

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

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДИСЦИПЛИНЕ/ПРАКТИКЕ

ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ДИАГНОСТИКИ

Направление подготовки (специальность): **32.05.01 МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО**

Кафедра **ЭПИДЕМИОЛОГИИ, МИКРОБИОЛОГИИ И ДОКАЗАТЕЛЬНОЙ МЕДИЦИНЫ**

Форма обучения: **ОЧНАЯ**

1. Фонд оценочных средств для текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине/практике

Настоящий Фонд оценочных средств (ФОС) по дисциплине является неотъемлемым приложением к рабочей программе. На данный ФОС распространяются все реквизиты утверждения, представленные в РПД по данной дисциплине.

(Фонды оценочных средств позволяют оценить достижение запланированных результатов, заявленных в образовательной программе.

Оценочные средства – фонд контрольных заданий, а также описание форм и процедур, предназначенных для определения качества освоения обучающимися учебного материала.)

2. Перечень оценочных средств

Для определения качества освоения обучающимися учебного материала по дисциплине/практике используются следующие оценочные средства:

№ п/п	Оценочное средство	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства в ФОС
1	Тест №1	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося	Фонд тестовых заданий
2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования преподавателя с обучающимися.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
4	Реферат	Продукт самостоятельной работы студента, представляющий собой краткое изложение в письменном виде	Перечень тем рефератов

		полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	
5	Индивидуальный опрос	Средство контроля, позволяющий оценить степень раскрытия материала	Перечень вопросов
6	Ситуационные задачи	Способ контроля, позволяющий оценить критичность мышления и степень усвоения материала, способность применить теоретические знания на практике.	Перечень задач

№ п/п	Контролируемые разделы (темы) дисциплины	Код контролируемой компетенции	Результаты обучения по дисциплине	Наименование оценочного средства	
				вид	количество
1.	Темы: 1. Ретроспективный эпидемиологический анализ 2. Оперативный эпидемиологический анализ. 3. Предэпидемическая диагностика 4. Виды вспышек. Расследование вспышек 5. Риск в эпидемиологии 6. ГИС-технологии 7. Систематический обзор 8. Метаанализ	УК-1, УК-3, УК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15	Знать Правила врачебной этики, этические и деонтологические аспекты врачебной деятельности, правовые акты конфиденциальности информации, порядок сбора, хранения, поиска, обработки, преобразования, распространения информации в медицинских и биологических системах, эпидемиологический подход к изучению болезней человека; -виды эпидемиологических исследований и их предназначение;	Тесты	25

		<p>-эпидемиологию инфекционных, паразитарных и неинфекционных заболеваний, -эпидемиологию неинфекционных и генетически обусловленных заболеваний; -основы доказательной медицины</p>		
		<p>Уметь устанавливать доверительные отношения с коллегами, партнерами, проводить обследования объектов с соблюдением правил деонтологии и правовых актов конфиденциальности информации. пользоваться учебной, научной, научно-популярной литературой, сетью Интернет для профессиональной деятельности применять нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей в своей профессиональной деятельности; самостоятельно формулировать выводы на основе поставленной цели исследования, полученных результатов и оценки погрешностей; прослеживать возможности использования результатов исследования и применения изучаемого вопроса в</p>	Тесты	25

		<p>профилактике заболеваний и патологии; пользоваться набором средств сети Интернет для профессиональной деятельности; выявлять факторы риска основных заболеваний человека, проводить профилактические мероприятия при них; использовать компьютерные медико-технологические системы в процессе профессиональной деятельности; использовать статистические и эвристические алгоритмы диагностики и управления лечением заболеваний, оценить их эффективность</p>		
		<p>Владеть Базовыми технологиями, технологиями преобразования информации : текстовые, табличные редакторы, поиск в сети Интернет; навыками работы с нормативной, нормативно-технической, законодательной и правовой документацией в пределах профессиональной деятельности; алгоритмом эпидемиологического надзора за отдельными группами и нозологическими формами инфекционных болезней; методами эпидемиологической диагностики госпитальных инфекций, современными методами диагностики паразитарных</p>	Тесты	25

			заболеваний; вопросы борьбы с внутрибольничной инфекцией в хирургическом стационаре; методикой сбора социально- гигиенической информации, информации о состоянии здоровья населения; методикой проведения ретроспективного и оперативного эпидемиологического анализа заболеваемости населения и эпидемиологического обследования очагов инфекционных заболеваний; оценкой эффективности противоэпидемических мероприятий		
--	--	--	--	--	--

Тестовые задания

по дисциплине по выбору «Эпидемиологическая диагностика»

по направлению подготовки «Медико-профилактическое дело» (32.05.01)

по специальности «Медико-профилактическое дело» (32.05.01)

Тестовые задания с вариантами ответов	№ компетенции, на формирование которой направлено это тестовое задание
<p>1. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ РЕТРОСПЕКТИВНОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. оценка состояния здоровья населения 2. установление закономерностей развития эпидемического процесса 3. изучение распространения инфекционных заболеваний 	УК-1, УК-3, УК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15
<p>2. К КАЧЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСИТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. уровень заболеваемости 2. показатель смертности 3. распределение инфекционных больных по социально-профессиональному признаку 	УК-1, УК-3, УК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15
<p>3. К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО</p>	УК-1, УК-3, УК-8,

<p>ПРОЦЕССА ОТНОСИТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. уровень заболеваемости, носительства, смертности 2. показатель заболеваемости в различных возрастных группах 3. уровень заболеваемости городского и сельского населения 	<p>ПК-5, ПК-8, ПК-15</p>
<p>4. ПОКАЗАТЕЛЕМ ДОСТОВЕРНОСТИ РАЗЛИЧИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТЧЕТНОГО ГОДА И СРЕДНЕМНОГОЛЕТНЕГО ПОКАЗАТЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. коэффициент корреляции 2. коэффициент Стьюдента 3. интенсивный показатель 	<p>УК-1, УК-3, УК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15</p>
<p>5. С УВЕЛИЧЕНИЕМ ЧИСЛА АНАЛИЗИРУЕМЫХ ЛЕТ ОШИБКА ПОКАЗАТЕЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. увеличивается 2. остается без изменений 3. уменьшается 	<p>УК-1, УК-3, УК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15</p>
<p>6. АТТРИБУТИВНЫЙ РИСК - ЭТО:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. уровень заболеваемости, вызванный воздействием изучаемого фактора риска 2. разница в степени риска между группами населения, подвергшихся и не подвергшихся воздействию фактора риска 3. величина, показывающая во сколько раз увеличилась вероятность заболевания при воздействии фактора риска 	<p>УК-1, УК-3, УК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15</p>
<p>7. МАКСИМАЛЬНЫЕ РЕЗКО ОТЛИЧАЮЩИЕСЯ ВЕЛИЧИНЫ ВЫЯВЛЯЮТСЯ В СЛУЧАЕ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. незарегистрированной вспышечной заболеваемости 2. выраженной цикличности эпидемиологического процесса 3. гипердиагностики инфекционных заболеваний 	<p>УК-1, УК-3, УК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15</p>
<p>8. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦИКЛИЧНОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. оценки соотношения кривой фактической заболеваемости и прямолинейной тенденции 2. сравнения фактической заболеваемости со среднемноголетними показателями 3. сравнения максимальных и минимальных показателей заболеваемости 	<p>УК-1, УК-3, УК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15</p>
<p>9. ВЕРХНИЙ ПРЕДЕЛ КРУГЛОГОДИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ (ВПКГЗ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДЕЙСТВИЕМ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. сезонных факторов 2. случайных причин 3. круглогодно действующих факторов 	<p>УК-1, УК-3, УК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15</p>
<p>10. КОЭФФИЦИЕНТ СЕЗОННОСТИ - ЭТО:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. удельный вес заболеваемости, обусловленной сезонно действующими факторами, в процентах к общегодовому уровню заболеваемости 2. отношение количества заболеваний в месяц подъема к количеству заболеваний в месяц с минимальным уровнем заболеваний 3. отношение максимального показателя к верхнему пределу круглогодичной заболеваемости 	<p>УК-1, УК-3, УК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15</p>
<p>11. ЗАДАЧЕЙ РЕТРОСПЕКТИВНОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. изучение показателей инфекционной заболеваемости и выявление источников инфекции 2. выявление особенностей эпидемического процесса, установление 	<p>УК-1, УК-3, УК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15</p>

<p>факторов риска,</p> <ol style="list-style-type: none"> 3. выявление источников инфекции, ведущего механизма передачи 4. проведение противоэпидемических мероприятий 5. определение условий заражаемости населения 	
<p>12. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ОЦЕНКИ ТЕНДЕНЦИИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В МНОГОЛЕТНЕЙ ДИНАМИКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. определение темпа среднегодового прироста (снижения) 2. выравнивание кривой методом наименьших квадратов 3. сглаживание кривой методом скользящей средней <p>укрупнение периодов</p> <ol style="list-style-type: none"> 4. определение достоверности различий показателей путем расчета критерия t-Стьюдента 	УК-1, УК-3, УК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15
<p>13. ВЕРХНИЙ ПРЕДЕЛ КРУГЛОГОДИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМ ДЛЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. определения сроков начала и окончания сезонного подъема 2. расчета внесезонной вспышечной заболеваемости 3. определения тенденции 4. определения цикличности 5. расчета сезонной вспышечной заболеваемости 	УК-1, УК-3, УК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15
<p>14. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. тип эпидемического процесса 2. группы риска 3. факторы риска 4. план профилактических мероприятий 5. прогноз эпидемиологической ситуации 6. 	УК-1, УК-3, УК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15
<p>15. ОПИСАТЕЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. выдвижения гипотез о факторах риска 2. обоснования гипотез о факторах риска 3. доказательства гипотез о факторах риска 4. выявления проявлений эпидемического процесса 5. оценки проявлений эпидемического процесса 	УК-1, УК-3, УК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15
<p>16. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. выдвижения гипотез о факторах риска 2. обоснования гипотез о факторах риска 3. доказательства гипотез о факторах риска 4. выявления проявлений эпидемического процесса 5. оценки проявлений эпидемического процесса 	УК-1, УК-3, УК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15
<p>17. ОЦЕНКА ДОСТОВЕРНОСТИ РАЗЛИЧИЙ ПОКАЗАТЕЛЕЙ С ПОМОЩЬЮ КРИТЕРИЯ Т-СТЬЮДЕНТА НЕОБХОДИМА ДЛЯ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. выявления групп риска 2. выявления территорий риска 3. выявления времени риска 4. определения выраженности тенденции эпидемического процесса 	УК-1, УК-3, УК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15
<p>18. В СТРУКТУРЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ РАЗДЕЛЫ:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. диагностическая техника 2. диагностическое мышление 3. логика 4. семиотика 5. пропедевтика 	УК-1, УК-3, УК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15
<p>19. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ РИСКА НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ НА:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. удельный вес больных этой группы среди всех больных 2. показатель заболеваемости 	УК-1, УК-3, УК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15

3. численность группы	
4. удельный вес этой группы в структуре населения	
20. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ТЕРРИТОРИИ РИСКА НЕОБХОДИМО ПЕРЕД ВСЕМ ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ НА:	УК-1, УК-3, УК-8, ПК-5, ПК-8, ПК-15
1. удельный вес больных с этой территории среди всех больных	
2. показатель заболеваемости	
3. численность населения на территории	
4. площадь территории	

Ответы на тесты:

1) 2; 2) 3; 3) 1; 4) 2; 5) 3; 6) 2; 7) 1; 8) 1; 9) 3; 10) 1; 11) 2, 5; 12) 1, 2, 3; 13) 1, 2, 5; 14) 1, 2, 3, 5; 15) 4, 5; 16) 2, 3; 17) 1, 2, 4; 18) 1, 2, 4; 19) 1, 2; 20) 1, 2.

**Тестовые задания на выживаемость знаний
по дисциплине по выбору «Эпидемиологическая диагностика»
по направлению подготовки «Медико-профилактическое дело» (32.05.01)
по специальности «Медико-профилактическое дело» (32.05.01)**

Вариант 1.

1. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ РЕТРОСПЕКТИВНОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА:

1. оценка состояния здоровья населения
2. установление закономерностей развития эпидемического процесса
3. изучение распространения инфекционных заболеваний

2. К КАЧЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСИТСЯ:

1. уровень заболеваемости
2. показатель смертности
3. распределение инфекционных больных по социально-профессиональному признаку

3. К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСИТСЯ:

1. уровень заболеваемости, носительства, смертности
 2. показатель заболеваемости в различных возрастных группах
 3. уровень заболеваемости городского и сельского населения
4. ПОКАЗАТЕЛЕМ ДОСТОВЕРНОСТИ РАЗЛИЧИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТЧЕТНОГО ГОДА И СРЕДНЕМНОГОЛЕТНЕГО ПОКАЗАТЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. коэффициент корреляции
 2. коэффициент Стьюдента
 3. интенсивный показатель
5. С УВЕЛИЧЕНИЕМ ЧИСЛА АНАЛИЗИРУЕМЫХ ЛЕТ ОШИБКА ПОКАЗАТЕЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ:

1. увеличивается

2. остается без изменений

3. уменьшается

6. АТТРИБУТИВНЫЙ РИСК - ЭТО:

1. уровень заболеваемости, вызванный воздействием изучаемого фактора риска

2. разница в степени риска между группами населения, подвергшихся и не подвергшихся воздействию фактора риска

3. величина, показывающая во сколько раз увеличилась вероятность заболевания при воздействии фактора риска

7. МАКСИМАЛЬНЫЕ РЕЗКО ОТЛИЧАЮЩИЕСЯ ВЕЛИЧИНЫ ВЫЯВЛЯЮТСЯ В СЛУЧАЕ:

1. незарегистрированной вспышечной заболеваемости

2. выраженной цикличности эпидемиологического процесса

3. гипердиагностики инфекционных заболеваний

8. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦИКЛИЧНОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ:

1. оценки соотношения кривой фактической заболеваемости и прямолинейной тенденции

2. сравнения фактической заболеваемости со среднемноголетними показателями

3. сравнения максимальных и минимальных показателей заболеваемости

9. ВЕРХНИЙ ПРЕДЕЛ КРУГЛОГОДИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ (ВПКГЗ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДЕЙСТВИЕМ:

1. сезонных факторов

2. случайных причин

3. круглогодно действующих факторов

10. КОЭФФИЦИЕНТ СЕЗОННОСТИ - ЭТО:

1. удельный вес заболеваемости, обусловленной сезонно действующими факторами, в процентах к среднегодовому уровню заболеваемости

2. отношение количества заболеваний в месяц подъема к количеству заболеваний в месяц с минимальным уровнем заболеваний

3. отношение максимального показателя к верхнему пределу круглогодичной заболеваемости

11. ЗАДАЧЕЙ РЕТРОСПЕКТИВНОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ:

1. изучение показателей инфекционной заболеваемости и выявление источников инфекции

2. выявление особенностей эпидемического процесса, установление факторов риска,

3. выявление источников инфекции, ведущего механизма передачи

4. проведение противоэпидемических мероприятий

5. определение условий заражаемости населения

12. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ОЦЕНКИ ТЕНДЕНЦИИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В МНОГОЛЕТНЕЙ ДИНАМИКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ:

1. определение темпа среднегодового прироста (снижения)

2. выравнивание кривой методом наименьших квадратов

3. сглаживание кривой методом скользящей средней

укрупнение периодов

4. определение достоверности различий показателей путем расчета критерия t-Стьюдента

13. ВЕРХНИЙ ПРЕДЕЛ КРУГЛОГОДИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМ ДЛЯ:

1. определения сроков начала и окончания сезонного подъема
2. расчета внесезонной вспышечной заболеваемости
3. определения тенденции
4. определения цикличности
5. расчета сезонной вспышечной заболеваемости

14. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

1. тип эпидемического процесса
2. группы риска
3. факторы риска
4. план профилактических мероприятий
5. прогноз эпидемиологической ситуации

15. ОПИСАТЕЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ:

1. выдвижения гипотез о факторах риска
2. обоснования гипотез о факторах риска
3. доказательства гипотез о факторах риска
4. выявления проявлений эпидемического процесса
5. оценки проявлений эпидемического процесса

16. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ:

1. выдвижения гипотез о факторах риска
2. обоснования гипотез о факторах риска
3. доказательства гипотез о факторах риска
4. выявления проявлений эпидемического процесса
5. оценки проявлений эпидемического процесса

17. ОЦЕНКА ДОСТОВЕРНОСТИ РАЗЛИЧИЙ ПОКАЗАТЕЛЕЙ С ПОМОЩЬЮ КРИТЕРИЯ Т-СТЬЮДЕНТА НЕОБХОДИМА ДЛЯ:

1. выявления групп риска
2. выявления территорий риска
3. выявления времени риска
4. определения выраженности тенденции эпидемического

процесса

18. В СТРУКТУРЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ РАЗДЕЛЫ:

1. диагностическая техника
2. диагностическое мышление
3. логика
4. семиотика
5. пропедевтика

19. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ РИСКА НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ НА:

1. удельный вес больных этой группы среди всех больных
2. показатель заболеваемости
3. численность группы
4. удельный вес этой группы в структуре населения

20. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ТЕРРИТОРИИ РИСКА НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ НА:

больных

1. удельный вес больных с этой территории среди всех
2. показатель заболеваемости
3. численность населения на территории
4. площадь территории

**Тестовые задания на выживаемость знаний
по дисциплине по выбору «Эпидемиологическая диагностика»
по направлению подготовки «Медико-профилактическое дело» (32.05.01)
по специальности «Медико-профилактическое дело» (32.05.01)**

Вариант 2.

1 АТТРИБУТИВНЫЙ РИСК - ЭТО:

1. уровень заболеваемости, вызванный воздействием изучаемого фактора риска
2. разница в степени риска между группами населения, подвергшихся и не подвергшихся воздействию фактора риска
3. величина, показывающая во сколько раз увеличилась вероятность заболевания при воздействии фактора риска

2. МАКСИМАЛЬНЫЕ РЕЗКО ОТЛИЧАЮЩИЕСЯ ВЕЛИЧИНЫ ВЫЯВЛЯЮТСЯ В СЛУЧАЕ:

1. незарегистрированной вспышечной заболеваемости
2. выраженной цикличности эпидемиологического процесса
3. гипердиагностики инфекционных заболеваний

3. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦИКЛИЧНОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ:

1. оценки соотношения кривой фактической заболеваемости и прямолинейной тенденции
2. сравнения фактической заболеваемости со среднесезонными показателями
3. сравнения максимальных и минимальных показателей заболеваемости

4. ВЕРХНИЙ ПРЕДЕЛ КРУГЛОГОДИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ (ВПКГЗ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДЕЙСТВИЕМ:

1. сезонных факторов
2. случайных причин
3. круглогодно действующих факторов

5. КОЭФФИЦИЕНТ СЕЗОННОСТИ - ЭТО:

1. удельный вес заболеваемости, обусловленной сезонно действующими факторами, в процентах к среднегодовому уровню заболеваемости
2. отношение количества заболеваний в месяц подъема к количеству заболеваний в месяц с минимальным уровнем заболеваний
3. отношение максимального показателя к верхнему пределу круглогодичной заболеваемости

6. ЗАДАЧЕЙ РЕТРОСПЕКТИВНОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ:

1. изучение показателей инфекционной заболеваемости и выявление источников инфекции
2. выявление особенностей эпидемического процесса, установление факторов риска,
3. выявление источников инфекции, ведущего механизма передачи
4. проведение противоэпидемических мероприятий
5. определение условий заражаемости населения

7. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ОЦЕНКИ ТЕНДЕНЦИИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В МНОГОЛЕТНЕЙ ДИНАМИКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ:

1. определение темпа среднегодового прироста (снижения)
2. выравнивание кривой методом наименьших квадратов
3. сглаживание кривой методом скользящей средней
4. укрупнение периодов
4. определение достоверности различий показателей путем

расчета критерия t-Стьюдента

8. ВЕРХНИЙ ПРЕДЕЛ КРУГЛОГОДИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМ ДЛЯ:

1. определения сроков начала и окончания сезонного подъема
2. расчета внесезонной вспышечной заболеваемости
3. определения тенденции
4. определения цикличности
5. расчета сезонной вспышечной заболеваемости

9. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

1. тип эпидемического процесса
2. группы риска
3. факторы риска
4. план профилактических мероприятий
5. прогноз эпидемиологической ситуации

10. ОПИСАТЕЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ:

1. выдвижения гипотез о факторах риска
2. обоснования гипотез о факторах риска
3. доказательства гипотез о факторах риска
4. выявления проявлений эпидемического процесса
5. оценки проявлений эпидемического процесса

11. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ:

1. выдвижения гипотез о факторах риска
2. обоснования гипотез о факторах риска
3. доказательства гипотез о факторах риска
4. выявления проявлений эпидемического процесса
5. оценки проявлений эпидемического процесса

12. ОЦЕНКА ДОСТОВЕРНОСТИ РАЗЛИЧИЙ ПОКАЗАТЕЛЕЙ С ПОМОЩЬЮ КРИТЕРИЯ Т-СТЬЮДЕНТА НЕОБХОДИМА ДЛЯ:

1. выявления групп риска
2. выявления территорий риска
3. выявления времени риска
4. определения выраженности тенденции эпидемического

процесса

13. В СТРУКТУРЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ РАЗДЕЛЫ:

1. диагностическая техника
2. диагностическое мышление
3. логика
4. семиотика
5. пропедевтика

14. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ РИСКА НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ НА:

1. удельный вес больных этой группы среди всех больных

2. показатель заболеваемости
3. численность группы
4. удельный вес этой группы в структуре населения

15. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ТЕРРИТОРИИ РИСКА НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ НА:

больных

1. удельный вес больных с этой территории среди всех

2. показатель заболеваемости
3. численность населения на территории
4. площадь территории

16. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ РЕТРОСПЕКТИВНОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА:

процесса

1. оценка состояния здоровья населения
2. установление закономерностей развития эпидемического

3. изучение распространения инфекционных заболеваний

17. К КАЧЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСИТСЯ:

профессиональному признаку

1. уровень заболеваемости
2. показатель смертности
3. распределение инфекционных больных по социально-

18. К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСИТСЯ:

1. уровень заболеваемости, носительства, смертности
2. показатель заболеваемости в различных возрастных группах
3. уровень заболеваемости городского и сельского населения

19. ПОКАЗАТЕЛЕМ ДОСТОВЕРНОСТИ РАЗЛИЧИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТЧЕТНОГО ГОДА И СРЕДНЕМНОГОЛЕТНЕГО ПОКАЗАТЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. коэффициент корреляции
2. коэффициент Стьюдента
3. интенсивный показатель

20. С УВЕЛИЧЕНИЕМ ЧИСЛА АНАЛИЗИРУЕМЫХ ЛЕТ ОШИБКА ПОКАЗАТЕЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ:

1. увеличивается
2. остается без изменений
3. уменьшается

**Тестовые задания на выживаемость знаний
по дисциплине по выбору «Эпидемиологическая диагностика»
по направлению подготовки «Медико-профилактическое дело» (32.05.01)
по специальности «Медико-профилактическое дело» (32.05.01)**

Вариант 3.

1. ЗАДАЧЕЙ РЕТРОСПЕКТИВНОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ:

1. изучение показателей инфекционной заболеваемости и выявление источников инфекции
2. выявление особенностей эпидемического процесса, установление факторов риска,
3. выявление источников инфекции, ведущего механизма передачи
4. проведение противоэпидемических мероприятий
5. определение условий заражаемости населения

2. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ОЦЕНКИ ТЕНДЕНЦИИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В МНОГОЛЕТНЕЙ ДИНАМИКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ:

1. определение темпа среднегодового прироста (снижения)
 2. выравнивание кривой методом наименьших квадратов
 3. сглаживание кривой методом скользящей средней
 4. укрупнение периодов
- расчета критерия t-Стьюдента

3. ВЕРХНИЙ ПРЕДЕЛ КРУГЛОГОДИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМ ДЛЯ:

1. определения сроков начала и окончания сезонного подъема
2. расчета внесезонной вспышечной заболеваемости
3. определения тенденции
4. определения цикличности
5. расчета сезонной вспышечной заболеваемости

4. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

1. тип эпидемического процесса
2. группы риска
3. факторы риска
4. план профилактических мероприятий
5. прогноз эпидемиологической ситуации

5. ОПИСАТЕЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ:

1. выдвижения гипотез о факторах риска
2. обоснования гипотез о факторах риска
3. доказательства гипотез о факторах риска
4. выявления проявлений эпидемического процесса
5. оценки проявлений эпидемического процесса

6. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ:

1. выдвижения гипотез о факторах риска
2. обоснования гипотез о факторах риска
3. доказательства гипотез о факторах риска
4. выявления проявлений эпидемического процесса
5. оценки проявлений эпидемического процесса

7. ОЦЕНКА ДОСТОВЕРНОСТИ РАЗЛИЧИЙ ПОКАЗАТЕЛЕЙ С ПОМОЩЬЮ КРИТЕРИЯ Т-СТЬЮДЕНТА НЕОБХОДИМА ДЛЯ:

1. выявления групп риска
2. выявления территорий риска
3. выявления времени риска
4. определения выраженности тенденции эпидемического

процесса

8. В СТРУКТУРЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ РАЗДЕЛЫ:

1. диагностическая техника
2. диагностическое мышление
3. логика
4. семиотика
5. пропедевтика

9. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ РИСКА НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ НА:

1. удельный вес больных этой группы среди всех больных
2. показатель заболеваемости
3. численность группы
4. удельный вес этой группы в структуре населения

10. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ТЕРРИТОРИИ РИСКА НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ НА:

1. удельный вес больных с этой территории среди всех больных
2. показатель заболеваемости
3. численность населения на территории
4. площадь территории

11. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ РЕТРОСПЕКТИВНОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА:

1. оценка состояния здоровья населения
2. установление закономерностей развития эпидемического процесса
3. изучение распространения инфекционных заболеваний

12. К КАЧЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСИТСЯ:

1. уровень заболеваемости
2. показатель смертности
3. распределение инфекционных больных по социально-профессиональному признаку

13. К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСИТСЯ:

1. уровень заболеваемости, носительства, смертности
2. показатель заболеваемости в различных возрастных группах
3. уровень заболеваемости городского и сельского населения

14. ПОКАЗАТЕЛЕМ ДОСТОВЕРНОСТИ РАЗЛИЧИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТЧЕТНОГО ГОДА И СРЕДНЕМНОГОЛЕТНЕГО ПОКАЗАТЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. коэффициент корреляции
2. коэффициент Стьюдента
3. интенсивный показатель

15. С УВЕЛИЧЕНИЕМ ЧИСЛА АНАЛИЗИРУЕМЫХ ЛЕТ ОШИБКА ПОКАЗАТЕЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ:

1. увеличивается
2. остается без изменений
3. уменьшается

16. АТРИБУТИВНЫЙ РИСК - ЭТО:

1. уровень заболеваемости, вызванный воздействием изучаемого фактора риска
2. разница в степени риска между группами населения, подвергшихся и не подвергшихся воздействию фактора риска
3. величина, показывающая во сколько раз увеличилась вероятность заболевания при воздействии фактора риска

17. МАКСИМАЛЬНЫЕ РЕЗКО ОТЛИЧАЮЩИЕСЯ ВЕЛИЧИНЫ ВЫЯВЛЯЮТСЯ В СЛУЧАЕ:

1. незарегистрированной вспышечной заболеваемости
2. выраженной цикличности эпидемиологического процесса
3. гипердиагностики инфекционных заболеваний

18. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦИКЛИЧНОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ:

1. оценки соотношения кривой фактической заболеваемости и прямолинейной тенденции
2. сравнения фактической заболеваемости со среднемноголетними показателями
3. сравнения максимальных и минимальных показателей заболеваемости

19. ВЕРХНИЙ ПРЕДЕЛ КРУГЛОГОДИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ (ВПКГЗ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДЕЙСТВИЕМ:

1. сезонных факторов
2. случайных причин
3. круглогодно действующих факторов

20. КОЭФФИЦИЕНТ СЕЗОННОСТИ - ЭТО:

1. удельный вес заболеваемости, обусловленной сезонно действующими факторами, в процентах к среднегодовому уровню заболеваемости
2. отношение количества заболеваний в месяц подъема к количеству заболеваний в месяц с минимальным уровнем заболеваний
3. отношение максимального показателя к верхнему пределу круглогодичной заболеваемости

**Тестовые задания на выживаемость знаний
по дисциплине по выбору «Эпидемиологическая диагностика»
по направлению подготовки «Медико-профилактическое дело» (32.05.01)
по специальности «Медико-профилактическое дело» (32.05.01)**

Вариант 4.

1. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ:

1. выдвижения гипотез о факторах риска
2. обоснования гипотез о факторах риска
3. доказательства гипотез о факторах риска
4. выявления проявлений эпидемического процесса
5. оценки проявлений эпидемического процесса

2. ОЦЕНКА ДОСТОВЕРНОСТИ РАЗЛИЧИЙ ПОКАЗАТЕЛЕЙ С ПОМОЩЬЮ КРИТЕРИЯ Т-СТЬЮДЕНТА НЕОБХОДИМА ДЛЯ:

1. выявления групп риска
2. выявления территорий риска
3. выявления времени риска
4. определения выраженности тенденции эпидемического

процесса

3. В СТРУКТУРЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ РАЗДЕЛЫ:

1. диагностическая техника
2. диагностическое мышление
3. логика
4. семиотика
5. пропедевтика

4. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ РИСКА НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ НА:

1. удельный вес больных этой группы среди всех больных
2. показатель заболеваемости
3. численность группы
4. удельный вес этой группы в структуре населения

5. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ТЕРРИТОРИИ РИСКА НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ НА:

больных

1. удельный вес больных с этой территории среди всех

2. показатель заболеваемости
3. численность населения на территории
4. площадь территории

6. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ РЕТРОСПЕКТИВНОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА:

1. оценка состояния здоровья населения
2. установление закономерностей развития эпидемического

процесса

3. изучение распространения инфекционных заболеваний

7. К КАЧЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСИТСЯ:

1. уровень заболеваемости
2. показатель смертности
3. распределение инфекционных больных по социально-

профессиональному признаку

8. К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСИТСЯ:

1. уровень заболеваемости, носительства, смертности
2. показатель заболеваемости в различных возрастных группах
3. уровень заболеваемости городского и сельского населения

9. ПОКАЗАТЕЛЕМ ДОСТОВЕРНОСТИ РАЗЛИЧИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТЧЕТНОГО ГОДА И СРЕДНЕМНОГОЛЕТНЕГО ПОКАЗАТЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. коэффициент корреляции
2. коэффициент Стьюдента
3. интенсивный показатель

10. С УВЕЛИЧЕНИЕМ ЧИСЛА АНАЛИЗИРУЕМЫХ ЛЕТ ОШИБКА ПОКАЗАТЕЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ:

1. увеличивается
2. остается без изменений
3. уменьшается

11. АТРИБУТИВНЫЙ РИСК - ЭТО:

1. уровень заболеваемости, вызванный воздействием изучаемого фактора риска
2. разница в степени риска между группами населения, подвергшихся и не подвергшихся воздействию фактора риска
3. величина, показывающая во сколько раз увеличилась вероятность заболевания при воздействии фактора риска

12. МАКСИМАЛЬНЫЕ РЕЗКО ОТЛИЧАЮЩИЕСЯ ВЕЛИЧИНЫ ВЫЯВЛЯЮТСЯ В СЛУЧАЕ:

1. незарегистрированной вспышечной заболеваемости
2. выраженной цикличности эпидемиологического процесса
3. гипердиагностики инфекционных заболеваний

13. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦИКЛИЧНОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ:

1. оценки соотношения кривой фактической заболеваемости и прямолинейной тенденции
2. сравнения фактической заболеваемости со среднемноголетними показателями
3. сравнения максимальных и минимальных показателей заболеваемости

14. ВЕРХНИЙ ПРЕДЕЛ КРУГЛОГОДИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ (ВПКГЗ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДЕЙСТВИЕМ:

1. сезонных факторов
2. случайных причин
3. круглогодно действующих факторов

15. КОЭФФИЦИЕНТ СЕЗОННОСТИ - ЭТО:

1. удельный вес заболеваемости, обусловленной сезонно действующими факторами, в процентах к общегодовому уровню заболеваемости
2. отношение количества заболеваний в месяц подъема к количеству заболеваний в месяц с минимальным уровнем заболеваний
3. отношение максимального показателя к верхнему пределу круглогодичной заболеваемости

16. ЗАДАЧЕЙ РЕТРОСПЕКТИВНОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ:

1. изучение показателей инфекционной заболеваемости и выявление источников инфекции
2. выявление особенностей эпидемического процесса, установление факторов риска,
3. выявление источников инфекции, ведущего механизма передачи
4. проведение противоэпидемических мероприятий
5. определение условий заражаемости населения

17. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ОЦЕНКИ ТЕНДЕНЦИИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В МНОГОЛЕТНЕЙ ДИНАМИКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ:

1. определение темпа среднегодового прироста (снижения)
2. выравнивание кривой методом наименьших квадратов
3. сглаживание кривой методом скользящей средней укрупнение периодов
4. определение достоверности различий показателей путем расчета критерия t-Стьюдента

18. ВЕРХНИЙ ПРЕДЕЛ КРУГЛОГОДИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМ ДЛЯ:

1. определения сроков начала и окончания сезонного подъема
2. расчета внесезонной вспышечной заболеваемости
3. определения тенденции
4. определения цикличности
5. расчета сезонной вспышечной заболеваемости

19. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:

1. тип эпидемического процесса
2. группы риска
3. факторы риска
4. план профилактических мероприятий
5. прогноз эпидемиологической ситуации

20. ОПИСАТЕЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ:

1. выдвижения гипотез о факторах риска
2. обоснования гипотез о факторах риска
3. доказательства гипотез о факторах риска
4. выявления проявлений эпидемического процесса
5. оценки проявлений эпидемического процесса

**Тестовые задания на выживаемость знаний
по дисциплине по выбору «Эпидемиологическая диагностика»
по направлению подготовки «Медико-профилактическое дело» (32.05.01)
по специальности «Медико-профилактическое дело» (32.05.01)**

Вариант 5.

1. С УВЕЛИЧЕНИЕМ ЧИСЛА АНАЛИЗИРУЕМЫХ ЛЕТ ОШИБКА ПОКАЗАТЕЛЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ:

1. увеличивается
2. остается без изменений
3. уменьшается

2. АТТРИБУТИВНЫЙ РИСК - ЭТО:

1. уровень заболеваемости, вызванный воздействием изучаемого фактора риска
2. разница в степени риска между группами населения, подвергшихся и не подвергшихся воздействию фактора риска
3. величина, показывающая во сколько раз увеличилась вероятность заболевания при воздействии фактора риска

3. МАКСИМАЛЬНЫЕ РЕЗКО ОТЛИЧАЮЩИЕСЯ ВЕЛИЧИНЫ ВЫЯВЛЯЮТСЯ В СЛУЧАЕ:

1. незарегистрированной вспышечной заболеваемости
2. выраженной цикличности эпидемиологического процесса
3. гипердиагностики инфекционных заболеваний

4. ОПРЕДЕЛЕНИЕ ЦИКЛИЧНОСТИ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ПРОВОДИТСЯ НА ОСНОВАНИИ:

1. оценки соотношения кривой фактической заболеваемости и прямолинейной тенденции
2. сравнения фактической заболеваемости со среднемноголетними показателями
3. сравнения максимальных и минимальных показателей заболеваемости

5. ВЕРХНИЙ ПРЕДЕЛ КРУГЛОГОДИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ (ВПКГЗ) ОПРЕДЕЛЯЕТСЯ ДЕЙСТВИЕМ:

1. сезонных факторов
2. случайных причин
3. круглогодно действующих факторов

6. КОЭФФИЦИЕНТ СЕЗОННОСТИ - ЭТО:

1. удельный вес заболеваемости, обусловленной сезонно действующими факторами, в процентах к среднегодовому уровню заболеваемости
2. отношение количества заболеваний в месяц подъема к количеству заболеваний в месяц с минимальным уровнем заболеваний
3. отношение максимального показателя к верхнему пределу круглогодичной заболеваемости

7. ЗАДАЧЕЙ РЕТРОСПЕКТИВНОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА ЯВЛЯЕТСЯ:

1. изучение показателей инфекционной заболеваемости и выявление источников инфекции
2. выявление особенностей эпидемического процесса, установление факторов риска,

- передачи
3. выявление источников инфекции, ведущего механизма
 4. проведение противоэпидемических мероприятий
 5. определение условий заражаемости населения
8. ДЛЯ ВЫЯВЛЕНИЯ И ОЦЕНКИ ТЕНДЕНЦИИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА В МНОГОЛЕТНЕЙ ДИНАМИКЕ ИСПОЛЬЗУЮТ:
1. определение темпа среднегодового прироста (снижения)
 2. выравнивание кривой методом наименьших квадратов
 3. сглаживание кривой методом скользящей средней
 4. укрупнение периодов
- расчета критерия t-Стьюдента
9. ВЕРХНИЙ ПРЕДЕЛ КРУГЛОГОДИЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ НЕОБХОДИМ ДЛЯ:
1. определения сроков начала и окончания сезонного подъема
 2. расчета внесезонной вспышечной заболеваемости
 3. определения тенденции
 4. определения цикличности
 5. расчета сезонной вспышечной заболеваемости
10. ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ ВКЛЮЧАЕТ В СЕБЯ:
1. тип эпидемического процесса
 2. группы риска
 3. факторы риска
 4. план профилактических мероприятий
 5. прогноз эпидемиологической ситуации
11. ОПИСАТЕЛЬНО-ОЦЕНОЧНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ:
1. выдвижения гипотез о факторах риска
 2. обоснования гипотез о факторах риска
 3. доказательства гипотез о факторах риска
 4. выявления проявлений эпидемического процесса
 5. оценки проявлений эпидемического процесса
12. ЧТО ЯВЛЯЕТСЯ ЦЕЛЬЮ РЕТРОСПЕКТИВНОГО ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОГО АНАЛИЗА:
1. оценка состояния здоровья населения
 2. установление закономерностей развития эпидемического
- процесса
3. изучение распространения инфекционных заболеваний
13. К КАЧЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСИТСЯ:
1. уровень заболеваемости
 2. показатель смертности
 3. распределение инфекционных больных по социально-
- профессиональному признаку
14. К КОЛИЧЕСТВЕННЫМ ПРИЗНАКАМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСИТСЯ:
1. уровень заболеваемости, носительства, смертности
 2. показатель заболеваемости в различных возрастных группах
 3. уровень заболеваемости городского и сельского населения

15. ПОКАЗАТЕЛЕМ ДОСТОВЕРНОСТИ РАЗЛИЧИЯ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТЧЕТНОГО ГОДА И СРЕДНЕМНОГОЛЕТНЕГО ПОКАЗАТЕЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ:

1. коэффициент корреляции
2. коэффициент Стьюдента
3. интенсивный показатель

16. ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ МЕТОДЫ ИССЛЕДОВАНИЯ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ДЛЯ:

1. выдвижения гипотез о факторах риска
2. обоснования гипотез о факторах риска
3. доказательства гипотез о факторах риска
4. выявления проявлений эпидемического процесса
5. оценки проявлений эпидемического процесса

17. ОЦЕНКА ДОСТОВЕРНОСТИ РАЗЛИЧИЙ ПОКАЗАТЕЛЕЙ С ПОМОЩЬЮ КРИТЕРИЯ Т-СТЬЮДЕНТА НЕОБХОДИМА ДЛЯ:

1. выявления групп риска
2. выявления территорий риска
3. выявления времени риска
4. определения выраженности тенденции эпидемического

процесса

18. В СТРУКТУРЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКОЙ ДИАГНОСТИКИ ВЫДЕЛЯЮТ СЛЕДУЮЩИЕ РАЗДЕЛЫ:

1. диагностическая техника
2. диагностическое мышление
3. логика
4. семиотика
5. пропедевтика

19. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ГРУППЫ РИСКА НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ НА:

1. удельный вес больных этой группы среди всех больных
2. показатель заболеваемости
3. численность группы
4. удельный вес этой группы в структуре населения

20. ПРИ ОПРЕДЕЛЕНИИ ТЕРРИТОРИИ РИСКА НЕОБХОДИМО ПРЕЖДЕ ВСЕГО ОРИЕНТИРОВАТЬСЯ НА:

1. удельный вес больных с этой территории среди всех больных
2. показатель заболеваемости
3. численность населения на территории
4. площадь территории

**Тестовые задания на выживаемость знаний
по дисциплине по выбору «Эпидемиологическая диагностика»
по направлению подготовки «Медико-профилактическое дело» (32.05.01)
по специальности «Медико-профилактическое дело» (32.05.01)**

Эталоны ответов

	Вариант 1	Вариант 2	Вариант 3	Вариант 4	Вариант 5
1.	2	2	2, 5	2, 3	3
2.	3	1	1, 2, 3	1, 2, 4	2
3.	1	1	1, 2, 5	1, 2, 4	1
4.	2	3	1, 2, 3, 5	1,2	1
5.	3	1	4, 5	1, 2	3
6.	2	2, 5	2, 3	2	1
7.	1	1, 2, 3	1, 2, 4	3	2, 5
8.	1	1, 2, 5	1, 2, 4	1	1, 2, 3
9.	3	1, 2, 3, 5	1,2	2	1, 2, 5
10.	1	4, 5	1, 2	3	1, 2, 3, 5
11.	2, 5	2, 3	2	2	4, 5
12.	1, 2, 3	1, 2, 4	3	1	2
13.	1, 2, 5	1, 2, 4	1	1	3
14.	1, 2, 3, 5	1,2	2	3	1
15.	4, 5	1, 2	3	1	2
16.	2, 3	2	2	2, 5	2, 3
17.	1, 2, 4	3	1	1, 2, 3	1, 2, 4
18.	1, 2, 4	1	1	1, 2, 5	1, 2, 4
19.	1,2	2	3	1, 2, 3, 5	1,2
20.	1, 2	3	1	4, 5	1, 2

Критерии оценивания результатов обучения

Для зачета (пример)

Результаты обучения	Критерии оценивания	
	Не зачтено	Зачтено

Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки.	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Могут быть допущены несущественные ошибки
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи, выполнены все задания. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки.	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач. Могут быть допущены несущественные ошибки.
Мотивация (личностное отношение)	Учебная активность и мотивация слабо выражены, готовность решать поставленные задачи качественно отсутствуют	Проявляется учебная активность и мотивация, демонстрируется готовность выполнять поставленные задачи.
Характеристика сформированности компетенции*	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения практических (профессиональных) задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения практических (профессиональных) задач.
Уровень сформированности компетенций*	Низкий	Средний/высокий

* - не предусмотрены для программ аспирантуры

Для экзамена (пример)

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительный	удовлетворительный	хорошо	отлично
Полнота знаний	Уровень знаний ниже минимальных требований. Имели место грубые ошибки	Минимально допустимый уровень знаний. Допущено много негрубых ошибки	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки. Допущено несколько негрубых ошибок	Уровень знаний в объеме, соответствующем программе подготовки, без ошибок
Наличие умений	При решении стандартных задач не продемонстрированы основные умения. Имели место грубые ошибки	Продемонстрированы основные умения. Решены типовые задачи с негрубыми ошибками. Выполнены все задания, но не в	Продемонстрированы все основные умения. Решены все основные задачи с	Продемонстрированы все основные умения, решены все основные задачи с отдельными несущественными

Результаты обучения	Оценки сформированности компетенций			
	неудовлетворительный	удовлетворительный	хорошо	отлично
		полном объеме.	негрубыми ошибками. Выполнены все задания, в полном объеме, но некоторые с недочетами	ми недочетами, выполнены все задания в полном объеме
Наличие навыков (владение опытом)	При решении стандартных задач не продемонстрированы базовые навыки. Имели место грубые ошибки	Имеется минимальный набор навыков для решения стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы базовые навыки при решении стандартных задач с некоторыми недочетами	Продемонстрированы навыки при решении нестандартных задач без ошибок и недочетов
Характеристика сформированности компетенции*	Компетенция в полной мере не сформирована. Имеющихся знаний, умений, навыков недостаточно для решения профессиональных задач. Требуется повторное обучение	Сформированность компетенции соответствует минимальным требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по большинству практических задач	Сформированность компетенции и в целом соответствует требованиям, но есть недочеты. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в целом достаточно для решения профессиональных задач, но требуется дополнительная практика по некоторым профессиональным задачам	Сформированность компетенции полностью соответствует требованиям. Имеющихся знаний, умений, навыков и мотивации в полной мере достаточно для решения сложных профессиональных задач
Уровень сформированности компетенций*	Низкий	Ниже среднего	Средний	Высокий

* - не предусмотрены для программ аспирантуры

Для тестирования:

Оценка «5» (Отлично) - баллов (100-90%)

Оценка «4» (Хорошо) - балла (89-80%)

Оценка «3» (Удовлетворительно) - балла (79-70%)

Менее 70% – Неудовлетворительно – Оценка «2»

Полный комплект оценочных средств для дисциплины представлен на портале СДО Приволжского исследовательского медицинского университета – (<https://sdo.pimunn.net/>)