные задачи и направления деятельности санитарно-эпидемиологического надзора;
- принципы организации и структуру Государственной санитарно-эпидемиологической службы (ПК-2); (ПК-3)
- правовые основы деятельности органов здравоохранения и Госсанэпидслужбы (ПК-2); (ПК-3)

- основные направления деятельности лечебно-профилактической службы в борьбе с инфекционными заболеваниями и её взаимосвязь со службой санитарно-эпидемиологического надзора (ПК-2); (ПК-3)
- нормативно-правовые документы, отражающие деятельность заинтересованных служб по борьбе с инфекционными болезнями (ПК-2); (ПК-3)
- принципы организации санитарной охраны территории от заноса карантинных и других особо опасных инфекционных болезней;
- теорию эпидемиологии (учения об эпидемическом процессе, о природной очаговости инфекционных болезней; основные принципы профилактики инфекционных болезней);
- основы эпидемиологического надзора и эпидемиологической диагностики (ПК-2); (ПК-3)
- специфику эпидемиологического надзора при различных группах инфекций в рамках системы социально-гигиенического мониторинга (ПК-2); (ПК-3)
- принципы и методы ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа, эпидемиологической диагностики инфекционных заболеваний (ПК-2); (ПК-3)
- статистические приёмы, используемые в эпидемиологическом анализе (ПК-2);
- особенности эпидемиологии разных групп инфекций (кишечные, инфекции дыхательных путей, природно-очаговые, наружных покровов, передаваемые половым путём, кровяные, внутрибольничные инфекции) (ПК-2)
- особенности противоэпидемических мероприятий при инфекциях с различными механизмами передачи возбудителей (ПК-2)
- основы иммунологии инфекционных болезней;
- методы и средства иммунопрофилактики, определение уровня коллективного иммунитета (ПК-2)
- расширенную программу иммунизации;
- принципы профилактики особо опасных и карантинных инфекций (ПК-2)
- основные положения смежных дисциплин (дезинфектология, микробиология, клиника инфекционных болезней, вирусология, медицинская паразитология, гигиена питания, коммунальная гигиена, гигиена окружающей среды, гигиена труда и др) (ПК-2)
-методику сравнительного статистического анализа, основные приёмы графического анализа данных по инфекционным болезням (ПК-2)
- вопросы организации противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях (ПК-2).

<u>Врач-инфекционист должен уметь:</u>

- умениями по ведению документации эпидемиологического отдела (отделения) ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии (ПК-2); (ПК-3); (ПК-4)
- навыками работы с нормативно-правовыми документами (ПК-2); (ПК-3).
- навыками проведения текущего санитарно-эпидемиологического контроля за подведомственными объектами по вопросам профилактики инфекционных болезней; (ПК-2); (ПК-3)
- навыками проведения ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа, эпидемиологической диагностики с использованием статистических методов; (ПК-2); (ПК-3); (ПК-4)
- навыками осуществления санитарно-гигиенических исследований объектов окружающей среды, продуктов животного и растительного происхождения, воды, почвы для выявления возбудителей инфекционных болезней; (ПК-2); (ПК-3); (ПК-4)
- навыками планирования и организации мероприятий по профилактике ВИЧ-инфекции;
- навыками в организации и проведении комплекса дезинфекционных мероприятий в очагах инфекционных болезней; (ПК-2); (ПК-3); (ПК-4)
- навыками планирования и организации мероприятий по санитарной охране территории от завоза и распространения особо опасных и карантинных инфекционных болезней.

Врач- инфекционист должен уметь:

- организовывать и проводить противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней;(ПК-2); (ПК-3); (ПК-4)
- планировать и организовывать мероприятия по профилактике и борьбе с инфекционными болезнями; (ПК-2); (ПК-3); (ПК-4)
- проводить иммунологическую диагностику инфекционных болезней;
- организовывать деятельность врача-эпидемиолога лечебно-профилактической организации. (ПК-2); (ПК-3); (ПК-4)
- планировать работу по профилактике и борьбе с инфекционными болезнями;
- организовать иммунопрофилактику инфекционных болезней;
- проводить анализ привитости населения, составлять отчётность по прививочной работе;
- проводить расчёт потребности бак. препаратов для вакцинации населения, организовать контроль за хранением и распределением бак. препаратов; (ПК-2); (ПК-3); (ПК-4)
- организовать иммунопрофилактику детского и взрослого населения при эпид. неблагополучии; (ПК-2); (ПК-3); (ПК-4)
- проводить эпидемиологический анализ; (ПК-2); (ПК-3); (ПК-4)
- анализировать эпидемиологическую ситуацию на территории;
- провести обследование эпидемического очага; (ПК-2); (ПК-3); (ПК-4)
- определить тип вспышки, организовать расследование и ликвидацию вспышки; (ПК-2); (ПК-3); (ПК-4)
- проводить статистический анализ; (ПК-2); (ПК-3); (ПК-4)
- организовать ликвидацию чрезвычайных ситуаций, вызванных инфекционными болезнями.

Перечень практических навыков

Врач-инфекционист должен владеть практическими навыками:

- организации медицинской помощи пострадавшим при дорожно-транспортных происшествиях;
- оказания медицинской помощи больным с сосудистыми заболеваниями;
- расчета объема выборки, группировки и сводки материала;
- расчета статистических показателей, характеризующих эпидемический процесс;
- проведения иммунологической диагностики инфекционных болезней;
- интерпретации результатов бактериологических, вирусологических, паразитологических исследований клинического материала;
- отбора и доставки материала от больного и с объектов окружающей среды для лабораторных исследований (микробиологические, вирусологические, паразитологические);
- оценки сложившейся санитарно-эпидемиологической обстановки, анализом и планированием организационных и противоэпидемических мероприятий;
- формирования рабочей (предварительной) диагностической гипотезы о причинно-следственных связях в изучаемой ситуации и определяющих её факторах;
- разработки рекомендаций по организации профилактической и противоэпидемической работы;
- разработки эпидемиологического прогноза;
- расследования случаев инфекционных заболеваний, пищевых отравлений;
- оценки факторов риска возникновения инфекционной заболеваемости, показателей инфекционной заболеваемости;
- постановки эпидемиологического диагноза в изучаемой ситуации (во время вспышек, групповых заболеваний);
- составления первичной документации (акты обследования эпидемического очага, «экстренные извещения», заключения, протоколы лабораторных исследований и др.).

- работы с лабораторными приборами и оборудованием;
- обеззараживания исследованных проб биологического происхождения;

5. **Общая трудоемкость дисциплины составляет ___2__ зачетные единицы, __72___ академических часа.**

Общая трудоемкость		Количество часов					Форма контроля
в ЗЕ	в часах	Контактная работа				Внеаудиторная самостоятельная работа	
		Всего	Лекции	Семинары	Практические занятия		
2	72	48	4	24	20	24	Зачет

II. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ДИСЦИПЛИНЫ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

Учебно-тематический план дисциплины (в академических часах) и матрица компетенций

Наименование разделов дисциплины (модулей) и тем	**Всего часов на контактную работу**	**Контактная работа**			**Внеаудиторная самостоятельная работа**	**Итого часов**	**Формируемые компетенции**			**Образовательные технологии**		**Формы текущего контроля**
		Лекции	Семинары	Практические занятия			*ПК-2*	*ПК-3*	*ПК-4*	традиционные	интерактивные	
1	**2**	**3**	**4**	**5**	**6**	**7**	**8**	**9**	**10**	**11**	**12**	**13**
1. Эпидемиологический подход к изучению болезней человека. Характеристика эпидемиологических исследований и организация их проведения. Описательные и аналитические эпидемиологические исследования. Потенциальные ошибки эпидемиологических исследований.	6		6	3	3	12	+	+	+	Л, ЛВ, СПЛ, ВК, НПК, СЗ,	МШ, ДИ, КС, Д,	ИБ, Пр, СЗ, КТ
2. Учение об эпидемическом процессе. Противоэпидемические мероприятия. Дезинфекция. Дезинсекция. Дератизация. Стерилизация. Иммунопрофилактика.	6	1		3	3	7	+	+	+	ЛВ, КС		СЗ, КТ

3. Эпидемиология и профилактика антропонозов с фекально-оральным механизмом передачи. Эпидемиология и профилактика зоонозных и сапронозных инфекций. Эпидемиология и профилактика паразитарных болезней (гельминтозы, амебиаз, токсоплазмоз).	6		4	3	3	10	+	+	+	ЛВ, КС		СЗ, КТ
4. Эпидемиология и профилактика антропонозов с воздушно-капельным и аэрозольным механизмом передачи. (Грипп и другие ОРВИ, герпетическая инфекция)	6	1		3	3	7	+	+	+	ЛВ, КС		КТ, СЗ,
5. Эпидемиология и профилактика парентеральных инфекций: антропонозных (ВИЧ-инфекция, вирусные гепатиты В, С, Д) и паразитарных заболеваний (малярия).	6	1		3	3	7	+	+	+	Л, ЛВ, С ПЛ, ВК, НПК, СЗ,	М Ш, ДИ , КС , Д,	ИБ, Пр, СЗ, КТ
6. Эпидемиология и профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи.	6		6	3	3	12	+	+	+	ЛВ	М Ш, ДИ , КС , Д	КТ, СЗ,
7. Содержание и организация противоэпидемических мероприятий в чрезвычайных ситуациях и в военное время. Биологические средства. Основы противобактериологической защиты личного состава и этапов медицинской эвакуации. Бактериологическая разведка и индикация биологических средств.	6		4	3	3	10	+	+	+	ЛВ	М Ш, ДИ , КС , Д	ИБ, Пр, СЗ, КТ

8. Основные принципы выявления, диагностики, изоляции и лечения больных ООИ на этапах медицинской эвакуации. Перевод этапа медицинской эвакуации на строгий противоэпидемический режим. Организация работы санитарно-эпидемиологических учреждений (подразделений) в экстремальных условиях и в военное время.	6	1		3	3	7	+	+	+	ЛВ	МШ, ДИ, КС, Д	зачет
Всего:	**48**	**4**	**24**	**20**	**24**	**72**						

Список сокращений: (н-р: *традиционная лекция (Л), лекция-визуализация (ЛВ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием компьютерных обучающих программ (КОП)), проблемная лекция (ПЛ), дебаты (Д), мозговой штурм (МШ), «круглый стол» (КС), мастер-класс (МК), виртуальный практикум (ВП), лекция – пресс-конференция (ЛПК), активизация творческой деятельности (АТД), регламентированная дискуссия (РД), дискуссия типа форум (Ф), деловая и ролевая учебная игра (ДИ, РИ), метод малых групп (МГ), занятия с использованием тренажёров, имитаторов (Тр), компьютерная симуляция (КС), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), использование компьютерных обучающих программ (КОП), интерактивных атласов (ИА), посещение врачебных конференции, консилиумов (ВК), участие в научно-практических конференциях (НПК), съездах, симпозиумах (Сим), проведение предметных олимпиад (О), подготовка письменных аналитических работ (АР), подготовка и защита рефератов (Р), проектная технология (ПТ), дистанционные образовательные технологии (ДОТ), занятие – конференция (ЗК), тренинг (Т), подготовка и защита рефератов (Р), разбор клинических случаев (КС), подготовка и защита истории болезни (ИБ), клинические ситуации (КС)***,*** *КТ – компьютерное тестирование, СЗ – решение ситуационных задач, Р – написание и защита реферата, С – собеседование по контрольным вопросам, Д – подготовка доклада, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ИБ – написание и защита истории болезни.*

III. УЧЕБНАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ

3.1. Содержание дисциплины

Раздел 1.

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
1	**ОБЩАЯ ЭПИДЕМИОЛОГИЯ**
1	**Введение в эпидемиологию**
1.1	Эпидемиология: предмет, метод, задачи
1.2	Определение науки
1.3	Эпидемиология инфекционных и неинфекционных болезней
1.4	Предмет и метод эпидемиологии инфекционных болезней
1.5	Связь эпидемиологии с другими науками
1.6	История науки и роль отечественных ученых в её развитии
1.7	Новые концепции и теории эпидемиологии
2	**Учение об эпидемическом процессе**
2.1	Понятие об эпидемическом процессе
2.1.1	Определение
2.1.2	Сущность эпидемического процесса
2.1.3	Биологический фактор в эпидемическом процессе
2.1.4	Эволюция возбудителей инфекционного процесса
2.1.5	Влияние социального фактора на эпидемический процесс
2.1.6	Влияние неблагоприятных экологических факторов на эпидемический процесс
2.1.7	Влияние природного фактора на эпидемический процесс
2.2	Современные представления об источнике инфекций
2.2.1	Человек как источник инфекции
2.2.2	Роль больных, носителей
2.2.3	Персистенция
2.2.4	Источники инфекции при зоонозах
2.2.5	Резервуар инфекции при сапронозах
2.3	Механизмы передачи
2.3.1	Понятие о механизме передачи
2.3.2	Фазы механизма передачи
2.3.3	Типы механизмов передачи
2.3.4	Факторы и пути передачи
2.3.5	Взаимосвязь биологических свойств возбудителей с механизмами передачи
2.4	Восприимчивость населения и эпидемический процесс
2.4.1	Понятие о восприимчивости. Резистентность и иммунитет.
2.4.2	Восприимчивость к различным инфекциям
2.4.3	Значение инфицирующей дозы
2.4.4	Влияние специфического иммунитета и факторов неспецифической защиты организма на эпидемический процесс.
2.5	**Основные закономерности эпидемического процесса**
2.5.1	Проявления эпидемического процесса при антропонозах
2.5.2	Проявления эпидемического процесса при зоонозах
2.5.3	Особенности эпидемического процесса при сапронозах
2.5.4	Особенности эпидемического процесса при инфекциях, вызываемых условно патогенными микроорганизмами
2.6	**Классификация инфекционных болезней**

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
2.6.1	Принципы классификации
2.6.2	Эпидемиологическая классификация
2.6.3	Экологическая классификация
2.6.4	Международная классификация болезней
3	**Учение о природной очаговости инфекционных болезней**
3.1	Общие закономерности развития эпизоотического и эпидемического процессов
3.1.1	Общие сведения о природно-очаговых болезнях
3.1.2	Определение природного очага и его структура
3.1.3	Источники инфекции в природных очагах
3.1.4	Понятие нозоареала и их типы. Ландшафтная география
3.1.5	Особенности развития эпизоотического и эпидемического процессов при отдельных группах инфекций
3.1.6	Иммунологическая структура населения в природных очагах
4	**Основные принципы профилактики и меры борьбы с инфекциями**
4.1	Принципы профилактики инфекционных болезней
4.1.1	Профилактическая направленность
4.1.2	Комплексность проведения мероприятий, выбор ведущего звена
4.1.3	Взаимодействие учреждений Роспотребнадзора, лечебно-профилактических учреждений и других ведомств
4.2	Важнейшие направления мер борьбы и профилактики
4.2.1	Меры в отношении источников инфекции
4.2.2	Экстренная профилактика или превентивное лечение при вирусных и бактериальных инфекциях как дополнительная мера воздействия на источник инфекции
4.2.3	Меры воздействия на источник инфекции при зоонозах
4.2.4	Мероприятия по разрыву механизма передачи при разных группах инфекций
4.2.5	Расширенная программа иммунизации ВОЗ
4.2.6	Особенности мер борьбы и профилактики инфекций в экстремальных ситуациях
4.3	Проблема ликвидации инфекционных болезней
4.3.1	Определение понятия "ликвидация инфекций"
4.3.2	Теоретическое обоснование ликвидации инфекций
4.3.3	Предпосылки ликвидации инфекций
4.3.4	Опыт реализации программ глобальной ликвидации инфекционных болезней
5.	**Структура и организация работы Роспотребнадзора**
5.1.	Санитарное законодательство на современном этапе
5.2.	Структура органов и учреждений Роспотребнадзора
5.3.	Здоровье населения, как главный критерий уровня санитарно-эпидемиологического благополучия
5.4.	Организация работы по изучению и оценке санитарно-эпидемиологической ситуации
5.5.	Взаимодействие Роспотребнадзора с органами здравоохранения, ведомствами и другими учреждениями
6.	**Правовые основы деятельности**

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
6.1	Закон о санитарно-эпидемиологическом благополучии
6.2	Права и обязанности специалиста эпидемиологического профиля Управления Роспотребнадзора и ФГУЗ "Центр гигиены и эпидемиологии"
6.3	Административная ответственность за нарушения санитарно-гигиенических, противоэпидемических норм и правил
7.4	**Планирование профилактических и противоэпидемических мероприятий**
7.1	Основные принципы планирования
7.2	Виды планирования. Проблемно-тематическое и программно-целевое планирование
7.3	Требования, предъявляемые к планам
7.4	Исходная информация и документы, необходимые для разработки планов
7.5	Формы и методы контроля за выполнением планов
7.6	Методика анализа противоэпидемической работы, расчет и оценка основных показателей деятельности. Оценка деятельности врача-эпидемиолога
7.7	Принципы лицензирования и сертификации лечебно-профилактических учреждений. Основные нормативные документы.
2.1	**ТЕМА 1. ДЕЗИНФЕКТОЛОГИЯ**
8.1	Дезинфекция
8.1.1	Место дезинфекции в комплексе профилактических и противоэпидемических мероприятий
8.1.2	Виды дезинфекции: очаговая (текущая и заключительная), профилактическая, их роль и задачи
8.1.3	Методы и средства дезинфекции
8.1.4	Организация работы санитарных пропускников
8.1.5	Виды дезинфекции, используемые при различных нозологических формах
8.1.6	Предметы, подлежащие обеззараживанию
8.1.7	Санитарно-противоэпидемический режим в ЛПУ (инфекционные и соматические стационары, поликлиники и др.)
8.1.8	Санитарно-противоэпидемический режим в детских дошкольных учреждениях
8. 2	Дезинсекция
8.2.1	Место дезинсекции в комплексе профилактических и противоэпидемических мероприятий
8.2.2	Методы и средства дезинсекции. Классификация инсектицидов
8.2.3	Особенности дезинсекционных мероприятий в отношении отдельных видов членистоногих
8.3	Дератизация
8.3.1	Место дератизации в комплексе профилактических и противоэпидемических мероприятий
8.3.2	Методы и средства дератизации
8.3.3	Дератизация в эпидемиологически значимых объектах
8.4	Стерилизация
8.4.1	Место стерилизации в комплексе противоэпидемических

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
	мероприятий
8.4.2	Методы и средства стерилизации
8.4.3	Методы, средства и режимы предстерилизационной очистки, контроль качества
8.4.4	Требования к упаковке и загрузке изделий в стерилизаторы
8.4.5	Сроки и условия хранения простерилизованных изделий
8.4.6	Методы и средства контроля стерилизации
8.4.7	Организация централизованных стерилизационных отделений (ЦСО)
8.4.8	Взаимосвязь подразделений Роспотребнадзора с лечебными и противочумными учреждениями
8.4.9	Организация взаимодействия с ведомственными службами
8.5	**Организация гигиенического воспитания населения**
8.5.1	Организация, формы и методы гигиенического воспитания населения
8.5.1.1	Основные методы гигиенического воспитания населения и их роль в профилактике инфекционных заболеваний
8.5.1.2	Основные принципы, определяющие полноценность гигиенического воспитания населения (массовость, научная обоснованность, методическое совершенство)
8.5.1.3	Новые формы санитарной пропаганды, используемые в работе различных медицинских учреждений
8.5.1.4	Оценка эффективности гигиенического воспитания населения
8.6	**Врачебная этика и медицинская деонтология**
8.6.1	Основные принципы врачебной этики и медицинской деонтологии
8.6.1.1	Врачебная этика и деонтология в деятельности врача-эпидемиолога и сохранение врачебной тайны
8.7	**Статистический метод как основа диагностической техники в эпидемиологии**
8.7.1	Законы распределения в эпидемиологии
8.7.1.1	Закон нормального распределения. Закон биноминального распределения. Закон распределения Пуассона
8.7.1.2	Понятие об асимметрии
8.7.2	Организация статистического исследования
8.7.2.1	Этапы статистического исследования, их содержание. Эпидемиологическая группировка и сводка материалов
8.7.2.2	Общие правила построения таблиц. Типы таблиц
8.7.3	Статистические показатели, характеризующие интенсивность и структуру эпидемического процесса
8.7.3.1	Интенсивные показатели. Экстенсивные показатели. Показатели соотношения.
8.7.3.2	Относительные числа наглядности. Стандартизованные показатели
8.7.4	Выборочный метод и его использование в эпидемиологии
8.7.4.1	Виды статистического исследования по объему
8.7.4.2	Выборочный метод и сфера его использования в эпидемиологии

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
8.7.4.3	Репрезентативность выборки
8.7.4.4	Способы сбора единиц наблюдения
8.7.5	Оценка достоверности выборочных исследований
8.7.5.1	Доверительная вероятность и значимость статистических показателей
8.7.5.2	Оценка достоверности различий между двумя выборочными показателями
8.7.5.3	Определение объема выборки
8.7.5.4	Непараметрические методы оценки достоверности результатов исследования
8.7.6	Вариационные ряды и средние величины
8.7.6.1	Вариация эпидемиологических признаков и общие принципы построения вариационных рядов
8.7.6.2	Средняя арифметическая
8.7.6.3	Среднее квадратичное отклонение
8.7.6.4	Оценка достоверности различий между двумя средними арифметическими
8.7.6.5	Мода и медиана
8.7.6.6	"Выскакивающие" варианты
8.7.6.7	Средняя геометрическая
8.7.7	Динамические ряды
8.7.7.1	Виды динамических рядов
8.7.7.2	Принципы построения динамических рядов
8.7.7.3	Основные параметры динамического ряда (уровни ряда, темп прироста, средние темпы роста и прироста)
8.7.7.4	Преобразование динамического ряда (вычисление групповой средней, скользящей средней)
8.7.7.5	Методы прямолинейного, криволинейного выравнивания динамических рядов
8.7.7.6	Автокорреляция
8.7.8	Оценка причинно-следственных связей в эпидемиологической практике
8.7.8.1	Понятие о корреляционной связи
8.7.8.2	Коэффициент корреляции Пирсона, коэффициент корреляции рангов Спирмена и их оценка
8.7.8.3	Оценка достоверности различий между двумя коэффициентами корреляции
8.7.8.4	Коэффициент соответствия (Хи-квадрат)
8.7.8.5	Коэффициент корреляции, его использование
8.7.8.6	Регрессивный анализ
8.7.8.7	Оценка достоверности коэффициентов регрессии
8.7.8.8	Определение объема выборки для получения репрезентативных данных о причинно-следственных связях
8.7.8.9	Дисперсионный (многофакторный) анализ эпидемического процесса
8.7.9	Графический анализ в эпидемиологической практике
8.7.9.1	Задачи и методы графического анализа
8.7.9.2	Правила построения графиков и диаграмм
8.7.10	Современные компьютерные технологии и их использование для

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
	решения эпидемиологических задач
8.7.10.1	Статистическая обработка данных для ретроспективного, оперативного анализов прогнозирование заболеваемости
9.	**КИШЕЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ**
9.1	**Антропонозы**
9.1.1	Брюшной тиф и паратифы А и В
9.1.1.1	Эпидемиологическое определение инфекций
9.1.1.2	Актуальность: распространение, социально-экономическая значимость, летальность
9.1.1.3	Этиология. Эпидемиологическая оценка свойств возбудителя
9.1.1.4	Элементы патогенеза инфекционного процесса с эпидемиологических позиций
9.1.1.5	Источники инфекции, их сравнительная эпидемиологическая характеристика
9.1.1.6	Механизм передачи, пути и факторы передачи. Эпидемиологическая оценка отдельных путей и факторов передачи.
9.1.1.7	Восприимчивость. Иммунитет, его особенности.
9.1.1.8	Распространение заболеваемости по территории, её неравномерность, заболеваемость городского и сельского населения
9.1.1.9	Многолетняя динамика заболеваемости
9.1.1.10	Помесячная динамика (сезонность) заболеваемости
9.1.1.11	Возрастная и половая структура заболевших
9.1.1.12	Распределение заболевших по группам населения
9.1.1.13	Распределение заболевших по профессиям
9.1.1.14	Особенности развития эпидемического процесса на отдельных территориях и среди различных групп населения
9.1.1.15	Принципы санитарно-эпидемиологического надзора за инфекцией
9.1.1.16	Меры в отношении источников инфекции: организация раннего выявления и изоляции больных, правила выписки, организация диспансерного наблюдения за реконвалесцентами. Меры по выявлению и санации носителей
9.1.1.17	Лабораторная диагностика. Сравнительная оценка методов диагностики
9.1.1.18	Мероприятия по разрыву механизма передачи. Роль и значение санитарно-гигиенических мероприятий
9.1.1.19	Специфическая и экстренная профилактика
9.1.1.20	Особенности организации противоэпидемических мероприятий по ликвидации единичных эпидемических очагов и вспышек
9.1.1.21	Особенности профилактических и противоэпидемических мероприятий при внутрибольничном распространении
9.1.2	Холера
9.1.3	Эшерихиозы и другие острые кишечные заболевания, вызываемые условно-патогенными возбудителями
9.1.4	Шигеллезы (дизентерия)

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
9.1.5	Вирусный гепатит А
9.1.6	Вирусный гепатит Е
9.1.7	Полиомиелит
9.1.8	Эхо- и Коксаки вирусные инфекции
9.1.9	Ротавирусные и другие вирусные кишечные инфекции
9.1.10	Геликобактериоз
9.2	**Зоонозы**
9.2.1	Сальмонеллёзы
9.8.1	Эпидемиологическое определение инфекции
9.2.1.2	Актуальность: эпидемиологические критерии, социально-экономическая значимость
9.2.1.3	Этиология. Эпидемиологическая оценка свойств возбудителя. Особенности этиологической структуры инфекции
9.2.1.4	Элементы патогенеза инфекционного процесса с эпидемиологических позиций
9.2.1.5	Восприимчивость и иммунитет, их особенности
9.2.1.6	Механизм развития эпидемического процесса. Особенности эпизоотического процесса. Влияние эпизоотологического неблагополучия на уровень заболеваемости людей
9.2.1.7	Источники инфекции. Роль отдельных видов животных, как основных и дополнительных источников. Человек как источник инфекции
9.2.1.8	Механизм, пути и факторы передачи возбудителя. Сравнительная эпидемиологическая оценка значения отдельных путей и факторов передачи при зоонозном и антропонозном вариантах развития эпидемического процесса
9.2.1.9	Формы проявления эпидемического процесса по интенсивности. Типы вспышек и эпидемий. Отличительные черты зоонозного и антропонозного вариантов развития эпидемического процесса
9.2.1.10	Многолетняя динамика заболеваемости. Причины периодических подъемов заболеваемости
9.2.1.11	Распространение инфекции. Территории риска. Заболеваемость городского и сельского населения
9.2.1.12	Сезонность, основные причины, её обусловливающие, особенности при зоонозном и антропонозном вариантах эпидемического процесса
9.2.1.13	Группы и объекты риска, особенности повозрастной заболеваемости, заболеваемость различных социально-профессиональных групп населения
9.2.1.14	Основные принципы и направления эпидемиологического надзора
9.2.1.15	Информационное обеспечение для ретроспективного и оперативного анализа заболеваемости людей и животных
9.2.1.16	Взаимосвязь санитарно-эпидемиологической и ветеринарной служб
9.2.1.17	Сероэпидемиологические исследования в системе эпидемиологического надзора
9.2.1.18	Меры воздействия, направленные на нейтрализацию источника

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
	инфекции среди животных. Основные санитарно-ветеринарные мероприятия в отношении больных и инфицированных животных.
9.2.1.19	Мероприятия в отношении человека как источника инфекции
9.2.1.20	Мероприятия по разрыву механизма передачи. Санитарно-гигиенические, дезинфекционные, дезинсекционные, дератизационные мероприятия, их оценка
9.2.1.21	Специфическая и экстренная профилактика.
9.2.1.22	Противоэпидемические мероприятия по ликвидации единичных эпидемических очагов и вспышек
9.2.1.23	Особенности противоэпидемических мероприятий при внутрибольничном распространении
9.2.2	Ботулизм и другие пищевые клостридиозы (C. perfringens)
9.2.3	Бруцеллез
9.2.4	Лептоспироз
9.2.5	Иерсиниоз
9.2.6	Псевдотуберкулез
9.2.7	Кампилобактериоз
9.2.8	Галофилез и другие вибриозы
9.2.9	Аэромонадная инфекция
9.2.10	Зоонозный хламидиоз
9.2.11	Листериоз
9.3	**Сапронозы**
9.3.1	Заболевания, вызываемые Bac. cereus
9.3.1.1	Эпидемиологическое определение инфекции
9.3.1.2	Актуальность: распространение, социально-экономическая значимость, летальность
9.3.1.3	Этиология. Оценка свойств возбудителя
9.3.1.4	Элементы патогенеза инфекционного процесса с эпидемиологических позиций
9.3.1.5	Восприимчивость
9.3.1.6	Резервуар возбудителей в природе
9.3.1.7	Пути и факторы передачи
9.3.1.8	Сезонность
9.3.1.9	Принципы эпидемиологического надзора
9.3.1.10	Особенности мер борьбы и профилактики
9.3.1.11	Роль и значение санитарно-гигиенических мероприятий в профилактике заражений
9.3.1.12	Мероприятия по пресечению общего пищевого пути передачи
9.3.1.13	Противоэпидемические мероприятия в очаге с единичными или множественными заболеваниями
10.	**ИНФЕКЦИИ ДЫХАТЕЛЬНЫХ ПУТЕЙ**
10.1	**Антропонозы**
10.1.1	Дифтерия
10.1.1.1	Эпидемиологическое определение инфекции
10.1.1.2	Актуальность, распространение, заболеваемость, летальность, социально-экономическая значимость
10.1.1.3	Этиология. Эпидемиологическая оценка биологических свойств возбудителей

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
10.1.1.4	Элементы патогенеза инфекционных болезней с эпидемиологических позиций
10.1.1.5	Эпидемиологическая характеристика источников инфекции (больные, носители)
10.1.1.6	Механизм, пути и факторы передачи
10.1.1.7	Восприимчивость населения. Иммунитет (постинфекционный, поствакцинальный), его особенности, методы оценки
10.1.1.8	Факторы, определяющие формирование иммуноструктуры населения
10.1.1.9	Многолетняя динамика заболеваемости, тенденции, периодичность (цикличность)
10.1.1.10	Помесячная динамика заболеваемости, сезонность
10.1.1.11	Возрастная и половая структура заболевших
10.1.1.12	Характеристика групп риска по заболеваемости: возрастные, половые, профессиональные, социальные и др.
10.1.1.13	Заболеваемость городского и сельского населения
10.1.1.14	Заболеваемость детей, посещающих и не посещающих детские учреждения
10.1.1.15	Особенности эпидемического процесса на отдельных территориях и среди различных групп населения
10.1.1.16	Влияние массовой вакцинопрофилактики на проявление эпидемического процесса
10.1.1.17	Особенности эпидемического процесса при внутрибольничном распространении
10.1.1.18	Принципы эпидемиологического надзора за инфекцией.
10.1.1.19	Меры в отношении источников инфекции: организация раннего выявления и изоляции больных, правила выписки, диспансерное наблюдение за реконвалесцентами, меры по выявлению носителей и их санации
10.1.1.20	Лабораторная диагностика. Сравнительная оценка основных методов диагностики
10.1.1.21	Мероприятия по разрыву механизма передачи
10.1.1.22	Специфическая профилактика. Характеристика вакцинных препаратов. Тактика иммунизации детей и взрослых
10.1.1.23	Методы оценки коллективного и индивидуального поствакцинального иммунитета
10.1.1.24	Организация экстренной профилактики
10.1.1.25	Неспецифическая профилактика.
10.1.1.26	Противоэпидемические мероприятия в очаге
10.1.1.27	Особенности противоэпидемических мероприятий при внутрибольничном распространении инфекции
10.1.2	Коклюш и паракоклюш
10.1.3	Скарлатина и другие стрептококковые инфекции
10.1.4	Стафилококковые инфекции
10.1.5	Менингококковая инфекция
10.1.6	Оспа натуральная и заболевания, вызываемые другими поксвирусами
10.1.7	Грипп
10.1.8	ОРВИ: тяжелый острый респираторный синдром (ТОРС),

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
	респираторно-синтициальная инфекция (РСИ), адено-, риновирусная инфекция
10.1.9	Ветряная оспа
10.1.10	Эпидемический паротит
10.1.11	Краснуха
10.1.12	Корь
10.1.13	Пневмоцистоз
10.1.14	Микоплазменная инфекция
10.1.15	Гемофилез - инфекция тип В (Нів)
10.1.16	Туберкулез и нетуберкулезные микобактериозы
10.2	**Зоонозы**
10.2.1	Орнитоз
10.2.1.1	Эпидемиологическое определение инфекции
10.2.1.2	Актуальность: эпидемиологические критерии, социально-экономическая значимость
10.2.1.3	Этиология. Эпидемиологическая оценка свойств возбудителя
10.2.1.4	Элементы патогенеза инфекционного процесса с эпидемиологических позиций
10.2.1.5	Восприимчивость и иммунитет, их особенности
10.2.1.6	Механизм развития эпидемического процесса. Особенности эпизоотического процесса. Влияние эпизоотического неблагополучия на уровень заболеваемости людей
10.2.1.7	Источники инфекции. Роль отдельных видов животных (птиц) как основных и дополнительных источников. Человек как источник инфекции
10.2.1.8	Механизм, пути и факторы передачи возбудителя
10.2.1.9	Формы проявления эпидемического процесса
10.2.1.10	Группы и факторы риска при орнитозе
10.2.1.11	Основные принципы и направления эпидемиологического надзора
10.2.1.12	Взаимосвязь санитарно-эпидемиологической и ветеринарной служб
10.2.1.13	Сероэпидемиологические исследования в системе эпидемиологического надзора
10.2.1.14	Меры воздействия, направленные на нейтрализацию источников инфекции среди животных (птиц)
10.2.1.15	Мероприятия в отношении человека как источника инфекции
10.2.1.16	Мероприятия по разрыву механизма передачи. Санитарно-гигиенические, дезинфекционные мероприятия, их оценка
10.2.1.17	Противоэпидемические мероприятия по ликвидации единичных эпидемических очагов и вспышек
10.3	**Сапронозы**
10.3.1	Легионеллез
10.3.1.1	Эпидемиологическое определение инфекции
10.3.1.2	Актуальность: распространение, летальность, социально-экономическая значимость
10.3.1.3	Этиология, эпидемиологическая оценка свойств возбудителей
10.3.1.4	Элементы патогенеза инфекционного процесса с эпидемиологических позиций

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
10.3.1.5	Экология возбудителей, резервуары инфекции в природе
10.3.1.6	Различные клинические формы легионеллёза
10.3.1.7	Механизм, пути и факторы передачи возбудителя; условия, способствующие заражению человека
10.3.1.8	Динамика заболеваемости и сезонность
10.3.1.9	Возрастная и половая структура заболевших
10.3.1.10	Группы риска по заболеваемости легионеллёзом
10.3.1.11	Лабораторная диагностика. Сравнительная оценка основных методов диагностики
10.3.1.12	Особенности эпидемического процесса легионеллёза
10.3.1.13	Внутрибольничное распространение инфекции, эпидемиологические особенности
10.3.1.14	Особенности внутрибольничных вспышек
10.3.1.15	Противоэпидемические и профилактические мероприятия
10.3.1.16	Принципы эпидемиологического надзора
10.3.2	Глубокие микозы
11	**РАЗДЕЛ 6. ПРИРОДНООЧАГОВЫЕ ИНФЕКЦИИ**
11.1	**Зоонозы**
11.1.1	Клещевой боррелиоз
11.1.1.1	Эпидемиологическое определение инфекции
11.1.1.2	Актуальность инфекции по социально-экономическим критериям
11.1.1.3	Распространение инфекции
11.1.1.4	Этиология, эпидемиологическая оценка свойств возбудителя
11.1.1.5	Элементы патогенеза инфекционного процесса с эпидемиологических позиций
11.1.1.6	Источники инфекции. Характеристика отдельных видов животных как основных и дополнительных источников инфекции
11.1.1.7	Переносчики. Особенности их биологии и экологии
11.1.1.8	Характеристика природного очага. Их распространенность по территории
11.1.1.9	Влияние хозяйственной деятельности человека на природные очаги
11.1.1.10	Особенности заражения человека. Механизм передачи
11.1.1.11	Восприимчивость, иммунитет, его особенности
11.1.1.12	Динамика заболеваемости по годам
11.1.1.13	Сезонность. Основные причины её обусловливающие
11.1.1.14	Возрастная и половая структура заболевших
11.1.1.15	Распределение заболевших по профессиональным и другим группам
11.1.1.16	Заболеваемость городского и сельского населения
11.1.1.17	Меры воздействия на источник инфекции
11.1.1.18	Мероприятия по разрыву механизма передачи
11.1.1.19	Лабораторная диагностика. Сравнительная оценка основных методов диагностики
11.1.1.20	Методы индивидуальной защиты и личной профилактики
11.1.1.21	Специфическая профилактика
11.1.1.22	Экстренная профилактика
11.1.1.23	Особенности организации противоэпидемических мероприятий в очаге

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
11.1.1.24	Основные принципы эпидемиологического надзора
11.1.2	Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС)
11.1.3	Туляремия
11.1.4	Чума
11.1.5	Клещевой энцефалит
11.1.6	Клещевой тиф Сибири
11.1.7	Японский энцефалит
11.1.8	Лихорадка Денге
11.1.9	Желтая лихорадка
11.1.10	Омская лихорадка
11.1.11	Астраханская лихорадка
11.1.12	Крымская геморрагическая лихорадка (Конго)
11.1.13	Коксиеллез (Ку- лихорадка)
11.1.14	Эрлихиоз
11.1.15	Геморрагическая лихорадка Эбола
11.1.16	Геморрагическая лихорадка Марбург
11.1.17	Геморрагическая лихорадка Ласса
11.1.18	Вирусные лихорадки (Аргентинская, Боливийская, Инка, Тягиня, Цуцугамуши и др.)
12.	**ИНФЕКЦИИ НАРУЖНЫХ ПОКРОВОВ**
12.1	**Антропонозы**
12.1.1	Чесотка
12.1.1.1	Эпидемиологическое определение болезни
12.1.1.2	Актуальность: распространение, социально-экономическая значимость
12.1.1.3	Этиология, эпидемиологическая оценка свойств возбудителя
12.1.1.4	Элементы патогенеза с эпидемиологических позиций
12.1.1.5	Источники, механизм, пути и факторы передачи возбудителя инфекции. Эпидемиологическая оценка отдельных путей и факторов передачи
12.1.1.6	Восприимчивость. Особенности иммунитета
12.1.1.7	Многолетняя динамика заболеваемости
12.1.1.8	Возрастная и половая структура заболевших
12.1.1.9	Заболеваемость городского и сельского населения
12.1.1.10	Особенности распространения и проявления заболеваний в современных условиях
12.1.1.11	Особенности эпидемического процесса при внутрибольничном распространении
12.1.1.12	Мероприятия по своевременному выявлению и нейтрализации источников
12.1.1.13	Лабораторная диагностика. Сравнительная оценка основных методов диагностики
12.1.1.14	Выявление больных. Организация лечебных мероприятий, диспансерного наблюдения. Профилактические мероприятия
12.1.1.15	Значение санитарно-гигиенических мероприятий по разрыву механизма передачи возбудителя
12.1.1.16	Особенности эпидемиологического обследования очага и групповых заболеваний
12.1.1.17	Противоэпидемические мероприятия в очаге

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
12.1.1.18	Особенности противоэпидемических мероприятий при внутрибольничном распространении
12.1.1.19	Взаимосвязь, преемственность в работе санэпидслужбы и кожно-венерологических диспансеров по предупреждению и ограничению распространения заболеваний
12.1.1.20	Основные принципы эпидемиологического надзора
12.2	**Зоонозы**
12.2.1	Бешенство
12.2.1.1	Эпидемиологическое определение инфекции
12.2.1.2	Актуальность: распространение, социально-экономическая значимость, летальность
12.2.1.3	Этиология, эпидемиологическая оценка свойств возбудителя
12.2.1.4	Восприимчивость человека и животных
12.2.1.5	Особенности иммунитета
12.2.1.6	Источники инфекции.
12.2.1.7	Особенности заражения человека. Механизм, пути и факторы передачи. Эпидемиологическая оценка отдельных путей и факторов передачи
12.2.1.8	Динамика заболеваемости. Влияние эпизоотического неблагополучия на уровень заболеваемости гидрофобией
12.2.1.9	Распределение заболеваемости по территории. Заболеваемость городского и сельского населения
12.2.1.10	Сезонность, причины её обусловливающие
12.2.1.11	Возрастная и половая структура заболевших
12.2.1.12	Распределение заболевших по группам населения
12.2.1.13	Меры воздействия на источник инфекции. Иммунизация диких животных. Основные санитарно-ветеринарные мероприятия в отношении больных и инфицированных животных
12.2.1.14	Лабораторная диагностика. Её оценка с эпидемиологических позиций
12.2.1.15	Мероприятия по разрыву механизма передачи
12.2.1.16	Специфическая профилактика, методы оценки иммунитета
12.2.1.17	Поствакцинальные осложнения
12.2.1.18	Особенности эпидемиологического обследования очагов при нанесении животными повреждений человеку
12.2.1.19	Противоэпидемические мероприятия в очаге
12.2.1.20	Эпидемиологический анализ обращаемости за антирабической помощью
12.2.1.21	Комплексность, взаимосвязь санитарно-эпидемиологической и ветеринарной служб в проведении профилактических и противоэпидемических мероприятий
12.2.1.22	Основные принципы эпидемиологического надзора
12.2.2	Сибирская язва
12.2.3	Ящур
12.2.4	Эризипелоид
12.2.5	Дерматомикозы (трихофития, микроспория, фавус)
12.2.6	Пастереллез
12.2.7	Сап

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
12.2.8	Мелиоидоз
12.3	**Сапронозы**
12.3.1	Столбняк
12.3.1.1	Эпидемиологическое определение инфекции
12.3.1.2	Актуальность: распространение, социально-экономическая значимость, летальность
12.3.1.3	Этиология; эпидемиологическая оценка свойств возбудителя
12.3.1.4	Элементы патогенеза инфекционного процесса с эпидемиологических позиций
12.3.1.5	Резервуар возбудителей в природе
12.3.1.6	Восприимчивость человека
12.3.1.7	Механизм, пути и факторы заражения человека
12.3.1.8	Особенности заболеваемости в условиях ЧС. Тактика борьбы и профилактики
12.3.1.9	Принципы эпидемиологического надзора
12.3.1.10	Мероприятия, направленные на нейтрализацию факторов передачи (санитарно-гигиенические, стерилизационные мероприятия)
12.3.1.11	Специфическая и экстренная профилактика
12.3.1.12	Особенности мероприятий при внутрибольничном распространении
12.3.2	Раневые клостридиозы
13.	**РАЗДЕЛ 10. ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫЕ ИНФЕКЦИИ**
13.1	**Особенности эпидемиологии внутрибольничных инфекций**
13.1.1	Общие вопросы эпидемиологии ВБИ
13.1.1.1	Эпидемиологическое определение и классификация ВБИ
13.1.1.2	Актуальность: распространение, социально-экономическая значимость, летальность
13.1.1.3	Этиология. Характеристика свойств возбудителей. Особенности госпитальных штаммов
13.1.1.4	Элементы патогенеза инфекционного процесса с эпидемиологических позиций
13.1.1.5	Источники инфекции, их сравнительная эпидемиологическая характеристика
13.1.1.6	Механизмы, пути и факторы передачи. Эпидемиологическая оценка отдельных путей и факторов передачи
13.1.1.7	Восприимчивость
13.1.1.8	Характеристика эпидемического процесса ВБИ
13.1.1.9	Клинико-эпидемиологические особенности ВБИ в разных типах стационаров (родовспомогательные, хирургические, терапевтические и др.)
13.2	**Эпидемиологический надзор за ВБИ**
13.3	**Организация работы госпитального эпидемиолога. Функциональные обязанности**
13.4	**Мероприятия по профилактике ВБИ**
13.4.1	Организационные мероприятия
13.4.1.1	Организация работы. Комиссия по профилактике ВБИ в ЛПУ
13.4.1.2	Архитектурно-планировочные решения в ЛПУ

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
13.4.2	Меры, направленные на источник инфекции
13.4.2.1	Организация раннего выявления и изоляции больных ВБИ
13.4.2.2	Своевременный перевод больных ВБИ в специализированные стационары
13.4.2.3	Выявление больных среди медицинского персонала
13.4.3	Мероприятия по разрыву механизма передачи
13.4.3.1	Роль и значение санитарно-гигиенических мероприятий в ЛПУ
13.4.3.2	Гигиенические требования к пищеблокам ЛПУ
13.4.3.3	Утилизация медицинских отходов в ЛПУ
13.4.4	Воздействие на восприимчивый организм
13.4.4.1	Специфическая профилактика у медицинского персонала
13.4.4.2	Экстренная профилактика у персонала и больных
13.4.4.3	Применение препаратов для повышения резистентности организма в группах риска
14.	**КРОВЯНЫЕ ИНФЕКЦИИ**
14.1	**Антропонозы**
141	Вирусный гепатит В
14.1.1	Эпидемиологическое определение инфекции
14.1.2	Актуальность инфекции по эпидемиологическим, социальным и экономическим критериям
14.1.3	Этиология. Эпидемиологическая оценка свойств возбудителя
14.1.4	Элементы патогенеза и клиника с эпидемиологических позиций
14.1.5	Источники инфекции, их сравнительная оценка. Лица с хронической инфекцией как основные источники инфекции
14.1.6	Механизмы передачи. Естественные и искусственные. Пути и факторы передачи
14.1.7	Восприимчивость. Иммунитет, методы его изучения
14.1.8	Широта распространения инфекции. Критерии группировки территорий по интенсивности эпидемического процесса
14.1.9	Особенности проявления эпидемического процесса
14.1.10	Многолетняя динамика регистрируемой заболеваемости
14.1.11	Помесячная динамика заболеваемости
14.1.12	Группы и факторы риска при заражении через естественные и искусственные пути передачи возбудителя
14.1.13	Распределение заболевших по профессиональным и другим группам
14.1.14	Внутрибольничное распространение инфекции
14.1.15	Принципы санитарно-эпидемиологического надзора за инфекцией
14.1.16	Меры воздействия на источник инфекции
14.1.17	Мероприятия, направленные на разрыв естественных и искусственных путей передачи
14.1.18	Специфическая профилактика
14.1.19	Особенности профилактики внутрибольничных заражений
14.1.20	Гигиеническое воспитание населения
14.2	Вирусный гепатит С
14.3	Вирусный гепатит Д
14.4	Вирусный гепатит G и др.
14.5	Возвратный тиф

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
14.6	Сыпной тиф
14.6.1	Эпидемиологическое определение инфекции
14.6.2	Актуальность, распространение, заболеваемость, летальность, социально-экономическая значимость
14.6.3	Этиология. Эпидемиологическая оценка биологических свойств возбудителей
14.6.4	Элементы патогенеза инфекционных болезней с эпидемиологических позиций
14.6.5	Эпидемиологическая характеристика источников инфекции (больные, носители)
14.6.6	Механизм, пути и факторы передачи
14.6.7	Восприимчивость населения. Иммунитет (постинфекционный, поствакцинальный), его особенности, методы, оценки
14.6.8	Факторы, определяющие формирование иммуноструктуры населения
14.6.9	Многолетняя динамика заболеваемости, тенденции, периодичность (цикличность)
14.6.10	Помесячная динамика заболеваемости, сезонность
14.6.11	Возрастная и половая структура заболевших
14.6.12	Характеристика групп риска по заболеваемости: возрастные, половые, профессиональные, социальные и др.
14.6.13	Заболеваемость городского и сельского населения
14.6.14	Заболеваемость детей, посещающих и не посещающих детские учреждения
14.6.15	Особенности эпидемического процесса на отдельных территориях и среди различных групп населения
14.6.16	Влияние массовой вакцинопрофилактики на проявление эпидемического процесса
14.6.17	Особенности эпидемического процесса при внутрибольничном распространении
14.6.18	Принципы эпидемиологического надзора за инфекцией
14.6.19	Меры в отношении источников инфекции: организация раннего выявления и изоляции больных, правила выписки, диспансерное наблюдение за реконвалесцентами, меры по выявлению носителей и их санации
14.6.20	Лабораторная диагностика. Сравнительная оценка основных методов диагностики
14.6.21	Мероприятия по разрыву механизма передачи
14.6.22	Специфическая профилактика. Характеристика вакцинных препаратов. Тактика иммунизации детей и взрослых
14.6.23	Методы оценки коллективного и индивидуального поствакцинального иммунитета
14.6.24	Организация экстренной профилактики
14.6.25	Неспецифическая профилактика. Иммуномодуляторы
14.6.26	Противоэпидемические и профилактические мероприятия в очаге и при вспышке
14.6.27	Особенности противоэпидемических мероприятий при внутрибольничном распространении инфекции
14.7	Малярия

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
15	**РАЗДЕЛ 13. ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЕ МЕРОПРИЯТИЯ ПРИ ЧРЕЗВЫЧАЙНЫХ СИТУАЦИЯХ**
15.1	**Организация противоэпидемических мероприятий при ЧС**
15.1	Основные принципы и задачи противоэпидемического обеспечения при ЧС
15.1.1	Классификация ЧС
15.1.2	Критерии оценки санитарно-эпидемиологической обстановки в зонах катастроф
15.1.3	Организация работы, задачи и функции санитарно-эпидемиологической службы при ЧС
15.1.4	Организация взаимодействия различных служб и ведомств при проведении санитарно-противоэпидемических мероприятий
15.1.5	Планирование противоэпидемических мероприятий в ЧС. Используемые силы и средства Роспотребнадзора в ЧС
15.1.6	Организация санитарной и эпидемиологической разведок в районах ЧС. Наличие природно-очаговых заболеваний на территории
15.1.7	Организация санитарно-эпидемиологического надзора, контроль за размещением, питанием, водоснабжением и банно-прачечным обслуживанием в зонах ЧС
15.1.8	Основные принципы санитарно-противоэпидемического обеспечения населения в ЧС
15.1.9	Организация гигиенического и микробиологического лабораторного контроля при проведении противоэпидемических мероприятий в ЧС
15.1.10	Организация режимных и ограничительных мероприятий в районах ЧС
15.1.11	Принципы лечебно-эвакуационного обеспечения в районах ЧС. Организация противоэпидемического режима
15.1.12	Контроль за режимом работы лечебно-профилактических учреждений при приеме больных из района ЧС
15.1.13	Организация дезинфекции, дезинсекции и дератизации в зоне ЧС
15.1.14	Организация и проведение экстренной профилактики в эпидемических очагах при ЧС. Схемы.
15.2	**Санитарная и эпидемиологическая характеристика территорий в районе ЧС**
15.2.1	Организация работы санитарно-эпидемиологической службы при возникновении очагов массовых инфекционных заболеваний
15.2.2	Оценка инфекционной заболеваемости населения, спасателей и медицинских работников в зоне ЧС
15.2.3	Санитарно-эпидемиологическая характеристика очагов инфекционных заболеваний
15.2.4	Методика определения степени опасности распространения инфекционных болезней в зоне ЧС
15.2.5	Порядок выявления инфекционных больных
15.2.6	Организация медицинской помощи инфекционным больным на догоспитальном и госпитальном этапах

Индекс	Наименование дисциплин (модулей), тем, элементов и т.д.
15.2.7	Противоэпидемическое обеспечение населения, эвакуированного из районов стихийных бедствий, аварий и катастроф

Формы работы ординатора на практических или семинарских занятиях:

- Реферирование отдельных тем по дисциплинам.
- Подготовка тезисов, докладов для семинарских занятий.
- Обзор литературных источников.
- Участие в изготовлении учебных пособий (таблиц, макетов, муляжей, учебных препаратов, фантомов)
- Индивидуальные задания, выполняемые на практических занятиях (заключения по проблемным ситуациям, курация больных).
- Самостоятельный анализ электрокардиограмм, рентгенограмм, сцинтиграмм, сонограмм и результатов других функциональных исследований (клинические кафедры).
- Амбулаторный прием больных с заполнением медицинской карты.
- Доклады по результатам индивидуальных заданий, выполняемых во время производственной практики.

3.2. Тематический план лекционного курса

№ Раздела, темы	Тема и ее краткое содержание	Часы
1.	Эпидемический процесс. Способы воздействия на его звенья.	1
2.	Эпидемиологические исследования и основы доказательной медицины.	1
3.	Профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге ООИ.	1
4.	Иммунопрофилактика. (Фундаментальные аспекты, Организация иммунопрофилактики)	1

3.3.Тематический план семинаров

№ Раздела, темы	Тема и ее краткое содержание	Часы
1.	Основные принципы профилактики и меры борьбы с инфекциями.	4
2.		6
3.	Профилактические и противоэпидемические мероприятия в очаге кишечных инфекций.	6
4.	ИСМП (инфекции связанные с оказанием медицинской помощи) в практике врача инфекциониста.	4

3.4.Тематический план практических занятий

№ Раздела, темы	Тема и ее краткое содержание	Часы
1.	Тактика врача терапевта при инфекционных заболеваниях с синдромом лимфоаденопатии: иерсиноз; сепсис; псевдотуберкулез; клещевой боррелиоз; стрептококковые инфекции; ВИЧ-инфекция; чума; туляремия.	6
2.	Тактика врача терапевта при инфекционных заболеваниях с воздушно-капельным путем передачи. Грипп и другие ОРВИ.	6

3.	Тактика врача терапевта при инфекционных заболеваниях бактериальной этиологии. (Брюшной тиф; паратифы А и В; шигеллезы; холера; бактериальные пищевые отравления; иерсиниозы (кишечный йерсиниоз и псевдотуберкулез); чума; менингококковая инфекция; дифтерия; стрептококковая инфекция (скарлатина, рожа).	6
4.	Тактика врача терапевта при инфекционных заболеваниях с диарейным синдромом.(Сальмонеллезы. Шигеллезы. Ботулизм. Холера. Бактериальные пищевые отравления. Ботулизм. Йерсиниозы.Вирусные диареи.)	6
5.	Тактика врача терапевта при инфекционных заболеваниях с парентеральным путем передачи. (Вирусный гепатит В, С и D, хронические гепатиты и циррозы печени при гепатитах В, С и D.)	6
6.	Организация помощи ВИЧ-инфицированным пациентам в условиях поликлиники. (Организация службы профилактики и борьбы со СПИД. Этиология, патогенез и иммунология ВИЧ-инфекции Эпидемиология ВИЧ-инфекции. Принципы профилактики ВИЧ-инфекции. Клиника, лечение ВИЧ-инфекции Классификация ВИЧ-инфекции. Терминальная стадия-СПИД. Системные поражения (Нервной системы. Легких. Желудочно-кишечного тракта. Кожи. Сердечно-сосудистой системы. Вторичные заболевания)).	6
7.	Тактика врача терапевта при наличии синдрома лихорадки неясной этиологии. (Сепсис. Брюшной тиф. Паратифы А и Б. Малярия. Лейшманиозы. ГЛПС и другие геморрагические лихорадки Сибирская язва. Хламидиозы. Эпидемический сыпной тиф. Болезнь Брилла. Лихорадка Ку).	6
8.	Неотложные состояния в инфекционной практике(Интенсивная терапия на догоспитальном этапе. Острые нарушения центральной и периферической гемодинамики. Острые нарушения гемостаза. Острая дыхательная недостаточность. Острая печеночная недостаточность. Нейротоксический синдром).	6

3.5. Образовательные технологии, в том числе перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине

В процессе изучения дисциплины предусматривается использование следующих образовательных технологий, методов обучения и инновационных форм учебных занятий: технологии проблемного обучения, технологий развития критического мышления, технологии коллективного способа обучения, рейтинговой технологии, интерактивных занятий.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине: мультимедиа технологии, технологии визуализации.

Для подготовки докладов, выполнения индивидуальных заданий ординаторы используют электронный каталог библиотеки, электронные ресурсы электронных библиотечных систем «Консультант врача» и «Консультант студента».

При этом используются разнообразные технические устройства и программное обеспечение, информационные и коммуникационные технологии.

Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине: презентационная графика, интерактивные информационные технологии, учебные видеофильмы.

IV. ФОРМЫ КОНТРОЛЯ. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ УРОВНЯ СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ (ТЕКУЩИЙ КОНТРОЛЬ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНАЯ АТТЕСТАЦИЯ)

4.1. Текущий контроль успеваемости на занятиях проводится в форме устного опроса, собеседования, тестирования, решения ситуационных задач, разбора клинических ситуаций, оценки усвоения практических навыков, написание и защита реферата, доклада.

4.2. Промежуточная аттестация - в форме зачета по модулю дисциплины на последнем занятии, который проводится в два этапа: тестирование и решение ситуационной задачи.

4.3. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации

Оценочными средствами для текущего контроля успеваемости являются: тестовые задания и ситуационные задачи.

Оценочные средства для промежуточной аттестации представлены в Приложении 1 к рабочей программе.

V УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ

5.1. Методические указания для самостоятельной работы

В процессе обучения осуществляются следующие виды самостоятельной работы:

Самостоятельная работа по изучению дисциплины во внеаудиторное время:

- Подготовка к аудиторным занятиям (проработка учебного материала по конспектам лекций и учебной литературе) с использованием учебных пособий и методических разработок кафедры, а также электронных учебных пособий;
- Самостоятельная проработка отдельных тем учебной дисциплины в соответствии с учебным планом. На самостоятельное изучение вынесены следующие темы:

1. Эпидемиологический надзор
2. Эпидемиологическое обследование эпидемических очагов.
3. Основные принципы и задачи противоэпидемического обеспечения при ЧС ООИ.
4. Место дезинфекции в комплексе профилактических и противоэпидемических мероприятий.

- подготовка рефератов и докладов по предложенной тематике, которые заслушиваются либо на практическом занятии (если тема доклада и занятия совпадают)
- выполнение НИР по актуальным вопросам теоретической и практической медицины с оформлением результатов в виде печатных работ и выступлений на заседаниях кафедры и конференциях.
- подготовка учебных схем, таблиц, слайдов, учебных видеофильмов;
- создание тематических учебных наборов инструментальных данных (ЭКГ, рентгенограмм, ультразвукового исследования) и лабораторных исследований;
- работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой;
- работа с учебной и научной литературой
- написание учебных историй болезни.
- работа в компьютерном классе с обучающей и/или контролирующей программой;
- работа с тестами и вопросами для самопроверки освоение алгоритма обследования больного в ходе обследования пациента с контролем со стороны преподавателя;
- интерпретация результатов лабораторных и инструментальных методов исследования;
- курация больных и написание истории болезни.
- участие в научно-практических конференциях, семинарах и т.п.

Контроль самостоятельного изучения тем осуществляется на практических занятиях с использованием тестовых заданий, контрольных вопросов, ситуационных задач, а также в ходе промежуточной аттестации;

На кафедре для самостоятельной работы в аудиторное и внеаудиторное время созданы и постоянно обновляются методические разработки по всем темам рабочей учебной программы дисциплины.

5.2. Примеры оценочных средств:

Занятие №1

Задача 1. На конкретном примере продемонстрируйте возможности эпидемиологического подхода выявления причинно-следственных связей в изучении заболеваемости населения.

Рекомендации для решения задачи 1: При решении данной задачи следует обратить внимание на универсальность эпидемиологического подхода для выявления причин болезней самой разной этиологии. Назвать известные ординаторам причинные факторы болезней, а затем доложить, как именно была получена информация о неблагоприятном воздействии данных факторов на здоровье человека.

Задача 2.

1. Отобразите графически представленные в таблице данные.

Таблица

Заболеваемость острыми вирусными гепатитами в РФ в 2012-2013гг

инфекция	2012г			2013г		
	Абс. число	На 100тыс человек	%	Абс. число	На 100тыс 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

2. Объясните причины увеличения в 2005г доли заболевших гепатитом А в структуре заболеваемости острыми вирусными гепатитами в РФ.

   Рекомендации для решения задачи 2:

   1. Данные отражающие экстенсивные показатели могут быть изображены в виде круговой (секторной) или дискретной (столбиковой) диаграммы, интенсивные – в виде столбиковой диаграммы.
   2. Рост доли гепатита А в заболеваемости вирусными гепатитами в РФ в 2012г по сравнению с 2013г был связан со снижением заболеваемости другими острыми вирусными гепатитами.

Задача 3. При проведении клинического испытания двух лекарственных препаратов пациентов делили на группы разными способами. В первом случае по номеру карты (четные номера – основная группа, нечетные – контрольная), во втором – по дню недели поступления в стационар (понедельник,среда, пятница, воскресенье – основная; вторник, четверг, суббота – контрольная).

1. Оцените правильность организации первого и второго исследования.
2. Дайте рекомендации по проведению рандомизации.

Рекомендации по решению задачи 3:

1. Оба исследования организованы неправильно.Такое деление пациентов на группы называется псевдорандомизацией, а главный принцип рандомизации – исключение «человеческого фактора». В первом исследовании, например, возможно присвоение регистратором четного номера пациента с более тяжелым состоянием (для получения потенциально более эффективного препарата), а нечетного номера – с более легкой формой заболевания. Соответственно, возможно смещение результатов исследования в сторону снижения эффективности исследуемого лекарственного препарата, во втором исследовании – в разные дни недели может поступать как различное количество пациентов, так и с различной тяжестью заболевания, например, в понедельник могут поступать пациенты в более тяжелом состоянии.

2. Необходимо провести исследование с использованием рандомизации, т.е. деления пациентов на группы случайным образом.

Тесты

1. *Основным предметом эпидемиологии является:*
А). популяция человека
Б). здоровье населения
В). заболеваемость инфекционными болезнями
* Г) заболеваемость любыми болезнями
2. *Приоритетными областями применения эпидемиологических исследований типа «случай-контроль» являются:*
А). редко встречающиеся болезни
Б). редко встречающиеся причины болезней
В). разные следствия одной причины
Г). одно следствие разных причин
3. *Термин «превалентность» означает:*
*А).частоту, с которой изучаемый признак выявляется в данной группе людей в определенный момент времени
Б). определенное количество больных в конкретный момент времени
В). определенное количество вновь зарегистрированных больных в конкретный момент времени
Г). отношение заболевших одной группы к общему числу заболевших.
4. *Наблюдательные эпидемиологические исследования отличаются от экспериментальных тем, что:*
А). исследуемая и контрольная группы могут быть разными по численности
Б). экспериментальные исследования бывают только когортными
В). наблюдательные исследования бывают только проспективными
* Г). экспериментальные исследования предусматривают вмешательство в естественное течение событий, эпидемического процесса в частности
5. *Использование метода сходства при расследовании вспышек, в частности, предусматривает:*
* А).выявление общего для большинства заболевших фактора риска
Б). соответствие выводов по изучаемой ситуации выводам, сделанным в аналогичных ситуациях
В). оценка частоты встречаемости предполагаемого фактора риска у здоровых лиц
Г). сравнение частоты встречаемости фактора риска у больных и здоровых
6. *Идеальным исследованием для оценки программ скрининга является исследование:*
А).типа «случай-контроль»
Б). когортное
В). рандомизированное контролируемое
* Г). поперечное
7. *Тенденция к снижению заболеваемости может быть обусловлена:*
А).изменением солнечной активности
*Б). эффективно проведенными противоэпидемическими мероприятиями
В). изменением времени сезонного подьема
Г). социальными факторами
8. *Эпидемиологическое обследование очагов является, прежде всего, мероприятием:*
А).профилактическим
Б). противоэпидемическим
*В). диагностическим
Г). гигиеническим
9. *Конечная цель эпидемиологического анализа – установить:*

А).время риска
Б). территорию риска
В). группу риска
* Г). факторы риска

10. *Какой показатель рассчитывается для оценки силы воздействия изучаемого фактора в исследовании случай-контроль:*
А).относительный риск
Б). коэффициент корреляции
*В). отношение шансов
Г).атрибутивный риск

Занятие №2

Задача 1. Назовите достоинства и недостатки каждого из определений понятия «эпидемический процесс»:

1. Эпидемический процесс – цепь следующих друг за другом специфических инфекционных состояний (больных, носителей).
2. Эпидемический процесс – процесс взаимодействия между человеческим коллективом и популяцией возбудителя.
3. Эпидемический процесс – ряд связанных между собой и возникающих один из другого эпидемических очагов.
4. Эпидемический процесс – взаимодействие трех элементов: источника инфекции – механизма передачи – восприимчивого организма.
5. Эпидемический процесс – процесс возникновения и распространения инфекций среди людей.
6. Эпидемический процесс – процесс взаимодействия возбудителя-паразита и организма людей на популяционном уровне, проявляющийся при определенных социальных и природных условиях единичными и (или) множественными заболеваниями, а также бессимптомными формами инфекции.

Рекомендации по решению задачи 1: В каждом определении есть достоинства и недостатки. Наиболее полно понятие эпидемический процесс отражено в пункте 5.

Задача 2. В хирургическое отделение госпитализирован пациент с диагнозом: «кишечное кровотечение». При обследовании установлен диагноз: острая дизентерия. После установления диагноза пациент переведен в инфекционное отделение. Организуйте дезинфекционные мероприятия.

Рекомендации по решению задачи:

1. Необходимо провести заключительную дезинфекцию.
2. Использовать химический метод дезинфекции с использованием дезинфектанта с бактерицидным эффектом в отношении шигелл.
3. Способ дезинфекции – влажная уборка методом протирания.
4. Дезинфекционные мероприятия провести во всех помещениях, где мог быть больной (палата, туалет, коридор и т.д.)

Задача 3. К педиатру обратилась мать для оформления в детский сад ребенка 3 лет. Ребенок не привит против коклюша, кори, паротита,полиомиелита в связи с отказом матери от прививок. По результатам осмотра ребенок здоров.

Может ли врач выдать справку о приеме ребенка в детский сад?

А) может
Б) не может, так ребенок не привит
В) может, если мать согласится привить ребенка
Г) может, но в случае заболевания непривитого ребенка врач не даст матери освобождения от работы.

Рекомендации по решению задачи 3: правильный ответ – может, если мать согласится привить ребенка.

Тесты

1. *Противоэпидемические мероприятия – это мероприятия, направленные на профилактику:*
А).неинфекционных заболеваний
*Б). инфекционных заболеваний
В). инфекционных и неинфекционных заболеваний
Г). заболеваний отдельных групп населения.
2. *Основные профилактические мероприятия для предупреждения водных вспышек:*
А).лечебные
*Б). санитарно-гигиенические
В). иммунологические
Г). изоляционные
3. *Одним из разделов противоэпидемической работы КИЗов является:*
А).обследование персонала поликлиники и больницы на бактерионосительство
*Б). лечение больных в поликлинических условиях, долечивание реконвалесцентов после выписки из стационара, санация носителей и больных хроническими формами заболеваний
В). организация и анализ работы по проведению профилактических прививок
Г). общение с пациентом
4. *Процесс уничтожения большинства патогенных микроорганизмов за исключением бактериальных спор – это:*
А).стерилизация
* Б). дезинфекция
В). предстерилизационная очистка
Г). вытряхивание
5. *Изделия, не имеющие контакта с раневой поверхностью, кровью или инъекционными препаратами подвергаются:*
*А). дезинфекции
Б). стерилизации
В). дезинфекции и стерилизации
Г). утилизации после однократного использования
6. *Бактерицидная активность спиртов резко снижается при их разведении до концентрации по объему менее процентов:*
А). 40
*Б). 50
В). 55
Г). 60
7. *Главное отличие дезинфекции и стерилизации:*
А). область применения
Б). методы проведения
*В). степень деконтаминации
Г). экспозиция

8. *Профилактические прививки воздействуют на звено эпидемического процесса:*
А). первое
Б). второе
В) третье
Г). все звенья
9. *При первичном иммунном ответе вырабатываются:*
А). только IgM
Б). только IgG
*В). IgM, затем IgG

Г). IgG, затем IgM

10. *Вакцинация против кори детей до 12 месяцев нецелесообразна, прежде всего, в связи с:*

А). низким иммуногенезом у них

Б). возможностью серьезных осложнений

*В). ослабляющим влиянием антител матери на иммуногенез

Г). отказом родителей

Занятие №3

Задача 1. Участковый врач установил диагноз «дизентерия» школьнику 12 лет на основании повышения температуры до 37,5^{0}С и жидкого стула с примесью слизи 3-4 раза в сутки. Семья больного проживает в отдельной двухкомнатной квартире со всеми удобствами. Отец и мать работают на часовом заводе.

Как можно подтвердить диагноз? Какие противоэпидемические мероприятия необходимы?

Рекомендации по решению задачи 1: Диагноз можно подтвердить при бактериологическом исследовании кала. Ребенка необходимо изолировать, идеальный вариант – госпитализация в инфекционное отделение, оформить экстренное извещение и послать в территориальный орган санэпиднадзора, сообщить туда же по телефону в течение первых 2-х часов. В квартире провести заключительную дезинфекию (силами родственников под контролем санэпидслужбы), за родителями установить наблюдение на 7 дней после изоляции больного ребенка.

Задача 2. В 2014г в области И. зарегистрировано 2349 случаев ГЛПС.

В 2013г в этом регионе был богатый урожай ягод, грибов и желудей. Зима 2013/2014г была относительно мягкой, с высоким снежным покровом, весна затяжная, без паводка. Численность грызунов весной сохранилась на уровне осени 2013г.

В апреле 2014г процент попадания грызунов в ловушки составлял 13,6, беременные самки составляли 89%, в среднем 6 эмбрионов. С июля до августа процент попадания грызунов в ловушки достигал 60. Зараженность хантавирусами грызунов в период вспышки в области И. составляла: рыжей полевки – 32,5%, обыкновенной полевки – 15,0%, лесной мыши – 6,1%, домовой мыши – 10,0%. Массовая миграция грызунов в жилье людей не зарегистрирована.

1. Перечислите факторы, которые сыграли ведущую роль в развитии эпизоотического процесса хантавирусной инфекции в области И.

2. Выскажите гипотезы о путях заражения людей в разные периоды года в области И.

Рекомендации по решению задачи 2: 1 – относительно мягкая зима, высокая численность грызунов; 2 – летом – частые посещения леса, высокий процент контакта с грызунами; зимой – миграция мышей в жилище людей и контакт с грызунами.

Задача 3. В сельском населенном пункте центральной полосы России с 15.05. по 25.05. зарегистрировано 30 случаев вирусного гепатита А. Все население поселка составляет 1500 человек. Среди заболевших было поровну взрослых и детей в возрасте от 10 до 16лет. Поселок расположен на берегу реки. Водоснабжение колодезного типа. Канализация отсутствует. В поселке имеются школа, детский сад и магазин.

Оцените ситуацию и выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения случаев вирусного гепатита. Укажите, какие дополнительные данные необходимы Вам для решения этого вопроса. Составьте план необходимых мероприятий с указанием сроков их проведения.

Рекомендации по решению задачи 3: Вероятнее всего, вспышка вирусного гепатита А водного происхождения (река или общий колодец). Необходимо провести лабораторное исследование воды. Провести вакцинацию жителей от вирусного гепатита А (детей, подростков, взрослых молодого возраста, не болевших вирусным гепатитом А в прошлом), запретить употребление некипяченой воды.

Тесты

1. *Наибольшее эпидемиологическое значение в качестве источника инфекции при шигеллезе Зоне имеют:*

А). реконвалесценты

Б). больные хронической дизентерией

*В). больные острой формой дизентерии

Г). бактерионосители

2. *При брюшном тифе наибольшее значение имеет выделение возбудителя в окружающую среду с:*

А). слюной и мочой

Б). рвотными массами и фекалиями

В). фекалиями и мокротой

*Г). фекалиями и мочой

3. *Из острых кишечных инфекций у детей первого полугодия жизни чаще встречается:*

А). кампилобактериоз

*Б). стафилококковый энтероколит

В). дизентерия

Г). сальмонеллез

4. Больные ротавирусной инфекцией наиболее опасны для окружающих:

А). до 10-го дня болезни

* Б). в течение первых 5 дней болезни

В). в течение 6-10 дней

Г). в течение 30 дней.

5. *Вирус гепатита А обнаруживается в фекалиях:*

*А).за 10-14 дней до появления желтухи, количественно снижаясь после ее появления

Б). при появлении антител типа IgM в высоком титре

В). в течение всего периода заболевания

Г). при появлении желтухи.

6. *К группе энтероинвазивных кишечных палочек относятся:*

* А).О124, О144, О164

Б). О6, О8,О20

В). О26, О55, О111

Г). О167

7. *Пищевая вспышка кишечных инфекций характеризуется:*

А). *наличием предвестников*

Б).сезонностью

В). преобладанием атипичных форм

* Г). выделением одного серо-, фаго-, биовара возбудителя от заболевших

8. *Человек заражается дифиллоботриозом, употребляя:*

А).раков

Б). плотву

В). карпа

* Г). ерша

9. *Собаки являются источником:*

А).энтеробиоза

Б). метагонимоза

В). амебиаза

* Г). эхинококкоза

10. *Диагноз амебиаза подтверждается обнаружением в жидких свежих фекалиях формы:*

А).minuta

*Б). magna

В). циста

Г). яйца

Занятие №4

Задача 1. В инфекционную больницу 05.01. с диагнозом «дифтерия ротоглотки, токсическая форма» была доставлена больная 40 лет, кассир продовольственного магазина, на 4-й день болезни (к участковому врачу обратилась 02.01., диагноз дифтерии был подтвержден бактериологически амбулаторно). Больная проживает в отдельной благоустроенной квартире с семьей. Муж, 44 лет, электромонтер РЭУ-5; сын 16 лет – студент колледжа, последняя прививка АДСМ-анатоксином в 14 лет в школе; дочь 5 лет посещает детский сад, привита от дифтерии в соответствии с действующим календарем; бабушка 62 года, пенсионерка, подрабатывает уборщицей в магазине «Свет».

1. оцените обстановку
2. Оцените правильность и полноту первичных мероприятий в очаге дифтерии
3. Определите основные и вероятные границы эпидемического очага
4. Составьте план противоэпидемических мероприятий по локализации и ликвидации эпидемического очага дифтерии.

Рекомендации по решению задачи 1: Обстановка неблагополучная. Имеет место поздняя диагностика – на 4-й день болезни, после получения положительного результата бактериологическог исследования мазка из ротоглотки. Больную необходимо изолировать в бокс инфекционной больницы, за контактными в семье установить наблюдение на срок максимального инкубационного периода болезни, провести опрос и бактериологическое обследование по месту работы мужа,учебы сына, в детском садике, который посещает дочка и в магазине, где подрабатывает бабушка. Решить вопрос об объеме специфической профилактики среди непривитых в учреждениях. В семье решить вопрос о прививках от дифтерии у отца и бабушки (после получения отрицательных результатов обследования на дифтерию).

Задача 2. 10.02. педиатр, вызванный к ребенку 4 лет, обнаружил у него насморк, конъюнктивит, гиперемию зева, пятна Филатова и поставил диагноз «корь». У проживающих в квартире заболеваний корью не было. За 3 недели до этого случая корью болел ребенок в соседней квартире.

Мать заболевшего – педагог детского сада, корью болела. В квартире еще 3 детей, корью не болели: ребенок 9 месяцев; ребенок 6 лет, посещающий детский сад, вакинирован против кори в возрасте 1 года 5 мес, ребенок 3 лет, здоров, не посещает детский сад, против кори не привит (год назад оформлен отказ от прививки).

1. Оцените ситуацию и выскажите предположение о возможной причине возникновения и распространения кори
2. Составьте план профилактических и противоэпидемических мероприятий

Рекомендации по решению задачи 2: Вероятнее всего источником кори для ребенка явился ребенок из соседней квартиры. Больного ребенка изолировать в бокс инфекционной больницы. Срочно организовать прививки от кори детей в семье: ребенка 6 лет (ревакцинация), ребенка 3 лет; ребенку 9 месяцев ввести специфический иммуноглобулин (или по согласованию с эпидемиологом – провести вакцинацию).

Задача 3. В семье заболел ребенок 6 лет гриппом. Родители здоровы. Составьте план профилактических и противоэпидемических мероприятий.

Рекомендации по решению задачи 3: Ребенка изолировать в отдельную комнату. Родителям ввести противогриппозный гаммаглобулин (идеальный вариант – вакцинация осенью, до начала подъема заболеваемости гриппом) или ежедневно (до выздоровления ребенка) капать в нос лейкоцитарный интерферон, либо смазывать носовые ходы оксалиновой мазью, либо принимать ремантадин или другой противовирусный препарат, при уходе за больным надевать маску; комнату, где находится больной, неоднократно в течение дня проветривать.

Тесты

1. *Передача менингококков возможна при:*

*А). тесном и длительном общении с источником инфекции
Б). мимолетном контакте
В). заражении во время родов
Г). смене постельного белья

2. *Основными источниками при менингококковой инфекции являются:*
А). больные клинически выраженными формами
Б). больные назофарингитом
В). транзиторные носители
*Г). резидентные носители

3. *Для защиты от заболевания краснухой применяется вакцина:*
*А). аттенуированная
Б). инактивированная
В). субъединичная
Г). векторная

4. *В рамках проведения эпидемиологического надзора за дифтерийной инфекцией иммунологические исследования осуществляются:*
* А). с учетом эпидемиологической обстановки
Б). в строго регламентированных возрастных группах населения
В). в организованных детских коллективах
Г). в организованных взрослых коллективах

5. *Прогностическим признаком эпидемического неблагополучия при коревой инфекции является изменение:*
*А). иммунологической структуры населения
Б). возрастной структуры населения
В). социально-профессиональной структуры населения
Г). сезонности

6. *Первичное размножение вирусов ветряной оспы происходит в:*
*А). эпителии слизистых оболочек верхних дыхательных путей
Б). крови
В). лимфатических узлах
Г). содержимом пузырьков при высыхании на коже

7. *Форма изоляции больного корью:*
А). строго обязательная госпитализация
Б). изоляция на дому, госпитализация только по клиническим показаниям
*В). изоляция на дому, госпитализация только по клиническим или эпидемиологическим показаниям
Г). изоляция на дому

8. *Обязательной госпитализации подлежит:*
А). больной токсической формой дифтерии
*Б). больной любой клинической формой дифтерии
В). пациент, носитель нетоксигенной BL
Г). больной ангиной для обследования на BL

9. *Инфекционный процесс при менингококковой инфекции преимущественно проявляется в форме:*
А). стертой
*Б). бессимптомной
В). клинически выраженного заболевания
Г). латентной

10. *Источник инфекции при гриппе:*
А). больной человек в инкубационном периоде болезни
Б). реконвалесцент гриппа
В). вирусоноситель

* Г). больной человек в период клинических проявлений

Занятие №5

Задача 1. При анализе заболеваемости в городе М. за 2011г внимание эпидемиолога привлекли 5 случаев малярии. За последние 14 лет малярия в городе М. не регистрировалась. При детальном эпидемиологическом анализе было установлено, что 3 из 5 заболевших малярией в разное время 2011г находились в хирургическом отделении городской больницы, 2 – в гинекологическом. Всем 5 больным по разным поводам делали переливание крови. Во всех случаях донором был Д.,который был в длительной (несколько месяцев) в командировке в Афганистане в 2010г. После многократных обследований у Д. был выделен Pl.vivax. По поводу малярии никогда не обследовался, не лечился и заболевание в прошлом отрицает.

1. Проведите расследование вспышки малярии.
2. Составьте план противоэпидемических и профилактических мероприятий с учетом эндемичности территории.

Рекомендации по решению задачи 1:

1 – источником инфекции для пациентов явился донор Д., передача заболевания осуществлена при переливании крови.

2 – донора Д. необходимо пролечить малярийными препаратами из групп гематошизотропных, затем – гистошизотропным препаратом, установить диспансерное наблюдение за Д., в качестве донора Д. не может быть использован.

Задача 2. Больной К., 30 лет, хирург-уролог. В первый день желтухи госпитализирован в городскую инфекционную больницу, где был поставлен диагноз: вирусный гепатит В, острое течение.

Женат, имеет трехлетнюю дочь. Ребенок посещает детский сад. Жена, студентка медицинского вуза, подрабатывает дежурствами на станции скорой помощи, несколько раз в экстренных ситуациях сдавала кровь. Вместе с семьей сына в трехкомнатной квартире проживает его мать, которая работает процедурной медсестрой в городской больнице. Никто из медработников, проживающих в очаге, против гепатита В не привит.

Составить план противоэпидемических и профилактических мероприятий.

Рекомендации по решению задачи 2: Возможные источники заражения для хирурга – пациенты отделения или жена. Необходимо исследовать кровь жены на маркеры вирусного гепатита В, провести проверку соблюдения санитарно-противоэпидемического режима работы в урологии, по месту работы хирурга. Исключить бытовой путь передачи в домашних условиях, в связи с чем провести обследование на маркеры гепатита В мать пациента. Срочно организовать прививки всех членов семьи от вирусного гепатита В.

Задача 3. Пациент с ВИЧ-инфекцией обратился за медицинской помощью к стоматологу. Составить план мероприятий по профилактике профессионального заражения.

1. При обслуживании больного использовать средства индивидуальной защиты
2. Четко выполнять алгоритм действий при оказании медицинской помощи пациенту
3. ИМН сразу же после использования у больного подвергнуть дезинфекции с использованием дезинфектанта с вирулицидным эффектом.

Тесты

1. *Обследование беременных на HBsAg*

А). не проводится

Б). проводится при постановке на учет

В). проводится при постановке на учет и при уходе в декретный отпуск.

2. *Новорожденным, родившимся от матерей с положительной реакцией на наличие HBsAg,необходимо:*

*А).введение вакцины против гепатита В

Б). введение донорского иммуноглобулина

В). проведение химиопрофилактики

Г). повышение резистентности закаливанием

3. *ВИЧ-инфекция – это*

А). сапроноз

* Б).антропоноз

В). зооноз

Г). зооантропоноз

4. *Наличие в крови обследуемого лица антител к ВИЧ свидетельствует о*

А).приобретенном иммунитете

Б). перенесенной в прошлом инфекции

В). невосприимчивости к инфекции

* Г). инфицированности

5. *Из известных путей передачи ВИЧ практически к 100% заражению приводит*

А).перинатальное инфицирование

Б). половой контакт

*В). переливание крови

Г). внутривенное введение наркотика нестерильным инструментом

6. *Лица, соприкасавшиеся с больными острой формой вирусного гепатита В, отстраняются от сдачи крови*

А). до прекращения контакта с больным ВГВ

*Б). сроком на 6 месяцев после госпитализации больного ВГВ

В). пожизненно

Г). при невозможности исследования крови доноров высокочувствительными методами

7. *При гомосексуальном половом сношении вероятность передачи ВИЧ*

*А).выше от активного партнера к пассивному

Б). выше от пассивного партнера к активному

В). одинакова для обоих партнеров

Г). высока без полового контакта

8. *Вертикальная передача вируса гепатита В наиболее вероятна в*

А).эмбриональном периоде

* Б). фетальном периоде

В). время родов

Г). в послеродовом периоде

9. *Ведущим путем передачи малярии является*

А).переливание крови людей, переболевших малярией

Б). внутриутробное заражение плода при трансплацентарном проникновении спорозоитов

В). укус комара рода Anopheles

Г). укус комара рода Culex

10. *Наибольшее количество случаев заболеваний малярией в мире в настоящее время связано с возбудителем*

А). P.vivax

* Б). P.falciparum

В). P.malaria

Г). P.ovale

Занятие №6

Выберите правильный ответ.

1. Инфекционное заболевание, которым пациент заражается в результате получения медицинской помощи, а персонал в процессе профессиональной деятельности, называется:
А. инфекция, связанная с оказанием медицинской помощи (ИСМП)
Б. карантинное
В. особо опасное
Г. конвенционное.

2. Занос инфекции – это:
А. случаи инфекционных заболеваний, возникшие до поступления в ЛПУ и проявившиеся или выявленные при поступлении (после поступления);
Б. заболевание, с которым поступает больной в любое отделение ЛПУ.
В. внутрибольничная инфекция
Г. рецидив инфекционной болезни

3. Госпитальные инфекции – это:
А. внутрибольничные инфекции
Б. занос инфекции
В. любые инфекционные заболевания, приобретенные или проявившиеся в условиях стационара (сумма заносов и внутрибольничных инфекций).
Г. эшерихиоз

4. Показателем вспышки ИСМП является:
А. сезонность и периодичность
Б. количество заболевших
В. тяжесть заболевания
Г. эндемичность болезни.

5. На 10-й день пребывания в соматическом отделении у больного появился жидкий стул,была выделена культура шигелл Зонне. Заражение могло произойти:
А. до поступления в стационар
Б. в стационаре
В. возможно, как до поступления в стационар, так и во время пребывания в нем.
Г. в процедурном кабинете

6. К внутрибольничным пневмониям относят случаи воспалительного поражения легких, развившиеся:
А. при поступлении
Б. в первые сутки пребывания больного в стационаре
В. не ранее чем через 48 часов после поступления пациента в стационар.
Г. В амбулаторных условиях

7. Основная причина внутрибольничного заражения гепатитом «В» и ВИЧ связана с нарушением:
А. режима дезинфекции
Б. дезинфекции и стерилизации мединструментария
В. дезинфекции, стерилизации и правил пользования инструментами.
Г. работа в операционной

8. Для медицинских работников наиболее надежный способ профилактики инфекционного контакта с ВИЧ, гепатитами:
А. обследование всех пациентов
Б. профилактические прививки

В. соблюдение стандартных мер защиты.
Г. выяснение анамнеза перенесенных заболеваний

9. К мерам профилактики ИСМП в ЛПУ относится все перечисленное, кроме:
А. мытья рук до и после манипуляций
Б. стерилизации изделий медицинского назначения
В. длительной антибактериальной терапии
Г. применения маски, перчаток

10. Цель обычного мытья рук медицинского персонала перед осмотром пациента:
А. обеспечение кратковременной стерильности
Б. создание продолжительной стерильности
В. профилактика профессионального заражения
Г. удаление бытового загрязнения.

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ:

Номер задания	Правильный ответ
1	А
2	А
3	В
4	Б
5	Б
6	В
7	В
8	В
9	В
10	Г

Задачи

Задача 1.

В терапевтическое отделение госпитализирована больная Н., 28 лет, с диагнозом: Нейроциркуляторная дистония.

Через несколько часов у больной выявлен частый жидкий стул. Пациентка была переведена в инфекционное отделение лишь на следующий день, где был подтвержден диагноз острой дизентерии Зонне IIе.

В последующем в течении 2-х недель из палаты терапевтического отделения, где первоначально находилась больная с поступления, с интервалом 2-3 дня в инфекционное отделение переведены были пациентки с жидким стулом, при обследовании которых также был подтвержден диагноз: острая дизентерия Зонне IIе. Всего заболело 6 человек. Причем последняя пациентка с предыдущими больными дизентерией не контактировала, была госпитализирована в терапевтическое отделение через сутки после перевода пятой больной.

1. К какой категории ИСМП следует отнести ситуацию с первой пациенткой?
2. К какой категории ИСМП следует отнести последующие случаи дизентерии?
3. Какой путь передачи наиболее вероятен в данной вспышке?
4. Возможные причины вспышки дизентерии.
5. Составьте план противоэпидемических мероприятий.

Задача 2

Больной К.,48 лет, госпитализирован в инфекционное отделение для больных с кишечными инфекциями с диагнозом: сальмонеллез. За 4 дня до настоящего заболевания он был выписан из другого отделения, где получал лечение в течение двух недель по поводу острого бронхита.

Пациент утверждает, что заражение сальмонеллезом произошло в стационаре.

1. Можно ли отнести сальмонеллез к внутрибольничной инфекции?
2. Какие вопросы необходимо уточнить, чтобы достоверно исключить возможность внутрибольничной инфекции?
3. В каком случае следует назначить бактериологическое исследование кала на сальмонеллез у медицинских работников стационара, где больной получал лечение бронхита ?
4. Возможные причины повторных случаев сальмонеллеза в стационаре.
5. Максимальные сроки инкубационного периода при сальмонеллезе, вызванным госпитальным штаммом.

Задача 3

Пациент Б., 34 лет, госпитализирован в хирургическое отделение 5 января с диагнозом: Острый аппендицит. 6 января оперирован, диагноз после операции: Острый флегмонозный аппендицит. В последующем у пациента развивается нагноение послеоперационной раны (диагноз установлен 13 января).

1. Можно ли отнести нагноение послеоперационной раны к внутрибольничной инфекции (ВБИ)?
2. Тип чистоты операции (класс раны).
3. Частота ВБИ при данном классе раны.
4. Где более вероятно произошло заражение: в операционном или перевязочном кабинете?
5. Что необходимо предпринять, чтобы уточнить причину нагноения (эндогенное или экзогенное заражение)?
6. В течение какого срока после операции развившаяся хирургическая раневая инфекция относится к ВБИ?
7. Составьте план противоэпидемических мероприятий.

Задача 4

В приемное отделение детской инфекционной больницы доставлен больной ребенок, у которого в анамнезе установлен контакт с больным ветряной оспой 11 дней назад. При поступлении этого ребенка в приемном отделении находился еще один ребенок (больной скарлатиной), не болевший ветряной оспой.

1. Укажите ошибку, допущенную при приеме детей.
2. Решите, куда поместить ребенка, больного скарлатиной
3. Куда поместить ребенка, находившегося одновременно с первым в приемном отделении

Задача №5

Медицинская сестра психиатрического отделения обратилась на прием к врачу по поводу высокой температуры. В результате обследования у нее был установлен диагноз: сыпной тиф.

1. Можно ли отнести данное заболевание к внутрибольничным инфекциям?
2. Можно ли считать данное заболевание заносом в психиатрическую больницу?
3. Какие анамнестические данные необходимо уточнить, чтобы определиться к какой категории госпитальной инфекции следует отнести случай сыпного тифа у медсестры?

Задача №6

В мае 2014г в ЛПО зарегистрировано 4 случая ГСИ у больных, находящихся в АРО.

Больной К.,61год, находился в АРО с 04.05. по 08.05., переведен в неврологическое отделение 08.05. В тот же день хирургом выставлен диагноз «Флебит лучевой вены правого предплечья, осложненный флегмоной.

Больной Б., 62г. Находился в АРО с 30.04. по 06.05., переведен в терапевтическое отделение 06.05. 07.05. хирургом выставлен диагноз «Острый перифлебит правого предплечья, осложненный флегмоной».

Больной И., 73г. Находился в АРО с 07.05. по 14.05., переведен в неврологическое отделение 14.05., хирург поставил диагноз «Флебит лучевой вены».

При расследовании указанных случаев ГСИ выявлены грубые нарушения правил асептики и антисептики. Катетеризация вен медперсоналом проводилась не в стерильных перчатках, стерильные марлевые салфетки и ватные шарики – с истекшим сроком хранения. Емкости, использующиеся для обработки мединструментария, грязные. В истории болезни не указывалась дата постановки и снятия периферического катетера. По результатам бактериологического самоконтроля за 4 мес 2014г из 119 взятых смывов на БГКП – 8 положительных.

1. Поставить эпидемиологический диагноз
2. Назвать нарушения со стороны лечебно-диагностического процесса и противоэпидемического режима, способствующие множественной заболеваемости ГСИ.
3. Наметить план организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий по предупреждению ГСИ в АРО.

Задача №7

В терапевтическое отделение поступил пациент Н., 42 лет, с подозрением на пиелонефрит. В результате обследования через 6 дней был установлен диагноз: ГЛПС.

1. Установите эпидемиологический диагноз.
2. Может ли быть этот случай причиной внутрибольничной инфекции?

Задача №8

У медицинской сестры хирургического отделения установлен диагноз ВИЧ-инфекция. Стаж работы медсестры в хирургическом отделении 10 лет. Медсестра утверждает, что заражение могло произойти при выполнении парентеральных манипуляций у пациентов хирургического отделения.

1. Правомочно ли утверждение медсестры.
2. Какие необходимо провести мероприятия по уточнению эпидемиологической цепочки.

Задача №9

В отделении для больных детей ОРВИ поступил пациент, которому через 4 дня был установлен клинический диагноз: коклюш.

1. Установите эпидемиологический диагноз
2. Проведите противоэпидемические мероприятия

Задача №10

В ЛОР отделение поступил пациент с подозрение на паратонзиллярный абсцесс, через 4 дня был получен из лаборатории результат бактериологического исследования мазка из ротоглотки – установлен диагноз: дифтерия ротоглотки.

1. Имеет место госпитальная инфекция? Какая именно?
2. План противоэпидемических мероприятий

ЭТАЛОНЫ ОТВЕТОВ

К задаче №1:

1. Занос инфекции в терапевтическое отделение.
2. ВБИ.
3. контактно-бытовой.
4. отсутствие дезинфекционных мероприятий.
5. – изоляция больного в инфекционное отделение;

- экстренное извещение в территориальный центр госсанэпиднадзора;
- проведение заключительной дезинфекции в палате, где выявлена больная дизентерией, и в помещениях, где она могла находиться;
- установить наблюдение за контактными в палате на 7 дней, в этот период в палату не госпитализировать поступающих пациентов;
- организовать бактериологическое исследование контактных пациентов и медицинский персонал;
- усилить контроль за текущей дезинфекцией в отделении;
- организация санитарно-просветительной работы в отделении среди пациентов.

К задаче №2:

1. Вероятнее всего нет, т.к. инкубационный период сальмонеллеза от нескольких часов до 2-х суток.
2. Были ли подобные случаи в стационаре, где больной получал лечение бронхита.
3. Если в стационаре в течение последних 2-3 недель были повторные случаи сальмонеллеза.
4. общие продукты питания животного происхождения или формирование госпитального штамма.
5. до 7 дней.

К задаче №3:

1. да
2. грязная
3. более 27%
4. операционная
5. микробиологическое исследование содержимого раны
6. в течение 30 дней
7. изоляция пациента в отделение гнойной хирургии, а при его отсутствии – в отдельную палату;
   - информировать органы, осуществляющие санитарно-эпидемиологический надзор;
   - осуществить забор материала из гнойного очага для микробиологического исследования;
   - усилить контроль за проведением дезинфекционных мероприятий в отделении и стерилизацией изделий медицинского назначения (ИМН), соблюдением медицинским персоналом санитарно-гигиенических мероприятий;
   - произвести лабораторное исследование смывов с эпидемиологически начимых объектов в отделении, лабораторный контроль стерильности ИМН многократного применения.

К задаче №4:

1. Дети с разными инфекционными болезнями не должны находиться в одном помещении.
2. Ребенка, у которого контакт по ветрянке был 11 дней назад, подлежит изоляции в бокс. Если он в течении последующих двух дней не заболеет ветряной оспой, то он по ветряной оспе для контактного ребенка неопасен.
3. Ребенок со скарлатиной должен быть изолирован в полубокс, если в течение последующих двух дней контактный ребенок не заболеет ветряной оспой, то лечение пациента со скарлатиной следует продолжить в полубоксе до выздоровления, если заболеет, то через 5-6 дней необходимо пациента изолировать в бокс, т.к. в любой момент у него может появиться клиника ветряной оспы (минимальный срок инкубационного периода 10 дней).

К задаче №5:

1. да
2. да
3. Необходимо уточнить динамику развития болезни у медсестры, давность заболевания; наличие контактов с лихорадящими больными в домашнем очаге; наличие лихорадящих пациентов в психиатрическом отделении , установить давность лихорадки, динамику развития симптомов и провести обследование на сыпной тиф.

К задаче №6

1. Имеют место несколько случаев ИСМП.
2. Выявлены грубые нарушения асептики и антисептики
3. В АРО необходимо провести заключительную дезинфекцию, обследовать персонал на носительство золотистого стафилококка, старшей медсестре необходимо усилить контроль за работой среднего и младшего медперсонала в отделении.

К задаче №7

1. Занос инфекции в непрофильное отделение
2. Нет

К задаче №8

1. Достоверно практически невозможно
2. Необходимо уточнить стадию развития болезни у медсестры, ее иммунный статус,чтобы ориентировочно определить сроки возможного заражения.
3. Уточнить, поступали ли в этот период в отделение больные с ВИЧ-инфекцией.
4. Проконтролировать работу медсестры по выполнению сан-эпид., режима.
5. Уточнить эпидемиологический анамнез в семье, имели ли место случайные половые связи.

К задаче №9

1. Имеет место занос коклюша в непрофильное отделение
2. Больного изолировть в полубокс. За контактными установить медицинское наблюдение в течение 14 дней.
3. Детям первых 3-х месяцев жизни и непривитым детям в возрасте до года ввести в/м нормальный иммуноглобулин человека в соответствии с инструкцией к препарату.

К задаче №10

1. Да – Занос инфекции в непрофильное отделение.
2. Больного изолировать в бокс инфекционного отделения.
3. За контактными установить медицинское наблюдение в течение 7 дней.
4. Ежедневный осмотр контактных ЛОР врачом
5. Всех контактных обследовать на дифтерию

Тема 7 и 8

Задача №1.

315 войсковая часть расположена на окраине крупного города. Личный состав проживает в казармах, питается в столовой части. Водоснабжение осуществляется из местного водопровода, уборные канализованные. Имеется клуб с кинозалом на 800 мест. С 15 января по 4 февраля в части зарегистрировано 47 случаев гриппа. Отмечается подъем заболеваемости гриппом среди местного населения. За этот период зарегистрировано 1200 заболеваний.

Требуется:

1. Дать оценку санитарно-эпидемического состояния части и района ее размещения.
2. Составить план противоэпидемических и профилактических мероприятий в части.

Задача №2.

Личный состав МСП расположен на опушке леса в 3-х км от населенного пункта, размещен в палатках лагерного типа. Водой пользуются из реки, в качестве подстилочного материала используется солома из скирд. За последние 3 недели среди личного состава зарегистрировано

11 случаев туляремии, в том числе: глазобубонная форма у 2-х больных, ангинозно-бубонная форма – у 3-х, бубонная – у 4-х и легочная – у 2-х человек.

Требуется:

1. Дать оценку санитарно-эпидемического состояния полка и района его размещения.
2. Составить план противоэпидемических и профилактических мероприятий.

Задача №3.

Личный состав 33 МСП размещен в лесу, в землянках в 5 км от населенного пункта. В 2-х км от района дислокации полка имеется небольшое озеро и болото, поросшее мелким кустарником. С 1 по 20 июня среди личного состава полка зарегистрировано 19 случаев малярии. Заболевания малярией ежегодно регистрируются среди местного населения (гражданского).

Требуется:

1. Дать оценку санитарно-эпидемического состояния полка и района его размещения.
2. Составить план противоэпидемических и профилактических мероприятий в полку.

Задача №4.

Личный состав 55 МСП дислоцирован на границе с Манчжурией, размещен в палатках лагерного типа. За последние 5 дней (с 5 по 10 мая) в 2-х батальонах полка заболело 6 человек чумой, в том числе: 4 – бубонной формой и 2 – легочной формой.

Требуется:

1. Дать оценку санитарно-эпидемического состояния полка и района его размещения.
2. Составить план противоэпидемических и профилактических мероприятий.

Задача №5.

Войсковая часть расположена в военном городке на окраине крупного населенного пункта. Солдаты проживают в казармах, офицеры – в доме гостиничного типа. Питаются в столовой части. В городке имеется местный водопровод и канализация.

В течение последней недели в части заболело 60 человек дизентерией. До этого заболеваний острыми кишечными инфекциями в части не регистрировалось.

Требуется:

1. Дать оценку санитарно-эпидемического состояния полка и района его размещения.
2. Составить план противоэпидемических и профилактических мероприятий в полку

5.3. Примерная тематика рефератов:

1. Социальная гигиена и организация госсанэпидслужбы
2. Оценка инфекционной заболеваемости населения.
3. Эпидемиологическое обследование эпидемических очагов.
4. Основы теоретической и прикладной иммунологии. (Вопросы теории иммунологии. Иммунопрофилактика).

VI. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ:

а) основная литература:

1. Большаков, А. М. Общая гигиена : учебник : для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности 060301.65 "Фармация" по дисциплине "Общая гигиена" : [гриф] / А. М. Большаков ; М-во образования и науки РФ. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 425 с. – Текст : непосредственный.
   То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436875.html

То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970436875.html

2. Владзимирский, А.В. Телемедицина / А.В. Владзимирский, Г.С. Лебедев - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 576 с. - (Серия "Библиотека врача-специалиста"). - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441954.html

3. Медицинские лабораторные технологии : руководство по клинической лабораторной диагностике : в 2 т. / [В. В. Алексеев и др.] ; под ред. А. И. Карпищенко. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - Т. 1. - 472 с. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970422748.html
   То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970422748.html

4. Зуева Л. П. Эпидемиология : учебник : [гриф] УМО / Л. П. Зуева, Р. Х. Яфаев. - СПб. : Фолиант, 2006. - 746 с. - Текст : непосредственный.

5. Коротяев, А. И. Медицинская микробиология, иммунология и вирусология : учебник для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / А. И. Коротяев, С. А. Бабичев. - 5-е изд., испр. и доп. - СПб. : СпецЛит, 2012. - 760 с. - (Учебник для медицинских вузов). – Текст : непосредственный.

6. Организационно-правовые основы деятельности Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) : учебное пособие для практических занятий студентов медико-профилактических факультетов медицинских вузов : [гриф] УМО / В. З. Кучеренко [и др.] ; под ред. В. З. Кучеренко. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 167 с. – Текст : непосредственный.

7. Коммунальная гигиена. : учебник / под ред. В. Т. Мазаева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 704 с. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970430217.html
   То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970430217.html

8. Эпидемиология и совершенствование эпидемиологического надзора и контроля внутрибольничных инфекций путем оптимизации дезинфекционных мероприятий / В. В. Мефодьев [и др.] ; ГБОУ ВПО ТюмГМА М-ва здравоохранения и соц. развития Рос. Федерации. - Тюмень : [б. и.], 2012. - 127 с. – Текст : непосредственный.

9. ВИЧ-инфекция и СПИД : клинические рекомендации / / В. В. Беляева [и др.] ; под ред. В. В. Покровского ; Федер. науч.-метод. центр по профилактике и борьбе со СПИДом. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 111 с. (Серия "Клинические рекомендации"). – Текст : непосредственный.
   То же. – 2019. - 160 с. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970448694.html

10. Здравоохранение и общественное здоровье : учебник : для использования в образовательных учреждений, реализующих программы дополнительного профессионального образования по направлению подготовки 31.08.71 "Организация здравоохранения и общественное здоровье" : [гриф] / Г. Н. Царик [и др.] ; под ред. Г. Н. Царик. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 910 с. – Текст : непосредственный.
    То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970443279.html

11. Общественное здоровье и здравоохранение : национальное руководство / О. Ю. Александрова [и др.] ; редкол.: В. И. Стародубов [и др.] ; Рос. о-во организаторов здравоохранения и обществ. здоровья, Ассоц. мед. о-в по качеству. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 619 с. : граф. - (Национальные руководства). – Текст : непосредственный.
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970429099.html

12. Организация здравоохранения и общественное здоровье : методические разработки для клинических интернов / ГБОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения и соц. развития, Фак. доп. и послевуз. проф. образования, Каф. орг. здравоохранения и обществ. здоровья ; сост. Е. К. Баклушина [и др.] ; рец. С. Е. Ушакова. - Иваново : [б. и.], 2012. - 36 с. Текст : электронный // Электронная библиотека ИвГМА. – URL: http://libisma.ru

13. Атлас инфекционных болезней : учебное пособие для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / под ред. В. И. Лучшева, С. Н. Жарова, В. В. Никифорова. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 224 с. - Текст : непосредственный.
То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428771.html
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970428771.html

14. Общая эпидемиология с основами доказательной медицины : учебное пособие : для студентов учреждений профессионального обучения, обучающихся по специальности 31.05.01 (060105.65) "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Общая эпидемиология" и по специальности 31.05.01 (060101.65) "Лечебное дело" по дисциплине "Эпидемиология" : [гриф] / А. Ю. Бражников [и др.] ; под ред. В. И. Покровского, Н. И. Брико. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 494 с. – Текст : непосредственный.
То же. – 2017. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442555.html

15. Организация и проведение санитарно-гигиенических и противоэпидемических мероприятий на территориях, пострадавших от наводнения : учебное пособие : для использования в образовательных учреждениях, реализующих основные профессиональные образовательные программы высшего образования по укрупненной группе специальностей и направлений подготовки области образования "Здравоохранение и медицинские науки" : [гриф] / Г. Г. Онищенко [и др.] ; под. ред.: Г. Г. Онищенко, И. П. Салдан ; ФГБОУ ВО Алт. гос. мед. ун-т М-ва здравоохранения Рос. Федерации. - Барнаул : Изд-во ФГБОУ ВО АГМУ Минздрава России, 2017. - 111 с. – Текст : непосредственный.

16. Противоэпидемические мероприятия в очагах важнейших инфекционных заболеваний : учебное пособие для студентов, обучающихся по специальности – 060101 «Лечебное дело» / ГБОУ ВПО Иван. гос. мед. акад. М-ва здравоохранения Рос. Федерации, Каф. инфекц. болезней, эпидемиологии, воен. эпидемиологии и дерматовенерологии ; сост. Л. П. Федоровых [и др.]. - Иваново : [б. и.], 2013. - 128 с. - Текст : электронный // Электронная библиотека ИвГМА. – URL: http://libisma.ru

17. Инфекционные болезни и эпидемиология : учебник : для студентов медицинских вузов : [гриф] УМО / В. И. Покровский [и др.]. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1007 с. – Текст : непосредственный.
То же. – 2016. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438220.html

То же. – 2016. – Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438220.html

18. Бронштейн, А.М. Тропические болезни и медицина болезней путешественников / А. М. Бронштейн. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 528 с. - Текст : непосредственный.
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970427309.html

19. Сергеев, Ю.Д. Медицинское право. Т. 1 : Учебник по медицинскому праву ; Т. 2 : Хрестоматия по медицинскому праву ; Т. 3 : Руководство для обеспечения педагогического процесса по медицинскому праву. (Практикум) = MEDICAL LAW : учебный комплекс для вузов с компакт-диском : в 3-х т. : [гриф] УМО / Ю. Д. Сергеев. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 784 с. - Текст : непосредственный.
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970408155.html
То же. – Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970408155.html

20. Шкарин В. В. Дезинфекция. Дезинсекция. Дератизация. : руководство : учебное пособие для мед. вузов : [гриф] УМО / В. В. Шкарин ; Нижегор. гос. мед. акад. - Нижний Новгород : НГМА, 2006. - 580 с. – Текст : непосредственный.

21. Инфекционные болезни : национальное руководство / М. Г. Авдеева [и др.] ; гл. ред.: Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 1101 с. - Текст : непосредственный.
То же. – 2019. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970449127.html

22. Брико, Н. И. Эпидемиология : учебник : для студентов медицинских вузов по специальности "Лечебное дело" : [гриф] / Н. И. Брико, В. И. Покровский ; М-во образования и науки РФ. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 363 с. – Текст : непосредственный.
То же. - Текст : электронный // ЭБС Консультант студента. – URL: http://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970431832.html
То же. – 2017. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436653.html

23. Ющук, Н. Д. Лекции по инфекционным болезням : учебное пособие для медицинских вузов : [гриф] УМО / Н. Д. Ющук, Ю. Я. Венгеров, Г. А. Аникеева. - 3-е изд., доп. и перераб. - М. : Медицина, 2007. - 1032 с. : ил. - (Учебная литература для студентов медицинских вузов). - Текст : непосредственный.
То же. – 2016. - 4-е изд., перераб. и доп. - Т. 1. - 656 с. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970436998.html
То же. – 2016. - 4-е изд., перераб. и доп. - Т. 2. - 592 с. - Текст : электронный // ЭБС Консультант врача. – URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970437001.html

Законодательные, нормативно-правовые и другие документы по эпидемиологии

№ n/n	Название документа	Содержание документа
96.	Конституция Российской Федерации	принята всенародным голосованием 12 декабря 1993 (с учетом поправок, внесенных Законами Российской Федерации о поправках к Конституции Российской Федерации от 30 декабря 2008 года № 6-ФКЗ и от 30 декабря 2008 года № 7- ФКЗ)
Федеральные конституционные законы		
97.	Федеральный конституционный закон от 30 мая 2001 года № 3 – ФКЗ	«О чрезвычайном положении»
98.	Федеральный конституционный закон от 30 января 2002 года № 1 – ФКЗ	«О военном положении»
Федеральные законы		
99.	Закон Российской Федерации от 21 июля 1993 года № 5485 – 1	«О государственной тайне»
100.	Федеральный закон от 21.11.2011 N 323-ФЗ (ред. от 25.06.2012)	"Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
101.	Федеральный закон от 21 декабря 1994 года № 68-ФЗ	«О защите населения и территорий от чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»
102.	Федеральный закон от 22 августа1995 года № 151-ФЗ	«Об аварийно-спасательных службах и статусе спасателя»
103.	Федеральный закон от 31 мая 1996 года № 61-ФЗ	«Об обороне»
104.	Федеральный закон от 26 февраля 1997 года № 31-ФЗ	«О мобилизационной подготовке и мобилизации в Российской Федерации»
105.	Федеральный закон от 12 февраля 1998 года № 28-ФЗ	«О гражданской обороне»
106.	Федеральный закон от 19.12.2008 № 294-ФЗ	«О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля»
107.	Федеральный закон от 30.03.1999 № 52-ФЗ	«О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения (с изменениями от 30 декабря 2001 г., 10 января, 30 июня 2003 г., 22 августа 2004 г., 9 мая, 31 декабря 2005 г.)»
108.	Федеральный закон от 17.09.1998 № 157-ФЗ	«Об иммунопрофилактике инфекционных болезней (с изменениями от 7 августа 2000 г., 10 января 2003 г., 22 августа, 29 декабря 2004 г.)»

109.	Федеральный закон от 07.02.1992 № 2300-I	«Закон РФ «О защите прав потребителей» (в ред. Федеральных законов от 09.01.1996 N 2-ФЗ, от 17.12.1999 N 212-ФЗ, от 30.12.2001 N 196-ФЗ, от 22.08.2004 N 122-ФЗ, от 02.11.2004 N 127-ФЗ, от 21.12.2004 N 171-ФЗ, от 27.07.2006 N 140-ФЗ, от 16.10.2006 N 160-ФЗ, от 25.11.2006 N 193-ФЗ)»
110.	Федеральный закон от 26.12.2008 N 294-ФЗ	"О защите прав юридических лиц и индивидуальных предпринимателей при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля" (с изменениями внесёнными Федеральным законом от 21.11.2011 N 327-ФЗ
111.	Федеральный закон №77-ФЗ от 18.06.2001	«О предупреждении распространения туберкулеза в Российской Федерации (с изменениями от 22 августа 2004 г.)».
Указы Президента Российской Федерации		
112.	Указ Президента Российской Федерации от 12.05.2009 N 537	«О стратегии национальной безопасности Российской Федерации до 2020 года»
Постановления Правительства Российской Федерации		
113.	Постановление Правительства РФ от 21.05.2007 N 304	«О классификации чрезвычайных ситуаций природного и техногенного характера»
114.	от 29 сентября 1997 года № 1263	«Об утверждении положения о проведении экспертизы некачественных и опасных продовольственного сырья и пищевых продуктов, их использовании или уничтожении»
115.	от 21. 12. 2000г. № 987	«О государственном надзоре и контроле в области обеспечения качества и безопасности пищевых продуктов»
116.	от 30 декабря 2003 года № 794	«О единой государственной системе предупреждения и ликвидации чрезвычайных ситуаций»
117.	от 01.12. 2004 г. №715	«Об утверждении социально значимых заболеваний и перечня заболеваний, представляющих опасность для окружающих»
118.	от 16 мая 2005 года № 303	«О разграничении полномочий федеральных органов исполнительной власти в области обеспечения биологической и химической безопасности Российской Федерации» (с изменениями от 23 марта 2006 г., 13 марта, 2, 5 июня, 8 декабря 2008 г., 27 января, 26 февраля, 22 апреля 2009 г., 8, 13 сентября 2010 г., 4 февраля, 14 ноября 2011 г.)
119.	от 15 сентября 2005 года № 569	«О Положении об осуществлении государственного санитарно-эпидемиологического надзора в Российской Федерации»
120.	от 26.01.2012 № 32	«Об определении правил декларирования таможенным органам отдельных категорий товаров, ввозимых в Российскую Федерацию с территорий государств – членов Таможенного союза в рамках ЕврАзЭС».
121.	от 29 июня 2011 г. № 500	«Об утверждении Правил осуществления санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации».
122.	№757 от 24.09.2010	О паспортах пунктов пропуска через государственную границу Российской Федерации

123.	№944 от 23.11.2009	«Об утверждении перечня видов деятельности в сфере здравоохранения, сфере образования и социальной сфере, осуществляемых юридическими лицами и индивидуальными предпринимателями, в отношении которых плановые проверки проводятся с установленной периодичностью».
124.	№ 872 от 20.11.2008	«Об утверждении Правил осуществления контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации».
125.	от 27.10.2008 № 791	«О федеральной целевой программе «Национальная система химической и биологической безопасности Российской Федерации (2009 – 2013 годы)»».
126.	от 28.01.2008 № 74-р	«Концепция федеральной целевой программы «Национальная система химической и биологической безопасности Российской Федерации (2009 – 2013 годы)»».
127.	от 09.10.2006 № 608	«О Правительственной комиссии по вопросам профилактики, диагностики и лечения заболевания, вызываемого вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекции)».
128.	от 18 мая 2009 № 413	«О финансовом обеспечении в 2009 году за счёт ассигнований федерального бюджета мероприятий, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан РФ, включая сокращение потребления алкоголя и табака».
Приказы, Постановления МЗ РФ, Минздравсоцразвития РФ, Роспотребнадзора РФ		
129.	Приказ МЗ РФ от 26.02.2001г. №58	«Номенклатура основных паразитологических исследований в лабораториях ЦГСЭН»
130.	Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 24.02.2009г. № 11	«О предоставлении внеочередных донесений о чрезвычайных ситуациях в области общественного здравоохранения санитарно-эпидемиологического характера»
131.	Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 14.06.2006г. №12	«Об усилении мероприятий по предупреждению распространения малярии в Российской Федерации»
132.	Приказ Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека от 19.07.2007г. № 224	«О санитарно-эпидемиологических экспертизах, обследованиях, исследованиях, испытаниях и токсикологических, гигиенических и иных видах оценок».
133.	Постановление от 01.02.2012 № 13	«Об усилении мероприятий, направленных на профилактику бешенства в Российской Федерации»
134.	Постановление от 22.02.2012 №17 «	«О проведении дополнительной иммунизации против полиомиелита в Российской Федерации в 2012 году
135.	Постановление от 29.11.2012 № 146	«О профилактике внутрибольничных инфекций»
136.	Постановление от 26.09.2011 № 121	«Об обеспечении санитарно-карантинного контроля»
137.	Постановление от 14.09.2011 № 120	«О дополнительных мероприятиях по ликвидации кори на территории Российской Федерации»

138.	Постановление Главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 9 декабря 2010 г. № 163	"Об утверждении СанПиН 2.1.7.2790-10 "Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами"
139.	Приказ от 01.03.2010 № 69	«О координации деятельности по эпиднадзору за корью и краснухой».
140.	Приказ от 05.02.2010 № 33	«Об обследовании больных с экзантемой и лихорадкой в рамках реализации Программы ликвидации кори».
141.	Приказ Минздравсоцразвития РФ от 16.03.2010 № 152н	«О мерах, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака»
Санитарные правила и нормативы (СанПиН)		
142.	СанПиН 2.1.4.1074-01	«Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству воды централизованных систем питьевого водоснабжения. Контроль качества»
143.	СанПиН 2.1.7.2790-10	«Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами»
144.	СанПиН 2.3.2.1078-01	«Гигиенические требования безопасности и пищевой ценности пищевых продуктов»
145.	СанПиН 3.2.1333-03	«Профилактика паразитарных болезней на территории Российской Федерации»
146.	СанПиН 2.1.3.2630-10	«Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»
147.	Единые санитарно-эпидемиологические и гигиенические требования к товарам, подлежащим санитарно-эпидемиологическому надзору (контролю).	Утверждены Решением Комиссии таможенного союза от 28.05.2010 г. № 299
148.	СанПиН 2.4.2.2883-11	«Изменения № 1 к СанПиН 2.4.2.2821-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к условиям и организации обучения в общеобразовательных учреждениях»
149.	СанПиН 2.4.1.2660-10	«Санитарно-эпидемиологические требования к устройству, содержанию и организации режима работы в дошкольных организациях»
150.	СанПиН 3.5.2528-09	«Организация дезинфекционных и стерилизационных мероприятий в лечебно-профилактических организациях» Доп. 2 к СанПиН 2.1.3.1375-03.
151.	СанПиН 2.1.3.2524-09	«Санитарно-гигиенические требования к стоматологическим медицинским организациям. Изм. 2 к СанПиН 2.1.3.1375-03».
Санитарно-эпидемиологические правила (СП)		
152.	СП 3.2.1317-03	«Профилактика энтеробиоза»

153.	СП 1.3.1318-03	«Порядок выдачи санитарно- эпидемиологического заключения о возможности проведения работ с возбудителями инфекционных заболеваний человека 1-4 групп патогенности (опасности), генно-инженерно-модифицированными микроорганизмами, ядами биологического происхождения и гельминтами»
154.	СП 1.3.2322-08	Безопасность работы с микроорганизмами 3-4 групп патогенности (опасности) и возбудителями паразитарных болезней
155.	СП 1.3.2518-09	Изменения и дополнения №1 к санитарно-эпидемиологическим правилам СП 1.3.2322-08 «Безопасность работы с микроорганизмами 3-4 групп патогенности (опасности) и возбудителями паразитарных болезней»
156.	СП 3.1.2950-11	«Профилактика энтеровирусной (неполио) инфекции
157.	СП 3.1.2951-11	«Профилактика полиомиелита»
158.	СП 3.1.2952-11	«Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита»
159.	СП 2.3.6.2867-11	«Изменения и дополнения № 4 к СП 2.3.6.1079-01 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям общественного питания, изготовлению и оборотоспособности в них пищевых продуктов и продовольственного сырья»»
160.	СП 3.1.7.2835-11	«Профилактика лептоспирозной инфекции у людей»
161.	СП 3.1.7.2817-10	«Профилактика листериоза у людей»
162.	СП 3.1.7.2811-10	«Профилактика коксиеллеза (лихорадка Ку)»
163.	СП 3.1.7.2815-10	«Профилактика орнитоза»
164.	СП 3.1.7.2816-10	«Профилактика кампилобактериоза среди людей»
165.	СП 1.3. 7.2836-11	«Изменения и дополнения № 1 к СП 3.1.7. 2616 – 10 «Профилактика сальмонеллеза »
166.	СП 3.1.2659-10	«Изменения и дополнения № 1 к санитарно-эпидемиологическим правилам СП 3.1.1275-03 «Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических манипуляциях»»
167.	СП 3.1.7.2627 -10	«Профилактика бешенства среди людей»
168.	СП 3.1.7.2642-10	«Профилактика туляремии»
169.	СП 3.1.7. 2616 -10	«Профилактика сальмонеллеза»
170.	СП 3.1.7.2615-10	«Профилактика иерсиниоза»
171.	СП 3.1.7.2613 -10	«Профилактика бруцеллеза»
172.	СП 3.1.2485-09	«Профилактика внутрибольничных инфекций в стационарах (отделениях) хирургического профиля лечебных организаций». Дополнение №1 к СанПиН 2.1.3.1375-03.
173.	СП 1.1.1058-01	«Организация и проведение производственного контроля за соблюдением санитарных правил и выполнением санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий».
174.	СП 3.1.958-00	«Профилактика вирусных гепатитов. Общие требования к эпидемиологическому надзору за вирусными гепатитами».
175.	СП 3.1.1.1117-02	«Профилактика острых кишечных инфекций».
176.	СП 3.1.2.1108-02	«Профилактика дифтерии».
177.	СП 3.1.2.1203—03	«Профилактика стрептококковой (группы А) инфекции».
178.	СП 3.1.2.1320-03	«Профилактика коклюшной инфекции».
179.	СП 3.1.2.1382-0	«Профилактика гриппа. Дополнения и изменения СП 3.1.2.1319-03».
180.	СП 3.1.1295-03	«Профилактика туберкулеза».

181.	СП 3.1.2.1176—02	«Профилактика кори, краснухи, эпидемического паротита».
182.	СП 3.1.1275-03	«Профилактика инфекционных заболеваний при эндоскопических манипуляциях».
183.	СП 3.1.1.2137-06	«Профилактика брюшного тифа и паратифов».
184.	СП 3.1.2.2156-06	«Профилактика менингококковой инфекции».
185.	СП 3.1.1.2341-08	«Профилактика вирусного гепатита В».
186.	СП 3.1.3.2352-08	«Профилактика клещевого вирусного энцефалита».
187.	СП 3.1.1.2343-08	«Профилактика полиомиелита в постсертификационный период».
188.	СП 3.3.2367-08	«Организация иммунопрофилактики инфекционных болезней».
189.	СП3.1.2485-09	«Профилактика внутрибольничных инфекций в стационарах (отделениях) хирургического профиля лечебных организаций». Доп. 1 к СанПиН 2.1.3.1375-03«Гигиенические требования к размещению, устройству и эксплуатации больниц, родильных домов и других лечебных стационаров».
190.	СП 3.1.7.2492-09	«Профилактика чумы».
191.	СП 3.1./3.2.1379-03	«Общие требования по профилактике инфекционных и паразитарных болезней».
192.	СП 3.1.2521-09	«Профилактика холеры. Общие требования к эпидемиологическому надзору за холерой на территории Российской Федерации».
193.	СП 3.4.2318-08	«Санитарная охрана территории Российской Федерации»
194.	СП 3.1.2825-10	Профилактика вирусного гепатита А
	ГОСТ	
195.	ГОСТ 17.4.4.02-84	«Охрана природы. Почва. Методы отбора и подготовки проб почвы для химического, бактериологического и гельминтологического анализа»
196.	ГОСТ 51232-98	«Вода питьевая. Общие требования к организации и методам контроля качества»
	Методические указания (МУ)	
197.	МУ 3.2.974-00	«Малярийные комары и борьба с ними на территории Российской Федерации»
198.	МУ 3.2.1022-01	«Мероприятия по снижению риска заражения населения возбудителями паразитозов»
199.	МУ 3.2.1173-02	«Серологические методы лабораторной диагностики паразитарных болезней»
200.	МУ 3.2.1756-03	«Эпидемиологический надзор за паразитарными болезнями»
201.	МУ 3.1.1.2969-11	"Эпидемиологический надзор, лабораторная диагностика и профилактика норовирусной инфекции"
202.	МУ 3.1.1.2957-11	"Эпидемиологический надзор, лабораторная диагностика и профилактика ротавирусной инфекции"
203.	МУ 5.1.2526-09	«Планирование деятельности управления Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека»
204.	МУ 3.1.2565-09	«Проведение экстренных мероприятий по дезинсекции и дератизации в природных очагах чумы на территории РФ».
205.	МУ 3.4.2552-09	«Организация и проведение первичных противоэпидемических мероприятий в случаях выявления больного, подозрительного на заболевания инфекционными болезнями, вызывающими ЧС в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения».

206.	МУ 3.1.1.2438-09	«Эпидемиологический надзор и профилактика псевдотуберкулеза и кишечного иерсиниоза».
207.	МУ 3.1.1.2363-08	«Эпидемиологический надзор и профилактика энтеровирусной инфекции».
208.	МУ 3.3.1.1123-02	"Мониторинг поствакцинальных осложнений и их профилактика".
209.	МУ 3.1.3.2488-09	«Организация и проведение профилактических и противоэпидемических мероприятий против Крымской геморрагической лихорадки».
210.	МУ 3.1/3.5.2497-09	«Организация и проведение противоэпидемических и дезинфекционных мероприятий при натуральной оспе».
211.	МУ 3.1.7.1189-03	«Профилактика и лабораторная диагностика бруцеллеза людей».
212.	МУ 3.1.1128-02	«Эпидемиология, диагностика и профилактика заболеваний людей лептоспирозами».
213.	МУ 3.5.1937-04	«Очистка, дезинфекция и стерилизация эндоскопов и инструментов к ним».
214.	МУ 3.1.2007-05	«Эпидемиологический надзор за туляремией».
215.	МУ 3.3.1.2044-06	«Проведение вакцинопрофилактики натуральной оспы».
216.	МУ 3.3.1.2045-06	«Осложнения после прививок против оспы: клинические формы, лечение, профилактика, диагностика, мониторинг».
217.	МУ 3.1.2313-08	«Требования к обеззараживанию, уничтожению и утилизации шприцев инъекционных однократного применения».
218.	МУ 3.1.2.2356-08	«Эпидемиологический надзор за врожденной краснухой».
219.	МУ 3.1.2.2412-08	«Эпидемиологический надзор за легионеллёзной инфекцией».
220.	МУ 3.1.3.2355-08	«Организация и проведение эпидемиологического надзора в природных очагах чумы на территории Российской Федерации».
Методические указания по контролю (МУК)		
221.	МУК 4.2.735-99	«Паразитологические методы лабораторной диагностики гельминтозов и протозоозов»
222.	МУК 4.2. 2661-10	«Методы санитарно-паразитологических исследований»
223.	МУК 3.2.987-00	«Паразитологическая диагностика малярии»
224.	МУК 4.2. 2217 -07	Методические указания по выявлению бактерий Legionella pneumophila в объектах окружающей среды
Методические рекомендации (МР)		
225.	МР 3.3.1.0058-12	"Профилактическая иммунизация лиц, принимающих участие в массовых международных спортивных мероприятиях на территории Российской Федерации"
226.	МР 2.1.10.0057-12	«Оценка риска и ущерба от климатических изменений, влияющих на повышение уровня заболеваемости и смертности в группах населения повышенного риска»
227.	МР 2.1.10.0031-11	"Комплексная оценка риска возникновения бактериальных кишечных инфекций, передаваемых водным путем"
228.	МР 3.3.1.0027-11	"Эпидемиология и вакцинопрофилактика инфекции, вызываемой Streptococcus pneumoniae"
229.	МР 2.1.4.2655-10	«Изменение № 1 к МУ 2.1.4.1184-03 «Методические указания по внедрению и применению санитарно-эпидемиологических правил и нормативов СанПиН 2.1.4.1116-02 «Питьевая вода. Гигиенические требования к качеству...»

230.	МР 3.1.2.0004-10	«Критерий расчета запаса профилактических и лечебных препаратов, оборудования, имущества, индивидуальных средств защиты и дезсредств для субъектов Российской Федерации на период пандемии гриппа»
231.	Методические рекомендации	«Эпидемиология и вакцинопрофилактика инфекции, вызываемой Haemophilusinfluezae типа b»

Базы данных, архивы которых доступны с персональной регистрацией:
- Научная электронная библиотека, Российский индекс научного цитирования;
- Электронный каталог ИвГМА;
- Электронная библиотека ИвГМА.

Базы данных, архивы которых доступны по подписке ИвГМА
- ЭБС Консультант студента;
- ЭБС Консультант врача;
- Scopus;
- Web of science;
- Elsevier;
- SpringerNature.

Комплект лицензионного программного обеспечения
1. Microsoft Office
2. Microsoft Windows
3. Консультант +

VIII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ УЧЕБНОЙ ДИСЦИПЛИНЫ

1. Имеется 6 учебных комнат, из них 2 на 30 посадочных мест. 3 комнаты оборудованы для компьютерной презентации, демонстрации слайдов.
2. Предусмотрено тематическое назначение учебных комнат с соответствующим информационным обеспечением – стенды, плакаты, таблицы (вирусные гепатиты, кишечные инфекции, грипп и ОРВИ, эпидемический процесс и противоэпидемические мероприятия).
3. По всем темам занятий имеются наборы обучающих таблиц.
4. Наборы лекарственных препаратов, применяемых в инфекционной практике.
5. Наборы вакцин, сывороток, иммуноглобулинов, диагностикумов, аллергенов.
6. Средства дезинфекции.
7. Ректороманоскоп, иглы для спинно-мозговой пункции, пробирки, флаконы для забора материала от больных для лабораторного исследования.
8. Противочумный костюм и укладка для забора материала от больных чумой и холерой.
9. Имеются 2 компьютера-ноутбука с мультимедийными проекторами.
10. Обучающие компьютерные программы:
    - рожа;
    - оппортунистические инфекции при ВИЧ/СПИД;
    - ВИЧ и патогенез ВИЧ-инфекции;
    - цикл развития малярийного плазмодия и патогенез малярии.
11. Мультимедийные презентации лекций для студентов 5 и 6 курсов.
12. Диапроектор и наборы слайдов по темам занятий.
13. Комплекты архивных историй болезни по темам занятий.
14. Банк ситуационных задач.
15. Тесты для текущего, промежуточного и итогового контроля.