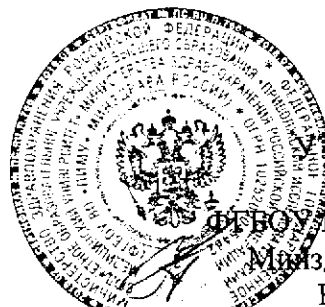


федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Программа одобрена
Ученым советом
ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России

«26» 05 2023г., протокол № 5



УТВЕРЖДАЮ
И.о. ректора
ФГБОУ ВО «ПИМУ»
Минздрава России
Н.Н. Карякин
«25» 05 2023 г.

ПРОГРАММА ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

**по специальности
32.08.12 ЭПИДЕМИОЛОГИЯ**

Квалификация: врач -эпидемиолог

Нижний Новгород
2023

1. Общие положения

1.1. Программа государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 32.08.12 «Эпидемиология» разработана в соответствии с Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 32.08.12 Эпидемиология, утвержденным приказом Минобрнауки России от 09.01.2023 г. №21; приказом Минобрнауки России от 18 марта 2016 г. №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), приказом Минобрнауки России от 19.11.2013 г. № 1258 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры», Положением «О порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры в ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России».

1.2. Целью государственной итоговой аттестации является определение соответствия результатов освоения обучающимися основной профессиональной образовательной программы соответствующим требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (далее – ФГОС ВО).

1.3. Задачами государственной итоговой аттестации является определение сформированности у обучающихся основных компетенций, установленных ФГОС ВО, и оценка готовности обучающихся к решению профессиональных задач в соответствии с видами профессиональной деятельности, на которые ориентирована образовательная программа.

1.4. Государственная итоговая аттестация по специальности 32.08.12 «Эпидемиология» проводится государственными экзаменационными комиссиями, состав которой утверждается приказом ректора не позднее чем за 1 месяц до даты начала государственной итоговой аттестации.

1.5. К государственной итоговой аттестации допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план (при индивидуальном обучении) по образовательной программе высшего образования - программе ординатуры по специальности 32.08.12 «Эпидемиология».

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

2. Требования к выпускникам, обучавшимся по программе ординатуры по специальности 32.08.12 «Эпидемиология»

Государственные аттестационные испытания предназначены для оценки сформированности универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций:

Категория (группа) компетенций	Код и наименование компетенции
Универсальные компетенции	
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен критически и анализировать, определять возможности применения достижения в области и фармации в профессиональном контексте системно и способы медицины

Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен разрабатывать, реализовывать проект и управлять им
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен руководить работой команды врачей, среднего и младшего медицинского персонала, организовывать процесс оказания медицинской помощи населению
Коммуникация	УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории
Общепрофессиональные компетенции	
Деятельность в сфере информационных технологий	ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности
Организационно-управленческая деятельность	ОПК-2. Способен применять основные принципы организации и управления в сфере охраны здоровья граждан и оценки качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей
Педагогическая деятельность	ОПК-3. Способен осуществлять педагогическую деятельность
Медицинская деятельность	ОПК-4. Способен к организации и проведению эпидемиологического надзора (мониторинга) инфекционных заболеваний (в т.ч. инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи), паразитарных и неинфекционных заболеваний
	ОПК-5. Способен к разработке предложений по изменению и дополнению профилактических программ в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний
	ОПК-6. Способен к проведению эпидемиологического обоснования, организации проведения, оценке качества и эффективности профилактических и противоэпидемических мероприятий в отношении инфекционных и неинфекционных заболеваний
	ОПК-7. Способен к организации и проведению мероприятий по санитарной охране территории, противоэпидемического обеспечения населения в условиях чрезвычайных ситуаций (ЧС) санитарно-эпидемиологического характера и массовых мероприятий
	ОПК-8. Способен участвовать в оказании неотложной медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства

	ОПК- 9 Способен к планированию, организации и контролю деятельности отделов эпидемиологического профиля органов, осуществляющих федеральный государственный надзор, и учреждений, обеспечивающих их деятельность, а также эпидемиологического отдела медицинской организации
	ОПК-10 Способен к организации и реализации деятельности по обеспечению эпидемиологической безопасности в медицинской организации
Профессиональные компетенции	
Деятельность по осуществлению федерального государственного контроля (надзора) и предоставлению государственных услуг	ПК-1 (А/01.7) Осуществление федерального государственного контроля (надзора) в сфере санитарно-эпидемиологического благополучия населения и защиты прав потребителей .
Деятельность по обеспечению безопасности среды обитания для здоровья человека	ПК -6 (В/01.7) Проведение санитарно-эпидемиологических экспертиз, расследований, обследований, исследований, испытаний и иных видов оценок
Деятельность по обеспечению безопасности среды обитания для здоровья человека	ПК-7 (В/02.7) Проведение социально-гигиенического мониторинга и оценки риска воздействия факторов среды обитания на здоровье человека
Деятельность по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий	ПК-8 (С/01.7) Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий
Деятельность по обеспечению функционирования органов, осуществляющих федеральный государственный контроль (надзор), и учреждений, обеспечивающих их деятельность	ПК-9 (D/01.8) Организация обеспечения полномочий в сфере федерального государственного контроля (надзора)
Деятельность по организации федерального государственного контроля (надзора)	ПК-13 (Е/01.9) Обеспечение координации и полномочий в области федерального государственного контроля (надзора)

3. Процедура проведения государственной итоговой аттестации

Подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена: 108 ч / 3 з.е.

Общая трудоемкость: 108 ч / 3 з.е.

3.1. Государственный экзамен проводится по утвержденной программе, входящей в основную профессиональную образовательную программу ординатуры по специальности 32.08.12 «Эпидемиология», содержащей перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен.

3.2. Перед государственным экзаменом проводится консультирование обучающихся по вопросам, включенным в программу государственного экзамена.

3.3. Государственный экзамен проводится поэтапно и включает следующие обязательные аттестационные испытания:

- проверку уровня теоретической подготовленности путем тестового контроля;

- проверку уровня усвоения практических умений;
- итоговое собеседование.

Материал для тестового контроля охватывает содержание дисциплин (модулей) базовой части учебного плана образовательной программы. Содержание тестовых заданий позволяют установить и оценить различные стороны логики профессионального мышления: сравнение, сопоставление и противопоставление данных, анализ и синтез предполагаемой информации, установление причинно-следственных связей.

Соответствие доли правильных ответов оценке установлено следующим образом: 90-100% - «отлично», 80-89% - «хорошо», 70-79% - «удовлетворительно», 69% и менее - «неудовлетворительно».

Проверка уровня практических умений проводится в симуляционно-аккредитационном центре и/или на базах кафедр, осуществляющих подготовку по специальности 31.08.18 «Неонатология». Оценивается сформированность универсальных и профессиональных компетенций обучающихся при решении задач профессиональной деятельности. Результат выражается в виде «зачтено» или «не зачтено».

Итоговое собеседование проводится по билетам, включающим не более 3 ситуационных задач и не более 2 теоретических вопросов. Итоговое собеседование проводится в аудитории Университета. При подготовке к ответу в устной форме обучающиеся делают необходимые записи по каждому вопросу на выданных экзаменатором листах бумаги. На подготовку к ответу первому обучающемуся предоставляется до 45, остальные ординаторы отвечают в порядке очередности. На ответ обучающегося по билету и вопросы членов экзаменационной комиссии отводится не более 30 минут.

Устанавливаются следующие критерии оценки результатов собеседования:

- «отлично» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, правильно отвечает на вопросы с привлечением лекционного материала, основной и дополнительной литературы;
- «хорошо» - обучающийся показывает полное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, но допускает неточности при ответах на вопросы;
- «удовлетворительно» - обучающийся показывает частичное освоение планируемых результатов обучения по пройденным дисциплинам, допускает существенные ошибки при ответе на вопросы, демонстрируя поверхностное знание предмета;
- «неудовлетворительно» - обучающийся не показывает освоение планируемых результатов обучения по пройденным темам, не может правильно ответить на большинство дополнительных вопросов.

По результатам трех государственных аттестационных испытаний государственной экзаменационной комиссией выставляется итоговая оценка за государственный экзамен. Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают прохождение государственной итоговой аттестации.

3.4. Результаты и итоги государственной итоговой аттестации подводятся на открытых заседаниях экзаменационных комиссий с участием не менее 2/3 их состава. Результаты государственного аттестационного испытания, проводимого в устной форме, объявляются в день его проведения.

3.5. Решения, принятые комиссией, оформляются протоколами. В протоколе заседания государственной экзаменационной комиссии по приему государственного аттестационного испытания отражаются перечень заданных обучающемуся вопросов и характеристика ответов на них, мнения членов государственной экзаменационной комиссии о выявленном в ходе государственного аттестационного испытания уровне подготовленности обучающегося к решению профессиональных задач, а также о выявленных недостатках в теоретической и практической подготовке обучающегося. Протоколы заседаний комиссии подписываются председателем. Протокол заседания государственной экзаменационной комиссии также подписывается секретарем государственной экзаменационной комиссии.

Протоколы заседаний комиссии хранятся в архиве Университета.

3.6. Для обучающихся из числа инвалидов государственная итоговая аттестация проводится Университетом с учетом особенностей их психофизического развития, их индивидуальных возможностей и состояния здоровья.

4. Материалы для подготовки к государственной итоговой аттестации по образовательной программе высшего образования – программе ординатуры по специальности 32.08.12 «Неонатология»

4.1. Перечень вопросов, выносимых на государственный экзамен:

1. Анкетирование в эпидемиологических исследованиях: задачи, типы, организация, методы обработки данных.
2. Вакциноуправляемые инфекции. Особенности организации эпидемиологического надзора за вакциноуправляемыми инфекциями.
3. Вирусные гепатиты с фекально-оральным механизмом передачи инфекции: эпидемиологические особенности, эпидемиологический надзор и профилактика.
4. Дезинфекция: цели и задачи, основные проблемы.
5. Доказательность и достоверность в эпидемиологических исследованиях. Оценка достоверности результатов исследования.
6. Иммунопрофилактика инфекционных болезней. Цели и задачи, основы организации. Оценка качества и эффективности.
7. Кишечные инфекции. Организация профилактических и противоэпидемических мероприятий.
8. Классификация вспышек инфекционных болезней. Алгоритм расследования вспышек.
9. Концепция причинности в эпидемиологии.
10. Новые инфекции. Вопросы систематизации.
11. Новые инфекции. Определения. Состояние проблемы.
12. Новые инфекции. Этиология.
13. Основные теории эпидемиологии.
14. Основные теории эпидемического процесса.
15. Особенности вспышек различных групп инфекций. Дифференциально-диагностические критерии вспышек кишечных инфекций.
16. Ошибки в эпидемиологических исследованиях. Типы, значение, пути уменьшения/устранения.
17. Параметры эпизоотолого-эпидемиологического надзора за зоонозами.
18. Парентеральные вирусные гепатиты. Вопросы эпидемиологического надзора и профилактики.
19. Проблема ликвидации инфекционных болезней.
20. Санитарная охрана территории РФ от завоза и распространения инфекционных заболеваний.
21. Система управления заболеваемостью населения.
22. Современная эпидемиологическая ситуация по туберкулезу. Противоэпидемические мероприятия в очагах туберкулеза. Профилактика туберкулеза.
23. Современные методы лабораторной диагностики инфекционных болезней. Микробиологические методы, применяемые при эпидемиологических исследованиях.
24. Современные методы лабораторной диагностики инфекционных болезней. Молекулярно-генетические методы, применяемые при эпидемиологических исследованиях.
25. Статистические методы, применяемые при расследовании вспышек инфекционных заболеваний.

26. Стратификационный анализ в эпидемиологических исследованиях.
27. Управляемые и неуправляемые инфекции. Принципы профилактики инфекционных заболеваний.
28. Учение о природной очаговости.
29. Учение о сапронозах.
30. Учение об эпидемическом процессе.
31. Эпидемиологическая диагностика: цели, задачи, виды, структура.
32. Эпидемиологическая характеристика «возвращающихся» и «вновь возникающих» инфекций.
33. Эпидемиологическая характеристика онкологических заболеваний. Концепция эпидемиологии рака.
34. Эпидемиологическая характеристика онкологических заболеваний. Основы профилактики онкологических заболеваний.
35. Эпидемиологическая характеристика онкологических заболеваний. Этиологические факторы риска рака.
36. Эпидемиологическая характеристика психических расстройств. Основы профилактики психических заболеваний.
37. Эпидемиологическая характеристика сердечно-сосудистых заболеваний (СЗЗ). Причинный комплекс ССЗ, суммарный кардиоваскулярный риск.
38. Эпидемиологическая характеристика сердечно-сосудистых заболеваний (СЗЗ). Эпидемиологический надзор за ССЗ.
39. Эпидемиологическая характеристика сердечно-сосудистых заболеваний (СЗЗ). Основы профилактики СЗЗ.
40. Эпидемиологический метод. Типы эпидемиологических исследований.
41. Эпидемиологический надзор за полиомиелитом и острыми вялыми параличами.
42. Эпидемиологический надзор и мероприятия по борьбе с ВИЧ-инфекцией.
43. Эпидемиологический надзор и профилактика ООИ.
44. Эпидемиология и профилактика бешенства, особенности эпидемиологического надзора.
45. Эпидемиология и профилактика ГЛПС. Параметры эпидемиологического надзора.
46. Эпидемиология и профилактика дифтерии в современных условиях.
47. Эпидемиология и профилактика парентеральных вирусных гепатитов.
48. Эпидемиология и профилактика столбняка.
49. Эпидемиология как наука. Цели и задачи эпидемиологии. Эпидемиологический подход к изучению болезней.
50. Эпидемиология неинфекционных болезней. Цели, задачи, особенности эпидемиологических исследований, принципы профилактики.
51. Определение понятия «клиническая эпидемиология». История становления. Цель и задачи клинической эпидемиологии.
52. Клиническая эпидемиология как основа доказательной медицины. Методология получения в эпидемиологических исследованиях научно-обоснованной доказательной информации.
53. Роль клинической эпидемиологии в разработке научных основ врачебной практики. Разработка эпидемиологически обоснованных клинических рекомендаций и стандартов диагностики, развития прогноза течения болезни, методов лечения и профилактики.
54. Международная шкала оценки уровней достоверности доказательств и уровней убедительности рекомендаций. Значение эпидемиологических исследований в получении доказательств.
55. Иерархия доказательств в доказательной медицине. Источники доказательной информации

56. Оценка эффективности диагностических и скрининговых тестов. Определение понятий и предназначение. Факторы, определяющие диагностическую ценность теста. Ошибки диагностических тестов при оценке распространения болезней.
57. Укажите возможности и ограничения систематических обзоров. Основные этапы составления систематического обзора. Принципы отбора исследований для систематических обзоров.
58. Принципы экспертизы методологического качества оригинальных медицинских исследований.
59. Антисептика в профилактике ИСМП. Классификация и характеристика антисептиков, виды обработки рук медицинского персонала.
60. Дезинфекционно-стерилизационный режим в медицинских организациях. Обработка медицинских изделий.
61. Дезинфекционно-стерилизационный режим в медицинских организациях. Обработка эндоскопов.
62. Дезинфекционно-стерилизационный режим в медицинских организациях. Критерии выбора дезинфицирующих средств.
63. ИСМП медицинского персонала. Причины развития, принципы профилактики.
64. ИСМП: актуальность, терминология, классификация.
65. ИСМП: профилактические и противоэпидемические мероприятия.
66. ИСМП: эпидемиологические особенности.
67. Концепция многоуровневой системы эпидемиологического надзора за инфекциями в медицинских организациях.
68. Медицинские отходы: определения, нормативно-правовая база, классификация и характеристика отходов, организация сбора, хранения, обеззараживания и утилизации.
69. Международные подходы к проблеме ИСМП.
70. Микробиологический мониторинг в системе эпидемиологического надзора за ИСМП. Определения, цели, задачи, типы, параметры, этапы организации мониторинга.
71. Микробиологический мониторинг в системе эпидемиологического надзора за ИСМП. Понятие о госпитальном штамме.
72. Микробиологический мониторинг в системе эпидемиологического надзора за ИСМП. Особенности анализа и оценки результатов, оценка качества и эффективности мониторинга.
73. Мониторинг антибиотикорезистентности в системе эпидемиологического надзора за ИСМП: цель, задачи, принципы, методическое и программное обеспечение.
74. Мониторинг антибиотикорезистентности: состояние проблемы, причины формирования и распространения антибиотикорезистентности, пути преодоления.
75. Мониторинг устойчивости микроорганизмов к дезинфицирующим средствам: состояние проблемы, причины формирования и распространения резистентности, пути преодоления
76. Мониторинг устойчивости микроорганизмов к дезинфицирующим средствам: цель, задачи, принципы, организационно-методическое обеспечение.
77. Виды устойчивости микроорганизмов к антимикробным препаратам. Причины формирования устойчивости к антибиотикам. Система надзора и контроля за антибиотикорезистентностью.
78. Классификация механизмов устойчивости к антимикробным препаратам. Стратегии эпидемиологического надзора за антибиотикорезистентностью.
79. Определение, цели и задачи мониторинга антибиотикорезистентности. Мониторинг антибиотикорезистентности в Национальной концепции профилактики ИСМП.

80. Организационно-методическое обеспечение мониторинга антибиотикорезистентности.
81. Механизмы устойчивости микроорганизмов к дезинфицирующим средствам. Естественная устойчивость микроорганизмов к дезинфектантам. Ранжирование микроорганизмов по степени устойчивости.
82. Факторы, влияющие на формирование и распространение устойчивых штаммов к дезинфицирующим средствам. Причины формирования приобретенной устойчивости. Мероприятия, направленные на ограничение формирования и распространения приобретенной устойчивости микроорганизмов к дезинфицирующим средствам.
83. Роль устойчивости микроорганизмов к антимикробным препаратам в возникновении ИСМП.
84. Национальная концепция профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи: цель, задачи, основные направления
85. Особенности вспышек ИСМП.
86. Особенности ИСМП в многопрофильных стационарах. Эпидемиологический надзор и контроль.
87. Особенности ИСМП в поликлинических условиях. Эпидемиологический надзор и контроль.
88. Особенности ИСМП в учреждениях охраны материнства и детства. Внутриутробные инфекции новорожденных.
89. Особенности ИСМП в учреждениях охраны материнства и детства. ИСМП новорожденных.
90. Особенности ИСМП в учреждениях охраны материнства и детства. ИСМП родильниц.
91. Особенности ИСМП в учреждениях охраны материнства и детства. Эпидемиологический надзор и контроль.
92. Периоперационная антибиотикопрофилактика: определение, цель, задачи, тактика проведения.
93. Стандартные определения случая ИСМП различной локализации.
94. Статистические показатели, используемые при эпидемиологическом анализе заболеваемости ИСМП.
95. Эпидемиологическая диагностика заболеваемости ИСМП.
96. Эпидемиологическая значимость обработки рук медицинского персонала. Микрофлора кожи рук.
97. Эпидемиологические особенности внутрибольничных сальмонеллезов. Типы вспышек. Организация эпидемиологического надзора, профилактических и противоэпидемических мероприятий
98. Эпидемиологические особенности ИСМП различной локализации.
99. Эпидемиологические особенности ИСМП различной этиологии.
100. Эпидемиологический мониторинг в системе эпидемиологического надзора за ИСМП.
101. Виды вспышек инфекционных болезней. Алгоритм расследования вспышек.
102. Вспышки инфекционных заболеваний. Представление данных
103. Вспышки инфекционных заболеваний. Алгоритм расследования вспышек.
104. Вспышки инфекционных заболеваний. Донесение о вспышке. Формы государственного статистического наблюдения.
105. Вспышки инфекционных заболеваний: определения, квалификационные признаки, виды вспышек.
106. Государственная статистическая отчетность в противоэпидемической деятельности.

107. Деятельность органов и учреждений, осуществляющих госсанэпиднадзор, по проведению санитарно-эпидемиологических экспертиз, обследований, исследований, испытаний; выдача заключений.
108. Законодательное обеспечение деятельности Роспотребнадзора при осуществлении государственного контроля (надзора) и муниципального контроля.
109. Качество и эффективность профилактических и противоэпидемических мероприятий.
110. Нормативно-методическое обеспечение деятельности Роспотребнадзора. Виды нормативных актов в санитарном законодательстве.
111. Обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Организация деятельности Роспотребнадзора.
112. Организационно-правовые основы эпидемиологической деятельности в современных условиях.
113. Организация и проведение внеплановых проверок при осуществлении государственного и муниципального контроля.
114. Организация и проведение плановых проверок при осуществлении государственного и муниципального контроля.
115. Основы организации работы эпидемиологов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии». Порядок взаимодействия с другими органами и учреждениями по вопросам обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия.
116. Правовое обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Правовые основы деятельности врача-эпидемиолога.
117. Принципы планирования противоэпидемической работы. Виды планов.
118. Проблемно-тематическое планирование. Методика составления проблемно-тематических планов.
119. Функционально-отраслевое планирование. Методика составления функционально-отраслевых планов.
120. Программно-целевое планирование. Методика составления программно-целевых планов.
121. Санитарно-противоэпидемический режим в ДОУ.
122. Система регистрации, учета и отчетности об инфекционных и паразитарных заболеваниях в Российской Федерации.
123. Система управления инфекционной заболеваемостью.
124. Система эпидемиологического надзора за инфекционными болезнями. Цели, задачи, структура, параметры.
125. Структура Государственной санитарно-эпидемиологической службы. Управление и организация деятельности Госсанэпидслужбы в современных условиях.
126. Функциональные направления деятельности и полномочия врачей-эпидемиологов ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии».
127. Функциональные направления деятельности и полномочия специалистов Роспотребнадзора.
128. Функциональные направления деятельности эпидемиолога медицинской организации.

4.2. Список практических навыков и умений

Общепрофессиональные навыки и умения

- осуществление поиска, отбора и анализа информации, полученной из различных источников с целью принятия оптимального решения на современном научном уровне, в соответствии с требованиями нормативно-правовых документов, профессиональных задач;

- участие в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования, а также по дополнительным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование в порядке, установленном Минздравом РФ;
- организация рабочего места врача-неонатолога с учетом эргономики, правил асептики и антисептики;
- осуществление мероприятий по охране труда, технике безопасности и противопожарной безопасности, их документальное оформление;
- руководство работой медицинских специалистов, оказание им практической и консультативной помощи;
- экспертиза медицинской документации;

Профессиональные навыки врача-эпидемиолога

- научно обосновывать, организовывать осуществлять и интерпретировать результаты различных типов эпидемиологических исследований заболеваемости населения инфекционными и неинфекционными болезнями для выявления причин, условий и механизмов ее формирования;
- формулировать и проверять гипотезы о причинных факторах путем проведения различных типов эпидемиологических исследований, выявлять и подтверждать причинно-следственные связи заболеваемости населения и различных внутренних и внешних факторов, оценивать эпидемиологическую обстановку и осуществлять постановку эпидемиологического диагноза, расследовать эпидемические вспышки;
- выявлять и оценивать влияние различных эколого-природных, биологических, социальных факторов на формирование заболеваемости населения;
- применять экономические и правовые знания в профессиональной деятельности;
- применять основы теории управления для организации и управления организациями и (или) их структурными подразделениями, осуществляющими свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- разрабатывать и внедрять комплекс профилактических средств и мероприятий, организовывать профилактическую и противоэпидемическую помощь населению, вести санитарное воспитание и обучение населения и пропаганду здорового образа жизни, обучать медицинский персонал вопросам организации профилактической и противоэпидемической помощи населению;
- проводить оценку потенциальной и фактической эффективности и безопасности профилактических и лекарственных препаратов, профилактических и клинических мероприятий;
- проводить оценку потенциальной и фактической эффективности и безопасности диагностических и скрининговых тестов;
- принимать обоснованные решения по проведению профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проводить статистическую обработку полученных в эпидемиологических исследованиях результатов;
- формировать поисковые запросы в различных поисковых системах и базах данных в зависимости от типа клинического вопроса;
- анализировать научные статьи и систематические обзоры на предмет их научной обоснованности;
- обобщать теоретические сведения и научно-практические данные в предметной области общей эпидемиологии, эпидемиологии инфекционных и неинфекционных болезней, клинической эпидемиологии;
- проводить эпидемиологический анализ инфекционной заболеваемости, формулировать эпидемиологический диагноз;

- проводить эпидемиологическое обследование очага, определяя его границы, круг людей (животных), подлежащих эпидемиологическому (эпизоотологическому) наблюдению, изоляции, ограничительным мероприятиям, лабораторному и клиническому обследованию, организовывать отбор проб для лабораторного исследования (владеет методами отбора материала от инфекционных больных и из объектов внешней среды);
- современной методологией организации эпидемиологических исследований для получения доказательных эпидемиологических заключений, данных об эффективности и безопасности средств и методов диагностики, лечения и профилактики, в том числе и в клинической практике;
- технологиями управления организациями и (или) их структурными подразделениями, осуществляющими свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
- организацией сбора, учета и обработки информации об инфекционных заболеваниях, носительстве среди населения;
- алгоритмом проведения научного описательно-оценочного эпидемиологического исследования;
- алгоритмом проведения научного аналитического эпидемиологического исследования;
- алгоритмом проведения научного экспериментального эпидемиологического исследования;
- алгоритмом оценки научной публикации;
- алгоритмом проведения систематического обзора по актуальным эпидемиологическим вопросам;
- алгоритмом проведения мета-анализа;
- технологиями систем эпидемиологического надзора и социально-гигиенического мониторинга, предэпидемической диагностики и применять их для эффективного управления заболеваемостью и сохранения здоровья населения;
- алгоритмом составления профилактических программ в соответствии с принципами доказательной медицины;
- технологиями системы организации профилактической и противоэпидемической помощи;
- алгоритмом проведения комплекса мероприятий по снижению заболеваемости инфекционными и неинфекционными болезнями и улучшения здоровья населения с оценкой их эффективности;
- методами обучения населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний;
- формулированием конкретных рекомендаций по оптимизации мер борьбы и профилактики; исходя из результатов эпидемиологического надзора.

4.3. Примеры тестовых заданий

1. К путям передачи возбудителя инфекции относятся:

- а) трансмиссивный
- б) фекально-оральный
- в) воздушно-капельный
- г) пищевой
- д) контактно-бытовой

2. К поствакцинальным осложнениям относят

- а) гиперемию, инфильтрат на месте введения вакцинного препарата
- б) афебрильные судороги
- в) коллаптоидное состояние

г) отек Квинке

д) анафилактический шок

3. В систему учреждений Роспотребнадзора РФ входят:

а) ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии»

б) управление Роспотребнадзора в субъектах Российской Федерации

в) научно-исследовательские учреждения санитарно-гигиенического и эпидемиологического профиля

г) государственные унитарные предприятия по производству фармацевтических препаратов

д) структурные подразделения, учреждения федеральных органов исполнительной власти по вопросам железнодорожного транспорта, обороны, внутренних дел, безопасности, пограничной службы, юстиции, налоговой полиции.

4. Звенья эпидемического процесса — это:

а) источник возбудителя инфекции

б) механизм передачи возбудителя

в) восприимчивое население

г) вода, воздух, почва, пища, предметы быта и др.

д) перечисленное в пунктах а, б, в.

5. Проявление эпидемического процесса — это:

а) эндемия

б) эпидемия

в) энзоотия

г) вспышка

д) пандемия

6. При проведении специфической индикации для экспресс-диагностики используют

а) посев на плотные питательные среды

б) посев на жидкие питательные среды

в) заражение куриных эмбрионов

г) иммуноферментный анализ (ИФА)

д) спектрофотометрический анализ

7. Факторами, способствующими возникновению эпидемического очага в зоне чрезвычайной ситуации (ЧС) являются

а) разрушение коммунальных объектов

б) ухудшение санитарно-гигиенического состояния территории

в) разрушение лечебно-профилактических и санитарно-эпидемиологических учреждений

г) усиление миграционных процессов

д) возрастная структура пострадавших

8. В очаге вирусного гепатита А нормальный человеческий иммуноглобулин вводят

а) ребенку 3-х лет, иммуноглобулин ранее не получал

б) ребенку 6-ти лет, получавшему иммуноглобулин 3 мес. назад

в) ребенку 8-ми лет, получавшему иммуноглобулин 8 мес. назад

г) ребенку

10-ти лет, получавшему иммуноглобулин 10 мес. назад

д) ребенку 12-ти лет, получавшему иммуноглобулин 12 мес. назад

9. Понятие "санитарная охрана территории страны" включает:

а) комплекс мероприятий, направленный на предупреждение заноса и распространения любых возбудителей инфекционных болезней на территории страны

б) комплекс мероприятий, направленный на предупреждение заноса и распространение возбудителей карантинных и других инфекционных болезней, передаваемых комарами

в) комплекс мероприятий, направленный на предупреждение заноса и распространение любых возбудителей зоонозных болезней на территорию страны

г) все перечисленное

10. *Обследование эпидемического очага в зоне чрезвычайной ситуации (ЧС) включает*

а) проведение анализа динамики и структуры заболеваемости по эпидемическим признакам

б) уточнение эпидемиологической ситуации среди оставшегося населения в зоне ЧС

в) проведение визуального и лабораторного исследования проб внешней среды

г) выявление объектов народного хозяйства, которые усугубляют санитарно-гигиеническую и эпидемиологическую обстановку

д) проведение экспресс-диагностики бактериальных агентов

11. *Специфический иммунитет создается при:*

а) дробной латентной иммунизации

б) проведении вакцинации и ревакцинации

в) применении гаммаглобулина

г) введении лечебных сывороток

д) назначении эубиотиков

12. *Федеральный Закон «Об иммунопрофилактике» гарантирует:*

а) доступность для граждан профилактических прививок

б) социальную защиту граждан при возникновении поствакцинальных осложнений

в) государственный контроль качества, эффективности медицинских иммунобиологических препаратов

г) профилактические прививки по эпидемиологическим показаниям, решение о проведении которых принимает глава администрации лечебного учреждения

д) бесплатный медицинский осмотр, а при необходимости и медицинское обследование перед профилактическими прививками

13. *Не подлежат использованию вакцины:*

а) с несоответствующими физическими свойствами

б) с нарушением целостности ампул

в) с неясной или отсутствующей маркировкой на ампуле (флаконе)

г) сорбированные (АКДС, АДС, АДС-М), подвергшиеся замораживанию

д) сухие, хранившиеся при температуре $6 \pm 2^\circ \text{C}$

14. *Экстренную профилактику антибактериальными препаратами проводят при:*

а) холере

б) чуме

в) листериозе

г) сибирской язве

д) лихорадке Ку

15. *Для иммунопрофилактики используют:*

а) иммуномодуляторы

б) вакцины

в) иммуноглобулиновые препараты

г) анатоксины

д) иммунные сыворотки

16. *Материалом для лабораторного исследования на брюшной тиф и паратифы являются:*

а) кровь

б) моча

в) ликвор

г) фекалии

д) желчь (дуоденальное содержимое)

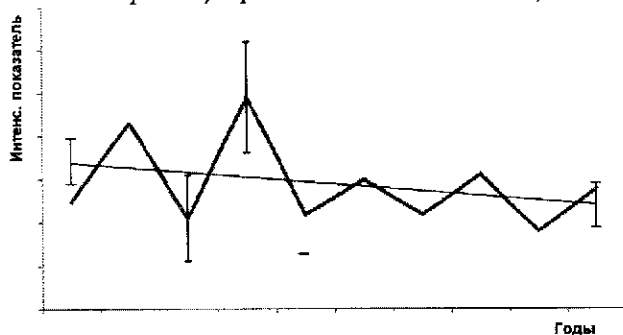
17. Предвестниками водной вспышки кишечных инфекционных болезней являются:

- а) ухудшение показателей бактериологического контроля питьевой воды
- б) ливневые дожди
- в) устойчивая ясная погода
- г) авария на водопроводной или канализационной сети
- д) рост числа острых кишечных заболеваний неясной этиологии

18. При гепатите В источники возбудителя инфекции:

- а) носители вируса
- б) больные в остром периоде
- в) больные домашние животные
- г) реконвалесценты
- д) больные безжелтушной формой

19. Многолетняя динамика заболеваемости населения города Н. болезнью М. (доверительные границы рассчитаны как $I \pm 2m$).



- а) выраженная тенденция к снижению заболеваемости
- б) наличие выраженной цикличности
- в) существенное снижение активности факторов риска за изучаемые годы
- г) отсутствие тенденции к снижению заболеваемости

20. Расширенная программа иммунизации ВОЗ нацелена на борьбу со следующими инфекциями:

- а) полиомиелит
- б) столбняк
- в) корь
- г) туберкулез
- д) эпидемический паротит

21. Укажите методы математического моделирования эпидемического процесса:

- а) ARIMA
- б) регрессионный анализ
- в) SIR-модели
- г) агентное моделирование

22. В ГИС-технологиях картографический слой — это:

- а) интегрированный набор географических данных, представляющих определенный тип реальных пространственных объектов
- б) элементарный геометрический объект географической базы данных гис
- в) совокупность цифровых географических данных (картографических слоев или покрытий)
- г) нетопологический формат для хранения геометрического местоположения и атрибутивной информации географических объектов

23. Ученый, применивший возможности картографии, чтобы найти источник вспышки холеры в Лондоне

- а) Дж. Сной
- б) Б. Хилл
- в) Р. Хилл

г) Р. Фишер

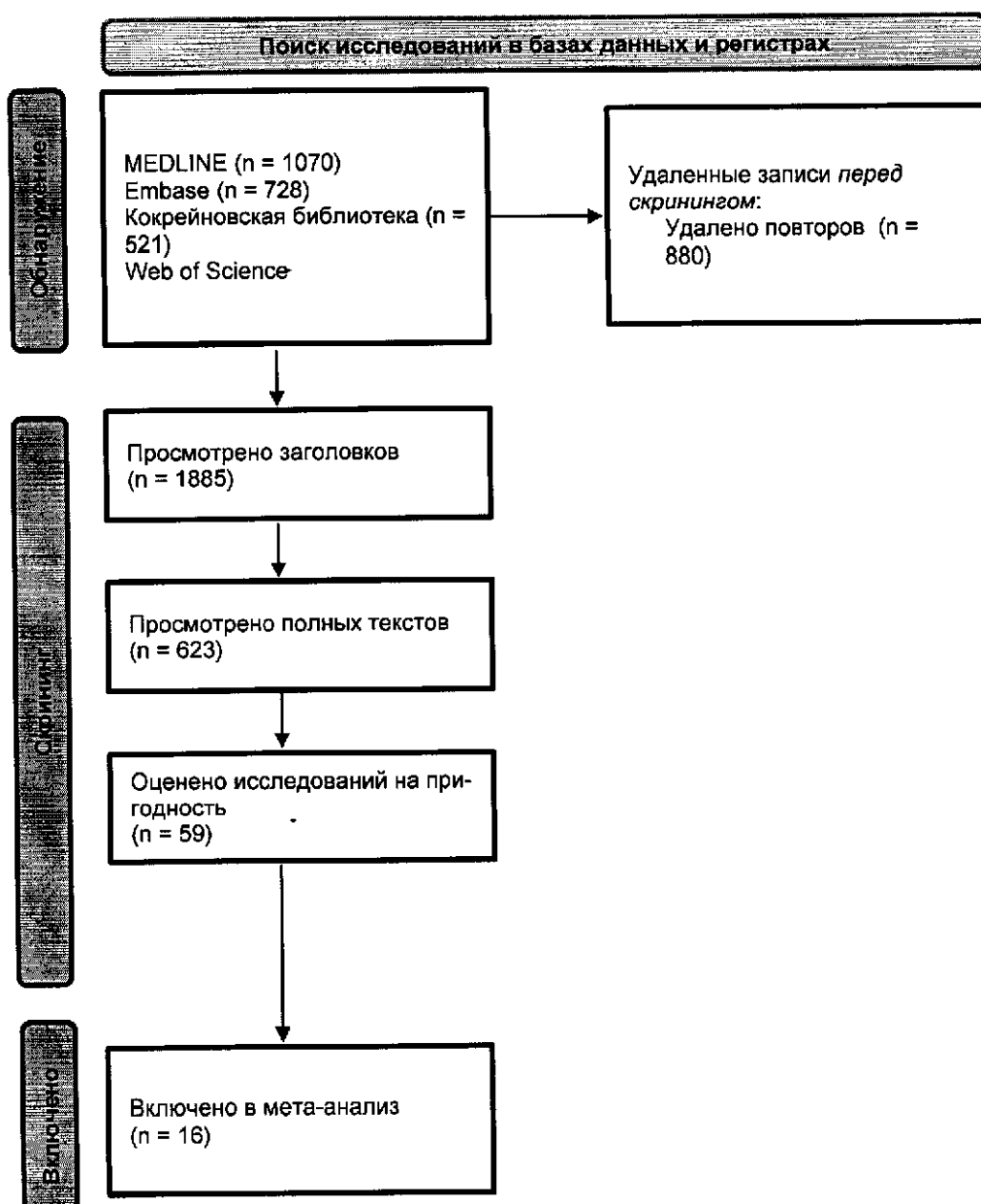
4.4. Примеры ситуационных задач

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 1

В мета-анализе VOYAGER установлено снижение уровня холестерина липопротеинов низкой плотности (ХС-ЛПНП) на фоне часто используемых статинов..

В базах данных MEDLINE, PubMed, Embase, Cochrane Library и Web of Science был проведен поиск рандомизированных контролируемых испытаний, сравнивающих гиполипидемические эффекты розувастатина и аторвастатина у населения Восточной Азии. Были извлечены данные о дизайне исследования, характеристиках участников и результатах. Отношения шансов (OR), взвешенные средние различия (WMD) или стандартизированные средние различия рассчитывались с использованием модели случайных эффектов.

Потоковая диаграмма PRISMA:



Результаты мета-анализа представлены на рисунке ниже.

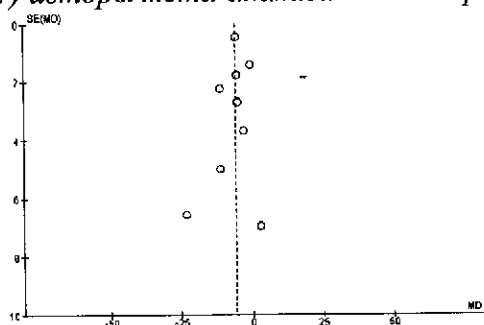
Исследования	rosuvastatin			atorvastatin			Вес	Разница средних I.V., Случайные, 95% ДИ	Разница средних I.V., Случайные, 95% ДИ
	среднее	SD	всего	среднее	SD	всего			
Bando 2016 10 мг	-9	2.4	55	-3.4	2.4	56	20.4%	-5.60 [-6.49, -4.71]	
Kurabayashi 2008 10 мг	-7.6	24.7	198	-2.6	29.7	205	11.7%	-5.00 [-10.33, 0.33]	
Mori 2009 10 мг	-89.7	21.1	50	-78.7	28.8	50	5.7%	-11.00 [-20.85, -1.15]	
Gu 2009 10 мг	-74.85	31.33	35	-51.78	22.51	34	3.8%	-23.07 [-35.91, -10.23]	
Saku 2011 10 мг	-72	26	100	-69	26	101	8.8%	-3.00 [-10.19, 4.19]	
Teramoto 2012 20 мг	-67.8	6.2	32	-67.3	6.1	46	17.2%	-0.50 [-3.28, 2.28]	
Tsutamoto 2011 5 мг	-40	24.4	31	-43	30.6	32	3.4%	3.00 [-10.64, 16.64]	
Yamazaki 2009 10 мг	-76.9	26.8	432	-71.6	26.2	424	15.5%	-5.30 [-8.85, -1.75]	
Zhu 2007 10 мг	-78.5	26.3	515	-67.28	31.32	267	13.6%	-11.22 [-15.61, -6.83]	
Всего (95% ДИ)			1448			1215	100.0%	-5.82 [-8.58, -3.06]	

Гетерогенность: $\tau^2 = 9.47$; $\chi^2 = 29.31$; степ.св. = 8 ($P = 0.0003$); $I^2 = 73\%$
Тест на суммарный эффект: $Z = 4.14$ ($P < 0.0001$)

Примечание: SD – среднеквадратичное отклонение.

Задания:

- 1) Каково назначение потоковой диаграммы, в чем недостатки представленной диаграммы PRISMA?
- 2) какой показатель использовали в качестве меры эффекта препарата?
- 3) сколько всего участников объединил представленный мета-анализ?
- 4) чем можно объяснить неодинаковые веса, присвоенные отобранному исследованию?
- 5) какой вывод можно сделать о влиянии розувастатина на концентрацию ХС-ЛПНП по сравнению с аторвастатином?
- 6) прокомментируйте результаты изучения гетерогенности исследований по эффектам изучаемого вмешательства.
- 7) авторы мета-анализа также представили следующий график. Каково его назначение?



Примечание: SE – стандартная ошибка, MD – разница средних величин.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 2

5.02.21 в 11.00 в ЦРБ Белинского района П-ской области бригадой «Скорой помощи» был доставлен в тяжелом состоянии ребенок Смолякова А.М., 10 лет, проживавший в селе Поим. При осмотре: общее тяжелое состояние, сознание отсутствует; status localis: миндалины увеличены, рыхлые, имеют язвенно-некротические изменения, налеты темно-коричневого цвета, отек и деструкция надгортанника, увеличены подчелюстные узлы. Диагноз: язвенно-некротическая ангина. Дифтерия зева? Несмотря на проводимую интенсивную терапию, включая 10 тыс. МЕ противодифтерийной сыворотки, состояние прогрессивно ухудшалось и 5.02.21 в 20.10 ребенок умер.

7.02.21 в 15.00 в ЦРБ поступил Федоренко Н.Н., 14 лет, житель с. Поим. Диагноз при поступлении: дифтерия зева, локализованная форма, тяжелое течение, инфекционно-токсический шок, кахексия. Ребенок был помещен в реанимационное отделение, введено 30 тыс. МЕ противодифтерийной сыворотки. 7.02.21 в 19.40 ребенок умер.

В ходе эпидемиологического расследования, проведенного 7-8.02.21 специалистами ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» в П-ской области и Белинского района, установлено следующее.

Оба умерших ребенка – дети из цыганских семей, проживающих в с. Поим. Семья Смоляковых (отец, мать, умершая девочка и двое детей 4года и 12 лет) около 2-х недель назад прибыли из г. Моршанска Тамбовской области, взрослые и дети против дифтерии не при-

виты. У всех (4 человека) клинически диагностирована локализованная форма дифтерии зева, госпитализированы.

Семья Федоренко состоит из матери и 11 детей. Умерший ребенок был привит однократно АДС-М 09.2011. У матери – подозрение на перенесенную токсическую форму дифтерии (неврологические осложнения), у 6 детей – явления назофарингита. Анализы в работе. Все 11 человек госпитализированы.

Цыганская община села насчитывает 140 официально зарегистрированных жителей и около 200 относятся к мигрирующей группе. Дети из цыганской общины школу и другие организованные коллективы не посещают.

Оцените эпидемическую обстановку.

Составьте план противоэпидемических мероприятий.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 3

В период с 30.04.21 по 04.06.21 в г. У-к среди лиц цыганской национальности зарегистрировано 10 случаев дифтерии: 4 больных и 6 бактерионосителей, в том числе 5 детей до 14 лет.

Первым заболевшим была 12-летняя девочка Карпенко Алена. Она заболела 27.04.21, обратилась за медицинской помощью 30.04.21, госпитализирована 30.04.21. Диагноз: дифтерия зева распространенная форма. Диагноз был подтвержден 07.05.21. Выделена *Corynebacterium diphtheriae* токсигенная, биовар *gravis*

Данные по другим заболевшим представлены в таблице.

Больной	Дата заболевания	Дата обращения	Дата госпитализации	Прививочный анамнез	Тяжесть течения	Дата бак. обследования
Заренко М.В., 7 лет	29.05.21	29.05.21	29.05.21	Однократно АДС-М 2.03.95	легкая	29.05.21
Чернова А.А., 14 лет	2.06.21	03.06.21	03.06.21	Однократно АДС-М 7.04.95	легкая	03.06.21
Красненко П.М., 20 лет	03.06.21	04.06.21	04.06.21	Однократно АДС-М 9.09.95	легкая	04.06.21

От больных и носителей, выявленных активно при обследовании контактных лиц, выделены *C. diphtheriae* токсигенная, биовар *gravis*.

Среди контактных 8 взрослых, привиты однократно АДС-М, 14 детей в возрасте от 2 до 15 лет, все привиты однократно. Все дети неорганизованные.

Цыганские семьи заболевших и контактные с ними семьи проживают в небольшом микрорайоне Паново, в частном секторе.

Оцените эпидемическую ситуацию.

Составьте комплекс противоэпидемических мероприятий.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 4

В г. П. с 19.07.21 по 30.07.21. регистрировалась групповая заболеваемость вирусным гепатитом А среди жителей одного района города. Всего на 31.07.21. заболело 22 человека, из них детей в возрасте до 14 лет – 7. Заболевания легкой и средней степени тяжести.

Большинство заболевших (16 человек) проживает на двух соседних улицах ул. Горная и ул. Жуковского. 6 человек проживает на других улицах этого района.

Первые 3 случая заболеваний возникли 19.07.21. в разных домах указанных улиц, затем заболеваемость распределилась следующим образом: 20.07 – 2 человека, 24.07. – 1, 27.07 – 5, 28.07 – 1, 30.07 – 7.

В ходе эпидемиологического расследования установлено, что в 200 частных домах, расположенных по ул. Горная и ул. Жуковского, проживает 480 жителей, из них 80 детей до 14 лет. Данные улицы расположены во 2-м и 3-м ряду под горой жилого массива частного сектора и микрорайона Западная поляна. Коммунального водопровода и канализации ни на этих улицах, ни на улице, расположенной выше, нет. Все частные домовладения имеют надворные туалеты. Для полива огородов почти во всех домах есть колодцы и не обустроенные родники, для удобрения огородов используется содержимое надворных туалетов. Единственным источником хозяйственно-питьевого водоснабжения этих улиц является родник по ул. Горная. Родник имеет благоустроенный выход воды с хорошим дебитом. Вода стекает из металлической трубы, забетонированной и выложенной камнем с цементом, над родником построен навес в виде беседки, с удобным подходом и подъездом. Выше стока есть резервуар-накопитель в виде колодца с крышкой, который находится на территории частного домовладения, вблизи сараев и туалета выгребного типа. Благоустроивался колодец в 60-х годах, внутренняя часть выложена бугровым камнем. Очистка и дезинфекция последний раз проводилась в 2016 году. Выше накопителя расположен частный сектор с неблагоустроенными домовладениями.

Жители улиц отмечают периодическое ухудшение качества питьевой воды из родника во время паводка и сильных дождей. Последнее ухудшение отмечалось во время ливневых дождей в конце июня 2021 года. При текущем ежеквартальном надзоре за этим водосточником неудовлетворительных результатов воды не было.

Улицы частного сектора, расположенные ниже ул. Жуковского имеют городской водопровод, колонки в удовлетворительном состоянии, неудовлетворительных анализов при текущем надзоре не отмечено, случаев заболеваний вирусным гепатитом нет.

Установлено, что все заболевшие, включая проживающих на других улицах района, регулярно употребляли не кипяченую воду родника для питья.

Оцените эпидемическую ситуацию.

Составьте план дальнейшего эпидемиологического расследования и определите противоэпидемические мероприятия.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 5

В детском санатории «Солнышко» Приволжского района г. У с 24.11.21 по 29.11.21 зарегистрировано 18 случаев заболеваний ОКИ, в том числе 14 детей группы № 4 и 4 сотрудника (2 медсестры и 2 санитарки). Бактериологически подтверждены 7 случаев (дети), выделена *Shigella sonnei*. Все 18 человек госпитализированы.

Детский санаторий «Звездочка» рассчитан на 120 мест (списочный состав детей 78 человек). В настоящее время функционирует 4 группы. Заезд детей 5.11.21. Всего обслуживающего персонала – 72 человека.

Первое экстренное извещение на заболевших детей в ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии» поступило 24.11.21: 2 заболевших ребенка были выведены и госпитализированы в инфекционную больницу с диагнозом ОКИ неясной этиологии. Бактериологическое обследование контактных не проводилось. 25.11. выявлено и госпитализировано 2 детей с температурой 38°C и полуоформленным стулом. При наблюдении за контактными активно выявлено 4 ребенка с температурой, которые также были госпитализированы с диагнозом ОРВИ. Одна из заболевших Рудакова М. болела с 19.11.21 (температура 38,5-39°C). 26.11.21 – 1 ребенок с ОКИ, 27.11.21. – 4 человека, включая 3 ребенка и палатную

медсестру. Один из детей Самсонов А. находился в группе с диагнозом ОРВИ с 15.11.21. При бактериологическом обследовании выделена *S. sonnei*.

Эпидемиологическое расследование начато 24.11.21. Бактериологическое и серологическое обследование: на 28.11.21 обследованы 69 сотрудников, включая полностью персонал группы №4 и пищеблока. Анализы в работе. Обследованы бактериологически 16 детей группы №4 (5 человек выбыло до 24.11.21 – переданы для обследования на участки). У двух детей выделена *S. sonnei*. Проведено обследование детей группы №2 (20 человек), результаты отрицательные.

При осмотре сотрудников 28.11.21 врачом-инфекционистом выявлен 1 больной ОКИ (санитарка) и госпитализирован.

Установлено, что изолятор детского санатория «Звездочка» не функционирует из-за отсутствия мед.персонала. На пищеблоке нарушается маркировка кухонной посуды, хранение чистой спец.одежды, отсутствие спец.одежды для раздачи пищи, неисправные комфорки. При лабораторном обследовании объектов внешней среды – смывы на БГКП (5 из 20 положительные), смывы на патогенную флору (20, все отрицательные), дезинфицирующие средства – 5 проб, из них 2 – заниженные концентрации 1% хлорамина.

Оцените эпидемическую ситуацию.

Укажите недостатки в проведении противоэпидемических мероприятий. Определите, предположительно, характер и причины групповой заболеваемости, противоэпидемические мероприятия.

СИТУАЦИОННАЯ ЗАДАЧА 6

Менингококцемия, вызванная *Neisseria meningitidis*, серогруппа А, диагностирована у юноши 18 лет – учащегося профессионального технического училища 15 ноября 2002 г. Заболевший проживает в общежитии училища, где, по словам фельдшера этого учебного заведения, у ряда учащихся в течение последних 2 месяцев наблюдались заболевания назофарингитами, ОРВИ.

В общежитии училища проживает 140 учащихся. В каждой комнате по 10 человек. Отмечено нарушение санитарного режима в общежитии – сквозняки, повышенная влажность, температура в комнатах – 21-18°C.

Всего в указанном профессиональном техническом училище обучается 72 учащихся (6 групп по 12 человек в группе). Педагогический коллектив составляет 25 человек.

Определите противоэпидемические мероприятия.

5. Рекомендуемая литература для подготовки к государственному экзамену.

5.1. Перечень основной литературы

	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
1.	Л.П. Зуева, С.Р. Ерёмин, Б.И. Асланов. Эпидемиологическая диагностика. Санкт-Петербург «Фолиант». 2009 г., 311 с. https://e.lanbook.com/book/143974	2	2
2.	Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям / Бражников А.Ю., Брико Н.И., Кирьянова Е.В., Миндлина А.Я., Покровский В.И., Полибин Р.В., Торчинский Н.В., И.П. Палтышева. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 496 с. - ISBN 978-5-9704-4255-5 -	9	100

	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		на кафедре	в библиотеке
3.	Эпидемиология: Учебник: В 2 т. / Н.И. Брико, Л.П. Зуева, В.И. Покровский [и др.]. – М.: Медицинское информационное агентство, 2013. – 832 с.	3	160

5.2 Перечень дополнительной литературы

1.	Шкарин В.В., Благоданова А.С. Термины и определения в эпидемиологии. Изд-во НГМА, Н. Новгород, 2015 г., 299 с.	4	8
2.	Власов В.В. Эпидемиология : учебник / В.В. Власов. – 3-е изд., перераб. И доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, - 2021. – 496 с. : ил.	1	3
3.	Общая эпидемиология и основы доказательной медицины: учебное пособие для вузов / В.И. Покровский, Н.И. Брико. – М.: ГЭОТАР-медиа, 2010, 2012	100	3
4.	Гепатит А: этиология, эпидемиология, диагностика, профилактика: учебное пособие / Т.Н.Быстрова, Е.И.Ефимов, А.В.Полянина, О.В.Ковалишена, А.С.Благоданова; под ред. В.В.Шкарина. – Н.Новгород: Издательство Нижегородской государственной медицинской академии, 2015. – 80 с.	4	6
5.	Гепатит Е: этиология, эпидемиология, диагностика, профилактика: учебное пособие / Т.Н. Быстрова, Е.И. Ефимов, А.В. Полянина, О.В.Ковалишена, А.С. Благоданова; под ред. В.В. Шкарина. – Н. Новгород: Издательство Нижегородской государственной медицинской академии, 2015. – 68 с.	4	6
6.	Эпидемиологический словарь. Под ред. Джона М.Ласта. Москва 2009. 316 с.	2	1
7.	Эпидемиологические особенности сочетанных инфекций: монография / В.В. Шкарин, А.С. Благоданова. – Н. Новгород: Издательство Нижегородской гос. медицинской академии, 2017. – 400 с. https://e.lanbook.com/book/240755	4	10
8.	Зуева Л.П., Брусина Е.Б., Фельдблюм И.В. и др. Эпидемиология актуальных неинфекционных болезней. Издательство: Ремедиум-Приволжье. 2016.	60	5
9.	Основы ретроспективного анализа инфекционной заболеваемости : учебное пособие / Н. Н. Потехина, О. В. Ковалишена, Ю. Г. Пискарев [и др.] ; под ред. В. В. Шкарина, Р. С. Рахманова ; Нижегородская государственная медицинская академия. – Н. Новгород : Изд-во НижГМА, 2009.	55	10
10.	Уотчер Р.М. Безопасность пациентов / Р.М. Уотчер, К. Гупта; пер. с англ. под ред. В.В. Власова, Н.Ю. Губания. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 608 с.	1	-
11.	Эпидемиология: учебник / под ред. Н.И. Брико. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 648 с.	1	1

5.3. Электронные образовательные ресурсы, используемые в процессе преподавания дисциплины:

5.3.1. Внутренняя электронная библиотечная система университета (ВЭБС)

Наименование	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество
--------------	----------------------------------	-----------------	------------

электронного ресурса			ство пользователей
Внутренняя электронная библиотечная система (ВЭБС): http://nbk.pimunn.net/MegaPro/Web	Труды профессорско-преподавательского состава университета: учебники, учебные пособия, сборники задач, методические пособия, лабораторные работы, монографии, сборники научных трудов, научные статьи, диссертации, авторефераты диссертаций, патенты	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено

5.3.2. Доступы, приобретенные университетом

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
1.	ЭБС «Консультант студента» (Электронная база данных «Консультант студента». База данных «Медицина. Здравоохранение (ВО) и «Медицина. Здравоохранение (СПО)»): https://www.studentlibrary.ru/	Учебная литература, дополнительные материалы (аудио-, видео-, интерактивные материалы, тестовые задания) для высшего медицинского и фармацевтического образования	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2023
2.	База данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека»: https://www.rosmedlib.ru	Национальные руководства, клинические рекомендации, учебные пособия, монографии, атласы, фармацевтические справочники, аудио- и видеоматериалы, МКБ-10 и АТХ	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2023
3.	Электронная библиотечная система «BookUp»: https://www.books-up.ru	Учебная и научная медицинская литература российских издательств, в т.ч. переводы зарубежных изданий. Коллекция подписных изданий формируется точечно. В рамках проекта «Большая медицинская библиотека» доступны издания вузов-участников проекта	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ); с компьютеров университета. Для чтения доступны издания из раздела «Мои книги».	Не ограничено Срок действия: до 01.06.2023

4.	Образовательная платформа «Юрайт»: https://urait.ru/	Коллекция изданий по психологии, этике, конфликтологии	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 11.02.2023
5.	Электронная библиотечная система «ЛАНЬ» (договор на бесплатной основе): https://e.lanbook.com/	Коллекция изданий из фондов библиотек-участников Консорциума сетевых электронных библиотек (более 360 вузов)	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: не ограничен
6.	Электронные периодические издания в составе базы данных «Научная электронная библиотека eLIBRARY»: https://elibrary.ru	Электронные медицинские журналы	С компьютеров университета ; с любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (после регистрации с компьютеров ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2023
7.	Электронные периодические издания в составе базы данных «ИВИС»: http://eivis.ru/	Электронные медицинские журналы. Доступ к журналу «Санитарный врач» предоставляется с издательской платформы с сайта https://panor.ru/	С компьютеров университета ; с любого компьютера и мобильного устройства по логину и паролю	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2023
8.	Электронная коллекция Open Access в составе Электронно-библиотечной системы ZNANIUM.COM (договор на бесплатной основе): https://znanium.com/	Учебные и научные издания, периодические издания, статьи различной тематической направленности (в том числе по медицине и биологии)	С любого компьютера и мобильного устройства по индивидуальному логину и паролю (на платформе Электронной библиотеки ПИМУ)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2023
9.	Электронные периодические издания МИАН (в рамках Национальной подписки): http://www.mathnet.ru/	Коллекция электронных версий математических журналов Математического института им. В.А. Стеклова РАН.	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия: не ограничен

10.	Электронное периодическое издание «Успехи химии» (в рамках Национальной подписки): https://uspkhim.ru/	Электронная версия журнала «Успехи химии».	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия: не
11.	Электронное периодическое издание «Успехи физических наук» (в рамках Национальной подписки): https://ufn.ru/	Электронная версия журнала «Успехи физических наук».	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия: не ограничен
12.	Интегрированная информационно-библиотечная система (ИБС) научно-образовательного медицинского кластера Приволжского федерального округа – «Средневолжский» (договор на бесплатной основе)	Электронные копии научных и учебных изданий из фондов библиотек-участников научно-образовательного медицинского кластера ПФО «Средневолжский»	Доступ предоставляется по заявке на по индивидуальному логину и паролю с любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено Срок действия: не ограничен
13.	Электронная справочно-правовая система «Консультант Плюс» (договор на бесплатной основе): http://www.consultant.ru	Нормативные документы, регламентирующие деятельность медицинских и фармацевтических учреждений	С компьютеров научной библиотеки	Не ограничено Срок действия: не ограничен
14.	Национальная электронная библиотека (НЭБ) (договор на бесплатной основе): http://нэб.рф	Электронные копии изданий (в т.ч. научных и учебных) по широкому спектру знаний	Научные и учебные произведения, не переиздававшиеся последние 10 лет – в открытом доступе. Произведения, ограниченные авторским правом, – с компьютеров научной библиотеки.	Не ограничено Срок действия не ограничен (договор пролонгируется каждые 5 (пять) лет).
15.	Электронные коллекции издательства Springer Nature (в рамках Национальной подписки):	Полнотекстовые научные издания (журналы, книги, статьи, научные протоколы, материалы конференций и др.) по естественно-научным,	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю	Не ограничено Срок действия: не ограничен

	https://rd.springer.com/	медицинским и гуманитарным наукам	(требуется персональная регистрация из сети университета с использованием корпоративной почты)	
16.	База данных периодических изданий издательства Wiley (в рамках Национальной подписки): www.onlinelibrary.wiley.com	Периодические издания издательства Wiley по естественно-научным, медицинским и гуманитарным наукам	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю (требуется персональная регистрация из сети университета)	Не ограничено Срок действия: до 31.12.2023
17.	База данных The Cochrane Library (в рамках Национальной подписки): www.cochranelibrary.com	Научные материалы по медицине: информация о клинических испытаниях, кокрейновские обзоры, некокрейновские систематические обзоры, методологические исследования, технологические и экономические оценки по определенной теме и заболеванию	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю (требуется персональная регистрация из сети университета)	Не ограничено Срок действия: до 31.01.2023
18.	База данных периодических изданий издательства Lippincott Williams & Wilkins (в рамках Национальной подписки): ovidsp.ovid.com/autologin.cgi	Периодические издания издательства LWW по медицинским наукам	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: до 31.01.2023
19.	Электронная коллекция «Freedom» на платформе Science Direct (в рамках Национальной подписки): https://www.sciencedirect.com	Периодические издания издательства Elsevier по естественно-научным, медицинским и гуманитарным наукам	С компьютеров университета, с любого компьютера по индивидуальному логину и паролю (требуется персональная регистрация из сети университета с использованием корпоративной почты)	Не ограничено Срок действия: до 31.01.2023

20.	База данных Questel Orbit (в рамках Национальной подписки): https://www.orbit.com/	Патентная база данных компании Questel	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: до 30.06.2023
21.	Коллекция BMJ Knowledge Resources от издательства BMJ Publishing (в рамках Национальной подписки): journals.bmj.com	Периодические издания издательства BMJ Publishing по медицинским наукам. BMJ Case Reports - база данных, содержащая отчеты о клинических случаях, истории болезней и информацию о распространенных и редких заболеваниях	С компьютеров университета, с любого компьютера по логину и паролю (предоставляется библиотекой по запросу)	Не ограничено Срок действия: до 31.01.2023
22.	База данных периодических изданий издательства Begell House (в рамках Национальной подписки): www.dl.begellhouse.com/collections/341eac9a770b2cc3.html	Периодические издания издательства Begell House по медицинским наукам	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: до 31.01.2023
23.	База данных периодических изданий от Американской Урологической Ассоциации (в рамках Национальной подписки): www.auajournals.org	Периодические издания от Американской Урологической Ассоциации (American Urological Association). В коллекцию входят журналы: Journal of Urology и Urology Practice.	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: до 31.01.2023
24.	База данных периодических изданий от Американской кардиологической ассоциации (в рамках Национальной подписки): www.ahajournals.org	Периодические издания от Американской кардиологической ассоциации (American Heart Association).	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: до 31.01.2023
25.	Электронная коллекция «Royal Society of Medicine Collection» издательства SAGE Publishing (в рамках Национальной подписки):	Периодические издания издательства SAGE Publishing по медицинским наукам	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: до 31.01.2023

	journals.sagepub.com			
26.	Электронная коллекция «eBook Collections» издательства SAGE Publishing (в рамках Национальной подписки): search.ebscohost.com	Полнотекстовые электронные книги от издательства SAGE Publishing по естественно-научным, медицинским и гуманитарным наукам	С компьютеров университета	Не ограничено Срок действия: не ограничен

5.3.3. Ресурсы открытого доступа (указаны основные)

№ п/п	Наименование электронного ресурса	Краткая характеристика (контент)	Условия доступа	Количество пользователей
Отечественные ресурсы				
1.	Федеральная электронная медицинская библиотека (ФЭМБ): http://нэб.рф	Полнотекстовые электронные копии печатных изданий и оригинальные электронные издания по медицине и биологии	С любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено
2.	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU: https://elibrary.ru	Рефераты и полные тексты научных публикаций, электронные версии российских научных журналов	С любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено
3.	Научная электронная библиотека открытого доступа КиберЛенинка: http://cyberleninka.ru	Полные тексты научных статей с аннотациями, публикуемые в научных журналах России и Ближнего зарубежья	С любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено
4.	Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава РФ: https://cr.minzdrav.gov.ru/#/	Клинические рекомендации (протоколы лечения), алгоритмы действий врача (блок-схемы, пути ведения), методические рекомендации, справочная информация	С любого компьютера и мобильного устройства	Не ограничено
Зарубежные ресурсы (указаны основные)				
1.	PubMed: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed	Поисковая система Национальной медицинской библиотеки США для поиска публикаций по медицине и биологии в англоязычных базах данных «Medline», «PreMedline» и файлах издательских описаний	С любого компьютера и мобильного устройства.	Не ограничено
2.	Directory of Open Access Journals: http://www.doaj.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции периодических	С любого компьютера и мобильного устройства.	Не ограничено

		изданий		
3.	Directory of open access books (DOAB): http://www.doabooks.org	Директория открытого доступа к полнотекстовой коллекции научных книг	С любого компьютера и мобильного устройства.	Не ограничено

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Приволжский исследовательский медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО «ПИМУ» Минздрава России)

Кафедра
эпидемиологии, микробиологии и доказательной медицины

ЛИСТ РЕГИСТРАЦИИ ИЗМЕНЕНИЙ

по программе государственной итоговой аттестации (ГИА)

Специальность: 32.08.12 Эпидемиология

Форма обучения: очная

№ пп	№ и наименование раздела программы	Содержание внесенных изменений	Дата вступления изменений в силу	Подпись исполнителя
1				

Утверждено на заседании кафедры
Протокол № _____ от « _____ » _____ 20__ г.

Зав. кафедрой

уч. степень, уч. звание
ровка

подпись

расшиф-