

федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Кемеровский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России)



УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по учебной работе
д.м.н., проф. Е.В. Коськина

«27» 02 2020 г.

**ПРОГРАММА
ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ
ЭПИДЕМИОЛОГИЯ**

Специальность	32.08.12 «эпидемиология»
Уровень подготовки кадров высшей квалификации	ординатура, врач-эпидемиолог
Форма обучения	очная
Управление последиplomной подготовки специали- стов	
Кафедра-разработчик программы	эпидемиологии
Трудоемкость	108 часов / 3 ЗЕТ
Семестр	4

Программа государственной итоговой аттестации разработана в соответствии с ФГОС ВО по специальности 32.08.12 «Эпидемиология», подготовка кадров высшей квалификации, утвержденным приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1139 от «27» августа 2014 г. (рег. В Министерстве юстиции РФ № 34514 от 29.10.2014г.) и учебным планом специальности 32.08.12 «Эпидемиология», утвержденным Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «24» 02 2020 г.

Программу разработали:
заведующий кафедрой эпидемиологии, д.м.н., профессор Брусина Е.Б.

Рабочая программа государственной итоговой аттестации одобрена Центральным методическим советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «24» 02 2020 г.
Протокол № 4

Программа зарегистрирована в учебно-методическом управлении

Регистрационный номер 464

Начальник УМУ _____

«24» 02 2020 г.

 д.м.н., доцент Леванова Л.А.

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Государственная итоговая аттестация (ГИА) выпускников проводится в целях определения соответствия результатов освоения обучающимися основной образовательной программы ординатуры по специальности 32.08.12 «эпидемиология» требованиям Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования и установления уровня подготовленности выпускника по направлению подготовки 32.00.00 «Науки о здоровье и профилактическая медицина» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) к выполнению профессиональных задач.

Задачи ГИА:

- проверка уровня теоретической подготовки выпускника;
- проверка уровня освоения выпускником практических навыков и умений.

ГИА выпускников является обязательным завершающим этапом обучения. К ГИА допускается обучающийся, не имеющий академической задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план по соответствующей образовательной программе ординатуры по специальности 32.08.12 «эпидемиология». Успешное прохождение ГИА является основанием для выдачи выпускнику документа об окончании ординатуры образца, установленного Министерством образования и науки Российской Федерации.

1.1 НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ ДЛЯ РАЗРАБОТКИ ПРОГРАММЫ ГИА

В настоящей программе использованы ссылки на следующие документы:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Федеральный государственный образовательный стандарт высшего образования по направлению подготовки 32.08.12 «эпидемиология» (уровень подготовки кадров высшей квалификации). Утверждён приказом Минобрнауки России от 27.08.2014 № 1139 (зарегистрирован в Минюсте РФ 29.10.2014г., № 34514);
- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 13 июля 2017 г. № 653 «О внесении изменений в федеральные государственные образовательные стандарты высшего образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 7 августа 2017 г., регистрационный № 47703);
- Учебный план по специальности / направлению подготовки 32.08.12 «эпидемиология» (уровень подготовка кадров высшей квалификации), утвержденный Ученым советом ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России «31» января 2019г., Протокол № 5;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 19 ноября 2013 г. N 1258 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования - программам ординатуры" (зарегистрировано в Минюсте РФ 28 января 2014 г., регистрационный N 31136);
- Положение о государственной итоговой аттестации СМК-ОС-03-ПД-00.10- 2018 (утверждено ректором 27.12.2018 года);
- Положение об основной профессиональной образовательной программе СМК-ОС-02-ПД-00.06-2019 (утверждено ректором 25.04.2019 г.);
- Устав ФГБОУ ВО КемГМУ Минздрава России.

2. ТРЕБОВАНИЯ ФГОС ВО ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 32.08.12 «ЭПИДЕМИОЛОГИЯ» (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКА КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ) К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, включает:

- охрану здоровья граждан в части обеспечения мер санитарно-эпидемиологического (профилактического) характера, направленных на санитарно-эпидемиологическое благополучие населения, в том числе осуществление надзора в сфере защиты прав потребителей.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

- физические лица;
- среда обитания;
- юридические лица, индивидуальные предприниматели;
- совокупность средств и технологий, направленных на обеспечение санитарно-эпидемиологического благополучия населения, сохранение и улучшение его здоровья.

Основной целью ГИА выпускников по направлению подготовки 32.08.12 «эпидемиология» (уровень подготовка кадров высшей квалификации) является определение и оценка уровня теоретической и практической подготовки, предусмотренной Федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования. Выпускник по направлению подготовки 32.08.12 «эпидемиология» (уровень подготовка кадров высшей квалификации) должен быть подготовлен к выполнению следующих видов профессиональной деятельности:

- производственно-технологическая;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

В ходе проведения ГИА проверяется уровень сформированности всех компетенций по специальности 32.08.12 «эпидемиология»

Универсальные компетенции

- Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
- готовность к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения (УК-3).

Профессиональные компетенции

- готовность к осуществлению комплекса санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий, направленных на предотвращение возникновения и распространения инфекционных заболеваний и массовых неинфекционных заболеваний (отравлений) и их ликвидацию, в том числе в условиях чрезвычайных ситуаций (ПК-1);
- готовность к проведению эпидемиологического анализа, планированию противоэпидемических мероприятий, эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний (ПК-2);

- готовность к анализу санитарно-эпидемиологических последствий катастроф и чрезвычайных ситуаций (ПК-3);
- готовность к применению специализированного оборудования, предусмотренного для использования в профессиональной сфере (ПК-4);
- готовность к обучению населения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-5);
- готовность к санитарно-просветительской деятельности среди различных групп населения с целью устранения факторов риска и формирования навыков здорового образа жизни, направленных на сохранение и укрепление здоровья (ПК-6);
- готовность к использованию основ экономических и правовых знаний в профессиональной деятельности (ПК-7);
- готовность к применению основных принципов управления в профессиональной сфере (ПК-8);
- готовность к организации и управлению деятельностью организаций и (или) их структурных подразделений, осуществляющих свою деятельность в целях обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (ПК-9).

Таблица 1

Компетенции в результате освоения программы

Компетенции	Характеристика обязательного порогового уровня		
	Тесты	Практические навыки	Ситуационные задачи
УК-1	1-4	1	1
УК-2	5-7	2	2
УК-3	8-10	3	3
ПК-1	11-20	4	4
ПК-2	21-30	5	5
ПК-3	31-40	6	6
ПК-4	41-50	7	7
ПК-5	51-60	8	8
ПК-6	61-70	9	9
ПК-7	71-80	10	10
ПК-8	81-90	11	11
ПК-9	91-100	12	12

Уровень подготовки выпускника должен быть достаточен для решения профессиональных задач в соответствии с требованиями соответствующего Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования. Теоретическая подготовка обеспечивает знания основ дисциплин учебных циклов, необходимых для понимания этиологии, патогенеза, клиники, методов диагностики, лечения, реабилитации и профилактики основных болезней человека.

3. ПОРЯДОК ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Трудоемкость: 108 ч.; 3 з. ед.

Время: в соответствии с установленным расписанием ГИА выпускников по направлению подготовки 32.08.12 «эпидемиология» (уровень подготовка кадров высшей квалификации) Кемеровского государственного медицинского университета проводится в форме итогового междисциплинарного экзамена по направлению подготовки 32.08.12 «эпидемиология» (уровень подготовка кадров высшей квалификации).

Итоговый междисциплинарный экзамен включает следующие обязательные аттестационные испытания:

I - оценка уровня теоретической подготовки путём тестирования;

II - оценка уровня освоения практических навыков и умений;

III - оценка умений решать конкретные профессиональные задачи в ходе собеседования по комплексным, междисциплинарным ситуационным задачам

• ОЦЕНКА УРОВНЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ

Для проверки уровня теоретической подготовки путём тестирования разработаны тесты по всем дисциплинам учебного плана. Тесты распределены по вариантам, один из которых предлагается выпускнику. Время, отводимое на ответы составляет 30 минут.

• ОЦЕНКА УРОВНЯ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ

Аттестационное испытание проходит на базе кафедры эпидемиологии. Выпускник получает конкретное задание, дополнительные материалы.

• ОЦЕНКА УМЕНИЙ РЕШАТЬ КОНКРЕТНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ХОДЕ СОБЕСЕДОВАНИЯ

Итоговое междисциплинарное собеседование проводится по билетам, включающим теоретический вопрос и ситуационные задачи. Ситуационные задачи для заключительного этапа ГИА разрабатываются, согласуются и утверждаются в порядке, определенном Положением о фондах оценочных средств СМК-ОС-02-ПД-00.07-2018

В задачах изложена эпидемиологическая ситуация. Выпускнику предлагается несколько вопросов с целью ее оценки, формулировки эпидемиологического диагноза, его обоснования. Предлагается также оценить данные лабораторных исследований, обосновать их необходимость, обсудить профилактические и противоэпидемические мероприятия.

При подготовке к экзамену студент ведет записи в листе устного ответа. По окончании ответа лист устного ответа, подписанный выпускником, сдается экзаменатору.

В ходе устного ответа члены экзаменационной комиссии оценивают целостность профессиональной подготовки выпускника, то есть уровень его компетенции в использовании теоретической базы для решения профессиональных ситуаций. Итоговая оценка выставляется выпускнику после обсуждения его ответов членами экзаменационной комиссии.

Результаты каждого аттестационного испытания государственного экзамена объявляются выпускникам в тот же день после оформления и утверждения протокола заседания Государственной экзаменационной комиссии.

4. ОЦЕНКА СФОРМИРОВАННОСТИ КОМПЕТЕНЦИЙ

4.1. Установление уровня сформированности компетенций осуществляется ГЭК на основании итогов всех испытаний междисциплинарного государственного экзамена в соответствии с разработанной шкалой.

Таблица 2

Шкала оценивания уровня сформированности компетенций обучающихся

Уровни освоения компетенций	Критерии установления
Пороговый уровень - наличие у выпускника общего представления об основных закономерностях функционирования объектов профессиональной деятельности, о методах и алгоритмах решения типовых	1. Успешное прохождение итоговой аттестации и выполнение программы в полном объеме.
Продвинутый уровень - способность выпускника решать нетиповые, повышенной сложности задачи, принимать профессиональные и управленческие решения как по известным алгоритмам, методикам и правилам, так и в условиях неполной определенности, при недостаточном документальном, нормативном и методическом обеспечении деятельности	1. Наличие у выпускника призовых мест профессиональных конкурсах межрегионального, всероссийского и международного уровней и соответствующих подтверждений. 2. Активность при выполнении научно-исследовательской работы, участие в научно-практических конференциях, наличие публикаций межрегионального, всероссийского и международного уровней.

5. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ РЕЗУЛЬТАТОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

5.1. ОЦЕНКА УРОВНЯ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ПОДГОТОВКИ (I аттестационное испытание) И ОЦЕНКА УРОВНЯ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ НАВЫКОВ (II аттестационное испытание)

ЗАЧТЕНО – Выпускник владеет практическими навыками и умениями в полном объеме в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами; хорошо ориентируется и умеет применять методики исследований по всем разделам дисциплин; рационально использует специальную терминологию; хорошо ориентируется в вопросах применения необходимых инструментов и оборудования; умеет давать обоснованные заключения.

НЕЗАЧТЕНО – Выпускник не владеет практическими навыками и умениями в объеме, необходимом в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами дисциплин; плохо ориентируется или не умеет применять методики исследований по всем разделам дисциплин; не владеет специальной терминологией; плохо ориентируется в вопросах применения необходимых инструментов и оборудования; не умеет давать обоснованные заключения.

5.2. ОЦЕНКА УМЕНИЙ РЕШАТЬ КОНКРЕТНЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ В ХОДЕ СОБЕСЕДОВАНИЯ

ОТЛИЧНО - Выпускник владеет знаниями в полном объеме в соответствии с ФГОС ВО и учебными программами, специальной терминологией; достаточно глубоко осмысливает категории и проблемы дисциплин; самостоятельно и в логической последовательности излагает изученный материал, выделяя при этом самое существенное; четко формулирует ответы на заданные вопросы; логически решает ситуационные задачи, применяя необходимые по ситуации законодательные, нормативные, методические документы; показывает высокий уровень мышления, знакомство с основной и дополнительной литературой.

ХОРОШО - Выпускник владеет знаниями в полном объеме, в соответствии с требованиями ФГОС ВО и учебных программ; излагает материал без серьезных ошибок, правильно применяя терминологию; логично и правильно отвечает на поставленные вопросы, допуская незначительные неточности формулировок; умеет решать ситуационные задачи, показывая способность применять законодательную, нормативно-методическую документацию и знания излагаемого материала в объеме учебной литературы.

УДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО - Выпускник владеет базовым объемом знаний, но проявляет затруднения, как в уровне самостоятельного мышления, так и при ответах на вопросы; излагает материал, используя специальную терминологию, непоследовательно или неточно; умеет решать ситуационные задачи, но недостаточно четко ориентируется в вопросах применения нормативных документов.

НЕУДОВЛЕТВОРИТЕЛЬНО - выпускник не владеет обязательным минимумом знаний специальных дисциплин, не способен ответить на вопросы билета даже при дополнительных наводящих вопросах экзаменатора. Выпускник не владеет практическими навыками организации профилактических и противоэпидемических мероприятий, допускает грубые ошибки при обосновании эпидемиологического диагноза, не знает алгоритма организационных, профилактических и противоэпидемических мероприятий .

6. СОДЕРЖАНИЕ ЭТАПОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ ПО НАПРАВЛЕНИЮ ПОДГОТОВКИ 32.08.12 «ЭПИДЕМИОЛОГИЯ» (УРОВЕНЬ ПОДГОТОВКА КАДРОВ ВЫСШЕЙ КВАЛИФИКАЦИИ)

I АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

Перечень тестовых заданий

Тесты..... (2-3 примера; каждый тест с 5 вариантами ответов)

Осваиваемые компетенции (индекс компетенции)	Тестовое задание	Ответ на тестовое задание
УК-1	. К УСЛОВИЯМ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОТНОСЯТСЯ а) популяция возбудителя б) популяция человека в) природные факторы г) социальные факторы д) взаимодействие популяции возбудителя и человека	д)
УК-2	ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ ДИАГНОЗ «ВИЧ-ИНФЕКЦИЯ» БАЗИРУЕТСЯ НА	б)

	<p>ДАННЫХ</p> <p>а) положительных результатов ИФА</p> <p>б) положительных результатах иммуноблота;</p> <p>в) семейного анамнеза</p> <p>г) клинических симптомов</p> <p>д) сексуальной ориентации</p>	
УК-3	<p>.К «БОЛЬШОЙ ТРОЙКЕ» ПРИЧИННЫХ ФАКТОРОВ ПРИ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ОТНОСЯТСЯ</p> <p>а) курение, гиподинамия, гиперлипидемия</p> <p>б) курение, злоупотребление алкоголем, стресс</p> <p>в) генетические факторы, артериальная гипертензия, прибавление веса в зрелом возрасте</p> <p>г) сахарный диабет, генетические факторы, стресс</p> <p>д) генетические мутации, СОЭ более 25 мм/ч, алкоголизм</p>	а)
ПК-1	<p>В ОЧАГАХ КОКЛЮША ПРОВОДЯТ</p> <p>а) камерную дезинфекцию постельных принадлежностей</p> <p>б) заключительную дезинфекцию</p> <p>в) профилактическую дезинфекцию</p> <p>г) влажную уборку и проветривание</p> <p>д) фагирование</p>	г)
ПК-2	<p>ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВРЕМЕНИ ВОЗМОЖНОГО ЗАРАЖЕНИЯ АБСОЛЮТНО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ДАТУ</p> <p>а) заболевания</p> <p>б) обращения за медицинской помощью</p> <p>в) последнего посещения учреждения</p> <p>г) госпитализации</p> <p>д) дезинфекции</p>	а)
ПК-3	<p>ДЛЯ ОПРЕДЕЛЕНИЯ ВРЕМЕНИ ВОЗМОЖНОГО ЗАРАЖЕНИЯ АБСОЛЮТНО НЕОБХОДИМО ЗНАТЬ ДАТУ</p> <p>а) заболевания</p> <p>б) обращения за медицинской помощью</p> <p>в) последнего посещения учреждения</p> <p>г) госпитализации</p> <p>д) дезинфекции</p>	а)
ПК-4	<p>ПОТЕНЦИАЛЬНАЯ ОПАСНОСТЬ ЗАНОСА ЛИХОРАДКИ ЭБОЛА НА ТЕРРИТОРИЮ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ СВЯЗАНА С</p> <p>а) экспортом продуктов растительного происхождения</p> <p>б) экспортом продуктов животного происхождения</p>	д)

	<p>в) пассажирскими перевозками из тропических районов Южной Америки</p> <p>г) импортом тропических фруктов</p> <p>д) пассажирскими перевозками из тропических районов Африки</p>	
ПК-5	<p>СДВИГ ВАКЦИНАЦИИ НА БОЛЕЕ ПОЗДНИЙ ВОЗРАСТ ПО СРАВНЕНИЮ С ПРЕДУСМОТРЕННЫМ В КАЛЕНДАРЕ</p> <p>а) сопровождается более частыми неблагоприятными событиями в поствакцинальном периоде</p> <p>б) подвергает ребенка к риску заражения в наиболее опасном для него возрасте</p> <p>в) снижает показатели охвата прививками</p> <p>г) способствует поддержанию циркуляции возбудителя</p> <p>д) не имеет принципиального значения и не влияет на фактическую эффективность иммунопрофилактики</p>	б)
ПК-6	<p>СИНЕРГИЧЕСКОЕ ДЕЙСТВИЕ ТАБАКА И АЛКОГОЛЯ СПОСОБСТВУЕТ РАЗВИТИЮ:</p> <p>а) рака поджелудочной железы</p> <p>б) рака молочной железы</p> <p>в) лейкемии</p> <p>г) рака языка</p> <p>д) рака легких</p>	г)
ПК-7	<p>ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРИВИВОК НА ТЕРРИТОРИИ РФ ИСПОЛЬЗУЮТСЯ ВАКЦИНЫ, ИМЕЮЩИЕ СЕРТИФИКАТ:</p> <p>а) Роспотребнадзора</p> <p>б) отдела биологического контроля изготовителя</p> <p>в) национального органа контроля медицинских иммунобиологических препаратов</p> <p>г) Министерства здравоохранения РФ</p> <p>д) Росздравнадзора</p>	в)
ПК-8	<p>КОНТРОЛЬ ЗА ПОКАЗАТЕЛЯМИ МИКРОБНОЙ ОБСЕМЕНЕННОСТИ ВОЗДУШНОЙ СРЕДЫ В ПОМЕЩЕНИЯХ МЕДИЦИНСКИХ ОРГАНИЗАЦИЙ ОРГАНИЗУЕТСЯ</p> <p>а) не реже 1 раза в квартал</p> <p>б) не реже 1 раза в 6 месяцев</p> <p>в) 1 раз в месяц</p> <p>г) 1 раз в год</p> <p>д) 1 раз в неделю</p>	б)
ПК-9	<p>РАБОТУ ПО ЛОКАЛИЗАЦИИ И ЛИКВИДАЦИИ ОЧАГА ЧУМЫ ВОЗГЛАВЛЯЕТ</p>	а)

	а) санитарно-противоэпидемическая комиссия б) лечебная служба в) правоохранительные органы г) природоохранная служба д) экологическая служба	
--	--	--

II. АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ *перечень практических навыков и умений*

- Практический навык 1.** Оценка наличия эпидемиологической связи
- Практический навык 2.** Оценка экспертного заключения
- Практический навык 3** Анализ показателей заболеваемости
- Практический навык 4** Оценка плана обучающего семинара по кори
- Практический навык 5** Алгоритм противоэпидемических мероприятий в очаге
- Практический навык 6** Алгоритм аналитического исследования типа «случай»-«контроль» по выявлению факторов риска
- Практический навык 7** План противоэпидемических мероприятий в очаге холеры
- Практический навык 8** План санитарно-просветительного семинара по вакцинации
- Практический навык 9** Краткое сообщение для населения о профилактике гриппа
- Практический навык 10** Оценка эпидемиологической значимости болезни
- Практический навык 11** Алгоритм противоэпидемических мероприятий при сальмонеллезе в медицинской организации
- Практический навык 12.** Алгоритм организационных мероприятий при групповой заболеваемости острыми кишечными инфекциями в населенном пункте

III АТТЕСТАЦИОННОЕ ИСПЫТАНИЕ

Итоговое собеседование

Вопросы для контроля теоретических знаний

1. Гигиенический и эпидемиологический подходы к решению медицинских проблем в профилактической медицине. Алгоритм и содержание эпидемиологического подхода к решению медицинских проблем (снижение заболеваемости, инвалидизированности, смертности и улучшение здоровья населения).
2. Наукообразующая триада: предмет, метод, компоненты, их краткая характеристика. Структура современной эпидемиологии как общемедицинской науки. Трансформация основных понятий и терминов общей патологии применительно к популяционному (эпидемиологическому) уровню организации патологии. Общая и частная эпидемиология.
3. Основной предмет и предметная область эпидемиологии как общемедицинской науки. Три составные части учения о предмете эпидемиологии: 1)причины и условия, 2) механизм развития, 3) проявление заболеваемости.
4. Эволюция взглядов и современная концепция причинности в эпидемиологии. Определение понятий: «причина заболеваемости», «болезнетворные условия» (эпидемиологическая причина), «факторы риска», «необходимая причина», «достаточная причина», «внешняя причина», «внутренняя причина», «медико-биологические факторы».
5. Эпидемиологические переменные. Определение понятия. Классификация: определяющие заболеваемость и здоровье населения (факторы среды, факторы хозяина); характеризующие заболеваемость и здоровье населения.

6. Механизм формирования заболеваемости как цепь, состоящая из звеньев независимых и зависимых переменных, где последней зависимой переменной является заболеваемость (В.Д. Беляков). Механизм развития заболеваемости, как результат взаимодействия трёх групп факторов: 1) патогенные факторы; 2) факторы среды; 3) факторы хозяина. (В. Ендриховский).
7. Проявления заболеваемости. Понятия, отражающие проявление заболеваемости в терминологии добактериологического периода: эндемическая, экзотическая, спорадическая, (вспышка, эпидемия, пандемия). Типы эпидемий: аэрозольные, пищевые, контактно-бытовые, трансмиссивные.
8. Проявления заболеваемости: (уровень, структура, динамика). Распределение заболеваемости: 1) по территории, 2) в различных группах населения и 3) во времени. Термины, отражающие неравномерное распределение заболеваемости: эпидемиологический риск, территории риска, группы риска, время риска.
9. Основы учения об эпидемическом процессе. Определение понятия эпидемический процесс. Три составные части учения об эпидемическом процессе: 1) факторы (причины и условия) эпидемического процесса (биологический, социальный и природный); 2) механизм развития эпидемического процесса; 3) проявления эпидемического процесса.
10. Теоретическая концепция эпидемиологии.
11. Теория механизмов передачи возбудителей инфекций (механизмов заражения, способов заражения). (Л.В. Громашевский). Стадии механизма передачи. Перечень и содержание основных механизмов передачи возбудителей инфекций.
12. Пути и факторы передачи возбудителей инфекций. Определение понятий. Классификация факторов передачи: начальные, промежуточные и конечные, специфические, неспецифические.
13. Теория о природной очаговости инфекционных и паразитарных болезней (Е.Н.Павловский). Понятия - паразитарная система, биоценозы, биотопы, геобиоценоз. Переносчики, реализующие трансмиссивный механизм передачи. Инокуляция специфическая и неспецифическая. Контаминация специфическая и неспецифическая.
14. Основные положения теории внутренней саморегуляции паразитарных систем (В.Д.Беляков). Определение эпидемического процесса с позиций этой теории. Паразитарная система. Признаки популяций паразита и хозяина, обеспечивающие их взаимодействие. Изменчивость популяций паразита и хозяина в процессе взаимодействия. Фазы в развитии эпидемического процесса. Влияние социальных и природных условий на процессы саморегуляции.
15. Эпидемиологический метод исследования: эпидемиологическая диагностика, эпидемиологический анализ. Этапы, алгоритм и цели эпидемиологического исследования. Типы эпидемиологических исследований: наблюдательные (описательно-оценочные, аналитические) и экспериментальные, научные и рутинные, поперечные и продольные, ретроспективные, проспективные (когортные) и сочетанные, сплошные и выборочные, полевые и клинические.
16. Эпидемиологический анализ: ретроспективный, оперативный. Алгоритм, этапы проведения. Основные математические методы, применяемые в ходе анализа, параметрические и непараметрические методы сравнения, корреляционный, регрессионный анализ. Графическое представление результатов анализа.
17. Содержание эпидемиологических исследований типа: «случай-контроль», «когортное эпидемиологическое исследование»; экспериментальное контролируемое рандомизированное исследование (клиническое и полевое) - как «золотой стандарт» для оценки достоверности знаний о факторах риска и системы лечебно- профилактических мероприятий.
18. Основы профилактики потерь здоровья населения. Правовая база профилактики. Уровни профилактики и их содержание: преморбидный, первичный, вторичный, третичный. Скрининговые исследования.
19. Правовые основы иммунизации. Национальный календарь профилактических прививок.

20. Иммунизация против туберкулеза, гепатита В, кори, краснухи, паротита, гриппа (препараты, тактика иммунизации, схемы и техника введения) противопоказания, реакции, эффективность.
21. Иммунизация против коклюша, дифтерии, столбняка, полиомиелита, пневмококковой и гемофильной инфекций (препараты, тактика иммунизации, схемы и техника введения) противопоказания, реакции, эффективность. Экстренная профилактика столбняка.
22. Иммунизация по эпидемиологическим показаниям: против гепатита А, клещевого энцефалита, бруцеллеза, туляремии, ротавирусной инфекции, ветряной оспы, (препараты, тактика иммунизации, схемы и техника введения), противопоказания, реакции, эффективность.
23. Иммунные сыворотки и иммуноглобулины. Классификация. Показания к применению (противостолбнячная, противодифтерийная сыворотки; иммуноглобулины: противокоревой, противогриппозный, антирабический, противоклещевой и др.), эффективность.
24. Организация прививочного дела. Учет населения, подлежащего прививкам. Планирование, учет и отчетность о профилактических прививках.
25. Безопасность иммунизации (безопасность медицинского работника, пациента, населения). Нормативные документы. «Холодовая» цепь. Условия хранения и транспортирования вакцин. Нормативные документы.
26. Организация дезинфекционных мероприятий.
27. Дератизация. Методы борьбы с грызунами. Организация и проведение дератизационных мероприятий. Основные ратициды.
28. Дезинсекция. Определение понятий. Виды. Способы. Характеристика основных инсектицидов.
29. Понятие о санитарной обработке. Санитарные пропускники, требования к ним и порядок эксплуатации.
30. Организация работы дезинфекционного отдела
31. Стерилизация. Принципы организации работы централизованного стерилизационного отделения.
32. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в очагах инфекционных заболеваний, направленных на первое звено эпидемической цепи.
33. Механизм передачи возбудителей живыми переносчиками. Понятие об облигатно - и факультативно-трансмиссивных болезнях.
34. Биологическая и эпидемиологическая характеристика комаров и клещей. Механизм передачи возбудителей через комаров и клещей. Методы борьбы с ними.
35. Биологическая и эпидемиологическая характеристика блох и вшей. Механизм передачи возбудителей через блох и вшей. Методы борьбы с ними.
36. Биологическая и эпидемиологическая характеристика мух. Механизм передачи возбудителей мухами. Методы борьбы с ними.
37. Понятие о природно-очаговых болезнях и принципы борьбы с ними. Теория природной очаговости академика Е.Н.Павловского.
38. Вирусные гепатиты с гемоконтактным механизмом передачи (В,С,D). Этиология , характеристика эпидемического процесса, профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация эпидемиологического надзора. Нормативные документы.
39. Холера. Этиология, характеристика эпидемического процесса, профилактические и подготовительные мероприятия, проводимые в период угрозы заноса холеры. Организация эпидемиологического надзора. Нормативные документы.
40. Организационные и противоэпидемические мероприятия, проводимые в период вспышки холеры и после ее ликвидации. Нормативные документы.
41. Полиомиелит. Этиология, характеристика эпидемического процесса, профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация эпидемиологического надзора. Нормативные документы.

42. Эшерихиозы. Этиология, характеристика эпидемического процесса, профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация эпидемиологического надзора. Нормативные документы.
43. Дифтерия. Этиология, характеристика эпидемического процесса, профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация эпидемиологического надзора. Нормативные документы.
44. Коклюш. Этиология, характеристика эпидемического процесса, профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация эпидемиологического надзора. Нормативные документы.
45. Грипп и ОРВИ. SARS. (тяжелый острый респираторный синдром, атипичная пневмония). Грипп птиц. Грипп H1N1 (Калифорния 09). Этиология, характеристика эпидемического процесса, профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация эпидемиологического надзора. Нормативные документы.
46. Менингококковая инфекция. Этиология, характеристика эпидемического процесса, профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация эпидемиологического надзора. Нормативные документы.
47. Туберкулез. Этиология, характеристика эпидемического процесса. Профилактические и противоэпидемические мероприятия. Нормативные документы.
48. Туберкулез. Задачи противоэпидемической службы в профилактике туберкулеза. Организация эпидемиологического надзора. Нормативные документы.
49. Стрептококковая инфекция. Скарлатина. Пневмококковая инфекция. Этиология, характеристика эпидемического процесса, профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация эпидемиологического надзора. Нормативные документы.
50. Корь. Краснуха. Этиология, характеристика эпидемического процесса, профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация эпидемиологического надзора. Нормативные документы. рхоз. Эпидемиология, профилактика и меры борьбы.
51. Брюшной тиф и паратифы. Этиология, характеристика эпидемического процесса, профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация эпидемиологического надзора. Нормативные документы.
52. Шигеллезы. Этиология, характеристика эпидемического процесса, профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация эпидемиологического надзора. Нормативные документы.
53. Вирусные гепатиты с фекально–оральным механизмом передачи возбудителя (А,Е). Этиология, характеристика эпидемического процесса, профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация эпидемиологического надзора. Нормативные документы.
54. Эпидемический паротит. Ветряная оспа. Этиология, характеристика эпидемического процесса, профилактические и противоэпидемические мероприятия. Эпидемиологический надзор. Нормативные документы.
55. Паразитарные тифы (сыпной тиф, болезнь Брилля, возвратный тиф). Этиология, характеристика эпидемического процесса, профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация эпидемиологического надзора. Нормативные документы.
56. Чума. Этиология, характеристика эпидемического процесса, профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация эпидемиологического надзора. Нормативные документы.
57. Иерсиниозы. Этиология, характеристика эпидемического процесса, профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация эпидемиологического надзора. Нормативные документы.
58. Сальмонеллезы. Этиология, характеристика эпидемического процесса, профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация эпидемиологического надзора. Нормативные документы.

59. Малярия. Этиология, характеристика эпидемического процесса, профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация эпидемиологического надзора. Нормативные документы.
60. ВИЧ-инфекция. Этиология, характеристика эпидемического процесса, профилактические и противоэпидемические мероприятия. Организация эпидемиологического надзора. Нормативные документы.

Ситуационная задача 1

13 апреля врач-педиатр участковый при вызове на дом поставил диагноз «фолликулярная ангина» девочке 6 лет на основании клинического осмотра. Девочка заболела 12 апреля.

При осмотре: температура тела - 38,7°C, жалобы на боль в горле при глотании. Врач взял у ребёнка мазки из зева и носа на выявление коринебактерии дифтерии. В группе детского сада, которую посещает заболевшая, 4 ребёнка отсутствуют в связи с ОРВИ. 14 апреля из лаборатории пришёл ответ о выделении токсигенных коринебактерий дифтерии биологического варианта Gravis. Ребёнок был госпитализирован в инфекционную больницу с диагнозом «дифтерия ротоглотки». 14 апреля врач направил экстренное извещение в Центр гигиены и эпидемиологии. Никаких других мероприятий в очаге дифтерии проведено не было.

В семье ещё 4 человека: мать - стоматолог поликлиники, отец – военнослужащий, бабушка – пенсионерка, не работает, брат 8 лет – школьник. Семья часто переезжает. Документов о прививках у детей нет.

Семья с начала апреля проживает в военном общежитии и занимает две смежных комнаты. Санузел находится на этаже, кухня также общая, расположена на этаже.

Вопросы:

1. Оцените эпидемическую ситуацию и выскажите гипотезу о возможных причинах заболевания дифтерией.
2. Определите территориальные границы эпидемического очага дифтерии.
3. Обоснуйте Вашу гипотезу.
4. Составьте план противоэпидемических мероприятий в очаге дифтерии.
5. Составьте перечень документов, необходимых Вам для составления плана мероприятий.

Эталон ответа.

В задаче описан случай дифтерии ротоглотки у ребёнка, посещающего ДОО. Ребенок заразился в детском саду.

2. Границы очага дифтерии – группа детского сада, которую посещает ребёнок и квартира, в которой он проживает.

3. Дифтерия относится к инфекциям с аэрозольным механизмом передачи. Заражение произошло, скорее всего, от детей, которые ранее заболели ОРВИ, так как дифтерия у привитых протекает в лёгкой или скрытой формах. Информация о прививках у заболевшей девочки отсутствует.

4. Мероприятия делятся на 3 группы: направленные на источник инфекции, на механизм передачи и на лиц, контактировавших с больным.

Мероприятия на источник инфекции включают в себя: обязательную госпитализацию ребёнка. В день поступления в стационар и затем в течение 2 дней подряд, независимо от назначения антибиотиков, проводится бактериологическое обследование на наличие возбудителя дифтерии. Выписка больного дифтерией осуществляется после полного клинического выздоровления и 2-кратного бактериологического обследования на наличие возбудителя дифтерии с отрицательным результатом. Больного обследуют не ранее 3 дней после отмены антибиотиков с интервалом 1–2 дня. После выписки из стационара после эффективной санации (освобождения от возбудителя) ребёнок сразу допускается в коллектив.

Мероприятия на механизм передачи: в очаге дифтерии проводят текущую и заключительную (после госпитализации источника инфекции) дезинфекцию. Текущая дезинфекция организуется медицинским работником и проводится в очаге инфекционного заболевания на дому членами семьи с применением дезинфицирующих средств, зарегистрированных и разрешённых к применению в Российской Федерации в установленном порядке, имеющих декларацию соответствия и инструкцию по применению по режимам, рекомендованным для обеззараживания при бактериальных инфекциях. Запрещается вынос вещей из очага дифтерии до их обеззараживания. Обеззараживанию при заключительной дезинфекции подлежат помещения, в которых находился больной, посуда, остатки пищи, бельё нательное и постельное, предметы обстановки в комнате больного, с которыми он контактировал, пол, стены, двери в местах общего пользования, ванны, раковины, унитазы, уборочный материал. Одежда и постельные принадлежности при дифтерии подвергаются обязательной камерной дезинфекции.

Мероприятия, направленные на лиц, общавшихся с источником инфекции: за лицами, общавшимися с больным дифтерией, устанавливается ежедневное медицинское наблюдение с осмотром ротоглотки, носа, кожи и термометрией в течение 7 дней от момента изоляции источника инфекции с регистрацией данных наблюдения в медицинской документации. В течение первых 3 дней с момента изоляции больного организуется осмотр контактных лиц врачом-отоларингологом. В течение 48 часов с момента установления диагноза дифтерии (или подозрения на это заболевание, или носительства токсигенных коринебактерий дифтерии) проводится бактериологическое обследование лиц, бывших с ними в контакте. В очаге дифтерии необходимо проведение профилактических прививок не привитым против дифтерии детям, взрослым, у которых согласно медицинской документации с момента последней прививки прошло 10 и более лет.

5. Федеральный закон о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения.

Санитарные правила «Профилактика дифтерии». Национальный календарь профилактических прививок.

Ситуационная задача 2

Ребёнок С. 2 лет посещает дошкольное образовательное учреждение (ДОУ), ясельную группу. 19 октября вечером мать обнаружила повышение температуры до 37,5°C и мелкоточечную сыпь на теле ребёнка. При обращении к врачу-педиатру участковому 20 октября врач поставил предварительный диагноз «корь».

Эпидемиологические данные: 10 октября ребёнок с родителями посещал кинотеатр. Мать ребёнка переболела корью в детском возрасте, отец не болел и не был привит. В ДОУ случаи кори за последние 2 месяца не регистрировались.

Вопросы:

1. Какие мероприятия в отношении контактных необходимо провести по месту жительства?
2. Какие мероприятия в отношении контактных необходимо провести в детском учреждении?
3. В какой период болезни больной ребёнок мог заразить детей в группе?
4. Каковы действия эпидемиолога при получении данных о регистрации кори на обслуживаемой территории?
5. Какой препарат для экстренной профилактики кори можно использовать лицам с аллергической реакцией на куриный белок?

Эталон ответа.

1. Привить отца живой коревой вакциной экстренно по эпидемиологическим показаниям.
2. Выяснить иммунный статус детей и сотрудников группы; привить не иммунных; назначить наблюдение за контактными и ввести карантин сроком 17 (21) день.
3. Ребенок мог заразить детей в группе в продромальный период болезни.
4. Проведения эпидемиологического обследования очагов по месту жительства и в яслях с оформлением соответствующей документации.

5. Для экстренной профилактики кори лицам с аллергической реакцией на куриный белок можно использовать противокоревой иммуноглобулин.

Ситуационная задача 3

10 февраля 201... года в 15 часов по местному времени врачу санитарно- карантинного пункта (СКП) на сухопутной границе между КНР и Российской Федерацией поступило сообщение от старшего смены, осуществляющего государственный контроль в пункте пропуска через государственную границу Российской Федерации, о случае заболевания одного из сотрудников - П. 27 лет, занимающегося вопросами досмотра пассажиров и транспортных средств, следующих в страну. При осмотре данного заболевшего врачом СКП (доставленного предварительно в медицинский пункт) в его состоянии отмечались следующие симптомы: кашель, боли в горле постоянного характера, боли в теле, ощущение ломоты, заложенность носа (насморк), сильная головная боль (преимущественно в лобно-орбитальной области), озноб и слабость, также наличие высокой температуры (более 39,0°C), позже к данным симптомам присоединились диарея и рвота. Общее состояние больного – средней тяжести. Заболел остро во второй половине дня, но первые симптомы появились утром при следовании к месту работы, которым не придавал особого значения. Со слов заболевшего, он 3 месяца назад был привит вакциной от сезонного гриппа, без ощутимых послепрививочных проявлений.

Было установлено, что у него есть семья (жена и ребёнок 4 лет, детский сад не посещает), проживают в отдельной квартире, у членов семьи в настоящий момент простудных заболеваний не отмечается. Его рабочий день организован посменно и длится

16 часов, после этого 2 суток – выходной. В смене задействованы одновременно 10 человек постоянного состава, у двоих из них отмечаются явления назофарингита без повышения температуры тела.

Сбор эпидемиологического анамнеза показал, что данный больной согласно его профессиональным обязанностям постоянно имеет контакт с лицами, пересекающими границу (особенно с приграничных районов) и, как он отмечал, среди них были лица с незначительными проявлениями ринита и назофарингита. Имеющиеся эпидемиологические данные о санитарно-эпидемиологической обстановке в приграничных районах прилегающего к государственной границе РФ Дальневосточного государства показали, что в данном районе за последнюю неделю было выявлено 2 случая (один из заболевших скончался) человеческого гриппа, вызванного новым подтипом вируса среди местного населения.

Врач СКП после предварительного осмотра заболевшего на основании анамнестических данных и анализа эпидемиологической информации заподозрил у больного грипп, вызванный новым подтипом вируса.

Вопросы:

1. Какой порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении больного?
2. Чем определяется объём и характер мероприятий, кто организует и проводит противоэпидемические мероприятия при подозрении на данное заболевание?
3. Какие действия осуществляет Роспотребнадзор при получении информации о выявлении больного в пункте пропуска через государственную границу РФ с подозрением на человеческий грипп, вызванный новым подтипом вируса?
4. Какие действия осуществляются главным врачом лечебно-профилактического учреждения (ЛПУ) при получении информации о выявленном больном с подозрением на опасное заболевание? Какие необходимые запасы медицинских средств и имущества должны иметь ЛПУ?
5. Какие мероприятия проводятся органами исполнительной власти субъекта РФ в сфере охраны здоровья граждан, на территории которого зарегистрирован случай выявления больного с подозрением на болезнь, представляющую опасность для населения?

Эталон ответа.

1. Внутрибольничная вспышка кори. Источником инфекции стал мужчина, вернувшийся из Китая и проходивший лечение в ЛОР-отделении ГКБ.

2. Границами очага кори будет весь корпус больницы, в котором находятся отделения, где зарегистрированы случаи кори.
3. Вирус кори обладает большой контагиозностью (до 100%) и высокой проникающей способностью, особенно по системам вентиляции. Поэтому заражение может происходить не только на одном этаже, но и на разных этажах здания.
4. Мероприятия делятся на 3 группы: направленные на источник инфекции, на механизм передачи и на лиц, контактировавших с больным.

Мероприятия на источник инфекции включают в себя: выявление заболевших, изоляцию/перевод всех заболевших корью в инфекционное отделение по эпидемическим показаниям. Больные могут быть выписаны из инфекционного стационара не ранее, чем через 5 дней с момента появления сыпи.

Мероприятия на механизм передачи: в очаге кори проводится влажная уборка и проветривание. Заключительная дезинфекция не проводится.

Мероприятия, направленные на лиц, общавшихся с источником инфекции: во всем терапевтическом корпусе устанавливается карантин на 21 день. Необходимо выявить лиц, общавшихся с заболевшими (пациенты и медицинские работники отделений, где были зарегистрированы случаи кори). За ними устанавливается медицинское наблюдение в течение 21 дня. Выясняется их прививочный анамнез и данные о предшествующем заболевании корью. В течение 72 часов с момента выявления больного всем контактным не привитым и не болевшим ранее проводится экстренная вакцинация живой коревой вакциной.

5. Федеральный закон о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения.

Санитарно-эпидемиологические правила «Профилактика кори, краснухи и эпидемического паротита».

Постановление Роспотребнадзора РФ «О дополнительных мероприятиях по ликвидации кори на территории Российской Федерации».

Национальный календарь профилактических прививок.

7. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Помещения: учебные комнаты, лекционные залы, комната для самостоятельной подготовки .

Оборудование: доски, столы, стулья.

Средства обучения:

Технические средства: мультимедийный комплекс (ноутбук, проектор, экран), аудиокolonки, ноутбуки с выходом в интернет, принтер, интерактивная доска, телевизор LG, телевизор Hitachi, видеоплеер, фотокамера, видекамера, планшет (Lenovo Mix 3-1030 64 Гб), симуляционные технологии, типовые наборы профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований.

Демонстрационные материалы: наборы мультимедийных презентаций, видеофильмов, противочумный костюм «Кварц-1М», фантом руки для внутривенных инъекций.

Оценочные средства на печатной основе: тестовые задания по изучаемым темам, ситуационные задачи.

Учебные материалы: учебники, учебные пособия, раздаточные дидактические материалы.

Программное обеспечение:

Microsoft Windows 7 Professional

Microsoft Office 10 Standard

Microsoft Windows 8.1 Professional

Microsoft Office 13 Standard

Microsoft Windows 7 Professional

Microsoft Office 10 Standard

Антивирус Dr.Web Security Space

Kaspersky Endpoint Security Russian Edition для бизнеса.

8. РЕКОМЕНДУЕМАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

8.1 Основная литература

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр научной библиотеки КемГМУ	Число экз., в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
1	Эпидемиология [Текст] в 2-х т.: учебник для студентов учреждений высшего профессионального образования, обучающихся по специальности "Медико-профилактическое дело", по дисциплине "Эпидемиология. Военная эпидемиология" / Н. И. Брико [и др.]. - М. : Медицинское информационное агентство, 2013.- Т. 1. - 832 с. Т.2.- 654 с.	616-036.22 Э 710	1	1
2	Брико, Н. И. Эпидемиология [Электронный ресурс]: учебник: [для медицинских вузов по специальности "Лечебное дело"] / Н. И. Брико, В. И. Покровский. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 363 с.– URL :ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» www.studmedlib.ru			1

8.2. Дополнительная литература

1	Эпидемиологическая хрестоматия: учебное пособие для студентов, обучающихся по специальностям: Медико-профилактическое дело, Лечебное дело, Педиатрия / Первый Московский	616-036.22 Э 710	1	1
---	--	---------------------	---	---

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр научной библиотеки КемГМУ	Число экз., в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
	государственный медицинский университет им. И. М. Сеченова ; под ред. Н. И. Брико, В. И. Покровского. - М. : Медицинское информационное агентство, 2011. - 400 с.			
2	Госпитальная эпидемиология. Руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / Л. П. Зуева [и др.] ; под ред. Л. П. Зуевой - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015.-416 с.– URL : ЭБС «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» www.studmedlib.ru			1
3	Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям [Электронный ресурс] / 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. - URL: «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» www.rosmedlib.ru			1
4	Инфекционные болезни и эпидемиология [Электронный ресурс] : учебник для студентов медицинских вузов / [В. И. Покровский и др.] . - 3-е изд., испр. и доп. - Электрон. дан. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 1008 с. – URL: ЭБС « Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза» www.studmedlib.ru			1

8.3. Методические разработки кафедры

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр научной библиотеки КемГМУ	Число экз., в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке

№ п/п	Библиографическое описание рекомендуемого источника литературы	Шифр научной библио-теки КемГМУ	Число экз., в библиотеке, выделяемое на данный поток обучающихся	Число обучающихся на данном потоке
1	Брусина Е.Б. Эпидемиология рака : учебное пособие для последипломной подготовки специалистов / Е. Б. Брусина, Ю. А. Магарилл, А. Г. Кутихин ; Кемеровская государственная медицинская академия. - Кемерово :КемГМА, 2011. - 176 с.	616-006 Б 892	1	1

8.4. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы:

№ п/п	Наименование и краткая характеристика библиотечно-информационных ресурсов и средств обеспечения образовательного процесса, в том числе электронно-библиотечных систем и электронных образовательных ресурсов (электронных изданий и информационных баз данных)	Количество экземпляров, точек доступа
	ЭБС:	
1.	База данных «Электронная библиотека технического ВУЗа» (ЭБС «Консультант студента») [Электронный ресурс] / ООО «Политехресурс» г. Москва. – Режим доступа: http://www.studentlibrary.ru – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
2.	Электронная база данных «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека» [Электронный ресурс] / ООО «ВШОУЗ-КМК» г. Москва. – Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
3.	База данных ЭБС «ЛАНЬ» - коллекция «Медицина - издательство «Лаборатория знаний», - коллекция «Языкознание и литературоведение – Издательство Златоуст» [Электронный ресурс] / ООО «ЭБС ЛАНЬ». – СПб. – Режим доступа: http://www.e.lanbook.com – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020–31.12.2020
4.	«Электронная библиотечная система «Букап» [Электронный	по договору,

	ресурс] / ООО «Букап» г. Томск. – Режим доступа: http://www.books-up.ru – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	срок оказания услуги 01.01.2020– 31.12.2020
5.	« Электронно-библиотечная система «ЭБС ЮРАЙТ» [Электронный ресурс] / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ» г. Москва. – Режим доступа: http://www.biblio-online.ru – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020– 31.12.2020
6.	База данных «Электронная библиотечная система «Медицинская библиотека «MEDLIB.RU» (ЭБС «MEDLIB.RU») [Электронный ресурс] / ООО «Медицинское информационное агентство» г. Москва. – Режим доступа: https://www.medlib.ru – по IP-адресу университета, удаленный доступ по логину и паролю.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020– 31.12.2020
7.	Информационно-справочная система КОДЕКС с базой данных № 89781 «Медицина и здравоохранение» [Электронный ресурс] / ООО «ГК Кодекс». – г. Кемерово. – Режим доступа: http://www.kodeks.ru/medicina_i_zdravooohranenie#home – лицензионный доступ по локальной сети университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020 – 31.12.2020
8.	Справочная Правовая Система КонсультантПлюс [Электронный ресурс] / ООО «Компания ЛАД-ДВА». – М. – Режим доступа: http://www.consultant.ru – лицензионный доступ по локальной сети университета.	по договору, срок оказания услуги 01.01.2020 – 31.12.2020
9.	Электронная библиотека КемГМУ (Свидетельство о государственной регистрации базы данных № 2017621006 от 06.09.2017г.). - Режим доступа: http://www.moodle.kemsma.ru – для авторизованных пользователей.	неограниченный
10.	eLIBRARY.RU : научная электронная библиотека : сайт. – Москва, 2000 - . – URL: https://www.elibrary.ru (дата обращения: 02.10.2020). – Режим доступа: для зарегистрир. пользователей. – Текст: электронный.	Режим доступа : свободный
11.	PudMed : [сайт] : база данных медицинских и биологических публикаций , созданная Национальным центром биотехнологической информации (NCBI) США на основе раздела «биотехнология» Национальной медицинской библиотеки США (NLM) : [сайт]. – USA. – URL: https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/about/ (дата обращения 02.10.2020) . – Режим доступа: свободный. – Текст : электронный.	Режим доступа : свободный
12.	Scopus : [сайт] : база данных научной периодики, наукометрия : [сайт]. – Elsevier, 2004 - . – URL: https://www.scopus.com/search/form.uri?display=basic (дата обращения 02.10.2020). – Режим доступа: свободный. – Текст :	Режим доступа : свободный

	электронный.	
13.	Всемирная организация здравоохранения (ВОЗ) : глобальный веб-сайт. – URL: https://www.who.int/ru . (дата обращения 02.10.2020). – Режим доступа : свободный. – Текст : электронный.	Режим доступа : свободный
14.	disserCat : электронная библиотека диссертаций : [сайт]. – Москва, 2009 - . – URL: https://www.dissercat.com/ (дата обращения: 02.10.2020). – Режим доступа: свободный	Режим доступа : свободный
	Интернет-ресурсы:	
1.	http://www.elibrary.ru	
2.	http://www.pubmed.com	
3.	http://www.cochranelibrary.com	