**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

**«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»**

**МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**(ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России)**

УТВЕРЖДАЮ

Ректор \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ В.Н. Павлов

«\_\_\_\_»\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_2017г.

ПРОГРАММА

ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Уровень высшего образования

Подготовка кадров высшей квалификации

Специальность

32.08.12 ЭПИДЕМИОЛОГИЯ

32.00.00 Науки о здоровье и профилактическая медицина

Квалификация – врач - эпидемиолог

Форма обучения – очная

Уфа, 2017

Содержание

1. Общие положения

2. Форма проведения государственной итоговой аттестации

3. Требования к результатам освоения образовательной программы высшего образования, проверяемым в ходе проведения государственного экзамена

4. Содержание государственного экзамена

4.1 Порядок проведения государственного экзамена и методические материалы, определяющие процедуру оценивания результатов освоения образовательной программы на этом этапе государственных испытаний

5. Трудоемкость государственной итоговой аттестации

6. Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена

6.1. Критерии оценки этапа аттестационного тестирования по специальности

6.2. Критерии оценки этапа проверки уровня освоения практических навыков и умений, собеседование по специальности

6.3. Критерии общей оценки итогового экзамена

7. Законодательные и нормативно-правовые документы

8. Порядок подачи и рассмотрения апелляции

9. Примеры оценочных средств для государственной итоговой аттестации

9.1. Примеры заданий для этапа аттестационного тестирования по специальности

9.2. Примеры заданий для этапа проверки уровня освоения практических навыков и умений, собеседование по специальности

10. Список рекомендуемой литературы для подготовки к ГИА по специальности 32.08.12 Эпидемиология

**1. Общие положения**

Государственная итоговая аттестация выпускника по специальности Эпидемиология является обязательной и осуществляется после освоения основной профессиональной образовательной программы в полном объеме.

Целью государственной итоговой аттестации является установление соответствия результатов освоения обучающимися образовательной программы, разработанной в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (ФГОС ВО) и оценка теоретической и практической подготовленности выпускников к самостоятельной профессиональной деятельности.

Задачи государственной итоговой аттестации

- установление уровня сформированности компетенций у выпускников;

- определение соответствия уровня подготовки выпускников требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и готовности к выполнению профессиональных задач;

- разработка рекомендаций для профессорско-преподавательского состава по совершенствованию подготовки выпускников по специальности 32.08.01 Эпидемиология.

**2. Форма проведения государственной итоговой аттестации**

Государственная итоговая аттестация по специальности 32.08.01 Эпидемиология включает государственный экзамен.

**3. Требования к результатам освоения образовательной программы высшего образования, проверяемым в ходе проведения государственного экзамена**

|  |  |
| --- | --- |
| **Код компетенций** | **Содержание компетенций** |
| УК -1 | готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу |
| УК -2 | готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия |
| УК -3 | готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения |
| ПК-1 | готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций |
| ПК-2 | готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний |
| ПК-3 | готовность к анализу санитарно-эпидемиологических последствий катастроф и чрезвычайных ситуаций |
| ПК-4 | готовность к применению специализированного оборудования, предусмотренного для использования в профессиональной сфере |
| ПК-5 | готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний |
| ПК-6 | готовность к санитарно-просветительской деятельности среди различных групп населения с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни, направленных на сохранение и укрепление здоровья |
| ПК-7 | готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности |
| ПК-8 | готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере |
| ПК-9 | готовность к организации и управлению деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения |

**4. Содержание государственного экзамена**

Государственная итоговая аттестация включает государственный экзамен по специальности, целью которого является оценка теоретической и практической подготовленности, предусмотренная федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования по данной специальности. Она включает тестовые задания, ситуационные и перечень практических навыков. Программа государственного экзамена предусматривает проведение двух этапов аттестации: 1) аттестационного тестирования и 2) проверка уровня освоения практических навыков и умений, собеседование по специальности.

Выпускник, освоивший программу ординатуры по специальности 32.08.01. Эпидемиология, готов решать следующие профессиональные задачи:

производственно-технологическая деятельность:

осуществление контрольно-надзорных функций в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения, в том числе осуществление надзора в сфере защиты прав потребителей;

проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предупреждение возникновения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений);

проведение сбора и медико-статистического анализа информации о состоянии санитарно-эпидемиологической обстановки;

оценка состояния здоровья населения;

оценка состояния среды обитания человека;

проведение диагностических исследований различных групп населения, предусмотренных законодательством в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия для обеспечения безопасной среды обитания человека;

психолого-педагогическая деятельность:

гигиеническое воспитание и пропаганда здорового образа жизни;

организационно-управленческая деятельность:

организация санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций;

организация труда персонала в организациях и их структурных подразделениях, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения с учетом требований техники безопасности и охраны труда;

ведение документации, предусмотренной для обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;

соблюдение основных требований информационной безопасности.

**4.1 Порядок проведения государственного экзамена и методические материалы, определяющие процедуру оценивания результатов освоения образовательной программы**

СогласноПоложениюо государственной итоговой аттестации выпускников по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (Утверждено на заседании Ученого совета ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России от 29.08.2017 протокол №7) ГИА состоит из следующих этапов:

аттестационное тестирование по специальности – проводится с использованием банка тестов, разработанных выпускающими кафедрами специальности университета.

проверка уровня освоения практических навыков и умений, собеседование по специальности – проверяется умение выпускника выполнять объем предстоящей профессиональной деятельности в переделах перечня федерального государственного образовательного стандарта. Данный этап итоговой аттестации проводится на базах выпускающих кафедр, оснащенных необходимым оборудованием и материалами. Во время собеседования проводится проверка целостности профессиональной подготовки выпускника, т.е. уровня его компетенции и использования теоретической базы (циклов фундаментальных дисциплин) для решения профессиональных ситуаций. Собеседование проводится на основе решения ситуационных задач.

Государственный экзамен по специальности 32.08.12 Эпидемиологияпроводится после окончания 4-го семестра и осуществляется в последовательном проведении вышеперечисленных этапов.

**5.Трудоемкость государственной итоговой аттестации**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Вид | Кол-во зачетных единиц | Кол-во часов | В том числе | |
| Контактная работа | Самостоятельная работа |
| Государственная итоговая аттестация | 3 | 108 | 72 | 36 |
| ИТОГО | 3 | 108 | 72 | 36 |
| Вид итогового контроля | Государственный экзамен | | 72 | 36 |

Успешное прохождение государственной итоговой аттестации является основанием для выдачи обучающемуся документа о высшем образовании и о квалификации образца, установленного Министерством здравоохранения Российской Федерации, - по программам ординатуры.

Обучающиеся, не прошедшие государственной итоговой аттестации в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по уважительной причине (временная нетрудоспособность, исполнение общественных или государственных обязанностей, вызов в суд, транспортные проблемы (отмена рейса, отсутствие билетов), погодные условия), вправе пройти ее в течение 6 месяцев после завершения государственной итоговой аттестации.

Обучающийся должен представить в организацию документ, подтверждающий причину его отсутствия.

Обучающийся, не прошедший одно государственное аттестационное испытание по уважительной причине, допускается к сдаче следующего государственного аттестационного испытания (при его наличии).

Обучающиеся, не прошедшие государственное аттестационное испытание в связи с неявкой на государственное аттестационное испытание по неуважительной причине или в связи с получением оценки «неудовлетворительно», отчисляются из организации с выдачей справки об обучении как не выполнившие обязанностей по добросовестному освоению образовательной программы и выполнению учебного плана.

Лицо, не прошедшее государственную итоговую аттестацию, может повторно пройти государственную итоговую аттестацию не ранее чем через год и не позднее чем через пять лет после срока проведения государственной итоговой аттестации, которая не пройдена обучающимся.

Для повторного прохождения государственной итоговой аттестации указанное лицо по его заявлению восстанавливается в Университет на период времени, установленный Университетом, но не менее периода времени, предусмотренного календарным учебным графиком для государственной итоговой аттестации по соответствующей образовательной программе, при условии ее реализации.

**6. Критерии оценки результатов сдачи государственного экзамена**

**6.1. Критерии оценки этапа аттестационного тестирования по специальности**

При проведении аттестационного тестирования по специальности используются однотипные тестовые задания для установления и оценки различных сторон логики профессионального мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление данных, анализ и синтез предлагаемой информации, установление причинно-следственных взаимосвязей.

Критерии оценки тестирования:

«отлично» - 91-100% правильных ответов;

«хорошо» - 81-90% правильных ответов;

«удовлетворительно» - 71-80% правильных ответов;

«неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

**6.2. Критерии оценки этапа проверки уровня освоения практических навыков и умений, собеседование по специальности**

Практические навыки и умения оцениваются по умению ординатора собрать эпиданамнез, провести комплексное эпидемиологическое обследование очага. Ординатор выставляет предварительный эпидемиологический диагноз, составляет план лабораторного и инструментального обследования, разрабатывает план профилактических и противоэпидемических мероприятий. Кроме этого, ординатору предлагается решить ситуационные задачи.

Результаты оценки практических навыков и умений оценивается при их выполнении на отлично, хорошо, удовлетворительно, неудовлетворительно.

Критерии оценки:

Оценка «отлично» выставляется выпускнику, глубоко и прочно усвоившему практические компетенции, исчерпывающе, последовательно, грамотно и логически стройно их излагающему и демонтрирующему, в ответе которого тесно увязывается теория с практикой. При этом выпускник не затрудняется с ответом при видоизменении задания, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, показывает знакомство с нормативной документацией, правильно обосновывает принятые решения, владеет разносторонними навыками и приемами выполнения практических задач.

Оценка «хорошо» выставляется выпускнику, твердо усвоившему практические компетенции, грамотно и по существу их излагающему, который не допускает существенных неточностей в ответе на вопрос, правильно применяет теоретические положения при решении практических вопросов и задач, владеет необходимыми навыками и приемами их выполнения.

Оценка «удовлетворительно» выставляется выпускнику, который имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения последовательности в изложении программного материала и испытывает затруднения в выполнении практических навыков.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется выпускнику, который не знает значительной части программного материала, не усвоившему практические компетенции, допускает существенные ошибки, неуверенно, с большими затруднениями демонстрирует практические навыки.

Критерии оценивания знаний выпускников при решении экзаменационных задач:

Оценка «отлично» ставится, если обучающийся строит ответ логично, обнаруживает максимально глубокое знание профессиональных терминов, понятий, категорий, концепций и теорий. Устанавливает содержательные межпредметные связи. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры. Делает содержательные выводы. Демонстрирует знание специальной литературы в рамках рабочих программ и дополнительных источников информации.

Оценка «хорошо» ставится, если обучающийся строит свой ответ в соответствии с планом. В ответе представляет различные подходы к проблеме, но их обоснование недостаточно полное. Устанавливает содержательные межпредметные связи. Развернуто аргументирует выдвигаемые положения, приводит убедительные примеры, однако наблюдается некоторая непоследовательность анализа. Выводы правильные. Речь грамотная, используется профессиональная лексика. Демонстрирует знание специальной литературы в рамках рабочих программ и дополнительных источников информации.

Оценка «удовлетворительно» ставится, если ответ недостаточно логически выстроен. Обучающийся обнаруживает слабость в развернутом раскрытии профессиональных понятий. Выдвигаемые положения декларируются, но недостаточно аргументируются. Ответ носит преимущественно теоретический характер, примеры отсутствуют. Обучающийся не совсем твердо владеет программным материалом, но знает основные теоретические положения изучаемого курса, обладает достаточными для продолжения обучения и предстоящей профессиональной деятельности, знаниями.

Оценка «неудовлетворительно» ставится при условии недостаточного раскрытия профессиональных понятий, категорий, концепций, теорий. Обучающийся проявляет стремление подменить научное обоснование проблем рассуждениями обыденно-повседневного бытового характера. Ответ содержит ряд серьезных неточностей. Выводы поверхностны. Обучающийся имеет серьезные пробелы в знании учебного материала, допускает принципиальные ошибки. Уровень знаний недостаточен для будущей профессиональной деятельности.

**6.3. Критерии общей оценки итогового экзамена**

Итоговая оценка выпускника за государственный экзамен определяется членами ГЭК по результатам теоретического собеседования по всем вопросам билета как среднеарифметическая оценок по отдельным дисциплинам. Неудовлетворительная оценка за междисциплинарный экзамен ставится при неудовлетворительной оценке по двум и более дисциплинам. В случае неудовлетворительной оценки по одной дисциплине возможность положительной аттестации по междисциплинарному экзамену определяется решением ГЭК с учетом способности выпускника комплексно применять полученные знания и умения на всех этапах государственной итоговой аттестации. Все решения государственной экзаменационной комиссии оформляются протоколом.

В зависимости от результатов квалификационного экзамена комиссия открытым голосованием принимает решение «Присвоить звание (квалификацию) специалиста «Врач - эпидемиолог» или «Отказать в присвоении звания (квалификации) специалиста «Врач - эпидемиолог». Результаты экзамена фиксируются в протоколе.

**7. Законодательные и нормативно-правовые документы**

1. Федеральный закон от 21.11.2011года N323-Ф3«Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

2. Закон РБ «О медицинском страховании граждан в РБ»;

3. Закон РБ «О социальной защите инвалидов в Республике Башкортостан»;

4. Приказ Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

5. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 07.10.2015 № 700н «О номенклатуре специальностей специалистов, имеющих высшее медицинское и фармацевтическое образование»;

6. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н «Об Утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки Здравоохранение и медицинские науки»;

7. Приказ Минобрнауки России от 18.03.2016 № 227 «Об утверждении порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования -программам подготовки научно-педагогических кадров в аспирантуре (адъюнктуре), программам ординатуры, программам ассистентуры-стажировки».

8. Устав Университета, утвержденный приказом Минздрава России нормативными правовыми актами и иными локальными актами Университета, регулирующими сферу образования в Российской Федерации;

9. Приказ Минобрнауки России от 12.09.2013 N 1061 (ред. от 13.10.2014) «Об утверждении перечней специальностей и направлений подготовки высшего образования».

**8. Порядок подачи и рассмотрения апелляции**

По результатам государственных аттестационных испытаний обучающийся имеет право на апелляцию.

Обучающийся имеет право подать в апелляционную комиссию в письменном виде апелляцию о нарушении, по его мнению, установленной процедуры проведения государственного аттестационного испытания и (или) несогласия с результатами государственного экзамена.

Апелляция подается лично обучающимся в апелляционную комиссию не позднее следующего рабочего дня после объявления результатов государственного аттестационного испытания.

Для рассмотрения апелляции секретарь государственной экзаменационной комиссии направляет в апелляционную комиссию протокол заседания государственной экзаменационной комиссии, заключение председателя государственной экзаменационной комиссии о соблюдении процедурных вопросов при проведении государственного аттестационного испытания, а также письменные ответы обучающегося (при их наличии) (для рассмотрения апелляции по проведению государственного экзамена).

Апелляция рассматривается не позднее 2 рабочих дней со дня подачи апелляции на заседании апелляционной комиссии, на которое приглашаются председатель государственной экзаменационной комиссии и обучающийся, подавший апелляцию.

Решение апелляционной комиссии доводится до сведения обучающегося, подавшего апелляцию, в течение 3 рабочих дней со дня заседания апелляционной комиссии. Факт ознакомления обучающегося, подавшего апелляцию, с решением апелляционной комиссии удостоверяется подписью обучающегося.

При рассмотрении апелляции о нарушении процедуры проведения государственного аттестационного испытания апелляционная комиссия принимает одно из следующих решений:

об отклонении апелляции, если изложенные в ней сведения о нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания обучающегося не подтвердились и/или не повлияли на результат государственного аттестационного испытания;

об удовлетворении апелляции, если изложенные в ней сведения о допущенных нарушениях процедуры проведения государственного аттестационного испытания обучающегося подтвердились и повлияли на результат государственного аттестационного испытания.

При рассмотрении апелляции о несогласии с результатами государственного экзамена апелляционная комиссия выносит одно из следующих решений:

об отклонении апелляции и сохранении результата государственного экзамена;

об удовлетворении апелляции и выставлении иного результата государственного экзамена.

Решение апелляционной комиссии не позднее следующего рабочего дня передается в государственную экзаменационную комиссию. Решение апелляционной комиссии является основанием для аннулирования ранее выставленного результата государственного экзамена и выставления нового.

Решение апелляционной комиссии является окончательным и пересмотру не подлежит.

Повторное проведение государственного аттестационного испытания осуществляется в присутствии одного из членов апелляционной комиссии не позднее даты завершения обучения в Университете обучающегося, подавшего апелляцию, в соответствии со стандартом ФГОС ВО.

Апелляция на повторное проведение государственного аттестационного испытания не принимается.

**9. Примеры оценочных средств для государственной итоговой аттестации**

**9.1 Примеры заданий для этапа аттестационного тестирования по специальности**

1. К учетной форме, куда вносятся данные из «Экстренного извещения» во всех ЛПУ и территориальных ФГУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» относится:
   * 1. журнал учета инфекционных заболеваний ф. № 060/у
     2. медицинская карта стационарного больного ф. № 003-1/у
     3. карта вызова скорой помощи ф. № 110/у
     4. талон амбулаторного пациента ф. № 025-10/у-97
     5. медицинская карта амбулаторного больного ф. № 025/у-87

1. Каждый случай впервые выявленного заболевания: сифилисом, гонореей, трихомонозом, хламидиозом, герпесом урогенитальным, аногенитальными бородавками, микроспорией, фавусом, трихофитией, микозом стоп, чесоткой вносится в отчетную форму:
   * 1. ф. № 089/у – туб.
     2. ф. № 089/у – кв.
     3. ф. № 058/у
     4. ф. № 060/у
2. Исследование, проводимое по годовым отчетам поликлиник для оценки структуры заболеваемости по классам международной классификации болезней относится к:
   * 1. когортным исследованиям
     2. поперечным исследованиям
     3. ретроспективным исследованиям
     4. перспективным исследованиям
     5. продольным исследованиям
3. Период в развитии инфекции, при котором зараженные лица при всех инфекционных заболеваниях не представляют опасности для окружающих как источники инфекции
   1. начало инкубационного периода
   2. последние дни инкубационного периода
   3. продромальный период
   4. период разгара
   5. период реконвалесценции

1. Укажите условия при которых возможно дальнейшее развитие эпидемического процесса
   1. больной легкой формой гриппа не посещает занятия в школе
   2. больной туляремией оставлен дома
   3. среди посещавших детский сад обнаружены лица, инфицированные ВИЧ
   4. у больного, госпитализированного в терапевтическое отделение, выделены яйца аскарид
   5. носитель брюшнотифозных бактерий работает подсобным рабочим в столовой
   6. 6) больной коклюшем школьник находится дома, родители переболели коклюшем в детстве.

**9.2 Примеры заданий для этапа проверки уровня освоения практических навыков и умений, собеседование по специальности**

1. Составьте план эпидемиологического расследования случая заболевания столбняком.
2. Составьте полный план противоэпидемических мероприятий в выявленном очаге вирусного гепатита А с обоснованием необходимости планируемых организационно- управленческих решений и укажите порядок их осуществления.
3. Вычислите коэффициент иммунологической эффективности и оцените фактическую привитость.
4. Обоснуйте правильность выбора средства, оцените соблюдение режима дезинфекции и предстерилизационной очистки стоматологических инструментов, укажите методы контроля предстерилизационной очистки.
5. Представьте методики расчета показателей заболеваемости и смертности, которые использовалась для получения результатов представленной диаграммы.

Ситуационная задача № 1

В Центральную районную больницу с 16 по 26 августа с интервалом в 1–2 дня обратилось 6 человек с жалобами на головную боль, общую слабость, боли в области спины и икроножных мышцах, высокую температуру (38,7–40,1°С). При сборе эпидемиологического анамнеза установили, что все заболевшие – сельскохозяйственные рабочие, проживающие в селе Н., были направлены в помощь пастухам для перегона крупного рогатого скота на стойловое содержание. Выпас животных проводился на сырой, заболоченной, богатой болотной растительностью территории. Заболевшие нередко употребляли сырую воду для питья из небольших водоёмов, ходили босиком по заболоченному лугу. У большинства больных отмечались порезы кожных покровов рук и ног о стебли травы. На основании эпидемиологического анамнеза и клинических проявлений заболеваний был заподозрен лептоспироз, который был подтверждён серологически. У 4 обратившихся выявлены антитела к лептоспирам серогруппы Grippotyphosa в титрах 1:400–1:800, а у 2 – к лептоспирам Grippotyphosa и Pomona в титрах – 1:800–1:1600 и 1:200–1:400 соответственно. При повторном обследовании через 5–7 дней отмечалось нарастание титров к лептоспирам Grippotyphosa (1:6400) и снижение к Pomona.

При эпидемиологическом и эпизоотологическом обследовании очага, проведенном эпидемиологом совместно с ветеринарным врачам, установлено, что у животных не было клинически выраженных случаев, однако, в хозяйствах района, в том числе и в тех, откуда доставляли на выпас скот, имели место случаи лептоспироза. Выяснено также, что территория, используемая под пастбища, входит в зону природного очага лептоспироза. Для выявления источников инфекции были исследованы сыворотки крови от сельскохозяйственных животных и диких млекопитающих. При выборочном обследовании 108 голов крупного рогатого скота у 27 (25%) в сыворотках крови обнаружены антитела к лептоспирам Grippotyphosa. Из 128 мышевидных грызунов и землероек, отловленных в месте выпаса скота, у 11 (8,6%) при бактериоскопии ткани почек были выявлены лептоспиры, у 22 (17,2%) зверьков обнаружены антитела к лептоспирам трёх групп: Grippotyphosa, Pomona, Javanica. От полёвок обыкновенной, лесной и от полёвки-экономки выделены штаммы лептоспир серогруппы Grippotyphosa.

Задание

1. Оцените ситуацию и выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения и распространения случаев лептоспирозов.

2. Составьте план противоэпидемических мероприятий.

3. Обоснуйте необходимость планируемых управленческих решений и укажите порядок их осуществления.

4. Укажите, какие методы и средства санитарного просвещения можно использовать в целях первичной профилактики лептоспирозов.

Ситуационная задача № 2

В конце июля 2003 года среди населения поселка К. стали регистрироваться случаи лихорадочного заболевания, сопровождающиеся резкой головной болью, болями в мышцах, особенно икроножных и мышцах спины, у некоторых больных отмечались гиперемия лица, инъецированность сосудов склер, у большинства наблюдались рвота и диспепсические расстройства, у некоторых отмечалось увеличение печени. У трех человек замечено появление сыпи на коже груди и живота, у двух наблюдались менингеальные симптомы. На основании клинических данных врачом районной больницы был диагностирован лептоспироз. При исследовании сыворотки крови больных в реакции микроагглютинации были получены положительные результаты с лептоспирами типа Pomona в титрах от 1:100 до 1:1600.

При эпидемиологическом расследовании вспышки было установлено, что за 10 дней заболело 30 человек, из них – 27 детей в возрасте 7–14 лет и 3 – взрослых. Все заболевшие дети купались в реке, на берегу которой расположен поселок К. Река – мелководная с заболоченными берегами, имеет извилистое русло, берега её покрыты травяной растительностью, местами имеются затоны и островки. Течение – медленное, дно – илистое. Наиболее широкая часть реки является местом купания жителей совхоза, преимущественно детей. Вверх по течению реки в 0,5 км от места купания располагается свиноводческая ферма. Было выяснено, что все заболевшие взрослые работают на этой ферме.

При обследовании свинофермы установлено, что в период, предшествующий вспышке, среди молодняка наблюдались острые массовые заболевания, сопровождающиеся в ряде случаев гибелью животных. При серологическом обследовании 120 свиней у 32 из них были найдены антитела к лептоспирам Pomona. Обнаружены нарушения ветеринарно-санитарного режима свинофермы: 70 голов свиней находились в неприспособленных помещениях, расположенных на расстоянии 100–150 м от реки. Животные имели свободный доступ к воде, т.к. территория фермы не ограждена. На ферме нет жижесборников, все нечистоты всасываются в почву. При сильных дождях нечистоты смываются в реку. Ферма заселена мышами.

Задание

1. Оцените ситуацию и выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения и распространения случаев лептоспироза.

2. Составьте план противоэпидемических мероприятий.

3. Обоснуйте необходимость планируемых управленческих решений и укажите порядок их осуществления.

4. Представьте комплекс профилактических мероприятий в отношении лептоспирозов.

Ситуационная задача № 3

В одном из детских дошкольных учреждений (ДДУ) села Н. было проведено плановое обследование детей и персонала на энтеробиоз и гименолепидоз. ДДУ имеет 3 группы по 28 детей и 12 человек персонала. В результате обследования в младшей группе яйца остриц были обнаружены у 15 детей; у одного ребенка этой же группы выделены яйца карликового цепня; в средней группе инвазированность острицами была установлена у 8 детей; в старшей группе яйца остриц выявили у 4 детей. Среди персонала яйца остриц обнаружены у няни, обслуживающей младшую группу.

Для определения степени обсеменённости яйцами гельминтов внешней среды в ДДУ были взяты смывы с рук детей и обслуживающего персонала, со столов, посуды, полотенец, игрушек, горшков, дверных ручек, кранов умывальников и т.д. В результате в младшей группе яйца остриц обнаружены в 6 из 35 смывов: в 2 случаях – с рук ребенка и няни, в 4 смывах – с дверной ручки, тарелки, стола и ручки горшка. В средней группе яйца остриц были выявлены в смывах с рук ребенка и крана умывальника. В старшей группе обсеменённой возбудителями энтеробиоза оказалась дверная ручка. Яйца карликового цепня не выделены ни в одном из смывов.

Задание

1. Оцените ситуацию и укажите возможные причины заражения детей контагиозными гельминтозами.

2. Используя данные эпидемиологического обследования, составьте план противоэпидемических мероприятий.

3. Обоснуйте необходимость планируемых управленческих решений и укажите порядок их осуществления.

4. Укажите медико-социальные аспекты заболеваемости контактными гельминтозами и основные направления их профилактики.

Ситуационная задача № 4

В поликлинику города Н. обратился больной К., 30 лет, с жалобами на боли в правой подреберной области, общую слабость и вялость, субфебрильное повышение температуры тела. Работает в городской клинической больнице хирургом-урологом. Больной был госпитализирован в городскую инфекционную больницу, где был поставлен диагноз: «Вирусный гепатит В, острое течение, средняя тяжесть». При сборе анамнеза жизни было выявлено, что больной женат, имеет трехлетнюю дочь. Ребенок посещает детский сад, привит в соответствии с календарем профилактических прививок. Жена является студенткой медицинского университета, совмещает учебу с работой на станции скорой медицинской помощи. Несколько раз в экстренных ситуациях сдавала кровь. Вместе с семьей больного в трехкомнатной квартире проживает его мать, которая работает процедурной медицинской сестрой в городской больнице. Никто из взрослых в семье больного против вирусного гепатита В не привит.

Задание

1. Оцените ситуацию и выскажите гипотезы о возможных причинах возникновения случая вирусного гепатита В.

2. Составьте план противоэпидемических мероприятий и обоснуйте необходимость планируемых управленческих решений, указав порядок их осуществления.

3. Определите, есть ли необходимость вакцинации взрослых против вирусного гепатита В в выявленном очаге, и согласно какого документа она проводится.

4. Укажите медико-социальную значимость вирусного гепатита В как гемоконтактной инфекции.

Ситуационная задача № 5

В старшей группе детского дошкольного учреждения города Н. зарегистрирован случай заболевания лабораторно подтвержденной дифтерии. Ребенок госпитализирован 30 января. При бактериологическом обследовании контактировавшихся в четырех случаях были высеяны токсигенные штаммы коринебактерий: от трех детей бактерионосителей и от воспитательницы, заболевшей дифтерией. Все они были госпитализированы 5 февраля.

При расследовании вспышки дифтерии эпидемиологом ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» проведена оценка качества противоэпидемических мероприятий, проведенных в очаге, в том числе и мероприятий, направленных на разрыв механизма передачи. Заключительная дезинфекция проводилась 30 января и 5 февраля, т.е. сразу после госпитализации первого и последующих случаев болезни, в первом случае после госпитализации первого и последующих случаев болезни, в первом случае - силами персонала детского дошкольного учреждения, во втором - дезинфекционной бригадой из дезинфекционного отдела ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии». В обоих случаях дезинфекцию проводили хлорамином. Поверхности обрабатывали разными способами: протиранием и орошением, дезинфекцию постельных принадлежностей не проводилась.

Задание

1. Используя данные обследования, оцените качество организации заключительной дезинфекции при дифтерии в детском дошкольном учреждении.

2. Оцените правильность выбора препарата для заключительной дезинфекции и способов его применения (указав к какой группе химических соединений относят хлорамин, его достоинства и недостатки с позиции современных требований к идеальному дезинфицирующему средству.

3. Выработайте рекомендации по результатам оценки качества дезинфекции в очаге дифтерии, назовите порядок их документального оформления.

4. Укажите условия и порядок работы дезинфекционных отделов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии».

1. Правовые основы противоэпидемической деятельности.
2. Правовые и этические аспекты противоэпидемической практики в связи с особенностями эпидемиологии различных инфекционных (паразитарных) болезней.
3. Порядок регистрации и учета инфекционных больных в лечебно-профилактическом учреждении и ФБУЗ «Центра гигиены и эпидемиологии».
4. Общая характеристика инфекций с воздушно-капельным механизмом передачи. Нозологические формы.
5. Грипп и ОРВИ. Этиология. Механизм развития и проявления эпидемического процесса, профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация эпидемиологического надзора. СП 3.1.2.3117-13 «Профилактика гриппа и других острых респираторных вирусных инфекций».

**10. Список рекомендуемой литературы для подготовки к ГИА по специальности 32.08.12 Эпидемиология**

1. Зуева, Л. П. Эпидемиологическая диагностика [Текст] : к изучению дисциплины / Л. П. Зуева, С. Р. Еремин, Б. И. Асланов. - 2-е изд., перераб. и доп. - СПб.: Фолиант, 2009. - 312 с.

2. Правовые и организационные основы противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний [Текст]: учебное пособие, рек. УМО по мед. и фармац. образованию вузов России] Башкирский гос. мед. ун-т ; сост. Г. Е. Ефимов [и др.]. - Уфа: БГМУ, 2010. - 153 с.

**3.** Руководство к практическим занятиям по эпидемиологии инфекционных болезней [Текст] : учеб. пособие / под ред. В. И. Покровского, Н. И. Брико. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-МЕДИА, 2007. - 767 с.

1. Саперкин, Н. В. Болезнь, вызванная вирусом Эбола (адекватная оценка угрозы) [Текст] : учебное пособие / Н. В. Саперкин, А. В. Сергеева, О. А. Чубукова ; под ред. В. В. Шкарина, О. В. Ковалишеной ; Нижегородская гос. мед. акад. - Н. Новгород : Нижегород. гос. мед. акад., 2015. - 72,[3] с.
2. Брико, Н. И. Эпидемиология [Электронный ресурс] / Н. И. Брико, В. И. Покровский. - Электрон. текстовые дан. - М. : Гэотар Медиа, 2015. - 368 с.–Режим доступа: [http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431832. html](http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970431832.%20html)
3. Кошкина, Е.А. Эпидемиология наркологических заболеваний [Электронный ресурс] / Е.А. Кошкина, В.В. Киржанова -M.: ГЭОТАР-Медиа, 2011.–Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/970408872V0000.html>
4. Система эпидемиолого-эпизоотологического надзора за эхинококкозами [Текст] : метод. рекомендации для мед. работников и работников ветеринар. медицины / Башк. гос. мед. ун-т ; [сост.: Г. Е. Ефимов, В. В. Плечев, Г. З. Хазиев [и др.]. - Уфа : Здравоохранение Башкортостана, 2005. - 48 с.
5. Ющук, Н. Д. Военная эпидемиология. Противоэпидемическое обеспечение в военное время и при чрезвычайных ситуациях [Текст] : учебное пособие для студ. мед. вузов / Н. Д. Ющук, Ю. В. Мартынов. - М. : ВЕДИ, 2007. - 150 с.
6. Общая эпидемиология **с** основами доказательной медицины. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] : учебное пособие / А. Ю. Бражников [и др.] ; под ред.: В. И. Покровского, Н. И. Брико. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2010. - 400 с. – Режим доступа: [http://www.studmedlib.ru/ book/ISBN9785970413654.html](http://www.studmedlib.ru/%20book/ISBN9785970413654.html)
7. Общаяэпидемиология **с** основами доказательной медицины [Электронный ресурс] : руководство к практическим занятиям / ред. В. И. Покровский. - 2-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012 . - 496 с. – Режим работы: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970417782.html>
8. Эпидемиология туберкулѐза в России [Электронный ресурс] / В. А. Аксенова, А.С. Апт, В.С. Баринов [и др.]. -M.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/970412329V0011.html>
9. Хайленко, В. А. Рак молочной железы: клиническая эпидемиология и возможности профилактики [Электронный ресурс] / В.А. Хайленко, Л.А. Нелюбина. - M.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/970409480V0000.html>
10. Чуркин, А. А. Эпидемиология психических расстройств [Электронный ресурс] / А.А. Чуркин. - M.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/970406649V0004.html>
11. Щепин, О. П. Общественное здоровье и здравоохранение : учебник / О. П. Щепин, В. А. Медик. - М. : Гэотар Медиа, 2012. - 592 с. - (Послевузовское образование).
12. Здоровье населения региона и приоритеты здравоохранения [Электронный ресурс] / под ред. О.П. Щепина, В.А. Медика. 2010 - 384 с. - Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970417126.html>
13. Решетников А. В. Экономика здравоохранения [Электронный ресурс] учебник / под общ. ред. А. В. Решетникова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.-192 с.: ил. - Режим доступа: [http://www.studmedlib.ru/ru/book/ ISBN9785970431368.html](http://www.studmedlib.ru/ru/book/%20ISBN9785970431368.html) ?SSr=41013379ad130d5d50a356cl15a15a
14. Компетентностно-ориентированное обучение в медицинском вузе [Электронный ресурс]: учебно-метод. пособие / А.И. Артюхина [и др.]; под ред. Е.В. Лопановой. - Электрон. текстовые дан. - М.: Флинта, 2014. - 256 с. – Режим доступа: <http://e.lanbook.com/view/book/48347/>
15. Морозова, Г. К. Сравнительная педагогика [Электронный ресурс]: учебно-метод. пособие / Г. К. Морозова. - 2-е изд., стереотип. - Электрон. текстовые дан. - М. : Флинта, 2014. - 183 с. – Режим доступа: <http://e.lanbook.com/view/book/51972/>
16. Акимов, В.А. Безопасность жизнедеятельности. Безопасность в чрезвычайных ситуациях природного и техногенного характера [Электронный ресурс]: учебное пособие / В. А. Акимов, Ю.Л. Воробьев, М.И. Фалеев и др. - М.: Абрис, 2012. - 592 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785437200490.html> ?SSr=2601337a8b094c60a56f569l01a15a
17. Руководство по медицинской микробиологии: учеб. пособие, рек. УМО по мед. и фармац. образованию вузов России для системы послевузовскогопрофессионального образования врачей / под ред.: А. С. Лабинской, Н. Н. Костюковой, С. М. Ивановой. - М. : Бином, 2008 - . Кн. 2 : Частная медицинская микробиология и этиологическая диагностика инфекций. - 2012. - 1151 с.
18. Актуальные вопросы вакцинопрофилактики [Электронный ресурс]: учебное пособие для врачей / Г. П. Ширяева [и др.] ; ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ. - Электрон. текстовые дан. - Уфа: ГБОУ ВПО БГМУ Минздрава России, 2014. - 78 с. // Электронная учебная библиотека: полнотекстовая база данных / ГОУ ВПО Башкирский государственный медицинский университет; авт.: А. Г. Хасанов, Н. Р. Кобзева, И. Ю. Гончарова. – Электрон. дан. – Уфа: БГМУ, 2009-2015**. –** Режим доступа: [http://library.bashgmu.ru](http://library.bashgmu.ru/)
19. Базикяна, Э. А. Особенности дезинфекции и стерилизации в стоматологии [Электронный ресурс] / Э.А. Базикяна. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 112 с. – Режим доступа: [http://www.studmedlib.ru/ru/book/ ISBN9785970430569.html](http://www.studmedlib.ru/ru/book/%20ISBN9785970430569.html)
20. Организация региональной системы обращения с медицинскими отходами (на примере Тюменской области) [Текст] / А. Н. Марченко [и др.] ; Тюменский НИИ краевой инфекционной патологии Роспотребнадзора, Тюменская гос. мед. академия МЗ РФ. - Тюмень: Печатник, 2013. - 175 с.
21. Медицинская паразитология и паразитарные болезни [Электронный ресурс] / под ред. А. Б. Ходжаян, С. С. Козлова, М. В. Голубевой. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014 . - 448 с. – Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970428221.html>
22. Общаяэпидемиология **с** основами доказательной медицины [Электронный ресурс] : руководство к практическим занятиям / ред. В. И. Покровский. - 2-е изд., испр. и доп. - Электрон. текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012 . - 496 с. – Режим работы: http://www.studmedlib.ru /book/ISBN9785970417782.html