федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение

высшего образования

«Оренбургский государственный медицинский университет»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**

**ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО**

**КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ И ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ**

**ЭПИДЕМИОЛОГИЯ**

по специальности

**32.04.01 Общественное здравоохранение по профилю**

**(Менеджмент в сестринском деле)**

Является частью основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы магистратуры Общественное здравоохранение (профиль «Менеджмент в сестринском деле»), одобренной ученым советом ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России (протокол № 12 от 26 июня 2020 года) и утвержденной ректором ФГБОУ ВО ОрГМУ Минздрава России 26 июня 2020 года.

Оренбург 2020

1. **Паспорт фонда оценочных средств**

Фонд оценочных средств по дисциплине содержит типовые контрольно-оценочные материалы для текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся, в том числе контроля самостоятельной работы обучающихся.

Контрольно-оценочные материалы текущего контроля успеваемости распределены по темам дисциплины и сопровождаются указанием используемых форм контроля и критериев оценивания.

В результате изучения дисциплины у обучающегося формируется **следующая компетенция:**

ОПК-1 Способность к подготовке и применению научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения

ОПК-4 Способность к применению современных методик сбора и обработки информации, к проведению статистического анализа и интерпретации результатов, к изучению, анализу, оценке тенденций, к прогнозированию развития событий в состояния популяционного здоровья населения

ПК-1 Способность к организации, координации и реализации деятельности по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения

ПК-4 Способность к управлению обеспечения качества и безопасности деятельности медицинской организации

**Модуль 1 «Эпидемиология»**

Вопросы промежуточной аттестации (зачет) 1 семестр

1. Определение понятия эпидемиологический метод, основные этапы становления эпидемиологического метода;
2. Теории и концепции современной эпидемиологии, основные аспекты;
3. Механизм передачи, передачи и факторы возбудителя инфекции;
4. Понятие источники инфекции и резервуар инфекции, прикладное значение;
5. Классификация инфекционных заболеваний по механизму передачи возбудителя инфекции, по резервуару инфекции;
6. Эпидемический процесс, характеристика типы, прикладное значение;
7. Эпидемиологические исследования – виды, цель;
8. Описательные эпидемиологические исследования – виды, характеристика;
9. Ретроспективный эпидемиологический анализ (анализ многолетней динамики заболеваемости, этапы и их характеристика);
10. Текущий оперативный анализ, цель, определение понятия предвестники и предпосылки;
11. Противоэпидемические деятельность, функции медицинской службы в противоэпидемической деятельности;
12. Управление противоэпидемической деятельностью, этапы управления, их характеристика;
13. Информационный этап, как основа противоэпидемической диагностики, этапы его реализации;
14. Формы реализации управленческого решения по вопросам инфекционной безопасности;
15. Основные принципы профилактики и борьбы с инфекционными болезнями;
16. Санитарно-гигиенические мероприятия в системе противоэпидемических мероприятий, группы санитарно-гигиенических мероприятий, их характеристика, прикладное значение;
17. Показатели, используемые в эпидемиологических исследованиях, их характеристика, прикладное значение;
18. Эпидемический очаг, элементы эпидемического очага, характеристика эпидемического очага;
19. Классификации противоэпидемических мероприятий, их характеристика;
20. Система контроля правил асептика и антисептики в медицинских организациях;
21. Цель и задачи иммунопрофилактики, критерии качества и эффективности;
22. Прививки, способы введения, контроль развития ранних поствакцинальных осложнений;
23. Основные компоненты прививочной работы;
24. Организация работы прививочной бригады;
25. Основные принципы профилактики инфекционных заболеваний;
26. Факторы риска, определение понятия, управление факторами риска;
27. Организация проведения дезинфекционных мероприятий в подразделениях медицинской организации;
28. Контроль качества и эффективности дезинфекционных и стерилизационных мероприятий;
29. Показания для проведения дезинфекционных мероприятий;
30. Методы оценки качества и эффективности дезинфекционных и стерилизационных мероприятий;
31. Асептика и антисептика, виды и способы;
32. Стерилизация, показания к проведению, методы и способы;
33. Организация стерилизации в медицинской организации;
34. Этапы обработки медицинского инструментария;
35. Методика обоснования ресурсов исполнения дезинфекционных и стерилизационных мероприятий;
36. Основные положения Федеральных законов, регламентирующих исполнение противоэпидемических мероприятий в медицинской деятельности;
37. Функции медицинской организации в противоэпидемической деятельности;
38. Противоэпидемические мероприятия, проводимые в очаге инфекционного заболевания их характеристика;
39. Управление противоэпидемической деятельностью, этапы, их характеристика;
40. Организация контроля исполнения режимов асептики и антисептики в медицинской организации (производственный контроль);
41. Виды периодической подготовки среднего и младшего медицинского персонала по вопросам инфекционной безопасности, периодичность их проведения;
42. Ретроспективный и текущий оперативный анализ, как основа планирования противоэпидемической деятельностью;
43. Организация планового и вне планового инструктажа среднего и младшего медицинского персонала по вопросам инфекционной безопасности, показания и периодичность проведения;
44. Виды программ противоэпидемической деятельности, их характеристика;
45. Планы противоэпидемической деятельности, структура, основные виды планов, их характеристика;
46. Порядок регистрации, учета и представления эпидемический значимой информацию об инфекционных и паразитарных заболеваниях;
47. Критерии оценки качества противоэпидемического режима медицинской организации;
48. Противоэпидемический режим медицинской организации характеристика;
49. Менеджмент качества и эффективности противоэпидемического режима организация его проведения;
50. Систематический обзор и мета анализ, определение понятия, методика проведения.

**Критерии оценки собеседования:**

|  |  |
| --- | --- |
| Оценка  | Критерии  |
| Неудовлетворительно | Выставляется без беседы по вопросам билета, если обучающийся не решил задачу и не справился с предложенным практическим заданием, а также входит в группу риска.Выставляется за бессодержательные ответы на вопросы билета, незнание основных понятий, неумение применить знания практически. |
| Удовлетворительно | Выставляется за частично правильные или недостаточно полные ответы на вопросы билета, свидетельствующие о существенных недоработках ординатора, за формальные ответы, непонимание вопроса, в том случае, если он не входит в группу риска.  |
| Хорошо | Выставляется за хорошее усвоение материала; достаточно полные ответы на все вопросы билета, самостоятельное решение задач. Однако в усвоении материала и изложении имеются недостатки, не носящие принципиального характера. При спорных ответах по одному из вопросов билета ординатору, имеющему достаточно высокий рейтинг за год, допускается возможность поставить «хорошо». |
| Отлично | На собеседовании выставляется за неформальные и осознанные, глубокие, полные ответы на все вопросы билета (теоретического и практического характера), учитывается рейтинг за год, если он показывает добросовестное отношение к учебе в течение года. |

Банк тестовых заданий

**Модуль «Эпидемиология»**

1. Что является основным предметом эпидемиологии?

1. заболеваемость любыми болезнями
2. больной человек
3. заболеваемость инфекционными болезнями
4. популяция населения

2. Эпидемиологический подход изучает патологии человека на уровне жизни?

1. клеточном
2. эмбриональном
3. популяционном
4. организменном

3. Область в эпидемиологии составляют?

1. заболеваемость инфекционными и неинфекционными болезнями
2. заболеваемость только инфекционными болезнями
3. здоровье населения
4. профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи

4. Синонимом «показателя инцидентности» является?

1. первичная заболеваемость
2. распространенность
3. превалентность
4. наглядность

6. По какому показателю оценивают риск заболеть?

1. экстенсивному
2. инцидентности
3. наглядности
4. превавентности

7. По какому показателю оценивают риск быть больным?

1. инцидентности
2. экстенсивному
3. наглядности
4. превалентности

8. Эпидемиология инфекционных и эпидемиология неинфекционных болезней?

1. эпидемиология не инфекционных болезней, это терапия
2. являются разделами одной науки
3. эпидемиология изучает только инфекционные болезни
4. эпидемиология изучает только причину заболевания

9. Эпидемиология - это наука, изучающая

1. закономерности эпидемического процесса
2. инфекционный процесс
3. возбудителей инфекционных заболеваний
4. здоровье населения

10. Цели эпидемиологии предусматривают

1. разработку различных средств борьбы с распространением болезней (например, вакцин, сывороток, дезинфицирующих средств, оборудования для стерилизации и т.п.)
2. оценка деятельности медицинских учреждений
3. выявление причин распространения болезней и разработку различных средств борьбы с распространением болезней
4. выявление причин возникновения и распространения болезней

11. Из списка выберите составные части эпидемического процесса и условия, влияющие на его развитие:

1. санитарное состояние территории;
2. наличие источников инфекции;
3. возрастная структура населения;
4. механизм передачи возбудителя.

12. Выберите возможные источники инфекции:

1. грызуны;
2. больные люди;
3. малярийные комары;
4. грязные руки.

13. Эпидемический процесс состоит из трех звеньев (структура):

1. источника возбудителя инфекции;
2. механизма передачи;
3. восприимчивости населения;
4. все ответы верны.

14. Движущими силами эпидемического процесса являются:

1. биологический фактор;
2. природный фактор;
3. социальный фактор;
4. все ответы правильны.

15. Инфекционные болезни разделяют на антропонозы, зоонозы и сапронозы на основании следующего признака:

1. источник инфекции;
2. механизм передачи инфекции;
3. резервуар инфекции;
4. механизма передачи.

16. Механизм передачи – это

1. эволюционно выработанный способ перемещения возбудителя, обеспечивающий паразиту смену специфических индивидуальных хозяев, необходимых для поддержания биологического вида;
2. перенос возбудителя из одного организма в другой с помощью факторов передачи;
3. перенос возбудителя из одного организма в другой в конкретных условиях эпидемической обстановки с помощью факторов передачи или их сочетания;
4. причина заражения.

17. Основными положениями учения об эпидемическом процессе л.в. Громашевского являются

1. фазность развития эпидемического процесса;
2. соответствие механизма передачи основной локализации в организме хозяина;
3. неразрывная связь источника инфекции, механизма передачи и восприимчивого организма;
4. этиологическая избирательность главных (первичных) путей передачи возбудителя инфекции в зависимости от его биологических свойств.

18. Основными положениями теории внутренней регуляции эпидемического процесса В.Д. Белякова являются

1. фазность развития эпидемического процесса;
2. регулирующая роль природных и социальных условий;
3. генотипическая и фенотипическая гетерогенность популяции возбудителя и хозяин;
4. этиологическая избирательность главных (первичных) путей передачи возбудителя инфекции в зависимости от его биологических свойств.

19. Удельный вес (доля) тех случаев болезни от общего их числа, которые могли бы быть предотвращены при отсутствии влияния фактора риска.

1) пораженность

2) этиологическая доля

3) распространенность

4) причинность

20. Причинность это

* 1. событие, определяющие возникновение следующего события подобного предыдущему при определенных условиях
	2. явление определяющее возникновение и распространение болезни
	3. фактор развития
	4. удельный вес случаев заболеваний

21. В Комплекс тех причин, в присутствии которых неизбежно происходит возникновение и (или) распространение болезни является:

1. вмешивающийся фактор
2. достаточная причина
3. составляющая причина
4. комбинированный фактор

22. ПРОЯВЛЕНИЕ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА – ЭТО

1. спорадическая заболеваемость дизентерией в населённом пункте
2. носительство коринебактерии Лефлера у сотрудницы детского сада
3. носительство сальмонеллы Эберта у продавца продовольственного магазина
4. выявление аскаридоза у ребёнка из детского сада

23. ТЕРМИН «СПОРАДИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ» ОЗНАЧАЕТ

1. единичные, не связанные между собой заболевания людей инфекционной болезнью
2. вспышку бактериальной дизентерии в детском саду
3. заболевание людей болезнью, необычной для данной территории
4. групповые заболевания людей инфекционной болезнью

24. ЭПИДЕМИЧЕСКИЙ ПРОЦЕСС РАССМАТРИВАЕТСЯ КАК «СПОРАДИЧЕСКАЯ ЗАБОЛЕВАЕМОСТЬ», «ВСПЫШКА», «ЭПИДЕМИЯ» В ЗАВИСИМОСТИ ОТ

1. тяжести течения болезни
2. количества больных людей
3. частоты формирования носительства
4. частоты осложнения болезни

25. В КАКИХ СЛУЧАЯХ МОЖНО ГОВОРИТЬ ОБ ЭПИДЕМИЧЕСКОМ ПРОЦЕССЕ

1. при единичных заболеваниях жителей края Крымской геморрагической лихорадкой
2. при обнаружении малярийных плазмодиев у комаров
3. при обнаружении возбудителя холеры в водоеме
4. при развитии острой печёночной энцефалопатии у больного вирусным гепатитом

26. К ЗООНОЗНЫМ ИНФЕКЦИЯМ ОТНОСЯТ БОЛЕЗНИ, ДЛЯ КОТОРЫХ РЕЗЕРВУАРОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ СЛУЖАТ

1. дикие и (или) домашние животные
2. человек
3. объекты окружающей среды
4. человек и животные

27. ЗООНОЗНЫЕ ИНФЕКЦИИ ВЫДЕЛЕНЫ В ОТДЕЛЬНУЮ ГРУППУ НА ОСНОВАНИИ

1. экологической классификации по резервуару инфекции
2. классификации по механизму передачи возбудителя
3. классификации болезней по этиологическому признаку
4. данных о восприимчивости к инфекции

28. ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ПРИ ЗООНОЗНЫХ ИНФЕКЦИЯХ МОГУТ БЫТЬ

1. животные и человек
2. только дикие животные
3. только домашние животные
4. продукты питания животного происхождения

29. КТО ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ ВОЗБУДИТЕЛЯ ИНФЕКЦИИ ПРИ АНТРОПОНОЗАХ

1. больные люди и носители
2. только больные люди
3. заражённые вши, клещи и комары
4. больные животные

30. КТО НЕ ЯВЛЯЕТСЯ ИСТОЧНИКОМ ИНФЕКЦИИ ДЛЯ ЧЕЛОВЕКА

1. комары
2. дикие животные
3. синантропные грызуны
4. птицы

31. К САПРОНОЗАМ ОТНОСЯТСЯ БОЛЕЗНИ, ПРИ КОТОРЫХ

1. возбудитель способен образовывать споры
2. возбудитель способен размножаться в воде, почве или на поверхности некоторых объектов
3. не установлен источник возбудителя инфекции
4. источником возбудителя инфекции являются синантропные грызуны

32. К какой группе инфекционных заболеваний относятся дизентерия, холера, брюшной тиф?

1. антропонозы;
2. зоонозы;
3. сапронозы;
4. не относятся к инфекционным заболеваниям.

33. К какой группе инфекционных заболеваний относятся туляримия и бруцеллез?

1. антропонозы;
2. зоонозы;
3. сапронозы;
4. зоосапронозы.

34. Какой из критериев инфекционного процесса позволяет выявить наличие микроорганизмов, способных вызвать инфекционный процесс?

1. этиологический критерий;
2. эпидемиологический критерий;
3. клинический критерий;
4. иммунологический критерий.

35. Основной механизм заражения при кишечных инфекциях

1. воздушно-капельный;
2. фекально-оральный;
3. парентеральный;
4. воздушно-пылевой.

36. Относительная частота заболеваемости данной нозологической формой на данной географической территории:

1. пандемия;
2. карантинные инфекции;
3. эпидемия;
4. эндемия.

37. Механизм передачи при воздушно-капельных инфекциях:

1. трансмиссивный;
2. фекально-оральный;
3. аэрогенный;
4. контактный.

38. Фактор передачи возбудителя инфекции это

1. объект участвующий в перемещении возбудителя из источника инфекции в восприимчивый организм
2. любой объект внешней среды на котором обнаруживается этиологически значимые микроорганизмы
3. средства личной гигиены
4. только биологические объекты птицы грызуны

# 39. Путь передачи возбудителя инфекции это

1. среда в которой происходит распространение возбудителя инфекции
2. направление движения этиологически значимого микроорганизма
3. объект, на котором определяются этиологически значимые микроорганизмы
4. пространства окружающего больного

40. Иммунопрофилактика инфекционных болезней это

1. система мероприятий, осуществляемых в целях предупреждения, ограничения распространения и ликвидации инфекционных болезней путём проведения профилактических прививок.
2. комплекс мероприятий, направленных на обеспечение высокого уровня здоровья людей, их творческого долголетия, устранение причин заболеваний, в т.ч. улучшениеусловий труда, быта и отдыха населения, охраны окружающей среды
3. система мероприятий, осуществляемых в целях предупреждения, ликвидации инфекционных болезней путём проведения профилактических прививок.
4. Нет верного ответа

41. каким из перечисленных показателей оценивается эффективность иммунопрофилактики

1. показателем привитости
2. уровнем организации прививочной работы;
3. % охвата прививками
4. все верно

42. Качество иммунопрофилактики это

1. соответствие принятым стандартам проведения иммунопрофилактики.
2. определяется как способность активировать специфичные к антигенам инфекционного агента лимфоциты, вызывая их размножение и созревание в клетки иммунологической памяти
3. оценка возможного состояния популяционного иммунитета
4. нет верного ответа

43. Критерии положенные в основу оценки качества иммунопрофилактики

* 1. охват прививками
	2. привитость
	3. показатель своевременности
	4. все верно

44. Своевременность прививки это

1. оценка состояние популяционного иммунитета.
2. количественная характеристика исполнения плана прививок, косвенно может служить признаком обоснованности и достоверности плана.
3. оценка соблюдения схемы выполнения прививок (периодичность выполнения и сохранения регламентированных интервалов между прививок).
4. нет верного ответа

45. Эффективность иммунопрофилактики это

* 1. это достижение результата иммунопрофилактики, который определяется как реальный и потенциальной.
	2. соответствие принятым стандартам проведения иммунопрофилактики.
	3. критерий защищённости коллектива от инфекционного заболевания
	4. нет верного ответа

46. Национальный календарь профилактических прививок это

* 1. нормативный правовой акт, устанавливающий сроки и порядок проведения гражданам профилактических прививок по эпидемическим показаниям
	2. документ, в котором регистрируются профилактические прививки гражданина.
	3. нет верного ответа
	4. нормативный правовой акт, устанавливающий сроки и порядок проведения гражданам профилактических прививок.

47. Санитарно-гигиенические мероприятия противоэпидемической направленности

1. обеспечение населения доброкачественной питьевой водой;
2. обеспечение населения безопасными в эпидемическом отношении продуктами питания;
3. санитарная охрана почвы населенных мест;
4. все верно

48. Профилактические прививки проводятся с целью создания:

1. активного специфического иммунитета;
2. пассивного специфического иммунитета;
3. неспецифического иммунитета;
4. врожденного иммунитета.

49. В чём заключается противоэпидемическая деятельность:

1. в организации и проведении противоэпидемических мероприятий и санитарного надзора;
2. в организации социально-гигиенического мониторинга;
3. в организации информации населения о мерах предупреждения инфекционных заболеваний:
4. в руководстве работой медицинской службой в проведении противо-эпидемических мероприятий.

50.Противоэпидемические мероприятия это:

1. совокупность научных знаний, обеспечивающих предупреждение инфекционных заболеваний среди отдельных групп населения и снижение заболеваемости совокупного населения;
2. совокупность обоснованных на данном этапе развития науки действий, обеспечивающих предупреждение инфекционных заболеваний среди отдельных групп населения, снижение заболеваемости совокупного населения и ликвидацию отдельных инфекций;
3. совокупность обоснованных на данном этапе развития науки действий, обеспечивающих предупреждение инфекционных заболеваний среди отдельных групп населения;
4. совокупность обоснованных на данном этапе развития науки действий, обеспечивающих ликвидацию отдельных инфекций.

51. Одна из предпосылок возникновения доказательной медицины, являлось:

1. ограниченность финансовых ресурсов, выделяемых на здравоохранение
2. появление новых врачебных специальностей
3. совершенствование методов научных исследований
4. развитие математической статистики

52. Для получения наиболее высокого уровня достоверности систематического Обзора проводят

1. литературный обзор
2. мета-анализ
3. описательное исследование
4. обобщение выбранных данных в информацию

53.  ТЕРМИН «ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ РИСК», ПО МНЕНИЮ Б.Н.ЧЕРКАССКОГО

1. возможность и/или вероятность осложнения эпидемической ситуации, переведенная в количественную величину.
2. условия, которые ассоциируются с вероятностью заражения
3. величина, которая характеризует с какой частотой может наступить заражение, определяет долю общего числа наступления события
4. вероятность события, переведенная в количественную величину.

54.  УСЛОВИЯ, КОТОРЫЕ АССОЦИИРУЮТСЯ С ВЕРОЯТНОСТЬЮ ЗАРАЖЕНИЯ, ЛИБО РАЗВИТИЯ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЭТО

1. фактор риска
2. риск заболевания
3. шанс
4. отношение шансов

55. ВЫБЕРЕТЕ ПОКАЗАТЕЛЬ, КОТОРЫЙ ПОКАЗЫВАЕТ ВО СКОЛЬКО РАЗ ШАНС ЗАБОЛЕТЬ В ГРУППЕ, ПОДВЕРЖЕННОЙ ФАКТОРУ РИСКА, БОЛЬШЕ ШАНСА ЗАБОЛЕТЬ В ГРУППЕ, НЕ ПОДВЕРЖЕННОЙ ФАКТОРУ РИСКА

1. абсолютный риск
2. этиологическая доля
3. атрибутивный риск
4. относительный риск

56. ВЫБЕРЕТЕ ПОКАЗАТЕЛЬ, КОТОРЫЙ ОПРЕДЕЛЯЕТ ВЕЛИЧИНУ ИЗБЫТОЧНОЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПОД ВОЗДЕЙСТВИЕМ КОНКРЕТНОГО ФАКТОРА

1. атрибутивный риск
2. отношение шансов
3. этиологическая доля
4. относительный риск

57. ВЫБЕРЕТЕ ПОКАЗАТЕЛЬ, КОТОРЫЙ ПОКАЗЫВАЕТ НА СКОЛЬКО УВЕЛИЧИВАЕТСЯ ЧИСЛО ЗАБОЛЕВШИХ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ИЗУЧАЕМОГО ФАКТОРА РИСКА

1. атрибутивный риск
2. отношение шансов
3. этиологическая доля
4. относительный риск

58. ВЫБЕРЕТЕ ПОКАЗАТЕЛЬ, КОТОРЫЙ ОЦЕНИВАЕТ ЧАСТОТУ ВСТРЕЧАЕМОСТИ ЯВЛЕНИЯ ПРИ ВОЗДЕЙСТВИИ ИЗУЧАЕМОГО ФАКТОРА РИСКА

1. абсолютный риск
2. отношение шансов
3. этиологическая доля
4. относительный риск

59. КОЛИЧЕСТВЕННУЮ ОЦЕНКУ СИЛЫ СВЯЗИ МЕЖДУ ФАКТОРОМ РИСКА РАЗВИТИЕМ БОЛЕЗНИ ОТРАЖАЕТ

1. относительный риск
2. абсолютный риск
3. отношение шансов
4. этиологическая доля

60. управление рисками это

1. расчет показателей заболеваемости
2. реализация мероприятий по снижению активности действия фактора риска
3. расчет отношения шансов
4. этиологическая доля

61. Основной целью эпидемиологического надзора является:

1. обеспечение сведениями для принятия управленческого решения
2. разработка мероприятий, адекватных эпидемиологической ситуации и выбор главного направления их реализации
3. оценка социально-экономической значимости инфекций
4. выявление групп населения высокого риска

62. Эпиднадзор –это…

1. это система постоянного динамического контроля и многоаспектного слежения за эпидемиологическим процессом конкретной инфекционной болезни на определенной территории за определенный период времени в целях повышения эффективности профилактических мероприятий.
2. система выявления распространения инфекционных болезней среди населения
3. деятельность по предупреждению, обнаружению, пресечению нарушений законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения в целях охраны здоровья населения и среды обитания.
4. деятельность специально уполномоченных органов с целью проверки и контроля за соблюдениемзаконности, установленных правил, норм и стандартов.

63.   Методическую основу эпиднадзора составляет

1. ретроспективный и оперативный эпидемиологический анализ
2. эпидемиологическое обследование очага
3. измерение заболеваемости
4. расследование эпидемических вспышек

64. Эффективность эпидемиологического надзора определяется

1. полнотой сведения для принятия управленческого решения
2. результат эпидемического очага
3. определение ведущего фактора передачи инфекции в распространение заболевания
4. установление причинно-следственной связи в развитии эпидемического очага

65. Описательные эпидемиологические исследования предполагают

1. изучение особенностей распределения заболеваемости во времени, по территории и в группах населения
2. оценку рабочей гипотез о факторах риска
3. количественную оценку причин, влияющих на возникновение и распространение болезней
4. эффективность лечебных и профилактических воздействий

66. Эпидемиологическая диагностика - это:

1. метод, позволяющий определить источник возбудителя и факторы передачи
2. совокупность приемов, позволяющих выявить причины возникновения вспышки
3. комплекс статистических приемов, позволяющих определить интенсивность эпидемиологического процесса
4. совокупность приемов и способов, предназначенных для распознавания признаков (проявлений) эпидемиологического процесса, причин и условий его развития

67. Организация эпидемиологических данных

1. использование рисунков и таблиц для визуальной оценки результатов эпидемиологических исследований
2. формирование базы данных
3. распределение данных эпидемиологического исследования по носителю информации
4. распределение эпидемиологических данных в соответствии с запросами

68. ОПИСАТЕЛЬНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРЕДПОЛАГАЮТ

1. изучение особенностей распределения заболеваемости во времени, по территории и в группах населения
2. оценку гипотез о факторах риска
3. количественную оценку действия причин, влияющих на возникновение и распространение болезней
4. оценку эффективности лечебных и профилактических воздействий

69. ОТНОСИТЕЛЬНЫЙ РИСК

1. показывает во сколько раз вероятность возникновения заболевания возрастает при воздействии изучаемого фактора риска
2. отражает частоту встречаемости явления при воздействии изучаемого фактора риска
3. показывает на сколько увеличивается число заболевших при воздействии изучаемого фактора риска
4. показывает во сколько раз шанс заболеть в группе, подверженной фактору риска, больше шанса заболеть в группе, не подверженной фактору риска

70. АТРИБУТИВНЫЙ РИСК

1. показывает на сколько увеличивается число заболевших при воздействии изучаемого фактора риска
2. отражает частоту встречаемости явления при воздействии изучаемого фактора риска
3. показывает во сколько раз вероятность возникновения заболевания возрастает при воздействии изучаемого фактора риска.
4. показывает во сколько раз шанс заболеть в группе, подверженной фактору риска, больше шанса заболеть в группе, не подверженной фактору риска

71. РЕТРОСПЕКТИВНЫЙ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЙ АНАЛИЗ (РЭА) – ЭТО

1. изучение особенностей инфекционной и неинфекционной заболеваемости за прошедший период
2. изучение эпидемиологической ситуации на определенной территории, осуществляемое в ходе её развития
3. изучение инфекционной заболеваемости за весь период
4. изучение заболеваемости за два года

72. РЕЗУЛЬТАТЫ РЭА ЯВЛЯЮТСЯ ОСНОВОЙ ДЛЯ

1. выбора стратегических мероприятий по борьбе с инфекциями
2. ликвидации эпидемических очагов
3. разработка плана профилактических прививок
4. разработка плана оперативных мероприятий

73. ЦЕЛЬЮ РЭА СЛЕДУЕТ СЧИТАТЬ

1. обоснование планирования противоэпидемической деятельности
2. выявление источника инфекции
3. оценку качества мероприятий
4. определение путей распространения инфекции

74. ТЕНДЕНЦИЯ МНОГОЛЕТНЕЙ ДИНАМИКИ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОБУСЛОВЛЕНА

1. постоянно действующими факторами
2. случайными причинами
3. активизацией источников инфекции
4. активизацией механизма передачи инфекции

75. ЦИКЛИЧЕСКИЕ КОЛЕБАНИЯ ЭПИДЕМИЧЕСКОГО ПРОЦЕССА ОБУСЛОВЛЕНЫ

1. периодически активизирующимися факторами
2. постоянно действующими факторами
3. случайными причинами
4. особенностями диагностической работы

76. ВЫЯВЛЕНИЕ ГРУПП РИСКА, ТЕРРИТОРИЙ РИСКА, ВРЕМЕНИ РИСКА И ОПРЕДЕЛЕНИЕ ПРОБЛЕМ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ КОНЕЧНОЙ ЦЕЛЬЮ

1. описательных эпидемиологических исследований
2. аналитических эпидемиологических исследований
3. клинических испытаний
4. полевых испытаний

77. ОПИСАТЕЛЬНЫЕ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИЕ ИССЛЕДОВАНИЯ ПРЕДПОЛАГАЮТ

1. изучение особенностей распределения заболеваемости во времени, по территории и в группах населения
2. оценку гипотез о факторах риска
3. количественную оценку действия причин, влияющих на возникновение и распространение болезней
4. оценку эффективности лечебных и профилактических воздействий

78. В ДИНАМИКЕ ГОДОВЫХ ПОКАЗАТЕЛЕЙ ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ПЕРИОДИЧНОСТЬ ХАРАКТЕРНА ДЛЯ

1. большинства инфекционных болезней
2. всех неинфекционных болезней
3. всех болезней, независимо от их происхождения
4. всех инфекционных болезней

79. С ЦЕЛЬЮ КОНТРОЛЯ ВНУТРИБОЛЬНИЧНЫХ ИНФЕКЦИЙ В медицинской ОРГАНИЗАЦИИ СОЗДАЕТСЯ:

1. комиссия по профилактике ВБИ, полномочия которой распространяются на все подразделения и службы лечебной организации.
2. эпидбригада
3. комиссия по проведению расследования вспышки ИСМП
4. комиссия по расследованию вспышки ИСМП

80. ОСНОВНЫМИ ЗАДАЧАМИ КОМИССИИ по профилактике ВБИ ЯВЛЯЮТСЯ:

1. обеспечение взаимодействия всех служб стационара (отделения), а также взаимодействие с органами, уполномоченными осуществлять государственный санитарно эпидемиологический надзор
2. проведение противоэпидемических мероприятий
3. обеспечение противоэпидемического режима
4. обеспечение мониторинга ИСМП

81. ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИЙ РЕЖИМ МО – ЭТО:

1. мероприятия по предотвращению поступлении инфекционного больного
2. ограничение перемещения пациентов по МО
3. режим проведения генеральных уборок
4. комплекс мероприятий, направленных на предупреждение заноса инфекционного агента, предупреждение циркуляции этиологически значимой микрофлоры в подразделениях МО и профилактику формирования источника инфекции среди медицинского персонала.

82. ПРЕДОТВРАЩЕНИЕ ЗАНОСА ИНФЕКЦИОННОГО АГЕНТА В МО ОБЕСПЕЧИВАЕТСЯ:

1. проведением лабораторных исследований
2. эпидемиологической настороженностью при приёме больных и посетителей, проведением медицинских осмотров персонала
3. организацией надзора за инфекционными больными
4. наблюдением за пациентами

83. ОЦЕНКА ЭФФЕКТИВНОСТИ ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКОГО РЕЖИМА ЭТО:

1. комплекс мероприятий, направленных на определение степени достижения целей противоэпидемического режима
2. совокупность микробиологических методов исследования
3. оценка соответствия проводимых мероприятий санитарному законодательству
4. определение соответствия программе производственного контроля

84. ОСНОВНЫМ методом ОЦЕНКи ЭФФЕКТИВНОСТИ ПЭР ЯВЛЯЕТСЯ

1. микробиологический мониторинг
2. химические методы
3. визуальные методы
4. лабораторные методы

85. ОТВЕЧАЕТ ЗА ВЫПОЛНЕНИЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ И САНИТАРНО – ПРОТИВОЭПИДЕМИЧЕСКИХ МЕРОПРИЯТИЙ В ЛЕЧЕБНОЙ ОРГАНИЗАЦИИ:

1. врач-эпидемиолог
2. главный врач
3. старшая медицинская сестра
4. главная медицинская сестра

86. ВРАЧ-ЭПИДЕМИОЛОГ МО ОСУЩЕСТВЛЯЕТ:

1. организацию противоэпидемических и профилактических мероприятий по профилактике внутрибольничных инфекций
2. отдает указания среднему медицинскому персоналу о проведении конкретных противоэпидемических мероприятий
3. назначает пациенту дополнительные виды лабораторных или инструментальных обследований, интерпретирует их
4. следит за выполнением ПЭМ средним медицинским персоналом

87. Выберите мероприятия, направленные на источник инфекции при антропонозах

1. активное выявление заболевших;
2. дезинфекция нательного и постельного белья;
3. проведение истребительных мероприятий, направленных на сокращение численности грызунов;
4. исследование объектов окружающей среды на обсемененность возбудителями инфекции.

88. K противоэпидемическим средствам относят

1. бактериофаги;
2. культуры клеток тканей;
3. эритроцитарные диагностикумы;
4. плазма крови.

89. Основополагающая группировка противоэпидемических мероприятий основана на:

1. направленности действия;
2. своевременности проведения;
3. соблюдении методик проведения;
4. использовании противоэпидемических средств.

90. Наиболее действенным мероприятием для снижения восприимчивости населения к инфекционным болезням является:

1. ограничение контакта с источником;
2. иммунопрофилактика;
3. гигиеническое воспитание населения;
4. санация хронических очагов инфекции.

91. противоэпидемическим мероприятиями, направленными на второе звено эпидемического процесса, является:

1. текущая дезинфекция;
2. экстренная профилактика;
3. изоляция;
4. изоляция больных.

92.Термином "декретированная" группа населения обозначаются…

1) лица, в случае заражения которых, могут спровоцировать массовое распространение инфекционного заболевания при исполнении ими профессиональной деятельности

2) группа населения, имеющая наибольший интенсивный показатель заболеваемости

3) группа населения, среди которой отмечается наибольшее число заболеваний

4) коллектив, в котором зарегистрирован хотя бы один случай "особо опасной" инфекции.

93. ГРУППА РИСКА – ЭТО лица

1. из числа находившихся в тех же условиях, что и выявленный больной и подвергшихся действию причины болезни
2. находившийся в тех же условиях, что и выявлены больной
3. вступившие на взаимодействие с выявлением больным
4. вовлеченные в эпидемический очаг

94.В системе ЭПИД НАДЗОРА задачами ретроспективного эпид анализа заболеваемости являются все перечисленные, кроме одной.

1. выявление групп риска;
2. выявление территорий риска;
3. обследование эпидемических очагов;
4. оценка эффективности проведенных противоэпидемических мероприятий.

# 95. Режимно ОГРАНИЧИТЕЛЬНЫЕ МЕРОПРИЯТИЯ – ЭТО мероприятия проводимые

1. в отношении источника инфекции
2. в отношении резервуар инфекции
3. в отношении контактных по эпидемическому очагу
4. направленные на разрыв механизма передачи

96**.** Изучение многолетней динамики эпидемического процесса предназначено для:

1) определения активности случайно действующих факторов;

2) оценки влияния на эпидемический процесс длительно действующих причин и условий;

3) изучения активности источников инфекции на территории;

4) оценки качества лечения больных в стационаре и в домашних условиях.

97. Для выявления групп риска используют:

1) интенсивные показатели заболеваемости в различных группах населения;

2) данные о пространственной характеристике заболеваемости;

3) многолетнюю динамику заболеваемости;

4) годовую динамику заболеваемости.

98.Связь заболеваемость к определенным территориям – это:

1) эпидемия;

2) эпизоотия;

3) пандемия;

4) эндемия.

99**.** Время риска это

* 1. территориальная единица (географическая или административная), характеризующаяся повышенным уровнем заболеваемости и/или ее следствий, распространенности какого-либо эпидемиологического явления по сравнению с сопоставимыми территориями.
	2. возникающий в результате воздействия факторов риска период повышенной заболеваемости и/или ее следствий по сравнению с сопоставимыми временными интервалами.
	3. нет верного ответа
	4. часть населения, среди которой регистрируется повышенный уровень заболеваемости и/или ее следствий, распространенности какого-либо эпидемиологического явления.

# 100. Регулярно повторяющиеся с более или менее

# равномерными интервалами колебания интенсивности эпидемического процесса в многолетней динамике это

1. цикличность
2. сезонность
3. нерегулярность
4. нет верного ответа

101**.** сезонность является следствием

* 1. активности возбудителя
	2. активизации факторов внешней и внутренней среды
	3. колебаниями интенсивности эпид процесса
	4. ритмически повторяющихся в одни и тоже периоды годы природных и социальных явлений

102. Фактор риска это

* 1. фактор, под действием которого развитие болезни вероятно, но недостаточно, чтобы вызвать ее.
	2. это часть населения, среди которой регистрируется повышенный уровень заболеваемости и/или ее следствий, распространенности какого-либо эпидемиологического явления.
	3. действие меняющее результат
	4. нет верного ответа

103. В чём заключается противоэпидемическая деятельность:

1. в организации и проведении противо­эпидемических мероприятий и санитарного надзора;
2. в организации социально-гигиенического мониторинга;
3. в организации информации населения о мерах предупреждения инфекционных заболеваний:
4. в руководстве работой медицинской службой в проведении противо­эпидемических мероприятий.

104. Государственный санитарно-эпидемиологический надзор это:

1. научная деятельность;
2. научно-практическая деятельность в целях охраны здоровья населения и среды обитания:
3. деятельность по предупреждению, обнаружению, пресечению нарушений законодательства Российской Федерации в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения;
4. мониторинг за условиями быта, труда, отдыха и питания людей с целью укрепления, и сохранения их здоровья.

105. Организационная структура системы противоэпидемической защиты населения включает:

1. только медицинские учреждения;
2. только учреждения государственной санитарно-эпидемиологической службы;
3. медицинские организации, учреждения Роспотребнадзора и неподчиненные им службы;
4. медицинские организации и службы неподчиненные Роспотребнадзору.

106. Взаимодействие учреждения государственного санитарно-эпидемиологического надзора с органами управления здравоохранения по вопросам профилактики инфекционных заболеваний регламентируют:

1. совместные решения;
2. указания руководителя учреждения государственного санитарно-эпидемиологического надзора;
3. распоряжения руководителя органа управления здравоохранения;
4. указы административного органа власти.

107. Комплексный характер проведения противоэпидемических мероприятий определяет:

1. разнонаправленность действия проводимых мероприятий (на источник возбудителя инфекции, механизм передачи и восприимчивый организм);
2. различие целей проведения мероприятий (предупреждение заражения, заболевания и формирование этиологически значимого варианта возбудителя);
3. участие различных звеньев системы здравоохранения, учреждений санитарно-эпидемиологической службы, а также немедицинских служб и ведомств;
4. сочетание проведения мероприятий как требующих дополнительных затрат, так и не требующих дополнительных затрат.

108. Управление и организация противоэпидемической деятельностью строится на основе:

1. системы отчетов и донесений, медицинской службы и ЦГиЭ, с учетом территориального принципа медицинского обслуживания:
2. системы связи, отчетов и донесений, схем взаимной информации МО и учреждений санитарно-эпидемиологического надзора, с учетом территориального принципа медицинского обслуживания населения;
3. системы связи, отчетов и донесений медицинской службе от служб жизнеобеспечения населения (коммунальной, общественного питания и т.п.), с учетом территориального принципа;
4. системы связи, отчетов и донесений, схем взаимной информации медицинской службы и Роспотребнадзора, с учетом административного подчинения.

109. управление противоэпидемической деятельности – это

1. наблюдение и последующая корректировка противоэпидемической деятельности для получения оптимального результата
2. объединение ресурсов противоэпидемической деятельности
3. надзор за исполнением действующих законодательных актов в области санитарно-эпидемического благополучия
4. контроль за выполнением требований санитарных правил и технических регламентов

110. Процесс управления и организации противоэпидемических мероприятий условно можно разделить на три последовательных этапа:

1. аналитический, информационный и организационный;
2. информационный, аналитический и организационный;
3. организационный, аналитический и информационный;
4. аналитический, организационный и информационный.

111. Кем определяется порядок учета инфекционных заболеваний:

1. руководителем Федеральной службы Роспотребнадзора;
2. руководителем Федерального Центра гигиены и эпидемиологии;
3. главным врачом медицинской организации;
4. руководителем Центра гигиены и эпидемиологии субъекта Федерации.

112. Медицинский работник направляют КЭИ (ф. 058/у) в:

1. подразделение Роспотребнадзора по месту регистрации случая;
2. подразделение Роспотребнадзора по месту жительства больного;
3. Центр гигиены и эпидемиологии по месту жительства больного;
4. Центр гигиены и эпидемиологии по месту регистрации случая.

113. Донесения об эпидемических вспышках (групповых заболеваниях) руководитель мО направляет в:

1. управление Роспотребнадзора субъекта Федерации;
2. подразделение Роспотребнадзора по месту регистрации вспышки;
3. подразделение Роспотребнадзора по месту жительства пораженных;
4. Центр гигиены и эпидемиологии по месту жительства пораженных.

114. Материалы эпидемиологических обследований очагов инфекционных заболеваний:

1. являются основой для планирования противоэпидемических мероприятий при изменении социальных и экологических условий проживания;
2. используются для проведения оперативного и ретроспективного эпидемиологического анализа структуры годовой динамики заболеваемости по эпидемиологическим формам и ее причин;
3. используются для уточнения санитарной характеристики территорий, подготовки докладов административным органом власти и проведения эпидемиологического анализа;
4. используются для установления причин и условий возникновения инфекционных заболеваний, эпидемиологического надзора и эпидемиологического анализа.

115. Донесения, акты и отчеты специалистов ЦГиЭ:

1. являются основой для планирования противоэпидемических мероприятий при изменении социальных и экологических условий проживания;
2. позволяют судить о динамике санитарно-эпидемического состояния объекта;
3. используются для уточнения санитарной характеристики территорий, подготовки докладов административным органом власти и проведения эпидемиологического анализа;
4. используются для установления причин и условий возникновения инфекционных заболеваний, эпидемиологического надзора и эпидемиологического анализа.

116. Результаты лабораторной диагностики, исследования иммунологической структуры населения:

1. являются основой для планирования противоэпидемических мероприятий при изменении социальных и экологических условий проживания;
2. используются для проведения оперативного и ретроспективного эпидемиологического анализа структуры годовой динамики заболеваемости по эпидемиологическим формам и ее причин;
3. используются для уточнения санитарной характеристики территорий, подготовки докладов административным органом власти и проведения эпидемиологического анализа;
4. используются для установления причин и условий возникновения инфекционных заболеваний, эпидемиологического надзора и эпидемиологического анализа.

117. Приказ это:

1. акт управления, имеющий властный характер, обязательный для граждан и организаций, которым распоряжение адресовано;
2. правовой акт, издаваемый руководителем организации (ее структурного подразделения), действующим на основании единоначалия в целях разрешения основных и оперативных задач, стоящих перед данным органом;
3. правовой акт, издаваемый руководителем организации по вопросам информационно-методического характера для решения оперативных вопросов;
4. определение системы целей функционирования и развития организации, а также путей и средств их достижения.

118. Распоряжениеэто:

1. правовой акт, издаваемый руководителем организации в целях разрешения основных и оперативных задач;
2. акт управления, имеющий властный характер, обязательный для граждан и организаций, которым оно адресовано;
3. ряд предварительно обдуманных действий, мероприятий, объединенных последовательно для достижения цели с возможными сроками выполнения;
4. определение системы целей функционирования и развития организации, а также путей и средств их достижения.

119. Указание это:

1. правовой акт, издаваемый руководителем организации, действующим на основании единоначалия в целях разрешения основных и оперативных задач;
2. акт управления, имеющий властный характер, обязательный для граждан и организаций, которым распоряжение адресовано;
3. определение системы целей деятельности и развития организации, а также путей и средств их достижения;
4. правовой акт, издаваемый руководителем организации по вопросам информационно-методического характера для решения оперативных вопросов.

120. План это:

1. правовой акт, издаваемый руководителем организации, для разрешения задач;
2. акт управления, обязательный для граждан и организаций, которым распоряжение адресовано;
3. ряд действий, мероприятий, объединенных последовательно для достижения цели с возможными сроками выполнения;
4. определение системы целей функционирования и развития организации, а также путей и средств их достижения.

121. Планирование это:

1. определение целей деятельности и развития организации, а также путей и средств их достижения;
2. подготовка документа, имеющего властный характер, обязательный для граждан и организаций, которым он адресован;
3. действие информационно-методического характера для решения оперативных вопросов;
4. ряд действий, мероприятий, объединенных последовательно для достижения цели с возможными сроками выполнения.

122. Последовательность аналитического этапа управления и организации противоэпидемической деятельности:

1. изучение выявленной проблемы и формулирование цели, анализ информации, изучение вариантов решения проблемы, принятие окончательного решения;
2. изучение вариантов решения проблемы, анализ информации, изучение выявленной проблемы и формулирование цели, принятие окончательного решения;
3. анализ информации, изучение вариантов решения проблемы, изучение выявленной проблемы и формулирование цели, принятие окончательного решения;
4. формулирование цели, анализ информации, изучение выявленной проблемы и изучение вариантов решения проблемы, принятие окончательного решения.

123. Организатором противоэпидемической деятельности является:

1. руководитель администрации территории;
2. руководитель территориального органа Роспотребнадзора;
3. руководитель территориального органа Роспотребнадзора при непосредственном участии руководителя администрации территории;
4. руководитель территориального органа управления здравоохранением при непосредственном участии руководителя администрации территории.

124. Элементами оперативного плана является:

1. календарный план;
2. целевой план;
3. планирование средств;
4. планирование действий.

125. Основными звеньями текущего плана являются:

1. календарные планы;
2. директивные планы;
3. индикативные планы;
4. планирование действий.

Эталон ответов

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| № вопроса  | ответ | № вопроса  | ответ | № вопроса  | ответ | № вопроса  | ответ | № вопроса  | ответ |
| 1 | 1 | 26 | 1 | 51 | 1 | 76 | 1 | 101 | 4 |
| 2 | 3 | 27 | 1 | 52 | 2 | 77 | 1 | 102 | 1 |
| 3 | 1 | 28 | 1 | 53 | 1 | 78 | 4 | 103 | 1 |
| 4 | 1 | 29 | 1 | 54 |  | 79 | 1 | 104 | 3 |
| 5 | 2 | 30 | 1 | 55 | 4 | 80 | 1 | 105 | 3 |
| 6 | 2 | 31 | 2 | 56 | 1 | 81 | 4 | 106 | 1 |
| 7 | 4 | 32 | 1 | 57 | 3 | 82 | 2 | 107 | 3 |
| 8 | 2 | 33 | 2 | 58 | 1 | 83 | 1 | 108 | 1 |
| 9 | 1 | 34 | 1 | 59 | 2 | 84 | 1 | 109 | 1 |
| 10 | 4 | 35 | 2 | 60 | 2 | 85 | 2 | 110 | 2 |
| 11 | 4 | 36 | 4 | 61 | 1 | 86 | 1 | 111 | 1 |
| 12 | 2 | 37 | 3 | 62 | 1 | 87 | 1 | 112 | 4 |
| 13 | 4 | 38 | 1 | 63 | 1 | 88 | 1 | 113 | 2 |
| 14 | 4 | 39 | 2 | 64 | 1 | 89 | 1 | 114 | 4 |
| 15 | 3 | 40 | 1 | 65 | 1 | 90 | 2 | 115 | 3 |
| 16 | 1 | 41 | 1 | 66 | 1 | 91 | 1 | 116 | 1 |
| 17 | 2 | 42 | 1 | 67 | 1 | 92 | 1 | 117 | 2 |
| 18 | 3 | 43 | 4 | 68 | 1 | 93 | 1 | 118 | 1 |
| 19 | 2 | 44 | 3 | 69 | 4 | 94 | 3 | 119 | 4 |
| 20 | 1 | 45 | 1 | 70 | 3 | 95 | 3 | 120 | 3 |
| 21 | 3 | 46 | 4 | 71 | 1 | 96 | 2 | 121 | 1 |
| 22 | 1 | 47 | 4 | 72 | 1 | 97 | 1 | 122 | 4 |
| 23 | 1 | 48 | 1 | 73 | 1 | 98 | 4 | 123 | 2 |
| 24 | 2 | 49 | 1 | 74 | 1 | 99 | 2 | 124 | 1 |
| 25 | 1 | 50 | 2 | 75 | 1 | 100 | 1 | 125 | 1 |

 **Таблица соответствия результатов обучения по дисциплине и оценочных материалов, используемых на промежуточной аттестации.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Проверяемая компетенция | Индикаторы достижения компетенции  | Контрольно-оценочное средство (номер вопроса/практического задания) |
| ОПК-1 | Способность к подготовке и применению научной, научно-производственной, проектной, организационно-управленческой и нормативной документации в системе здравоохранения | Инд.ОПК1.1. Выбор оптимально соответствующих заданным целям научных источников и нормативно-правовой документации | номер вопроса: 20 – 24, 27 – 41, 43, 46 - 47 номер теста: 40 – 46, 50, 61 – 64, 81, 83 – 84, 104 – 116, 123 |
| Инд.ОПК1.2. Подготовка проектов различных документов | номер вопроса: 9 – 15, 24, 27, 35, 38, 40 – 49 номер теста: 113, 115 – 125 |
| ОПК-4 | Способность к применению современных методик сбора и обработки информации, к проведению статистического анализа и интерпретации результатов, к изучению, анализу, оценке тенденций, к прогнозированию развития событий в состояния популяционного здоровья населения | Инд.ОПК4.1. Обоснование выбора статистических методов, выполнение расчетов интенсивных и экстенсивных показателей, относительного риска, отношения шансов, исходя из поставленной профессиональной задачи | номер вопроса: 9 – 10, 17, 21, 28, 30, 46, 47, 49, 50номер теста: 4 – 7, 54 – 60, 69 – 70 |
| Инд.ОПК4.2. Расчет и анализ динамики, структуры показателей заболеваемости населения, составление прогноза изменения тенденций в состоянии здоровья населения  | номер вопроса: 7 – 10, 17, 21 – 22, 46номер теста: 4 – 7, 41, 43, 54 – 60, 69 – 74 |
| ПК-1 | Способность к организации, координации и реализации деятельности по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | Инд.ПК1.3. Владение технологиями информирования и обучения населения по вопросам профилактики заболеваний и укрепления здоровья | номер вопроса: 1 – 6, 15 – 16, 19, 21 – 22, 25 – 26номер теста: 40, 44 – 47, 90, 92 – 93 |
| Инд.ПК1.2. Планирование, реализация и оценка мероприятий и программ по профилактике заболеваний и укреплению здоровья населения | номер вопроса: 11 – 16, 18, 20 – 25, 27 – 35, 37 – 41, 43 - 50номер теста: 40 – 50, 71 – 77, 87 – 97, 99 |
| Инд.ПК1.1. Оценка и прогноз состояния здоровья населения с учетом социальных детерминант и факторов риска заболеваний | номер вопроса: 9 – 10, 17, 21 – 22, 26, 42номер теста: 40 – 50, 71 – 77, 87 – 97, 99 |
| ПК-4 | Способность к управлению обеспечения качества и безопасности деятельности медицинской организации | Инд.ПК4.3. Мониторинг осведомленности и обучение персонала | номер вопроса: 36, 41, 43номер теста: 85 – 86, 105 – 108, 111 - 125 |
| Инд.ПК4.2. Оценка системы безопасности медицинской организации | номер вопроса: 23 – 24, 27 – 35, 38 – 41, 47 - 49номер теста: 79 - 86 |
| Инд.ПК4.1. Разработка и внедрение системы менеджмента качества в медицинской организации | номер вопроса: 23 – 24, 28 – 30, 35, 47, 49номер теста: 40 – 50, 79 - 86 |