

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования «Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова»**

Утверждено на заседании  
Ученого Совета медицинского института  
«\_\_»\_\_\_\_\_2024 г протокол № \_\_\_\_

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ**

**Эпидемиология**

Специальность

31.08.35. Инфекционные болезни

Уровень высшего образования

**Подготовка кадров высшей квалификации**

Форма обучения

очная

Улан-Удэ

2024

# Пояснительная записка

## Цели освоения дисциплины

Цель:

Приобретение (ординатором) системных теоретических и научных знаний в области проведения и контроля эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения, организации и проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции.

Задачи:

1. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в проведении разъяснительной работы по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.
2. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в оценке и контроле эффективности профилактической работы с населением.
3. Приобретение и совершенствование знаний, умений и навыков в проведении работы по организации и проведению противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции.

## Место дисциплины в структуре образовательной программы

Дисциплина Б1.В.01 "Эпидемиология" является обязательной дисциплиной вариативной части учебного плана ООП ординатуры 31.08.35 "Инфекционные болезни"

## Планируемые результаты обучения по дисциплине и индикаторы достижения компетенций.

ПК-1. Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза

ПК-1.1 Получение и анализ субъективной информации (жалоб, анамнеза болезни, эпиданамнеза, анамнеза жизни) о состоянии пациентов с инфекционными болезнями;

ПК-1.2 Клинический осмотр и оценка состояния пациентов с инфекционными заболеваниями;

ПК-1.3 Назначение лабораторных и инструментальных исследований пациентам с инфекционными болезнями в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

ПК-1.4. Формулирование предварительного диагноза с учетом Международной статистической классификации болезней (далее - МКБ), клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи

ПК-5. Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения

ПК-5.1 Организует проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в случае возникновения очага инфекции

ПК-5.2 Организует и контролирует проведение профилактики инфекционных заболеваний

ПК-7. Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала.

ПК-7.1 ведет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде, с контролем и анализом отчетности работы ЛПУ для получения достоверной медико-статистической информации;

ПК-7.2 Организует эффективную деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала, проводит контроль выполнения должностных обязанностей.

**В результате освоения дисциплины студент должен:**

**Знать:**

- значение эпидемиологических методов для медико-статистического анализа информации о состоянии здоровья населения и определения воздействия неблагоприятных факторов окружающей среды;
- оценку основных показателей здоровья населения и факторов, влияющих на здоровье населения (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, генетические), возможность профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний в данной популяции;
- обязательный и рекомендуемый набор скрининговых программ для определения состояния здоровья различных групп населения, а также примеры программ профилактики и укрепления здоровья в России и за рубежом;
- организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения;
- особенности проведения противоэпидемических мероприятий и организации защиты населения при инфекционных болезнях, включая ООИ;
- вопросы военной эпидемиологии и эпидемиологии чрезвычайных ситуаций (ЧС);
- особенности эпидемического процесса при инфекционных болезнях с различными механизмами передачи в условиях ЧС;
- принципы организации противоэпидемической работы в очаге ЧС и угрозе биотерроризма, принципы медицинской эвакуации;
- концепцию укрепления здоровья и профилактики инфекционных и неинфекционных заболеваний;
- организацию и управление профилактической деятельностью в России и в развитых странах, уровни профилактики и их содержание;
- методы санитарно-просветительской работы;
- принципы диспансеризации населения, реабилитации больных.

#### **Уметь:**

- применять методики изучения состояния здоровья населения;
- проводить первичные профилактические и противоэпидемические мероприятия в очагах инфекционных болезней, включая ООИ;
- организовать и проводить первичные профилактические мероприятия в очагах ЧС для предупреждения распространения инфекционных болезней и ООИ;
- организовать медицинскую помощь при ЧС, в том числе медицинской эвакуации с обязательным соблюдением противоэпидемического режима;
- участвовать в организации и оказании медико-профилактической и реабилитационной помощи населению с учетом его социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;
- организовать учет и сбор информации о факторах риска и факторах здоровья;
- проводить мероприятия по гигиеническому воспитанию и профилактике заболеваний среди взрослого населения и подростков;
- осуществлять диспансерное наблюдение за взрослым населением медицинского учреждения, проводить мероприятия, направленные на повышение эффективности диспансеризации декретированного контингента;
- предложить программы совершенствования профилактики для отдельных заболеваний и для специальных разделов профилактики;
- оценить эффективность предложенных программ укрепления здоровья и профилактики болезней.

#### **Владеть:**

- методикой изучения и оценки индивидуального и общественного здоровья;
- навыками проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий при возникновении инфекционных заболеваний, включая ООИ;
- навыками проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий при ЧС медицинской сортировки и эвакуации больных с подозрением на ООИ;
- методикой разработки профилактических программ по оздоровлению населения;
- методами и средствами гигиенического обучения и воспитания населения по формированию здорового образа жизни;

- осуществлять мероприятия по формированию мотивированного отношения взрослого населения и подростков к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих;
- выявлять приоритеты и предлагать программы профилактики и укрепления здоровья взрослого населения для данного медико-профилактического учреждения;
- основами самостоятельной работы с информацией (учебной, справочной, нормативной, научной).

**Планируемые результаты освоения образовательной программы:**

**Объем дисциплины в зачетных единицах с указанием количества часов, выделенных на контактную работу обучающихся с преподавателем и на самостоятельную работу обучающихся**

Общая трудоемкость дисциплины составляет 5 зачетные единицы, 180 часа.

В скобках указано количество часов в форме практической подготовки.

№	Название разделов дисциплины	Самостоятельная работа	Лекция	Практическое занятие
Семестр 4		84	12	84(6)
1	Эпидемиология	84	12	84(6)

## Тематическое планирование курса

### Темы

#### Эпидемиология

Семестр 4

##### Организация профилактической деятельности

Самостоятельная работа. 4(0) ч. Принципы и организация службы профилактической медицины в системе здравоохранения Российской Федерации. Порядок организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях.

Самостоятельная работа. 4(0) ч. Использование эпидемиологических принципов и методов в профилактике инфекционных болезней. Значение эпидемиологических методов и принципов в целях планирования и оценки служб здравоохранения.

Самостоятельная работа. 4(0) ч. Информационное обеспечение исследований, содержание и источники информации.

Лекция. 2(0) ч. Использование эпидемиологических принципов и методов в профилактике инфекционных болезней.

Самостоятельная работа. 8(0) ч. Организация профилактической деятельности. Принципы и организация службы профилактической медицины в системе здравоохранения Российской Федерации.. Использование эпидемиологических принципов и методов в профилактике инфекционных болезней. Информационное обеспечение исследований, содержание и источники информации

##### Здоровый образ жизни

Практическое занятие. 4(0) ч. Основные понятия: образ жизни, стиль жизни, уровень жизни, уклад жизни, качество жизни. Структура образа жизни. Определение «здоровый образ жизни».

Приоритетные нормы здорового образа жизни (ВОЗ). Основные компоненты здорового образа жизни. Цель и задачи пропаганды здорового образа жизни. Принципы пропаганды здорового образа жизни. Методы ведения пропаганды здорового образа жизни.

Практическое занятие. 4(0) ч. Здоровый образ жизни как основа профилактики неинфекционных заболеваний Принципы массовой пропаганды здорового образа жизни

Лекция. 2(0) ч. Методы ведения пропаганды здорового образа жизни. Здоровый образ жизни как основа профилактики неинфекционных заболеваний Принципы массовой пропаганды здорового образа жизни

Самостоятельная работа. 8(0) ч. Здоровый образ жизни как основа профилактики неинфекционных заболеваний. Основные понятия: образ жизни, стиль жизни, уровень жизни, уклад жизни, качество жизни. Структура образа жизни. Определение «здоровый образ жизни». Приоритетные нормы здорового образа жизни (ВОЗ). Основные компоненты здорового образа жизни. Методы ведения пропаганды здорового образа жизни.

### **Технологии медицинской профилактики**

Практическое занятие. 8(0) ч. Современные технологии медицинской профилактики: организационная технология, проведение скрининговых исследований, проведение ДН, информационно-мотивационные технологии (школы здоровья), вакцинация.

Практическое занятие. 8(0) ч. Основные виды медицинской профилактики: первичная, вторичная, третичная (определение, цели, задачи, критерии эффективности). Организационные принципы и задачи деятельности отделений (кабинетов) медицинской профилактики в медицинских организациях. образовательные технологии при проведении Школ здоровья для пациентов. Методы активного обучения.

Практическое занятие. 12(6) ч. Оценка эффективности для пациентов сахарным диабетом, пациентов бронхиальной астмой, артериальной гипертензией. Мероприятия по онконастороженности в рамках диспансеризации.

Лекция. 2(0) ч. Основные виды медицинской профилактики: первичная, вторичная, третичная (определение, цели, задачи, критерии эффективности). Организационные принципы и задачи деятельности отделений (кабинетов) медицинской профилактики в медицинских организациях. образовательные технологии при проведении Школ здоровья для пациентов. Методы активного обучения.

Самостоятельная работа. 8(0) ч. Современные технологии медицинской профилактики: организационная технология, проведение скрининговых исследований, проведение ДН, информационно-мотивационные технологии (школы здоровья), вакцинация. Основные виды медицинской профилактики: первичная, вторичная, третичная (определение, цели, задачи, критерии эффективности). Организационные принципы и задачи деятельности отделений (кабинетов) медицинской профилактики в медицинских организациях. образовательные технологии при проведении Школ здоровья для пациентов.

### **Противоэпидемическая деятельность**

Практическое занятие. 8(0) ч. Вопросы общей эпидемиологии. Эпидемический процесс, его основные звенья. Организация противоэпидемических мероприятий в очаге. Выявление источника инфекции, изоляция больных. Мероприятия влияющие на механизм передачи: дезинфекция, ее виды и методы. Наблюдение контекстных, работа с лицами эпидемиологически значимых групп. Иммунопрофилактика. Определение границ эпид. очага, установление путей и факторов передачи возбудителей, поиск источников инфекции. Выявление лиц, общавшихся с источником инфекции и защита восприимчивых лиц.

Практическое занятие. 8(0) ч. Частная эпидемиология. Эпидемиология и профилактика инфекционных болезней - антропонозов с аэрозольным механизмом передачи: грипп, ОРВИ, герпесвирусные инфекции, корь, краснуха. Коронавирусная инфекция (SARS. MERS. COVID-19).

Практическое занятие. 8(0) ч. Эпидемиологическая характеристика кишечных инфекций. Эколого-биологические свойства возбудителя и особенности взаимодействия с организмом человека.

Особенности реализации фекально-орального механизма передачи. Факторы передачи.

Характеристика вспышек с различными путями передачи возбудителя инфекции. Степень восприимчивости. Профилактические и противоэпидемические мероприятия при кишечных антропонозах, зооантропонозах. Кишечные инфекции бактериальной, вирусной этиологии.

Практическое занятие. 8(0) ч. Характеристика возбудителя ВИЧ-инфекции. Источник возбудителя инфекции. Механизм передачи, пути и факторы его реализации. Контингенты возможного риска заражения. Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции. Профилактика ВИЧ-инфекции. Этиология

вирусных гепатитов. Эпидемиология вирусных гепатитов. Профилактические и противозидемические мероприятия при вирусных гепатитах.

**Практическое занятие. 8(0) ч.** Этиология ВБИ, понятие и характеристика "госпитального штамма). Источник возбудителя ВБИ. Механизмы, пути и факторы передачи возбудителя ВБИ. Контингенты повышенного риска заболеваний внутрибольничными инфекциями. Проявления эпидемического процесса ВБИ. Профилактические и противозидемические мероприятия. Эпидемиологический надзор за ВБИ.

**Практическое занятие. 8(0) ч.** Биотерроризм и биобезопасность. Биологический терроризм: история и современность. Концепция деятельности федеральных органов исполнительной власти в области окружающей среды и здоровья населения при ситуациях вызванных террористическими актами. Классификация биологических агентов. Организация и проведение противозидемических мероприятий при ликвидации последствий актов биотерроризма. Режимно-ограничительные мероприятия в зонах поражения биологическими агентами. Военная эпидемиология. Эпидемический процесс с учетом особенностей его развития в войсках. Организация противозидемического обеспечения войск в мирное и военное время

**Лекция. 2(0) ч.** Эпидемиология ОРВИ в Российской Федерации. Методы профилактики.

**Лекция. 2(0) ч.** Эпидемиология коронавирусной инфекции

**Лекция. 2(0) ч.** Госпитальная эпидемиология. Инфекционный контроль.

**Самостоятельная работа. 8(0) ч.** Вопросы общей эпидемиологии. Эпидемический процесс, его основные звенья. Организация противозидемических мероприятий в очаге. Иммунопрофилактика. Определение границ эпид. очага, установление путей и факторов передачи возбудителей, поиск источников инфекции. Выявление лиц, общавшихся с источником инфекции и защита восприимчивых лиц.

**Самостоятельная работа. 8(0) ч.** Частная эпидемиология. Эпидемиология и профилактика инфекционных болезней - антропонозов с аэрозольным механизмом передачи: грипп, ОРВИ, герпесвирусные инфекции, корь, краснуха. Коронавирусная инфекция (SARS. MERS. COVID-19).

**Самостоятельная работа. 8(0) ч.** Эпидемиологическая характеристика кишечных инфекций. Особенности реализации фекально-орального механизма передачи. Характеристика вспышек с различными путями передачи возбудителя инфекции. Профилактические и противозидемические мероприятия при кишечных антропонозах, зооантропонозах. Кишечные инфекции бактериальной, вирусной этиологии

**Самостоятельная работа. 8(0) ч.** Характеристика возбудителя ВИЧ-инфекции. Источник возбудителя инфекции. Механизм передачи, пути и факторы его реализации. Контингенты возможного риска заражения. Лабораторная диагностика ВИЧ-инфекции. Профилактика ВИЧ-инфекции. Этиология вирусных гепатитов. Эпидемиология вирусных гепатитов. Профилактические и противозидемические мероприятия при вирусных гепатитах.

**Самостоятельная работа. 8(0) ч.** Этиология ВБИ, понятие и характеристика "госпитального штамма). Источник возбудителя ВБИ. Механизмы, пути и факторы передачи возбудителя ВБИ. Контингенты повышенного риска заболеваний внутрибольничными инфекциями. Проявления эпидемического процесса ВБИ. Профилактические и противозидемические мероприятия. Эпидемиологический надзор за ВБИ.

**Самостоятельная работа. 8(0) ч.** Биотерроризм и биобезопасность. Биологический терроризм: история и современность. Классификация биологических агентов. Организация и проведение противозидемических мероприятий при ликвидации последствий актов биотерроризма. Режимно-ограничительные мероприятия в зонах поражения биологическими агентами. Военная эпидемиология. Эпидемический процесс с учетом особенностей его развития в войсках. Организация противозидемического обеспечения войск в мирное и военное время

## БРС

Семестр	Контрольные точки	Баллы
---------	-------------------	-------

Семестр	Контрольные точки	Баллы

4                    **Зачет**

Доклад-презентация      20

тестовый контроль      20

Ситуационная задача      20

Билет к зачету      40

---

Итого за семестр 4:      100

## **Учебно-методическое и информационное обеспечение учебного процесса**

### **Образовательные технологии (в том числе на занятиях, проводимых в интерактивных формах).**

Технология развития критического мышления реализуется в ходе проведения следующих видов учебной работы:

- Проблемные лекции, которые предполагают диалоговый тип лекционного преподавания, предметом которого выступает вводимый лектором материал и система познавательных задач, отражающих основное содержание темы.
- Семинары-круглые столы, в ходе которых происходит групповое обсуждение ординаторами учебной проблемы под руководством преподавателя. В ходе проведения круглого стола ординаторы приобретают навыки устного изложения заранее подготовленного материала, умение выслушивать коллег-сокурсников, делать заключения.
- Семинары-дискуссии, в ходе которых обсуждается проблемная ситуация, поставленная преподавателем, а ординаторы защищают различные точки зрения на поставленную проблему. В ходе проведения дискуссии ординаторы приобретают умение излагать и аргументировано отстаивать точку зрения, обоснованно критиковать оппонентов, сопоставлять различные подходы к решению проблемной ситуации, делать выводы.

Медиа-технология реализуется в ходе проведения следующих видов учебной работы:

- Проблемные лекции, в ходе которых используются презентации, выполненные в среде Power-Point, и содержащие иллюстрации приводимых положений, видео-фрагменты.
- Семинары-круглые столы, в ходе которых ординаторы делают краткие сообщения по рассматриваемой проблематике с использованием презентации. В результате использования этой технологии ординаторы учатся лаконично и ярко представлять информацию в аудитории.

Кейс-технология реализуется в ходе проведения следующих видов учебной работы:

- Семинары-дискуссии, в ходе которых в качестве одной из технологий используются такие приемы как мозговой штурм и дебаты.
- Мозговой штурм позволяет, используя групповую форму работы смоделировать процесс получения абсолютно новых для ординаторов знаний.

При организации самостоятельной работы используются следующие технологии:

- Технология систематизации имеющейся информации (работа с конспектом лекции для подготовки к экзамену (зачету)).

- Технология поиска и сбора новой информации (работа на компьютере с целью поиска информации в базах данных, работа с учебной, справочной и научной литературой с целью подготовки к семинарам).
- Технология анализа и представления новой информации (работа по подготовке устных сообщений на семинарах-круглых столах, по подготовке для выступлений презентациями на семинарах-дискуссиях, по подготовке к экзамену).

**Учебно-методические материалы, в том числе методические указания для обучающихся по освоению дисциплины**

Учебно-методические комплекты для преподавателя, ординатора.

**Оценочные средства**

По данной дисциплине разработаны оценочные средства, критерии их оценивания, а также методические материалы, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

- [ФОС инф эпидемиология.docx](#)

**Список литературы**

Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины.

**Основная**

1. [Общая эпидемиология с основами доказательной медицины: руководство к практическим занятиям](#): учебное пособие/Бражников А.Ю.; Брико Н.И., Кирьянова Е.В., Миндлина А.Я., Покровский В.И., Полибин Р.В., Торчинский Н.В., Палтышева И.П.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. —496 с.  
Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442562.html>
2. [Инфекционные болезни и эпидемиология](#): Гриф УМО по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России./Покровский В.И.; Пак С.Г., Брико Н.И.. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. —1008 с.  
Режим доступа: <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438220.html>
3. [Профилактическая медицина на рубеже веков. От факторов риска - к резервам здоровья и социальной профилактике](#): учебное пособие. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016. —1 с.  
Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970438718.html>
4. [Инфекционные болезни. Национальное руководство. Краткое издание](#): монография/Ющук Н.Д.; Венгеров Ю.Я. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. —848 с.  
Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970465196.html>
5. [Острые респираторные вирусные инфекции у детей и взрослых](#): Серия "Библиотека врача-специалиста"/Горелов А.В.; Плоскирева А.А., Понежева Ж.Б.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. —80 с.  
Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970471043.html>

**Дополнительная**

1. [Экологическая эпидемиология](#): Учебное пособие для вузов/Шуралев Э. А., Мукминов М. Н.. —Москва: Юрайт, 2022. —180 с.  
Режим доступа: <https://urait.ru/bcode/486430>
2. [Эпидемиология и вакцинопрофилактика гриппа в условиях COVID-19](#): учебное пособие/Костинов М.П.; Симонова Е.Г., Филатов Н.Н.. —Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021. —112 с.  
Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970459874.html>



3. [Взгляд инфекциониста: инфекции, здоровье и жизнь](#): монография/Сундуков А.В.. — Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. —112 с.  
Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970470527.html>
4. Коронавирусная инфекция : клиника и фармакотерапия: учебное пособие для обучающихся по специальности 31.05.01 Лечебное дело/Е. А. Убеева, Е. А. Бартанова, Я. Г. Разуваева ; под редакцией И. П. Убеевой; Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова (Улан-Удэ). —Улан-Удэ: Изд-во Бурятского госуниверситета, 2021. —145, [1] с. (Электронный ресурс ИРБИС")

**Перечень ресурсов информационно-коммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины**

1. ЭБС Издательства «Лань» <http://e.lanbook.com/>
2. ЭБС «Руконт» <http://www.rucont.ru/>
3. ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/>
4. ЭБС Издательства «ЮРАЙТ» <https://www.biblio-online.ru/>
5. ЭБС «Университетская книга онлайн» <https://biblioclub.ru/>
6. Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» <http://www.rosmedlib.ru/>
7. Научная электронная библиотека «e-LIBRARY» - <http://elibrary.ru/defaultx.asp>
8. Универсальная база данных EastView (Ист Вью) -<https://dlib.eastview.com/>
9. Электронная библиотека Бурятского государственного университет – <http://www.library.bsu.ru/>
10. Портал электронного обучения - <http://e.bsu.ru> и др.

**Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем (при необходимости)**

- Портал электронного обучения БГУ [e.bsu.ru](http://e.bsu.ru)
- Система дифференцированного интернет-обучения Nacadem, Moodle.bsu.ru
- Личный кабинет преподавателя или студента БГУ <https://my.bsu.ru/>
- Федеральное интернет-тестирование: проекты «Интернет-тренажеры в сфере профессионального образования» и «Федеральный интернет-экзамен в сфере профессионального образования»
- База данных «Университет»
- Тестовый доступ: AmericanInstituteofPhysics, Znaniun.com, Casc, Редакция журналов BMJ Group, БиблиоРоссика, электронная коллекция книг и журналов InformaHealtcare, Polpred, ScienceTranslationalMedicine, коллекция журналов BMG Group

**Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине**

1 Учебная аудитория № 6228 для проведения занятий лекционного типа, занятий семинарского типа, групповых и индивидуальных консультаций, текущего контроля и промежуточных аттестаций.

Учебная мебель:

Доска (1 шт.)

Стол письменный (1 шт.)

Стол ученический

(9 шт.)

Стул (18 шт.)

Переносное мультимедийное оборудование

670000, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ Ул. Октябрьская 36а

2 этаж, помещение 1, площадь 26,0 м2

3 Аудитория № 6127 для самостоятельной работы.

Компьютерный класс.

Оборудование:

Доска аудиторная (1 шт)  
Персональный компьютер (1 шт)  
Монитор (10 шт)  
Системный блок (10 шт)  
Телевизор (1 шт).

Программное обеспечение:

LibreOffice

Windows 8.1

Учебная мебель:

Стол конференц (1 шт)

Стол

ученический (1 шт.)

Стол

компьютерный (8 шт)

Стул (30 шт.)

670000, Республика Бурятия, г. Улан-Удэ Ул. Октябрьская 36а,  
2 этаж, помещение 35, площадь 39 м2

**МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**  
**Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение**  
**высшего образования «Бурятский государственный университет имени Доржи Банзарова»**

Утверждено на заседании  
Ученого Совета медицинского института  
«\_\_»\_\_\_\_\_2024 г протокол № \_\_\_\_

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
**ДИСЦИПЛИНА ЭПИДЕМИОЛОГИЯ**

Специальность  
31.08.35. Инфекционные болезни

Уровень высшего образования  
**Подготовка кадров высшей квалификации**

Форма обучения  
очная

Улан-Удэ  
2024

## 1. Паспорт фонда оценочных средств.

№	Контролируемые разделы	Наименование компетенции	Этапы формирования	Оценочные средства
1	Б1.В.ДВ.02.1 Организация профилактической деятельности.	УК-3, ОПК-2, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-7,	Семестр 3	Тесты, ситуационные задачи, собеседование
2	Б1.В.ДВ.02.2. Организация противоэпидемической деятельности.	УК-3, ОПК-2, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-7,	Семестр 3	Тесты, ситуационные задачи, собеседование
3	Б1.В.ДВ.02.3 Эпидемиология чрезвычайных ситуаций. Военная эпидемиология	УК-3, ОПК-2, ОПК-9, ПК-5, ПК-7,	Семестр 3	Тесты, ситуационные задачи, собеседование
4	Государственная итоговая аттестация	УК-3, ОПК-2, ОПК-8, ОПК-9, ПК-5, ПК-7,	Семестр 3	Собеседование, ситуационные задачи, тесты

## 2. Комплект ФОС.

### 2.1. Тестовые задания

ОПК-8, ПК-5

1. Укрепление здоровья (согласно определению ВОЗ) – это

А) процесс, позволяющий людям повысить контроль за своим здоровьем, а также процесс предоставления отдельным людям и сообществам возможностей повысить их контроль над факторами, определяющими здоровье и улучшить тем самым здоровье

Б) процесс, позволяющий людям повысить контроль за своим здоровьем.

В) процесс предоставления отдельным людям и сообществам возможностей повысить их контроль над факторами, определяющими здоровье и улучшить тем самым здоровье.

ОПК-8, ПК-5

2. Основными принципами укрепления здоровья считаются:

А) межсекторальное сотрудничество, ориентация на граждан, участие местного сообщества

Б) убежденность лиц, принимающих решения, межсекторальное сотрудничество, ориентация на граждан, участие местного сообщества

В) ориентация на граждан, участие местного сообщества.

ОПК-8, ПК-5

3. На какие контингенты направлена Концепция здоровья здоровых?

- А) Детей всех возрастных групп.
- Б) Молодежь.
- В) Пожилых людей
- Г) Все вышеперечисленное.

ОПК-8, ПК-5

4. Скрининговые исследования направлены на:

- А) выявление заболеваний на ранних стадиях.
- Б) выявление заболеваний и факторов риска
- В) выявление факторов риска и факторов здоровья

ОПК-8, ПК-5

5. Риск каких заболеваний и нарушений здоровья из нижеперечисленных в большей степени зависит от нездорового образа жизни?

- А) Сердечно-сосудистых
- Б) Травм и несчастных случаев
- В) Болезней нервной системы
- Г) Новообразований
- Д) Болезней органов пищеварения

ОПК-8, ПК-5

6. Задача ВОЗ по сокращению распространенности неинфекционных болезней предполагает к 2030 году:

- А) Сокращение на треть преждевременной смертности от неинфекционных заболеваний;
- Б) Улучшение профилактики и лечения зависимости от психоактивных веществ и борьбы против табака;
- В) Сокращение смертности и заболеваемости в результате воздействия окружающей среды на здоровье;
- Г) Всеобщий охват медико-санитарными услугами и доступ к лекарственным средствам;
- Д) Все вышеперечисленное

ОПК-8, ПК-5

7. Цель Концепции охраны здоровья населения Российской Федерации заключается в:

- 3) стабилизация показателей здоровья населения РФ.
- Б) снижении показателей смертности общей
- 4) снижение показателей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний
- Г) снижение показателей смертности от внешних причин

ОПК -2

8. Первичное звено здравоохранения является ключевым в проведении профилактической работы на:

- А) индивидуальном уровне
- Б) популяционном уровне

ОПК -2

9. Центр медицинской профилактики является ключевым в проведении профилактической работы на:

- А) индивидуальном уровне
- Б) популяционном уровне

ОПК -2

10. По какому направлению профилактической деятельности имеется регламентирующий документ Минздрава, разграничивающий полномочия службы медицинской профилактики и госсанэпиднадзора?

- 3) гигиеническое воспитание и образование населения
- Б) проведение профосмотров
- 4) межсекторальное сотрудничество

ОПК -2

11. Какой из действующих приказов Минздрава регламентирует деятельность службы медицинской профилактики?

- 3) приказ № 264
- Б) приказ № 455
- 4) приказ № 683
- Г) приказ № 114

ПК -5

1. Профилактика первичная – это

- А) комплекс медицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний
- Б) комплекс немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний
- В) комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний

ПК -5, ПК-7

13. Профилактика вторичная – это

- А) комплекс медицинских мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний
- Б) комплекс социальных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний
- В) комплекс медицинских, санитарно-гигиенических и психологических мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний
- Г) комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических и психологических и иных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний

ПК -5, ПК-7

14. Реабилитация направлена на:

- А) устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций
- Б) устранение заболевания
- В) устранение вредных для здоровья факторов

ПК -5, ПК-7

15. Какая стратегия профилактики и укрепления здоровья является наиболее перспективной, по мнению экспертов ВОЗ?

- А) стратегия высокого риска
- Б) стратегия популяционная (массовой профилактики)
- В) Сочетание вышеперечисленных стратегий.

ПК -5, ПК-7

16. Какой уровень профилактики позволяют расширить социально-гигиенические исследования, если они проводятся среди населения?

- А) первичной профилактики
- Б) реабилитации
- В) вторичной профилактики

ОПК -2, ПК -5, ПК-7

17. По прогнозам экспертов ВОЗ экономический ущерб от четырех основных групп неинфекционных заболеваний в странах с низким и средним уровнем доходов за период с 2011 по 2025 гг составит:

- А) 1 миллиард долл
- Б) 68 трлн.долл
- В) 7 трлн.долл.

ОПК -9

18. По определению ВОЗ к основным НИЗ относят:

- А) Болезни системы кровообращения, рак, хронические заболевания легких, сахарный диабет, психические заболевания и расстройства.
- Б) Болезни системы кровообращения, рак, хронические заболевания легких, травмы, психические заболевания и расстройства
- В) Болезни системы кровообращения, рак, сахарный диабет, психические



заболевания и расстройства.

ОПК -9

19. Снижение смертности НИЗ в западных странах связывают, главным образом, со следующими факторами:

- А) снижением распространенности поведенческих ФР среди населения
- Б) снижением частоты возникновения новых случаев НИЗ
- В) снижением смертности от БСК
- Г) все ответы правильные
- Д) правильные А и Б

ОПК -8, ОПК -9

20. Какие из управляемых факторы риска считаются основными, ответственными за рост смертности в России?

- А) курение, потребление алкоголя, нездоровое питание
- Б) только курение
- В) курение и повышенное артериальное давление
- Г) курение, повышенное артериальное давление, потребление алкоголя, нездоровое питание.

ОПК -8, ОПК -9

21. Чем необходимо руководствоваться при выборе стратегии индивидуальной профилактики?

- А) уровнями отдельных факторов риска
- Б) возрастом
- В) географическими условиями и характеристиками окружающей среды
- Г) суммарным риском
- Д) наличием необходимого оборудования

ОПК -8, ОПК -9

22. Какие принципы индивидуальной профилактики, на примере мер по повышению

физической активности, считаются важнейшими и должны учитываться при формировании эффективных мер по профилактике и укреплению здоровья?

А) уверенность индивидуума в получение удовольствия от занятий, наличие социальной поддержки, осознание пользы от занятий.

Б) уверенность индивидуума в наличие социальной поддержки, осознание пользы от занятий.

В) уверенность индивидуума в возможностях заниматься физической активностью, в получение удовольствия от занятий, наличие социальной поддержки, осознание пользы от занятий.

Г) уверенность индивидуума в пользе от занятий.

ОПК -9

23. Распространенность артериальной гипертонии среди взрослого населения России по данным эпидемиологических обследований составляет

А) 20%

Б) 50%

В) 40%

Г) 55%

ОПК -9

24. К научно доказанным эффективным мерам профилактики артериальной гипертензии относятся:

А) Диетическая коррекция избыточной массы тела, дислипотеидемии, водно-солевого обмена.

Б) Оптимизация двигательной активности: быстрая ходьба и/или бег, плавание; включение физической активности в часы досуга и повседневную деятельность.

В) Отказ от вредных привычек (курения, злоупотребления алкоголем).

Г) Нормализация режима дня, рациональное распределение свободного времени.

Д) Рациональная психотерапия, самосовершенствование, аутотренинг, развитие устойчивости к стрессовым ситуациям.

Ж) Все вышеперечисленное

З) Только А и В

ОПК -9

25. Какая доля смертей среди мужчин трудоспособного возраста в России связана с курением табака?

- А) до 10%
- Б) 20-30%
- В) 30-40%
- Г) 40-50%

ОПК -9

26. Какая доля смертей среди женщин трудоспособного возраста в России связана с курением табака?

- А) до 10%
- Б) 20-30%
- В) 30-40%
- Г) 40-50%

ОПК -8, ОПК -9

27. Основные меры по профилактике курения по рекомендации ВОЗ включают:

- А) Предотвращать курение с детского и юношеского возраста
- Б) Оказывать помощь лицам, желающим бросить курить
- В) Информационную работу медиков, СМИ
- Г) законодательное регулирование
- Д) Все вышеперечисленное

ОПК -8, ОПК -9

28. Во время антиалкогольной кампании в России наблюдалось:

- А) снижение смертности от внешних причин
- Б) увеличение продолжительности жизни
- В) снижение смертности от внешних причин и увеличение продолжительности жизни.

ОПК -8, ОПК -9

29. Реализация профилактических программ направлена на:

- А) Достижение поставленных целей программы
- Б) Соблюдение запланированных сроков и использование запланированных ресурсов
- В) Достижение поставленной цели и использование запланированных ресурсов
- Г) Достижение цели в запланированные сроки
- Д) Достижение поставленной цели, соблюдение сроков и использования запланированных ресурсов.

ОПК -8, ОПК -9

30. Граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания (состояния), требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, относятся к

- а) I группе здоровья
- б) II группе здоровья
- в) IIIа группе здоровья
- г) IIIб группе здоровья

ОПК -8, ОПК -9

31. Граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний по результатам диспансеризации относятся к

- а) I группе здоровья
- б) II группе здоровья
- в) IIIа группе здоровья
- г) IIIб группе здоровья

ОПК -8, ОПК -9

32. Целью диспансеризации является все, кроме

- а) воспитание человека
- б) выявление факторов риска и заболеваний на ранних стадиях

- и) снижение смертности
- г) снижение инвалидности

ОПК -8, ОПК -9

33. Основной задачей диспансеризации является

- а) определение состояния здоровья пациента
- б) активное проведение физиотерапии, массажа, гимнастики
- в) проведение лечебно-оздоровительных мероприятий каждому пациенту
- г) своевременное выявление инфекционных заболеваний

ОПК -8, ОПК -9

34. К хроническим неинфекционным заболеваниям, являющимся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации не относятся

- а) болезни системы кровообращения
- б) злокачественные новообразования
- в) ХОБЛ
- г) болезни мочевыводящих путей и почек

ОПК -8, ОПК -9

35. Для чего проводится второй этап диспансеризации

- а) для выявления лиц группы риска
- б) с профилактической целью
- в) с целью дополнительного обследования и уточнения диагноза
- г) с целью выявления факторов риска

ОПК -8, ОПК -9

36. В каком возрасте проводится диспансеризация 1 раз в 3 года

- а) с 16 до 39 лет
- б) с 18 до 40 лет
- в) в 18 лет и старше
- г) с 21 года и старше

ОПК -8, ОПК -9

37. В каком возрасте проводится диспансеризация ежегодно

- а) с 18 до 40 лет
- б) с 40 лет и старше
- в) в 18 лет и старше
- г) с 40 до 64 лет

ОПК -8, ОПК -9

38. Маммографию при диспансеризации проходят

- а) женщины старше 45 лет 1 раз в 2 года
- б) женщины старше 18 лет 1 раз в 3 года
- в) женщины старше 40 лет 1 раз в 2 года
- г) все пациенты женского пола 1 раз в 2 года

ОПК -8, ОПК -9

39. Анализ крови на уровень содержания простатспецифического антигена проводится

- а) на первом этапе диспансеризации мужчинам в 45, 50, 55, 60 и 64 года
- б) на первом этапе диспансеризации мужчинам с 45 лет до 64 лет
- и) на втором этапе диспансеризации в 45, 50, 55, 60 и 64 года
- г) на втором этапе диспансеризации по назначению врача-хирурга или врача-

уролога

ПК -5, ПК -7

40. Исследование кала на скрытую кровь на первом этапе диспансеризации проводится

- а) всем лицам, подлежащим диспансеризации в год прохождения
- б) пациентам 40 лет и старше 1 раз в 2 года
- в) пациентам в возрасте от 18 лет до 64 лет 1 раз в 2 года
- г) пациентам 40 лет и старше 1 раз в 3 года

ОПК -8, ОПК -9

41. Дуплексное сканирование брахицефальных артерий проводится

а) на 1 этапе диспансеризации всем лицам в год прохождения диспансеризации  
б) на 2 этапе диспансеризации при подозрении на ранее перенесенное ОНМК или при наличии трех факторов риска в возрасте от 45 лет: ИМТ более 25, ОХ крови более 5, АД более 140/90

в) на 2 этапе диспансеризации только при подозрении на ранее перенесенное ОНМК

г) на 1 этапе диспансеризации в возрасте 40 лет и старше 1 раз в 2 года

ПК -5, ПК -7

42. Спирометрия на 2 этапе диспансеризации проводится

- а) всем лицам, подлежащим диспансеризации мужчинам 40 лет и старше
- б) пациентам старше 40 лет
- в) всем курящим независимо от возраста
- г) всем курящим мужчинам 40 лет и старше

ПК -5, ПК -7

43. ЭФГДС во время диспансеризации проводится

- а) на первом этапе в 40 лети старше по показаниям
- б) на первом этапе в 45 лети на втором этапе при подозрении на онкозаболевание
- в) на втором этапе в 40 лети старше по показаниям
- г) при наличии жалоб на боли в желудке всем с 45 лет и старше

ОПК-8

44. Показанием для установления 2 группы здоровья является уровень общего

холестерина крови

- а) не более 5 ммоль/л
- б) не более 5,5 ммоль/л
- в) 8 ммоль/л и выше
- г) 6 ммоль/л и выше

ОПК -8, ОПК -9

45. Показанием для установления 2 группы здоровья является уровень ИМТ

- а) не более 25

- б) 25 и выше
- в) 30 и выше
- г) не более 30

ОПК-2

46. Онкоскрининги, которые не относятся к диспансеризации
- а) взятие мазка на онкоцитологию с шейки матки 1 раз в 3 года
  - б) маммография у женщин с 40 лет 1 раз в 2 года
  - в) ЭФГДС в 45 лет
  - г) исследование крови на ПСА у мужчин в 40 лет

ПК-2

47. Онкоскрининги, которые не относятся к диспансеризации
- а) кал на скрытую кровь 1 раз в 2 года у мужчин 40 лет и старше
  - б) маммография у женщин с 18 лет и старше 1 раз в 2 года
  - в) взятие мазка на онкоцитологию с шейки матки 1 раз в 3 года
  - г) исследование крови на ПСА у мужчин в 45, 50, 55, 60 и 64 года

ОПК-2

48. Во время диспансеризации проводятся скрининги, кроме
- а) сердечно-сосудистый скрининг и на сахарный диабет
  - б) на глаукому и на старческую астению
  - в) на ВИЧ и ЗППП
  - г) онкоскрининги, на туберкулез и бронхо-легочные заболевания

ОПК-2

49. Ко второй группе состояния здоровья не относятся
- а) лица, у которых имеется высокий сердечно-сосудистый риск
  - б) лица, у которых имеются высокие изолированные факторы риска развития заболеваний
  - в) лица, у которых имеются факторы риска и высокий сердечно-сосудистый риск
  - г) лица, у которых имеются заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения

ОПК-2



50. При подготовке к сдаче анализа ПСА мужчинам необходимо

- а) в течение 7 дней избегать езды на велосипеде
- б) провести разгрузочный день
- в) принять слабительное
- г) поставить очистительную клизму

ОПК-2

51. Женщинам при подготовке к диспансеризации необходимо

- а) принять слабительное или поставить очистительную клизму
- б) в течение 2 суток избегать половых контактов
- в) в течение 2 дней ставить противовоспалительные свечи
- г) в течение 2 дней проводить спринцевания

ОПК-8, ПК-5

52. Образ жизни – это:

- А) способ жизнедеятельности, это процесс взаимодействия между условиями жизни и личными качествами.
- Б) порядок общественной жизни.
- В) уровень благосостояния

ОПК-8, ПК-5

53. Уклад жизни – это:

- А) способ жизнедеятельности, это процесс взаимодействия между условиями жизни и личными качествами.
- Б) порядок общественной жизни.
- В) уровень благосостояния

ОПК-8, ПК-5

54. Уровень жизни – это:

- А) способ жизнедеятельности, это процесс взаимодействия между условиями жизни и личными качествами.
- Б) порядок общественной жизни.
- В) уровень благосостояния

55. Что не относится к составляющим здорового образа жизни

- А) личная гигиена
- Б) достаточная двигательная активность
- В) режим труда и отдыха с учетом динамики индивидуальных биоритмов
- Г) умеренное и сбалансированное питание
- Д) неумение управлять своими эмоциями
- Е) безопасное поведение в быту, на работе, на улице, в школе

#### Ответы на тесты

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
А	Б	Г	Б	Б	Д	А	А	Б	А
11	12	13	14	15	16	17	18	19	20
В	В	Г	А	В	А	В	А	Г	Г
21	22	23	24	25	26	27	28	29	30
Г	В	В	Ж	В	А	Д	В	Д	В
31	32	33	34	35	36	37	38	39	40
А	А	А	Г	Г	Б	Б	В	А	Б
41	42	43	44	45	46	47	48	49	50
Б	В	Б	В	В	Г	Б	В	Г	А
51	52	53	54	55					
Б	А	Б	В	Г					

### Оценка тестирования:

- 50-60 баллов – отлично;
- 40-60 баллов – хорошо;
- 30-40 баллов – удовлетворительно;
- Менее 30 баллов – неудовлетворительно.

#### 2.2. Критерии оценивания активного участия на практическом занятии

**5 баллов** выставляется ординатору, сформулировавшему полный и правильный ответ на вопросы семинара, логично структурировавшему и изложившему материал. При этом ординатор должен показать знание специальной литературы. Для получения отличной оценки необходимо продемонстрировать умение обозначить проблемные вопросы в соответствующей области дисциплины, проанализировать их и предложить варианты решений, дать исчерпывающие ответы на уточняющие и дополнительные вопросы.

**4 балла** выставляется ординатору, который дал полный правильный ответ на вопросы семинара с соблюдением логики изложения материала, но допустил при ответе отдельные неточности, не имеющие принципиального характера.

**3 балла** может выставляться ординатору, недостаточно чётко и полно ответившему на уточняющие и дополнительные вопросы.

**2 балла** выставляется ординатору, показавшему неполные знания, допустившему ошибки и неточности при ответе на вопросы семинара, продемонстрировавшему неумение логически выстроить материал ответа и сформулировать свою позицию по проблемным вопросам.

**1 балл** выставляется ординатору, если он не дал ответа по вопросам семинара; дал неверные, содержащие фактические ошибки ответы на все вопросы; не смог ответить на дополнительные и уточняющие вопросы. Неудовлетворительная оценка выставляется ординатору, отказавшемуся отвечать на вопросы семинара.

*Суммарный балл выставляется путем выведения средней оценки из всех практических занятий.*

### **2.3. Балл за посещение**

Формула:  $\% \text{ посещения от общего количества аудиторных занятий} \times 2,5/100\%$ , округленное до целого числа.

### **2.4. Вопросы для текущего и промежуточного контроля**

1. Основные положения Стратегии развития здравоохранения в области профилактики.
2. Профилактика заболеваний. Уровни профилактики: первичная, вторичная, третичная.
3. Виды профилактики: индивидуальная, групповая и популяционная (массовая) профилактика.
4. Основные стратегии и технологии медицинской профилактики, особенности профилактических мероприятий в разные возрастные периоды.
5. Порядок профилактики неинфекционных заболеваний и формирования здорового образа жизни.
6. Основные функции и структура задачи отделения/кабинета медицинской профилактики.

7. Задачи Центра здоровья. Порядок проведения профилактического скрининга в Центре здоровья.
8. Уровни здоровья. Факторы, определяющие здоровье населения.
9. Здоровый образ жизни. Основные элементы здорового образа жизни.
10. Факторы риска хронических неинфекционных заболеваний: модифицируемые и немодифицируемые.
11. Виды медицинских осмотров: профилактический, предварительный, периодический, целевой, осмотр декретированных контингентов.
12. Диспансеризация взрослого населения. Цели и принципы диспансеризации.
13. Цели и мероприятия профилактического медицинского осмотра.
14. Цели и мероприятия I этапа диспансеризации взрослого населения в 18 до 40 лет.
15. Цели и мероприятия I этапа диспансеризации взрослого населения с 40 лет и старше.
16. Цели и мероприятия 2 этапа диспансеризации взрослого населения.
17. Группы здоровья по результатам диспансеризации взрослого населения.
18. Сроки проведения диспансеризации взрослого населения. Формы медицинской документации и статистической отчетности.
19. Виды профилактического консультирования. Алгоритм проведения.
20. Проведение скрининговых исследований по выявлению факторов риска и заболеваний на ранних стадиях.
21. Рациональное питание. Разнообразие, сбалансированность и регулярность питания. Заменяемые и незаменимые пищевые вещества.
22. Двигательная активность человека, её польза. Влияние на здоровье гиподинамии. Понятие о минимальной физической активности.
23. Влияние табакокурения на здоровье. Мероприятия первичной и вторичной профилактики. Содержание профилактического консультирования при отказе от курения.
24. Организация работы Школы для пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.
25. Организация работы Школы для пациентов с сахарным диабетом.
26. Организация работы Школы для пациентов с бронхиальной астмой

**Критерии оценивания:**

– степень полноты, точности, самостоятельности ответов на вопросы и задания из экзаменационного билета;

– качество изложения программного материала при ответе на основные и дополнительные вопросы экзаменатора;

– степень владения навыками и приемами решения практических задач;

– способность увязывать теорию с практикой;

– использование в ответе материала разнообразных литературных источников

Окончательная оценка составляет средний балл из суммированных ответов на 2 вопроса.

### **Шкала оценивания:**

Баллы для учета в рейтинге (оценка ответа на зачете)	Степень удовлетворения критериям
15 -20 баллов «отлично»	Ординатор исчерпывающим образом ответил на вопросы экзаменационного билета. Задача решена правильно, ординатор способен обосновать выбранный способ и пояснить ход решения задачи. При ответе ординатор излагает материал последовательно, четко и логически стройно, способен аргументировать свои утверждения и выводы, привести практические примеры, использует материал разнообразных литературных источников
10 -14 баллов «хорошо»	При ответе на вопросы экзаменационного билета ординатором допущены одна-две неточности или несущественные ошибки. Задача решена правильно или ее решение содержало несущественную ошибку, исправленную при наводящем вопросе экзаменатора. При ответе ординатор излагает материал последовательно, четко и логически стройно, способен аргументировать свои утверждения и выводы, привести практические примеры.
5 - 9баллов «удовлетворительно»	При ответе на вопросы экзаменационного билета ординатором допущены одна-две существенные ошибки, которые студент исправил при наводящих вопросах экзаменатора. Ответы содержат существенную ошибку, исправленную при наводящем вопросе экзаменатора. Ординатор допускает нарушение логики изложения материала, путается в терминах, демонстрирует слабую способность аргументировать свои утверждения и выводы, привести практические примеры.
2 - 4 балла «неудовлетворительно»	При ответе обнаружено непонимание ординатором основного содержания учебного материала или допущены существенные ошибки, которые ординатор не смог исправить при наводящих вопросах экзаменатора.

## **2.5. Ситуационные задачи**

### **Задача №1.**

ПК-2

Пациент 57 лет, пришел на прием по окончании 1 этапа диспансеризации. В анамнезе язвенная болезнь желудка, последнее обострение 2 года назад. В анкете - жалобы на боли в области живота, похудание, курит ежедневно по 10 сигарет. Объективно - АД 128/70 мм рт.ст. ОХС 3,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 17,0 кг/м<sup>2</sup>. ЭКГ без изменений.

**Задания:**

1. Поставьте предварительный диагноз и перечислите факторы риска.
2. Установите группу здоровья.
3. Ваша тактика.

**Ответ к задаче №1**

1. Язвенная болезнь желудка, обострение? Подозрение на В1. Желудка
2. 3 а (подозрение на онкологию), при отсутствии опухолевого заболевания после 2 этапа 3б
3. Проводим краткое профилактическое консультирование по отказу от курения. Направляем на 2 этап диспансеризации для проведения ФГС (подозрение на В1 желудка) и спирографию (курящий).

**Задача №2.**

ПК-2

Пациентка 54 лет, прошла первый этап диспансеризации. Рост 168, вес 92 кг, ОХС 7,0 ммоль /л, глюкоза крови 5,5 ммоль/л, АД 150/100 мм рт.ст. В анкете - не курит, нерациональное питание, алкоголь, наркотические и психотропные средства не употребляет.

**Задания:**

1. Рассчитайте индекс массы тела. Определите суммарный сердечно-сосудистый риск.
2. Установите группу состояния здоровья.
3. Содержание профилактического консультирования, тактика.

**Ответ к задаче №2**

1.  $ИМТ = 92 / (1,68 * 1,68) = 32,6$ , что соответствует ожирению 1 степени, риск по шкале Score 5% (высокий)
2. 2 группа
3. Профилактическое консультирование направлено на снижение уровня АД, снижение гиперхолестеринемии, снижение массы тела, нормализации питания (снижению калорийности, улучшению сбалансированности), скорее всего у пациентки присутствует и гиподинамия, которую она не отметила в анкете по диспансеризации. Должно быть

установлено диспансерное наблюдение в отделении профилактики.

### **Задача №3.**

ПК-2

Пациент 49 лет, пришел на прием по окончании 1 этапа диспансеризации. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют. В анкете - жалоб нет, курит по 20-25 сигарет в день, нерациональное питание, низкая физическая активность. Объективно - АД 118/70 мм рт.ст., ОХС 8 ммоль/л, глюкоза 5,0 ммоль/л, индекс массы тела 22,0 кг/м<sup>2</sup>. ЭКГ без изменений.

#### **Задания:**

1. Поставьте предварительный диагноз и перечислите факторы риска у пациентки.
2. Установите группу здоровья.
3. Ваша тактика.

#### **Ответ к задаче №3**

1. Гиперхолестеринемия. ФР: курение, нерациональное питание, низкая физическая активность, гиперхолестеринемия
2. 2 группа
3. Провести углубленное профилактическое консультирование в отделении профилактики, вне рамок диспансеризации оценить липидный спектр, назначить статины, взять на диспансерное наблюдение участковому терапевту.

### **Задача №4.**

ПК-2

Пациент 48 лет, пришел на прием по окончании 1 этапа диспансеризации. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют. В анкете - жалоб нет. Курит ежедневно по 8-10 сигарет, нерациональное питание, низкая физическая активность. Объективно - АД 162/94 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты), ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м<sup>2</sup>. ЭКГ без изменений.

#### **Задания:**

1. Поставьте предварительный диагноз и перечислите факторы риска у пациента.
2. Установите группу здоровья.
3. Ваша тактика.

#### **Ответ к задаче №4**

1. Артериальная гипертензия 2 степени? Ожирение 1 степени. ФР: курение, нерациональное питание, низкая физическая активность, повышенное АД,

гиперхолестеринемия, ожирение.

2. 2 группа

3. Провести углубленное профилактическое консультирование в отделении профилактики, вне рамок диспансеризации назначить обследования для подтверждения диагноза АГ и установки стадии заболевания, назначить антигипертензивную терапию, взять на диспансерное наблюдение участковому терапевту.

### **Задача №5.**

ПК-2

Пациентка 63 лет, прошла первый этап диспансеризации. Рост 178, вес 95 кг, ОХС 7,1 ммоль /л, глюкоза крови 5,5 ммоль/л, АД 170/100 мм рт ст. В анкете - не курит, нерациональное питание, алкоголь, наркотические и психотропные средства не употребляет.

#### **Задания:**

1. Рассчитайте индекс массы тела. Определите суммарный сердечно-сосудистый риск.
2. Установите группу состояния здоровья.
3. Содержание профилактического консультирования.

#### **Ответ к задаче №5**

1. ИМТ  $29,9 = 95 / (1,78 * 1,78)$ , что соответствует избыточной массе тела, риск по шкале Score 7% (высокий)
2. 2 группа
3. Углубленное профилактическое консультирование в отделении профилактики о необходимости рационального питания, снижении массы тела, увеличении физической активности (даже если не отметила).

### **Задача №6.**

ПК-2.

Пациентка 39 лет, прошла первый этап диспансеризации. В анамнезе нет хронических заболеваний и травм. В анкете - наличие неврологических жалоб: головокружение, периодические онемения верхних конечностей, нерациональное питание, курит по 5-8 сигарет в день. Объективно - АД 132/84 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 6,4 ммоль/л, глюкоза 6,5 ммоль/л, индекс массы тела 34,2 кг/м<sup>2</sup>. ЭКГ без изменений.

#### **Задания:**

1. Поставьте предварительный диагноз и перечислите факторы риска у пациентки.



2. Установите группу здоровья.
3. Ваша тактика.

**Ответ к задаче №6**

1. Дорсопатия шейного отдела позвоночника. ФР: нерациональное питание, курение, гиперхолестеринемия, гипергликемия, ожирение.
2. 2 группа
3. Вне рамок диспансеризации дообследовать по поводу головокружения и гипергликемии. Провести углубленное профилактическое консультирование в отделении профилактики о необходимости рационального питания, снижении массы тела, увеличении физической активности (даже если не отметила), отказе от курения. Взять на диспансерное наблюдение врачу отделения профилактики.

**Задача №7.**

ПК-2

Пациентка 45 лет. В анамнезе нет хронических заболеваний. В анкете - жалобы на периодическую кровь в стуле, болезненную дефекацию, нерациональное питание, курит ежедневно по 15-18 сигарет. Объективно - АД 132/84 мм рт.ст., ОХС 6,2 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л, кал на скрытую кровь - отрицательный, индекс массы тела 24 кг/м<sup>2</sup>. ЭКГ без изменений.

**Задания:**

1. Поставьте предварительный диагноз и перечислите факторы риска
2. Установите группу здоровья.
3. Ваша тактика.

**Ответ к задаче №7**

1. Геморрой? ФР: нерациональное питание, курение, гиперхолестеринемия.
2. 1 группа
3. Вне рамок диспансеризации консультация колопроктолога. Краткое профилактическое консультирование по поводу нерационального питания, курения, гиперхолестеринемии

**Задача №8.**

ПК-2

Пациентка 60 лет прошла первый этап диспансеризации. Рост 160, вес 68 кг, ОХС 6,5 ммоль /л, глюкоза крови 5,5 ммоль/л, АД 160/95 мм рт ст. В анкете - курит, нерациональное питание, алкоголь не употребляет.

**Задания:**

1. Рассчитайте индекс массы тела, определите суммарный сердечно-сосудистый риск
2. Установите группу состояния здоровья.
3. Содержание профилактического консультирования

**Ответ к задаче №8**

1. ИМТ  $26,6 = 68 / (1,6 * 1,6)$ , что соответствует избыточной массе тела, риск по шкале Score 19% (очень высокий)
2. 2 группа
3. Углубленное профилактическое консультирование в отделении профилактики о необходимости рационального питания, снижении массы тела, увеличении физической активности (даже если не отметила), отказе от курения, снижении АД.

**Задача №9.**

ПК-2

Пациент 44 лет, пришел узнать результаты обследования после 1 этапа диспансеризации. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют. В анкете - жалобы на периодическую головную боль, курит ежедневно по 10-14 сигарет, нерациональное питание, низкая физическая активность. Объективно - АД 145/94 мм рт.ст. (не принимает препараты), ОХС 6,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 23,0 кг/м<sup>2</sup>. ЭКГ без изменений.

**Задания:**

1. Поставьте предварительный диагноз и перечислите факторы риска.
2. Установите группу здоровья.
3. Ваша тактика.

**Ответ к задаче №9**

1. Артериальная гипертензия 1 степени?
2. 1 группа
3. Дать рекомендации по обследованию пациента вне рамок диспансеризации по поводу АГ, провести краткое профилактическое консультирование по отказу от курения, низкой физической активности и гиперхолестеринемии.

**Задача №10.**

ПК-2

К фельдшеру в отделение медицинской профилактики обратилась женщина 45 лет, желает пройти диспансеризацию.

**Задания:**

1. Составьте маршрут 1 этапа диспансеризации.
2. Какие мероприятия по онконастороженности возможны у этой пациентки на обоих этапах диспансеризации.

**Ответ к задаче №10**

1. Анкетирование, антропометрия, измерение АД, определение общего холестерина, глюкозы, расчет риска по шкале Score, ЭКГ, измерение внутриглазного давления (профилактический осмотр) + полный анализ крови, осмотр гинеколога, мазок на онкоцитологию, ФГС.
2. Мазок на онкоцитологию, ФГС, осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, эзофагогастродуоденоскопия (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки), рентгенография легких, компьютерная томография легких (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого).

**Задача №11.**

ПК-2

К врачу отделения медицинской профилактики подошел мужчина 50 лет, желает пройти диспансеризацию.

**Задания:**

1. Составьте маршрут 1 этапа диспансеризации.
2. Какие мероприятия по онконастороженности возможны на обоих этапах диспансеризации

**Ответ к задаче №11**

1. Анкетирование, антропометрия, измерение АД, определение общего холестерина, глюкозы, расчет риска по шкале Score, ЭКГ, измерение внутриглазного давления (профилактический осмотр) + полный анализ крови, ФЛГ, ПСА, кал на скрытую кровь
2. Осмотр на выявление визуальных и иных локализаций онкологических заболеваний, включающий осмотр кожных покровов, слизистых губ и ротовой полости, пальпацию щитовидной железы, лимфатических узлов, ПСА и осмотр уролога, эзофагогастродуоденоскопия (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки), рентгенография легких, компьютерная томография легких (для граждан в случае подозрения на злокачественные новообразования легкого), кал на скрытую кровь и консультация

колопроктолога, проведение RRS, колоноскопия.

### **Задача №12.**

ПК-2

Пациент 65 лет. Прошёл первый этап диспансеризации. АД 148/80 мм рт.ст. ОХС 7,2 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л. ЭКГ без изменений. В анамнезе язвенная болезнь желудка, последнее обострение 11 лет назад, ПСА - 8.3 нг/л.

В анкете — дизурические расстройства (по данным анкетирования), не курит. Задания

1. Определить суммарный сердечно—сосудистый риск.
2. Установить группу здоровья
3. Определить дальнейшую тактику ведения пациента.

### **Ответ к задаче №12**

1. риск по шкале Score 13% ( очень высокий)
2. Предварительно 3 А (подозрение на заболевание пищевода)
3. Направляем пациента на 2 этап диспансеризации для консультации врача-уролога, вне рамок диспансеризации обследование по поводу АГ.

### **Задача №13.**

ПК-2

Пациент 24 года. Объективно - Рост 170, вес 89 кг, АД 160/90 мм рт.ст. ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м2. ЭКГ при первой диспансеризации (в 21 год) без изменений. Анкетирование - Курит, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Задание.

1. Определить суммарный сердечно сосудистый риск.
2. Назначить группу здоровья
3. определить дальнейшую тактику ведения пациента.

### **Ответ к задаче №13**

1. Относительный риск 5 - высокий
2. 2 группа здоровья
3. Провести углубленное профилактическое консультирование в отделении профилактики о необходимости рационального питания, снижении массы тела, увеличении физической активности, отказе от курения. Взять на диспансерное наблюдение врачу отделения профилактики.

#### **Задача №14.**

ПК-2

Пациент 35 лет, пришел узнать результаты обследования после 1 этапа диспансеризации.

В анамнезе хронический гастродуоденит (диагноз установлен), В анкете - жалоб нет, курит с 14 лет, не пьет, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Объективно - АД 145/85 мм ртст, ОХС 8,1 ммоль/л, глюкоза 4,1 ммоль/л, Рост 181 см, вес 74 кг. ЭКГ, Лабораторные показатели без изменений.

Задание:

1. Рассчитайте индекс массы тела, определите суммарный сердечно -сосудистый риск.
2. Поставьте предварительный диагноз и установите группу здоровья.
3. Содержание профилактического консультирования.

#### **Ответ к задаче №14**

1. ИМТ 22,6 кг/м<sup>2</sup>, риск по шкале Score 19% ( очень высокий)
2. Хронический гастродуоденит, ремиссия. Артериальная гипертония 1 степени?  
Гиперхолестеринемия
3. Углубленное профилактическое консультирование по поводу нерационального питания, низкой физической активности, повышенного АД и гиперхолестеринемии.

#### **Задача №15.**

ПК-2

Пациентка 81 года, пришла узнать результаты обследования после 1 этапа диспансеризации. В анамнезе артериальная гипертония 3 степени (диагноз подтвержден), коксартроз правого тазобедренного сустава (операция эндопротезирование в 2016 году), хронический бронхит. В анкете - жалоб нет, не курит, не пьет, рациональное питание, низкая физическая активность, наркотические и психотропные средства не употребляет. Объективно - АД 163/90 мм ртст (принимает эналаприл 5 мг 2 раза в день), ОХС 5,3 ммоль/л, глюкоза 6,2 ммоль/л, индекс массы тела 27,2. ЭКГ без изменений, ПАК в норме

Задания:

1. Перечислите факторы риска, определите суммарный сердечно-сосудистый риск.
2. Поставьте предварительный диагноз и установите группу здоровья.
3. Ваша тактика, дополнительные исследования.

#### **Ответ к задаче №15**

1. Повышенное АД, гиперхолестеринемия, гипергликемия, избыточная масса тела.
2. Артериальная гипертензия 3 степень. Коксартроз, состояние после

эндопротезирования сустава. Хронический бронхит, вне обострения. Группа здоровья 3а.

3. Необходима коррекция антигипертензивной терапии, провести ЭхоКГ вне рамок диспансеризации.

### **Задача №16.**

ПК-2

Пациент 67 лет прошел первый этап диспансеризации. Рост 169, вес 105 кг, ОХС 7,0 ммоль/л, глюкоза крови 8,1 ммоль/л, АД 170/100 мм.рт.ст. В анкете - , жалобы на постоянную сухость во рту, не курит, питается неправильно, употребляет алкоголь раз в неделю.

Задание:

1. Определите дальнейший маршрут данного пациента
2. Рассчитайте индекс массы тела
3. Консультация каких врачей понадобится данному пациенту

### **Ответ к задаче №16**

1. Пациенту необходимо определить уровень гликированного гемоглобина, обследовать состояние сердечно-сосудистой системы.
2. ИМТ 36,8
3. Консультация эндокринолога и консультация кардиолога.

### **Задача №17.**

ПК-2

Пациентка 55 лет прошла первый этап диспансеризации. Рост 158 см, вес 71 кг, ОХС 8,3 ммоль/л, глюкоза крови 5,9 ммоль/л, АД 150/85 мм.рт.ст. В анкете - Артериальная гипертония, жалобы на онемение нижних конечностей, быстрая усталость, иногда зуд на обеих ногах. Не курит, питается плохо, часто перекусывает, алкоголь не употребляет.

Задание:

1. Рассчитайте индекс массы тела, определите сердечно-сосудистый риск
2. Установите группу здоровья
3. Ваша тактика

### **Ответ к задаче №17**

1. ИМТ 28,4, риск по шкале Score 2%(умеренный)
2. 2 группа
3. Провести углубленное профилактическое консультирование в отделении профилактики о необходимости рационального питания, снижении массы тела,

нормализации повышенного АД и уровня ОХС. Взять на диспансерное наблюдение участковому терапевту. Назначить дополнительное обследование (вне рамок диспансеризации): УЗДГ сосудов нижних конечностей.

### **Задача №18.**

ПК-2

Пациент, 60 лет, пришел на прием по окончании 1 этапа диспансеризации. В анамнезе: ИБС, стенокардия напряжения, ФК 2. В анкете - жалобы на периодические боли в животе. Нерациональное питание, курит ежедневно по 21 сигарете. Объективно - АД 137/107 мм рт.ст., ОХС 8,2 ммоль/л, глюкоза 5,1 ммоль/л, кал на скрытую кровь - положительный, ИМТ 26,7 кг/м<sup>2</sup>. На ЭКГ: гипертрофия левого желудочка.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз и перечислите факторы риска.
2. Установите группу здоровья.
3. Ваша тактика.

### **Ответ к задаче №18**

1. ИБС. Стабильная стенокардия напряжения ФК2. Артериальная гипертония 2 степени, 2 стадии, риск 4. Заболевания кишечника?
2. 3А группа
3. Направить пациента на 2 этап диспансеризации для проведения консультации проктолога и RRS, при необходимости - колоноскопии.

### **Задача №19.**

ПК-2

Пациент 39 лет, пришел на первый этап диспансеризации. В анамнезе язвенная болезнь желудка, последнее обострение 5 месяцев назад. В анкете - жалобы на длительный кашель с отделением мокроты, курит по 20 сигарет в день, низкая физическая активность. Объективно - АД 130/80 мм.рт.ст, ОХС 6.5 ммоль/л, глюкоза 4.3 ммоль/л, ИМТ - 35 кг/ м<sup>2</sup>, ЭКГ без изменений.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз и перечислите факторы риска у пациента.
2. Установите группу здоровья.
3. Ваша тактика

### **Ответ к задаче №19**

1. Хронический бронхит, обострение? Язвенная болезнь желудка, фаза обострения.

2. Группа 3Б
3. Направить на 2 этап для диспансеризации для проведения спирометрии. Провести углубленное профилактическое консультирование по отказу от курения, снижению массы тела.

### **Задача №20.**

ПК-2

Пациент 58 лет, прошел первый этап диспансеризации. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют. В анкете - жалоб на одышку при физических нагрузках, нерациональное питание, низкая физическая активность. Объективно - АД 160/95 мм.рт.ст.(не принимает антигипертензивные препараты), ОХС 5.5 ммоль/л, глюкоза крови 7 ммоль/л, ИМТ 33 кг/м<sup>2</sup>, ЭКГ - признаки гипертрофии левого желудочка.

Задания:

1. Поставьте предварительный диагноз и перечислите факторы риска у пациентки.
2. Установите группу здоровья.
3. Ваша тактика

### **Ответ к задаче №20**

1. Артериальная гипертензия 1 степени, 2 стадии. Сахарный диабет? Ожирение.
2. Группа 3А
3. Углубленное профилактическое консультирование по снижению массы тела, снижению АД, снижению общего холестерина, снижению гипергликемии. Определение уровня гликированного гемоглобина, консультация эндокринолога вне рамок диспансеризации.

### **Критерии оценки ответа студента при собеседовании по ситуационной задаче**

**9-10 баллов** – проведена комплексная оценка предложенной ситуации; знание теоретического материала с учетом междисциплинарных связей; ответ уверенный, логическое обоснование теоретических вопросов без наводящих вопросов; правильный выбор тактики действий, последовательное, уверенное выполнение практических манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента, техники безопасности; выдерживается регламент времени; все действия обосновываются.

**6-8 баллов** – проведена комплексная оценка предложенной ситуации, незначительные затруднения при ответе на теоретические вопросы; логическое обоснование теоретических вопросов с дополнительными комментариями педагога; неполное раскрытие междисциплинарных связей; правильный выбор тактики действий;



последовательное, но неуверенное выполнение практических манипуляций; соблюдаются все требования к безопасности пациента, техники безопасности; выдерживается регламент времени; действия обосновываются с уточняющими вопросами.

**3-5 баллов** – затруднения с комплексной оценкой предложенной ситуации; неполный ответ, требующий наводящих вопросов педагога; выбор тактики действий в соответствии с ситуацией осуществлен при наводящих вопросах педагога, неуверенное выполнение манипуляций, нарушается логическая последовательность их выполнения; соблюдаются все требования к безопасности пациента, техники безопасности.

**2 балла** – неверная оценка ситуации; неправильно выбранная тактика действий, приводящая к ухудшению ситуации, нарушению безопасности пациента; неправильное выполнение практических манипуляций, проводимое с нарушением безопасности пациента.

## 2.6. Самостоятельная работа. Тематика докладов с презентацией

1. Тактика ведения курящих пациентов.
2. Физическая активность как основной компонент профилактики ХНИЗ.
3. Тактика ведения пациента с риском потребления алкоголя
4. Школа здоровья при ХНИЗ как элемент вторичной профилактики.
5. Организация школ здоровья при гиперхолестеринемии
6. Организация школ здоровья при избыточной массе тела

### Критерии оценки доклада с презентацией

№ п/п	Показатель оценки	Кол-во баллов
1	Обоснование актуальности выбранной темы	1 балл
2	Структура работы (имеются: введение, цель работы, постановка задачи, решение поставленных задач, выводы, список литературы)	1 балл
3	Соответствие результатов работы поставленным задачам	1 балл
4	Новизна предложений, отражающая собственный вклад автора и оригинальность работы	1 балл
5	Глубина изучения состояния проблемы	1 балл
6	Использование современной научной литературы при подготовке работы	1 балл

7	Качество презентации: структура, оформление, содержание	1 балл
8	Логика изложения доклада, убедительность рассуждений, оригинальность мышления	1 балл
9	Соблюдение временных рамок, отведенных на презентацию: не более 10 минут	1 балл
10	Ответы на вопросы слушателей семинара	1 балл
<b>Итого:</b>		<b>10 баллов</b>