

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Есауленко Игорь Эдуардович
Должность: Ректор
Дата подписания: 20.02.2024 15:16:07
Уникальный программный ключ:
691eebef92031be66ef61648f97525a2e2da8356

ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н. Бурденко Минздрава России
Факультет подготовки кадров высшей квалификации
Кафедра эпидемиологии

УТВЕРЖДЕНО
на заседании кафедры эпидемиологии
протокол № 15 от «6» мая 2022 г.
заведующий кафедрой
д.м.н., профессор Н.П.Мамчик

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И
ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ
ПО ДИСЦИПЛИНЕ ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ОСНОВЫ
КЛИНИЧЕСКОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИИ**
основной профессиональной образовательной программы высшего образования –
программы ординатуры по специальности
32.08.12 Эпидемиология
код наименование

Эксперты:

1. Клепиков О.В. - профессор кафедры геоэкологии и мониторинга окружающей среды ФГБОУ ВО «Воронежский государственный университет», доктор биологических наук, профессор
2. Чубирко М.И. - профессор кафедры общественного здоровья, здравоохранения, гигиены и эпидемиологии ИДПО ФГБОУ ВО ВГМУ им. Н.Н.Бурденко Минздрава России, доктор медицинских наук, профессор

Разработчик:

Габбасова Н.В. – профессор кафедры эпидемиологии, доктор мед. наук, доцент
Яценко Л.А. – старший преподаватель кафедры эпидемиологии, кандидат мед. наук

Воронеж
2022 г.

1. ПАСПОРТ ФОНДА ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ОСНОВЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИИ

основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы ординатуры по специальности

32.08.12 Эпидемиология

код наименование

№ п/п	Контролируемые разделы дисциплины	Индекс контролируемой компетенции (или её части)	Оценочные средства	Способ контроля
1.	Введение в клиническую эпидемиологию . Основные концепции клинической эпидемиологии	УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи	Текущий
2.	Эпидемиологические исследования - методологическая основа доказательной медицины. Описательные эпидемиологические исследования..	УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи	Текущий
3.	Аналитические эпидемиологические исследования. Поиск доказательной информации. Информационные системы в медицине..	УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи	Текущий
4.	Эпидемиологический эксперимент.	УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи	Текущий
5.	Статистический анализ. Базы данных. Кохрановская библиотека	УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи	Текущий
6.	Уровни доказательности. Систематический обзор, мета-анализ	УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Устный опрос (вопросы) Тестовый контроль Ситуационные задачи	Текущий
8	Контроль	УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9	Экзаменационные билеты (вопросы, кейс-задания)	Промежуточная аттестация

**2. ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ
ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ОСНОВЫ КЛИНИЧЕСКОЙ ЭПИДЕМИОЛОГИИ**

№	Индекс компетенции и её содержание	Дескрипторы (в результате изучения дисциплины ординатор должен)		
		знать	уметь	владеть
1.	УК-1 Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу.	<ul style="list-style-type: none"> - законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации, по вопросам профессионального образования и вопросам оказания медицинской помощи; - методы сравнительного анализа и критической оценки норм права в области здравоохранения; - общие принципы и закономерности дидактики; - поисковые системы ресурсов интернета; - возможности исследовательских функций в медицине; - инновационные методики в медицине; - средства, методы и формы научной и аналитической работы. 	<ul style="list-style-type: none"> - анализировать и систематизировать нормативно-правовые акты в соответствии со сферами их применения в профессиональной деятельности; - использовать в профессиональной деятельности ресурсе интернета; - оперировать категориальным аппаратом; Организовывать исследование; - анализировать современные медицинские концепции и реализовывать принципы и закономерности в конкретных видах медицинской деятельности; - осуществлять отбор средств, методов и форм организации лечебно-диагностического процесса, адекватных его содержанию - осуществлять отбор методов и форм контроля эффективности лечебно-диагностического процесса адекватных его содержанию. 	<ul style="list-style-type: none"> - приемами использования нормативно-правовых актов в соответствии со сферами их применения в профессиональной деятельности; - приемами работы с ресурсами интернета; - навыками использования категориального аппарата в профессиональной деятельности; - навыками проектирования различных видов лечебно-диагностических мероприятий; - навыками использования методов и форм контроля качества оказания медицинской в том числе, на основе информационных технологий; - навыками отбора и применения методов, приемов и средств воспитания будущих специалистов медицинского и фармацевтического профиля; - навыками реализации в своей педагогической деятельности принципов профессиональной этики.
2.	УК-2 Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические,	<ul style="list-style-type: none"> - роль личностной составляющей в структуре цели воспитания; психологические компоненты средств, методов и технологий 	<ul style="list-style-type: none"> - оценить роль личностной составляющей в структуре цели воспитания; психологические компоненты средств, методов и 	<ul style="list-style-type: none"> -навыками осуществления самоанализа, саморазвития личностно-профессиональной сферы личности, повышения уровня своей

	конфессиональные и культурные различия.	воспитания; взаимодействие субъектов образовательного процесса; роль личности педагога; - общие и частные принципы профессиональной этики; - возрастные и психологические особенности, методические приемы планирования, организации и проведения психологической диагностики личности и малой группы, психолого-педагогические основы бесконфликтного общения в образовательной среде.	технологий воспитания; взаимодействие субъектов образовательного процесса; роль личности педагога; -использовать общие и частные принципы профессиональной этики; - применять на практике возрастные и психологические особенности, методические приемы планирования, организации и проведения психологической диагностики личности и малой группы, психолого-педагогические основы бесконфликтного общения в образовательной среде.	коммуникативной компетентности и педагогического мастерства; -навыками рефлексии своей деятельности с учетом норм профессиональной этики.
3.	ПК-2 готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний	основные официальные документы, регламентирующие санитарно-гигиеническое и противоэпидемическое обеспечение населения; -виды эпидемиологических исследований и их предназначение; эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний; -структуру профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении эпидемиологической	-применять нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей в своей профессиональной деятельности; - прослеживать возможности использования результатов исследования и применения изучаемого вопроса в профилактике заболеваний и патологии.	-методикой планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий; оценкой эффективности противоэпидемических мероприятий.

		обстановки и стихийных бедствиях;		
4.	ПК-4 - готовность к применению специализированного оборудования, предусмотренного для использования в профессиональной сфере	<p>-основные официальные документы, регламентирующие санитарно-гигиеническое и противоэпидемическое обеспечение населения;</p> <p>-виды эпидемиологических исследований и их предназначение;</p> <p>эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний;</p> <p>-структуру профилактических и противоэпидемических мероприятий, направленных на защиту населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении эпидемиологической обстановки и стихийных бедствиях.</p>	<p>-применять нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;</p> <p>-организовывать обследование очагов особо опасных инфекций; проводить расследование очагов инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний в условиях ЧС; уметь организовывать противоэпидемические мероприятия в условиях ЧС.</p> <p>.</p>	<p>-методикой проведения ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа заболеваемости населения и эпидемиологического обследования очагов инфекционных заболеваний в условиях ЧС;</p> <p>-методикой планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий; оценкой эффективности противоэпидемических мероприятий</p>
5.	ПК-7 готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности	<p>современные методы оценки и коррекции естественных природных, социальных и других условий жизни, осуществление санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий по предупреждению инфекционных и массовых неинфекционных заболеваний, осуществление противоэпидемической защиты населения;</p> <p>-методы установления причинно-следственных связей между</p>	<p>-использовать и оценивать эффективность профилактических стратегий;</p> <p>- анализировать проводимые профилактические мероприятия при инфекционных и массовых неинфекционных заболеваниях;</p> <p>-самостоятельно работать с учебной, научной и справочной литературой;</p>	<p>-методикой сбора и оценки информации о состоянии здоровья населения;</p> <p>-навыками оценки эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий</p>

		<p>состоянием среды обитания и здоровьем населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> -основы доказательной медицины; -эпидемиологический подход к изучению болезней человека; - основные рекомендации по использованию и оценки эффективности профилактических стратегий для обеспечения эффективного контроля; 		
6.	ПК-8 готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере	<p>методы установления причинно-следственных связей между состоянием среды обитания и здоровьем населения;</p> <ul style="list-style-type: none"> -основы доказательной медицины; эпидемиологический подход к изучению болезней человека -теоретические и организационные основы государственного санитарно-эпидемиологического надзора и его обеспечения; -основные официальные документы, регламентирующие санитарно-гигиеническое и противоэпидемическое обеспечение населения; -эпидемиологический подход к изучению болезней человека; -эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, осуществление противоэпидемических мероприятий; -нормативные, нормативно-технические, правовые и 	<p>оценивать современные теоретические концепции и направления в медицине;</p> <ul style="list-style-type: none"> -проводить профилактические мероприятия при них; -самостоятельно работать с учебной, научной и справочной литературой; -применять нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей в своей профессиональной деятельности; -самостоятельно формулировать выводы на основе поставленной цели исследования, полученных результатов и оценки погрешностей; -прослеживать возможности использования результатов исследования и применения изучаемого вопроса в 	<ul style="list-style-type: none"> -методикой сбора информации о состоянии населения; - навыками работы с нормативной, нормативно-технической, законодательной и правовой документацией в пределах профессиональной деятельности; -алгоритмом эпидемиологического надзора за отдельными группами и нозологическими формами инфекционных и неинфекционных болезней; -методикой проведения ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа заболеваемости населения и эпидемиологического обследования очагов инфекционных заболеваний; -оценкой эффективности противоэпидемических мероприятий

		законодательные документы в пределах профессиональной деятельности.	профилактике заболеваний и патологии;	
7.	ПК-9 готовность к организации и управлению деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	<ul style="list-style-type: none"> -основные официальные документы, регламентирующие санитарно-гигиеническое и противоэпидемическое обеспечение населения; -методы эпидемиологического обследования очага заболевания и методы эпидемиологического анализа; -основы доказательной медицины; -основные принципы и методику планирования профилактических и противоэпидемических мероприятий; -нормативные, нормативно-технические, правовые и законодательные документы в пределах профессиональной деятельности. 	<ul style="list-style-type: none"> -самостоятельно формулировать выводы на основе поставленной цели исследования, полученных результатов и оценки погрешностей; -прослеживать возможности использования результатов исследования и применения изучаемого вопроса в профилактике заболеваний и патологии; -использовать статистические алгоритмы диагностики заболеваемости, оценить их эффективность профилактических и противоэпидемических мероприятий. 	<ul style="list-style-type: none"> навыками работы с нормативной, нормативно-технической, законодательной и правовой документацией в пределах профессиональной деятельности; -алгоритмом эпидемиологического надзора за отдельными группами и нозологическими формами инфекционных болезней; -методикой проведения ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа заболеваемости населения и эпидемиологического обследования очагов инфекционных заболеваний; -оценкой эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий; оформлением учетно-отчетной документации.

**3. КОНТРОЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ И ПРИМЕНЯЕМЫЕ ОЦЕНОЧНЫЕ
СРЕДСТВА ДЛЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ
АТТЕСТАЦИИ ПО ДИСЦИПЛИНЕ
ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ОСНОВЫ КЛИНИЧЕСКОЙ
ЭПИДЕМИОЛОГИИ**

№	Индекс компетенции	Наименование контрольных мероприятий		
		Собеседование	Тестирование	Решение задач
		Наименование материалов оценочных средств		
		Вопросы для устного собеседования	Тестовые задания	Задачи (задания открытого типа)
		№ задания		
1.	УК-1	1-29	1-5	-
2.	УК-2	1-29	1-5	-
3.	ПК-2	1-29	-	1-5
4.	ПК-4	1-29	-	6-15
5.	ПК-7	1-29	-	16-20
6.	ПК-8	1-29	-	21-25
7.	ПК-9	1-29	-	26-30

**4. КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ И ИНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ОЦЕНКИ
знаний, умений, навыков, характеризующие этапы формирования компетенций в
процессе освоения дисциплины
ИНФОРМАЦИОННЫЕ ТЕХНОЛОГИИ И ОСНОВЫ КЛИНИЧЕСКОЙ
ЭПИДЕМИОЛОГИИ**

ВОПРОСЫ ДЛЯ УСТНОГО СОБЕСЕДОВАНИЯ

- История развития клинической эпидемиологии и доказательной медицины
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9
- Клиническая эпидемиология, цели, задачи, функции. Должностные инструкции клинического эпидемиолога.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9
- Доказательная медицина. Цели, задачи, предмет и объекты доказательной медицины.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9
- Эпидемиологические исследования – методологическая основа доказательной медицины.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9
- Планирование программ клинических испытаний: основные принципы.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9
- Основные этапы описательных эпидемиологических исследований.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9
- Основные приемы эпидемиологического наблюдения.
Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9
- Понятие скрининга. Его роль в формировании гипотезы возникновения патологического процесса.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

9. Статистика в доказательной медицине. Основные статистические показатели. Учетно-отчетные формы в деятельности эпидемиолога.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

10. Основы организации аналитических исследований. Выявление факторов риска развития болезни.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

11. Роль эпидемиологического эксперимента и математического моделирования для проведения научно-исследовательской работы.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

12. Клиническая эпидемиология, как новая отрасль медицинских знаний. Понятие «клиническая информация». Оценка качества клинической информации и ее интерпретация.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

13. Понятия истинный клинический исход и косвенные критерии оценки.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

14. Оценка потенциальной эффективности и безопасности профилактических и лечебных препаратов.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

15. Оценка потенциальной эффективности диагностических и скрининговых тестов.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

16. Требования к медицинским публикациям.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

17. Информационные системы в медицине. Базы данных. Поиск доказательной информации.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

18. Принципы кохрановского сотрудничества. Кохрановская библиотека.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

19. Статистический анализ в рамках доказательной медицины.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

20. Статистические программы, используемые в научной деятельности эпидемиолога. Использование пакетов статистических программ

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

21. Проверка статистических гипотез.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

22. Параметры случайных величин.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

23. Прогнозирование результатов эпидемиологических исследований.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

24. Правовые основы проведения эпидемиологических исследований.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

25. Этические основы проведения эпидемиологических исследований

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

26. Современные методические требования для авторов медицинских публикаций, посвященных оценке эффективности эпидемиологических исследований.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

27. Основные методы и критерии отбора информации.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

28. Взаимосвязь дизайна и структуры эпидемиологических исследований.

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

29. Принципы планирования и составления программ клинических испытаний

Компетенции: УК-1, УК-2, ПК-2, ПК-4, ПК-7, ПК-8, ПК-9

Критерии оценивания ответов на вопросы устного собеседования:

«**Отлично**» - всестороннее, систематическое и глубокое знание учебного материала, основной и дополнительной литературы, взаимосвязи основных понятий дисциплины в их значении для приобретаемой профессии. Проявление творческих способностей в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала.

«**Хорошо**» - полное знание учебного материала, основной литературы, рекомендованной к занятию. Обучающийся показывает системный характер знаний по дисциплине и способен к самостоятельному пополнению и обновлению в ходе дальнейшей учебной работы и профессиональной деятельности.

«**Удовлетворительно**» - знание учебного материала в объеме, необходимом для дальнейшего освоения дисциплины, знаком с основной литературой, рекомендованной к занятию. Обучающийся допускает погрешности, но обладает необходимым знаниями для их устранения под руководством преподавателя.

«**Неудовлетворительно**» - обнаруживаются существенные пробелы в знаниях основного учебного материала, допускаются принципиальные ошибки при ответе на вопросы.

ТЕСТОВЫЕ ЗАДАНИЯ

Правильный ответ выделен жирным шрифтом

УК-1-2

1. Наиболее предпочтительной формой доказательств является:

- 1) мнение эксперта
- 2) **контролируемые клинические исследования**
- 3) неконтролируемые клинические исследования
- 4) свое личное мнение

УК-1-2

2. Источниками доказательной информации являются:

- 1) **материалы отдельных исследований, систематические обзоры, краткие обзоры, системные источники информации**
- 2) монографии, учебники, статьи медицинских периодических изданий
- 3) методические разработки клинических кафедр
- 4) материалы съездов, конгрессов, научно-практических конференций

УК-1-2

3. Фактор, ассоциированный с повышенным риском развития болезни, называется:

- 1) прогностический фактор
- 2) **фактор риска**
- 3) доклинические проявления заболевания
- 4) угрожающий фактор

УК-1-2

4. Клинические исследования делятся по следующим временным критериям

- 1) описательные – аналитические
- 2) **ретроспективные – одномоментные – проспективные**
- 3) открытые – слепые
- 4) контролируемые – неконтролируемые

УК-1-2

5. Согласие потенциального участника КИ после информации обо всех аспектах исследования называется:

- 1) Информированность
- 2) Добровольность
- 3) **добровольное информированное согласие**
- 4) протокол КИ

КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ТЕСТИРОВАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

«Отлично»	«Хорошо»	«Удовлетворительно»	«Неудовлетворительно»
количество положительных ответов 90% и более максимального балла теста	количество положительных ответов от 80% до 89% и более максимального балла теста	количество положительных ответов от 70% до 79% и более максимального балла теста	количество положительных ответов менее 70% максимального балла теста

ЗАДАЧИ (задания открытого типа)

ПК-2

№ 1. В период с 10 по 28 декабря текущего года в дошкольном отделении школы № 1522 города К. были выявлены 5 случаев ветряной оспы у детей в возрасте 2-х лет, посещающих одну группу. По два случая зарегистрировано 10 и 12 декабря, один случай – 27 декабря. Диагноз поставлен по клинической картине, лабораторные исследования не проводились. При последующем наблюдении за очагом случаев заболевания не выявлено.

Задание. Укажите срок (в днях) медицинского наблюдения за контактировавшими в группе.
Эталон ответа: 21.

ПК-2

№ 2. Ребенок Н. 6 лет, проживающий в семье из 5 человек на 1 этаже многоэтажного дома, заболел корью 25.10., течение болезни тяжелое, госпитализирован. Ребенок не вакцинирован, детский сад не посещает. При проведении эпидрасследования выявлено, что 04.10. зарегистрирована корь у ребенка Л., проживающего в этом же подъезде дома на втором этаже. При этом никакие противоэпидемические мероприятия не проводились.

Задание. Очаг инфекции ограничивается.

Эталон ответа: Подъездом дома, где проживают заболевшие дети.

ПК-2

№ 3. 14 сентября 2017 года в хирургическое отделение с проникающим ножевым ранением брюшной полости поступил больной, который был прооперирован в экстренном порядке. В послеоперационном периоде в связи с длительно сохранявшейся гипертермией заподозрена пневмония. Больному с целью исключения (подтверждения) диагноза назначена и проведена 18 сентября рентгенография органов грудной клетки. Врач-рентгенолог обнаружил каверну в верхней доле правого легкого. 22 сентября был приглашен врач-фтизиатр, заподозрен диагноз «фиброзно-кавернозный туберкулез легких».

Задание. Укажите срок (в днях) проведения эпидемиологического обследования очагов туберкулеза с момента получения экстренного извещения.

Эталон ответа: 3.

ПК-2

№ 4. У ребенка 6 лет, который посещает старшую группу детского сада, 8 сентября зарегистрирована scarlatina (заболел 7 сентября). При эпидемиологическом обследовании очага установлено, что семья больного занимает 2 смежные комнаты площадью 26 кв. м. в коммунальной квартире. Мать работает медицинской сестрой в хирургическом отделении, отец - инженер промышленного предприятия, брат заболевшего 2 года и 6 месяцев scarlatina ранее не болел, посещает ясли.

Задание. Укажите срок (в днях) на который вводятся ограничительные мероприятия в группе, которую посещал заболевший.

Эталон ответа: 7.

ПК-2

№ 5. В одной из групп ДООУ в течение сентября было зарегистрировано 10 случаев острых желудочно-кишечных заболеваний. Первым (03.09) заболел ребенок, который пришел в группу 01.09, вернувшись после отдыха с родителями. У ребенка появился жидкий стул, и в детской поликлинике ему поставили диагноз «дизентерия». Следующие заболевания в группе возникли 07.09, 08.09, 12.09 - 2 случая, 13.09, 15.09, 16.09, 17.09 и 18.09. Заболевших детей отправляли домой. В поликлинике им были поставлены диагнозы: энтерит, пищевая токсикоинфекция, гастроэнтерит. В одном случае был поставлен диагноз ОРЗ.

Задание. Оцените эпидемическую ситуацию в ДООУ.

Эталон ответа: Неблагополучная.

ПК-4

№ 6. При анализе базы данных формы федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», установили, что показатель заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными вирусом Норволк детского населения города А составил за 2020 год - 42,14 на 100 тысяч детского населения, 2021 год - 45,94 на 100 тысяч детского населения, за 2022 год 68,35 на 100 тысяч детского населения.

Задание. Опишите многолетнюю тенденцию заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными вирусом Норволк детского населения города А.

Эталон ответа: Тенденция к росту.

ПК-4

№ 7. При анализе базы данных формы федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», установили, показатель заболеваемости дизентерией Зонне совокупного населения города А. составил за 2020 год - 4,55 на 100 тысяч населения, 2021 год - 3,91 на 100 тысяч населения, за 2022 год - 3,75 на 100 тысяч населения.

Задание. Опишите многолетнюю тенденцию заболеваемости дизентерией Зонне совокупного населения города А.

Эталон ответа: Тенденция к снижению.

ПК-4

№ 8. При анализе базы данных формы федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», установили, показатель заболеваемости дизентерией Зонне детского населения города В составил за 2020 год - 15,95 на 100 тысяч детского населения, 2021 год - 10,14 на 100 тысяч детского населения, 2022 год - 8,35 за на 100 тысяч детского населения.

Задание. Опишите многолетнюю тенденцию заболеваемости дизентерией Зонне детского населения города В.

Эталон ответа: Тенденция к снижению.

ПК-4

№ 9. При анализе базы данных формы федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», установили, что показатель заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными вирусом Норволк детского населения города А составил за 2020 год - 42,14 на 100 тысяч детского населения, 2021 год - 45,94 на 100 тысяч детского населения, за 2022 год 68,35 на 100 тысяч детского населения.

Задание. Опишите многолетнюю тенденцию заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными вирусом Норволк детского населения города А.

Эталон ответа: Тенденция к росту.

ПК-4

№ 10. При анализе базы данных формы федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», установили, что показатель заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными вирусом Норволк взрослого населения города В составил за 2020 год - 1,9 на 100 тысяч населения, 2021 год - 2,8 на 100 тысяч населения, за 2022 год 2,7 на 100 тысяч населения.

Задание. Опишите многолетнюю тенденцию заболеваемости острыми кишечными инфекциями, вызванными вирусом Норволк взрослого населения города В.

Эталон ответа: Тенденция к росту.

ПК-4

№ 11. При анализе базы данных формы федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», установили, что показатель заболеваемости коклюшем детского населения города М составил за 2020 год – 16,3 на 100 тысяч детского населения, 2021 год – 22,14 на 100 тысяч детского населения, за 2022 год 27,55 на 100 тысяч детского населения.

Задание. Опишите многолетнюю тенденцию заболеваемости коклюшем детского населения города М.

Эталон ответа: Тенденция к росту.

ПК-4

№ 12. При анализе базы данных формы федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», установили, что показатель заболеваемости вирусным гепатитом А взрослого населения города М составил за 2020 год – 0,9 на 100 тысяч населения, 2021 год – 1,4 на 100 тысяч населения, за 2022 год 2,2 на 100 тысяч населения.

Задание. Опишите многолетнюю тенденцию заболеваемости вирусным гепатитом А взрослого населения города М.

Эталон ответа: Тенденция к росту.

ПК-4

№ 13. При анализе базы данных формы федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», установили, что показатель заболеваемости вирусным гепатитом А детского населения города С составил за 2020 год – 1,7 на 100 тысяч населения, 2021 год – 0,4 на 100 тысяч населения, за 2022 год 0,2 на 100 тысяч населения.

Задание. Опишите многолетнюю тенденцию заболеваемости вирусным гепатитом А детского населения города С.

Эталон ответа: Тенденция к снижению.

ПК-4

№ 14. При анализе базы данных формы федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», установили, что показатель заболеваемости боррелиозом совокупного населения города Р. составил за 2020 год – 11,6 на 100 тысяч населения, 2021 год – 14,78 на 100 тысяч населения, за 2022 год 22,65 на 100 тысяч населения.

Задание. Опишите многолетнюю тенденцию заболеваемости боррелиозом совокупного населения города Р.

Эталон ответа: Тенденция к росту.

ПК-4

№ 15. При анализе базы данных формы федерального статистического наблюдения №2 «Сведения об инфекционных и паразитарных заболеваниях», установили, что показатель обращаемости по поводу укусов клеща детского населения города Б. составил за 2020 год – 35,61 на 100 тысяч детского населения, 2021 год – 44,58 на 100 тысяч детского населения, за 2022 год 47,65 на 100 тысяч детского населения.

Задание. Опишите многолетнюю тенденцию обращаемости по поводу укусов клеща детского населения города Б.

Эталон ответа: Тенденция к росту.

ПК-7

№ 16. Вы врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии. По поручению управления Роспотребнадзора Вы пришли в детскую районную поликлинику для оценки хранения иммунобиологических препаратов.

Вопрос. Какими нормативными документами Вы будете руководствоваться при проверке поликлиники.

Эталон ответа: СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

ПК-7

№ 17. Вы врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии. По поручению управления Роспотребнадзора Вы пришли в детскую районную поликлинику для оценки качества организации иммунопрофилактики.

Вопрос. Какими формами федерального статистического наблюдения Вы будете руководствоваться при проверке поликлиники.

Эталон ответа: Форма №5 «Сведения о профилактических прививках», Форма №6 «Сведения о контингентах детей и взрослых, привитых против инфекционных заболеваний».

ПК-7

№ 18. При плановом обследовании на энтеробиоз детей и персонала детского сада яйца остриц обнаружены у 11 детей младшей группы. В группе 24 человека.

Задание. Укажите документ на основании которого будут проводиться противоэпидемические мероприятия по ликвидации очага энтеробиоза.

Эталон ответа: СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

ПК-7

№ 19. У больного П., 36 лет, участковый врач диагностировал «брюшной тиф». Диагноз был поставлен на основании клинической картины и эпидемической ситуации. Больной был госпитализирован в инфекционный стационар, направлено экстренное извещение.

Задание. Какими нормативными документами регламентируется проведение противоэпидемических мероприятий в очаге брюшного тифа.

Эталон ответа: СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

ПК-7

№ 20. 28 июня 2018 года в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии по железнодорожному транспорту» поступило сообщение, что в скором поезде, следующем в город Т., выявлен больной с диареей в тяжёлом состоянии. Поезд следовал из страны среднеазиатского региона, неблагополучной по холере.

Задание. Укажите учетную форму, при получении которой в течение суток начинают эпидемиологическое обследование очага холеры.

Эталон ответа: Форма № 058/у «Экстренное извещение».

ПК-8

№ 21. 21.11 поступили экстренные извещения о 10 случаях дизентерии в ДОО. Проведено эпидемиологическое обследование, при котором установлены факты грубого нарушения санитарного законодательства. ДОО выдано предписание. После проведения комплекса противоэпидемических мероприятий случаи дизентерии не регистрировались.

Задание. Укажите документ, который направляется в Федеральную службу после завершения эпидемиологического расследования вспышки.

Эталон ответа: Акт эпидемиологического расследования очага инфекционной (паразитарной) болезни с установлением причинно-следственной связи.

ПК-8

№ 22. Ребенок М. 5 лет, проживающий в семье из 5 человек на 1 этаже многоэтажного дома, заболел корью 28.11., течение болезни тяжелое, госпитализирован. При проведении эпидрасследования выявлено, что 07.11. зарегистрирована корь у ребенка Р., проживающего в этом же подъезде дома на втором этаже. После проведения расследования на каждого больного корью, в том числе выявленного активно, врач-эпидемиолог заполнил карту эпидемиологического расследования.

Задание. Какими нормативными документами регламентируется заполнение карты эпидемиологического расследования.

Эталон ответа: СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

ПК-8

№ 23. Помощник эпидемиолога при эпидемиологическом обследовании очага сибирской язвы установил, что во дворе колхозника Ш. его сыном и соседом произведен вынужденный забой больной коровы, т.к. состояние животного быстро ухудшалось, а прибытие ветеринарного фельдшера задерживалось. Фельдшер, прибывший после разделки туши, диагностировал сибирскую язву.

Задание. Укажите учетную форму, при получении которой в течение суток начинают эпидемиологическое обследование очага сибирской язвы.

Эталон ответа: Форма № 058/у «Экстренное извещение».

ПК-8

№ 24. В Астраханской области, в районе эндемичном по чуме, был выявлен больной А с подозрением на бубонную форму чумы. Больного госпитализировали в инфекционную больницу.

Задание. Какими нормативными документами регламентируется проведение противозэпидемических мероприятий в очаге чумы.

Эталон ответа: СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

ПК-8

№ 25. Мужчина 74 лет обратился в сельский медицинский пункт по поводу открытого перелома костей правого предплечья, полученного в тот же день на дачном участке. Рана сильно загрязнена. Пострадавшему проведена ПХО раны, от введения столбнячного анатоксина отказался.

Задание. Укажите документ, на основании которого пациент вправе отказаться от проведения вакцинации.

Эталон ответа: Федеральный закон № 157 «Об иммунопрофилактике инфекционных болезней».

ПК-9

№ 26. Вы врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии. По поручению управления Роспотребнадзора пришли в детскую районную поликлинику для оценки качества организации иммунопрофилактики. При обследовании прививочного кабинета установлено, что в прививочном сертификате не указана серия препарата.

Вопрос. Укажите документ, которым Вы будете руководствоваться при оценке качества организации иммунопрофилактики.

Эталон ответа: СанПиН 3.3686-21 «Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней».

ПК-9

№ 27. Ребенок А. 5 лет, заболел ветряной оспой 8 октября. Посещает среднюю группу детского сада. Последнее посещение 6 октября. После перенесенного заболевания, родителями ребенка была предоставлена медицинская справка. Ребенок А. был допущен к посещению детского.

Вопрос. Какой нормативный документ регламентирует допуск ребенка в ДОУ после перенесенного заболевания.

Эталон ответа: СанПиН 2.4.3648-20 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям воспитания и обучения, отдыха и оздоровления детей и молодежи».

ПК-9

№ 28. У ребенка Т., посещающего младшую группу детского сада, в течение дня появились симптомы ОКИ: рвота 3 раза, жидкий стул однократно, температура тела 38,2°C. Ребенок

был госпитализирован в инфекционное отделение. Диагноз «норовирусная инфекция» подтвержден лабораторно.

Вопрос. Какая форма первичной медицинской документации необходима для регистрации случаев норовирусной инфекции при получении экстренного извещения (форма №058/у).

Эталон ответа: Форма № 060/у «Журнал учета инфекционных заболеваний».

ПК-9

№ 29. В женскую консультацию обратилась женщина 34 лет, желающая сохранить беременность. В процессе обследования беременной женщины был получен положительный результат исследования сыворотки крови на ВИЧ-инфекцию.

Вопрос. Укажите форму передачи информации о положительных результатах исследования крови на ВИЧ в систему эпидемиологического надзора за ВИЧ-инфекцией.

Эталон ответа: Форма №266/у-88 «Оперативное донесение о случае ВИЧ-инфекции».

ПК-9

№ 30. В прививочный кабинет детской городской поликлиники обратились родители для проведения профилактических прививок ребенку. Ребенок П. 6 месяцев, здоров. Был привит против туберкулеза и гепатита В в роддоме, затем в 1 месяц против гепатита В. В 3 месяца перенес коклюш. Врач рекомендовал проведение вакцинации против дифтерии, столбняка, коклюша гемофильной и пневмококковой инфекций.

Вопрос. На основании какого нормативного документа были даны рекомендации к проведению профилактических прививок.

Эталон ответа: Приказ Минздрава России №1122н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок, календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям и порядка проведения профилактических прививок".

Критерии оценивания ситуационной задачи

Шкала оценивания	Критерии оценивания	
	Наличие правильных ответов на вопросы к ситуационной задаче	Полнота и логичность изложения ответов
«отлично»	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Достаточно высокая во всех ответах
«хорошо»	Правильные ответы даны на все вопросы, выполнены все задания	Достаточная в 2/3 ответах
«удовлетворительно»	Правильные ответы даны на 2/3 вопросов, выполнены 2/3 заданий	Большинство (2/3) ответов краткие, неразвернутые
«неудовлетворительно»	Правильные ответы даны на менее 1/2 вопросов, выполнены менее 1/2 заданий	Ответы краткие, неразвернутые, «случайные»