

**Федеральное государственное бюджетное учреждение высшего образования
«Воронежский государственный медицинский университет
имени Н.Н. Бурденко»
Министерства здравоохранения Российской Федерации**

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТЯМ «ЭПИДЕМИОЛОГИЯ»,
«МЕДИКО-ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ ДЕЛО»**

**По теме: «Избранные вопросы эпидемиологии»
(срок обучения –36 академических часа)**

ВОРОНЕЖ, 2018

Программа составлена в соответствии с Единым квалификационным справочником должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541 Н, приказом Министерства образования и науки РФ от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам», приказом Министерства труда и социальной защиты РФ от 25 июня 2015г. №399 н «Об утверждении профессионального стандарта «Специалист в области медико-профилактического дела».

Программа обсуждена на заседании кафедры «02» октября 2018г., протокол №4.

Заведующий кафедрой общественного здоровья
здравоохранения, гигиены и эпидемиологии
ИДПО, д.м.н.



В.П. Косолапов

Разработчики программы:

Ассистент кафедры общественного здоровья, здравоохранения, гигиены и эпидемиологии ИДПО, к.м.н. Л.П. Усачева

Рецензенты:

Мамчик Н.П., доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой эпидемиологии

Степкин Ю.И., доктор медицинских наук, профессор, главный врач ФБУЗ «Центр гигиены и эпидемиологии в Воронежской области»

Программа одобрена на заседании ЦМК по координации дополнительного профессионального образования 22.10.2018 года, протокол №2

Утверждено на ученом совете ИДПО

23.10.2018 года, протокол №2

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Актуальность:

Инфекционные и паразитарные болезни остаются одними из важнейших причин массовых заболеваний, нарушений психического и физического развития детей, нетрудоспособности и инвалидизации и преждевременной смерти взрослого населения.

В последние годы эпидемическая ситуация в мире продолжает оставаться напряженной.

Такая особо опасная инфекция как холера в 21 веке регистрируется более, чем в 40 странах мира. Ситуация осложняется тем, что в современный период в эндемичных очагах этой инфекции (Юго- Восточная Азия, Африка) возникли нетипичные штаммы возбудителей.

В 2009 г. в течение нескольких месяцев получил глобальное распространение в мире пандемический грипп H1N1-2009, выявленный впервые в Мексике. Регистрируются новые разновидности вирусов, вызывающих заболевания с высокой летальностью: в 2013 г. – вирус птичьего гриппа А (H7N9), с апреля 2012 г. – коронавирус ближневосточного респираторного синдрома. Несмотря на то, что большинство зарегистрированных случаев связано с Ближним Востоком, зафиксированы случаи передачи инфекции в других странах (Германия, Италия, Великобритания, Франция) от лиц, приехавших с Ближнего Востока. В Королевстве Саудовской Аравии регистрируется значительное число случаев этой инфекции, вместе с тем в эту страну ежегодно выезжает для совершения хаджа более 16 тысяч российских паломников.

В последние годы на территории стран Юго- Восточной Азии регистрируются масштабные заболевания энтеровирусной инфекцией EV71. Заносы инфекции послужили причиной эпидемического подъема данной инфекцией в нашей стране и продолжают представлять непосредственную угрозу в плане дальнейшего её распространения.

Эпидемическая вспышка острой кишечной инфекции, вызванная энтерогемморрагической кишечной палочкой O104:H4 (Германия, 2011 г.) с выносом инфекции в другие страны Европы, Канаду и США создали угрозу возникновения массовых инфекционных и неинфекционных болезней в России. В Российской Федерации

ежегодно продолжают регистрироваться десятки крупных вспышек дизентерии, брюшного тифа, сальмонеллеза. По-прежнему актуальны инфекции, не управляемые средствами иммунопрофилактики: многие кишечные инфекции, и в первую очередь вирусной этиологии (рота-, нора-, астро-вирусами), инфекции дыхательных путей, инфекции, передаваемые половым путем и т.д.

В Российской Федерации активно развивается туризм.

Ежегодно растет число трудовых мигрантов, приезжающих в Российскую Федерацию, среди которых по итогам медицинского освидетельствования на наличие заболеваний, представляющих опасность для окружающих, выявляются случаи туберкулеза, ВИЧ-инфекции, ИППП, вирусных гепатитов, кишечных инфекций и других инфекционных болезней.

В последние годы на территории Российской Федерации проводятся массовые международные спортивные мероприятия с большим числом участников, в том числе прибывших из стран, неблагополучных по инфекционным болезням.

Всё это оказывает существенное влияние на эпидемиологическую ситуацию в стране.

Обостряется проблема борьбы с инфекциями, ранее известными, но в настоящее время обусловленными возбудителями с изменившимися свойствами, и профилактики этих инфекций. Прежде всего, речь идет о возбудителях, обретших полирезистентность к лекарственным препаратам, таких как микобактерии туберкулеза, сальмонелла тифимуриум, плазмодии малярии.

Все более возрастает эпидемиологическая роль условно-патогенных микроорганизмов (клебсиелл, псевдомонад, стафилококка и др.). Кроме того, общеизвестна роль условно-патогенных микроорганизмов в структуре внутрибольничных, прежде всего гнойно-септических инфекций. Возрастает распространенность так называемых оппортунистических инфекций (герпес, цитомегалия, токсоплазмоз, микоплазмозы, криптококкозы и др.).

В современных условиях профилактика инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (ИСМП) является одной из приоритетных направлений деятельности органов здравоохранения во всем мире.

Актуальность ИСМП определяется их широким распространением, негативными последствиями для здоровья пациентов и персонала ЛПУ, значительными экономическими потерями для бюджета страны.

По данным ВОЗ более 1,4 млн. человек во всем мире страдают от инфекционных осложнений после получения медицинской помощи, частота распространенности ИСМП составляет более 7%, в РФ - от 5% до 15%, а в отделениях высокого риска- до 40%.

В РФ ежегодно регистрируется около 30 тыс. случаев ИСМП (около 0,1% от числа госпитализированных), что не отражает истинной картины и составляет по данным научных исследований не более 10% от истинной заболеваемости. Статистика свидетельствует: ИСМП развивается у 1 из 20 госпитализированных пациентов. Для этих пациентов увеличивается риск для жизни, значительно увеличивается время пребывания их в стационаре.

Риск развития ИСМП определяется агрессией и инвазией лечебно- диагностического процесса, степенью эпидемиологической безопасности медицинских технологий и больничной среды, свойствами возбудителей и особенностями различных категорий пациентов.

В условиях глобализации и массовых перемещений населения повсеместно наблюдается быстрое распространение антибиотикорезистентных инфекций. «Госпитальные» штаммы обладают резистентностью не только к антибиотикам, но и дезинфицирующим средствам, что негативно влияет на качество лечебных и профилактических мероприятий.

При применении медицинских технологий, проведении различных инвазивных вмешательств всегда существует риск возникновения ИСМП.

Эпидемиологическая безопасность- состояние, характеризующее совокупностью условий, при которых отсутствует недопустимый риск возникновения у пациентов и медицинского персонала заболевания ИСМП, состояния носительства, интоксикации, вызванных микроорганизмами.

Эпидемиологическая безопасность медицинской помощи складывается из нескольких составляющих компонентов:

- эпидемиологической безопасности медицинских технологий;

- эпидемиологической безопасности больничной среды;
- эпидемиологической безопасности медицинского персонала;
- эффективного микробиологического мониторинга;
- эпидемиологической диагностики;
- подготовки квалифицированных кадров.

Для каждого из этих компонентов существует целый ряд критериев, определяющую эпидемиологическую безопасность и реализуемых посредством выполнения санитарно-эпидемиологических требований, порядков и стандартов оказания медицинской помощи.

Мероприятия по обеспечению эпидемиологической безопасности в МО характеризуются комплексной направленностью и включают организационные, гигиенические, дезинфекционные, стерилизационные, лечебные, диагностические, технические и др. Основные положения по их реализации предусмотрены СанПиН 2.1.3.2630-10.

Соблюдение эпидемиологической безопасности в медицинских организациях, как неотъемлемого компонента системы обеспечения качества и безопасности медицинской помощи предупреждает распространение инфекционных заболеваний не только в периоды эпидемии, но и при единичных заносах в ЛПУ.

С учетом развития современных транспортных коммуникаций, вспыхнувшая эпидемия инфекционной болезни в любой точке земного шара в считанные дни может распространиться в любые регионы планеты.

В связи с этим на контроле эпидемиологической службы остаются вопросы, связанные с организацией эпидемиологического надзора, проведением противоэпидемических и профилактических мероприятий, в т.ч. иммунизацией населения.

Иммунизация всемирно признана одной из самых успешных и эффективных мер здравоохранения по сохранению жизни и здоровья людей.

За прошедшие годы благодаря профилактическим прививкам достигнуты грандиозные успехи в борьбе с инфекционными заболеваниями в глобальном масштабе: ликвидирована натуральная оспа — инфекция, от которой в средние века погибало население городов и целых стран. Большинство государств на Земле имеют сертификат Всемирной организации здравоохранения как территории, свободные от полиомиелита.

Заболеваемость корью снизилась до единичной, а в ряде стран отсутствует. Резко снизилась по сравнению с допрививочной эрой заболеваемость туберкулезом. Достигнуты существенные успехи в борьбе со столбняком, дифтерией, гепатитом В и другими управляемыми инфекциями.

Россия в составе Европейского региона с 2002 года поддерживает статус страны, свободной от полиомиелита, и вместе с мировым сообществом поставила цель в ближайшие годы достичь Глобальной ликвидации полиомиелита.

Несмотря на осложнение эпидситуации по кори и краснухе в странах Европейского региона, в России путем проведения дополнительных мероприятий по иммунизации населения, в том числе детей, удалось стабилизировать эпидситуацию по кори и достигнуть самых низких показателей заболеваемости краснухой за все годы наблюдения.

Благодаря массовой иммунизации против гепатита В, число детей, заболевших острым гепатитом В, сегодня исчисляется единицами.

На низких уровнях регистрируется заболеваемость дифтерией, столбняком, коклюшем и другими управляемыми инфекциями.

Массовая иммунизация населения против гриппа, с ежегодным охватом 35-40% всего населения прививками, позволяет ежегодно существенно снижать интенсивность эпидемического процесса гриппа и бремя его социально-экономических последствий.

Совершенствование технологий и инфраструктуры эпиднадзора и диагностики инфекционных болезней позволяет предотвратить риск развития чрезвычайных эпидемиологических ситуаций по многим инфекционным болезням. Непосредственное участие в организации эпидемиологического надзора должны принимать врачи-эпидемиологи учреждений Роспотребнадзора и медицинских организаций.

Цель: Систематизация и получение новых теоретических знаний, совершенствование практических навыков, формирование новых компетенций, необходимых для осуществления деятельности по совершенствованию государственной системы организации и проведения эпидемиологического надзора за инфекциями, связанными с оказанием медицинской помощи, инфекциями с фекально-оральным механизмом передачи, управляемыми средствами специфической профилактики.

Задачи:

1. Углубление знаний нормативного, правового и методического обеспечения системы профилактики инфекций, связанными с оказанием медицинской помощи, инфекций с фекально-оральным механизмом передачи, инфекций, управляемыми средствами специфической профилактики.

2. Совершенствование практических навыков по проведению эпидемиологического надзора за ИСМП, инфекциями с фекально-оральным механизмом передачи, инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики.

3. Совершенствование практических умений и навыков по организации и проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий.

Категории обучающихся-высшее образование по специальности «Медико-профилактическое дело». Подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности «Эпидемиология». Врачи-эпидемиологи без предъявления требований к стажу работы.

Срок обучения – 36 часов (36 – ЗЕ), форма обучения очная с применением дистанционных образовательных технологий, режим занятий – 6 часов в день.

Документ, выдаваемый после завершения обучения - Удостоверение о повышении квалификации.

ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика трудовых функций (видов деятельности) в соответствии с профессиональным стандартом «Специалист в области медико-профилактического дела» (уровень квалификации 7).

Имеющаяся квалификация: врач по социальной гигиене и организации госсанэпидслужбы				
Обобщенная трудовая функция		Трудовая функция (вид деятельности)		
код	наименование	наименование	код	уровень (подуровень) квалификации
В	Деятельность по проведению санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий	Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий	С/01.7	7

Соответствие компетенций врача по эпидемиологии, медико-профилактическому делу, подлежащих совершенствованию и формированию, в результате освоения Программы, трудовым действиям трудовой функции определенной профессиональным стандартом «Специалист в области медико-профилактического дела» (уровень квалификации 7)

Трудовая функция (вид деятельности)		
Организация и проведение санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий		
Трудовые действия /Компетенции	Проведение анализа материалов официальной статистики о заболеваемости населения ИСМП, инфекциями с фекально-оральным механизмом передачи, инфекциями, управляемыми средствами специфической профилактики, анализа форм учетной и отчетной медицинской документации	ОПК-1, ПК-2
	Установление показателей и критериев качества оценки эпидемиологической безопасности в медицинских организациях (МО), безопасности пищевых продуктов, воды для населения	УК-1, ОПК-1, ПК-1
	Определение факторов риска, как предвестников эпидемиологического неблагополучия для оптимизации организации эпидемиологического надзора за ИСМП, ОКИ	ПК-1, ПК-4
	Организация контроля за диагностикой ОКИ в МО, системой выявления ИСМП, работой комиссий по профилактике ИСМП, иммунологических комиссий детских поликлиник по подготовке детей к вакцинации, условиями транспортирования и хранения иммунобиологических лекарственных препаратов	ПК-2
	Составление плана работы территориальных органов Роспотребнадзора и организаций здравоохранения по проведению микробиологического мониторинга, серологического мониторинга. Проведение подбора индикаторных групп населения для оценки состояния специфического иммунитета населения определенной территории	ПК-1, ПК-4
	Проведение оценки эффективности проведенных санитарно-гигиенических, дезинфекционных, стерилизационных мероприятий, плановой иммунизации и иммунизации по эпидемиологическим показаниям для подготовки предложений и принятия управленческих решений	ПК-3
	Проведение ранжирования территорий по уровню заболеваемости ИСМП, ОКИ для принятия управленческих решений	ПК-3, ПК-5
	Разработка мероприятий по проведению эффективной иммунопрофилактики в плановом порядке и по эпидемиологическим показаниям	ПК-5
	Подготовка информационно-аналитических материалов о результатах проведения санитарно-гигиенических мероприятий, мер неспецифической и специфической профилактики, популяционного специфического иммунитета населения	ПК-3
	Информирование органов государственной власти, органов местного самоуправления, организаций и населения для принятия необходимых мер по устранению выявленных санитарно-эпидемиологических нарушений	ПК-3, ПК-5

	Сбор, хранение, обработка и систематизация данных наблюдения за состоянием объектов по обеспечению системы питания и водоснабжения населения, соблюдения условий личной гигиены декретированных групп, специфического иммунитета населения, передача информации в федеральную службу Роспотребнадзора	УК-1, ОПК-1, ПК-3
--	---	-------------------

Характеристика профессиональных компетенций врача, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальностям «Эпидемиология», «Медико-профилактическое дело» по теме «Избранные вопросы эпидемиологии» (36 ч).

У обучающегося совершенствуются следующие *универсальные компетенции* (далее – УК):

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- способность и готовность применять законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей (ОПК-1);
- способность и готовность к установлению санитарно-эпидемиологических нарушений в области организации и проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий при ИСМП, инфекций с фекально-оральным механизмом передачи, иммунопрофилактики и их оценке (ПК-1)
- способность к оценке эпидемиологической безопасности МО, санитарно-эпидемиологической безопасности объекта надзора, иммунологической структуры населения и установление критериев эпидемиологической безопасности населения территории (ПК-2)
- способность и готовность к подготовке информационно-аналитических материалов о результатах мониторинга за деятельностью объектов санитарно-эпидемиологического надзора (ПК-3).

Характеристика новых профессиональных компетенций, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальностям «Эпидемиология», «Медико-профилактическое дело» по теме «Избранные вопросы эпидемиологии» (36 ч)

- способность и готовность определять причины недостаточного уровня эпидемиологической безопасности объектов санитарно-эпидемиологического надзора (ПК-4)

- способность и готовность к разработке предложений для принятия управленческих решений в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения (ПК-5)

4.3 Соответствие знаний, умений, владений врача-эпидемиолога компетенциям в результате освоения ДПП

№ п/п	Индекс компетенции	Содержание компетенции	В результате освоения дополнительной профессиональной программы обучающиеся должны:		
			знать	уметь	владеть
1.	УК - 1	готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу	основы эпидемиологии, бактериологии, гигиены и организации госсанэпидслужбы	формулировать выводы на основе поставленной цели исследования, полученных результатов и оценки погрешностей	проведением анализа материалов официальной статистики о санитарном состоянии объектов окружающей среды; анализа форм учетной и отчетной медицинской документации
2.	ОПК - 1	способность и готовность применять законодательство Российской Федерации в области здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей	законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей, нормативные правовые акты Российской Федерации,	применять законодательство Российской Федерации в сфере здравоохранения, технического регулирования, обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения, защиты прав потребителей	проведением анализа полноты представленных (имеющихся) материалов и документов по оценке санитарно-эпидемиологической ситуации

			определяющие деятельность органов и организаций здравоохранения		
3.	ПК-1	способность и готовность к установлению санитарно-эпидемиологических нарушений в области организации и проведения санитарно-эпидемиологических мероприятий в плановом порядке и по эпидемиологическим показаниям и их оценке	Санитарно-эпидемиологические правила и нормы СанПиН 2.1.2630-10, СП 2.3.6.1079-01, СП 2.3.6.1066-01, СанПиН 2.4.2.2821-10, СанПиН 2.4.1.3049-13 СП 3.1.1.3108-13, национальный календарь профпрививок и календарь профпрививок по эпидемическим показаниям, сроки проведения профилактически прививок	обеспечивать проведение контрольно-надзорных мероприятий в плановом порядке и по эпидемиологическим показаниям, первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, в т.ч. и управляемыми средствами специфической профилактики Выявлять очаги инфекции и организовывать мероприятия по его оздоровлению	проведением анализа результатов деятельности органов, учреждений (подразделений) методами корректировки фактических показателей, оптимизацией форм и методов работы, подготовкой и представлением отчетности о деятельности органов и учреждений (подразделений) при проведении анализа и эффективности федерального государственного контроля (надзора)
4.	ПК-2	Способность и готовность к оценке иммунологической структуры населения, в т.ч. медицинских работников, водопроводно-канализационных сооружений, предприятий торговли, общественного питания, детских учреждений к возбудителям с фекально-оральным, контактным механизмом передачи и установление критериев	основные положения иммунологии, закономерности формирования устойчивости организма к инфекционным болезням с фекально-оральным, контактным механизмом передачи, неспецифические факторы защиты организма, методы оценки иммунологического статуса населения	проявлять комплексный подход к назначению лабораторных обследований с учетом характеристик лабораторных тестов, оценивать результаты стандартных методов исследования	навыками работ по подготовке заключений о соответствии популяционного иммунитета к инфекциям с фекально-оральным, контактным механизмом передачи требованиям критериям эпидемиологической безопасности

		эпидемиологической безопасности населения территории			
5.	ПК-3	способность и готовность к подготовке информационно-аналитических материалов о результатах мониторинга за иммунологической структурой населения населения, в т.ч. медицинских работников, работников водопроводно-канализационных сооружений, предприятий торговли, общественного питания, детских учреждений	административный регламент Федеральной службы по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека по исполнению государственной функции по информированию органов государственной власти Российской Федерации, органов государственной власти субъектов Российской Федерации, органов местного самоуправления и населения	определять группы повышенного риска заболеваний, организовывать проведение медицинских осмотров и профилактических мероприятий	алгоритмом подготовки информации о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения
6.	ПК-4	способность и готовность определять причины недостаточного уровня эпидемиологической безопасности объектов санитарно-эпидемиологического надзора, в т.ч. напряженности специфического иммунитета популяционного и коллективного иммунитета	Критерии эпидемиологической безопасности при оказании медицинской помощи населению, условия и сроки хранения скоропортящейся продукции, правила безопасности при технологии приготовления пищи, подачи воды населению, правила хранения и транспортировки иммунологических лекарственных препаратов для иммунопрофилактики, методы использования иммунологических лекарственных препаратов	проявлять комплексный подход к назначению лабораторных обследований с учетом характеристик лабораторных тестов	методикой выявления причинно-следственных связей между санитарно-гигиеническим состоянием эпидемиологических и значимых объектов, популяционного иммунитета и условиями организации и проведения санитарно-профилактических (противоэпидемических) мероприятий
7.	ПК-5	способность и готовность к	основные критерии общественного	Проводить госпитализацию по	проведением оценки устранения

		разработке предложений для принятия управленческих решений в области обеспечения санитарно-эпидемиологического благополучия населения	здоровья и факторы риска социально-значимых и наиболее распространенных заболеваний, методы и организационные формы их профилактики	клиническим и эпидемиологически м показаниям, обеспечивать мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся в медицинской организации заболеваний, в т.ч. и управляемыми средствами специфической профилактики	выявленных нарушений при проверке, их предупреждения, предотвращения возможного причинения вреда жизни, здоровью граждан, предупреждения возникновения чрезвычайных ситуаций
--	--	---	---	--	--

ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальностям «Эпидемиология», «Медико-профилактическое дело» по теме «Избранные вопросы эпидемиологии», проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку в соответствии с требованиями квалификационной характеристики и профессионального стандарта.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Эпидемиология», «Медико-профилактическое дело» по теме «Избранные вопросы эпидемиологии».

Итоговая аттестация сдаётся лично слушателем и проходит в соответствии с Положением об итоговой аттестации ВГМУ им. Н.Н. Бурденко. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации по специальностям «Эпидемиология», «Медико-профилактическое дело» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальностям «Эпидемиология», «Медико-профилактическое дело» по теме «Избранные вопросы эпидемиологии», очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий

Цель: систематизация и углубление профессиональных знаний, умений, навыков, методик, обеспечивающих совершенствование ПК врача-специалиста.

Категория обучающихся: врачи по эпидемиологии, медико-профилактическому делу

Трудоемкость обучения: 36 академических часа

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий

Режим занятий: 6 академических часов в день

Код модуля, наименование тем модуля	Наименование тем модуля	Всего часов (акад часов / зач. единиц)	В том числе					
			Очное обучение			Дистанц. обучение		
			лекции	ПЗ, С	Форма контроля	Лекции	ПЗ, СЗ (ЭОР)	Форма контроля
ПЗ - практические занятия. СЗ - семинарские занятия								
МСП 1.	Избранные вопросы эпидемиологии	36	4	8	Промежуточный контроль (тестовый контроль)	14	10	Промежуточный контроль (тестовый контроль)
1.1.	Классификация инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи, основные пути и факторы передачи, категории риска	2	2		Текущий контроль (устно)			

1.2.	Санитарно-эпидемиологические требования к организациям торговли, общественного питания, детским дошкольным и общеобразовательным учреждениям	4				2	2	Текущий контроль (ситуационные задачи)
1.3.	Инфекции с фекально-оральным механизмом передачи, свойства возбудителей, основные пути и факторы передачи	2				2		Текущий контроль (тестовый контроль)
1.4.	Обеспечение эпидемиологической безопасности в МО при оказании медицинской помощи населению	6				4	2	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.5.	Организация специфической профилактики при инфекциях с фекально-оральным и контактным механизмами передачи, в т.ч. экстренной вакцинации для купирования инфекционной заболеваемости	2				2		Текущий контроль (тестовый контроль)
1.6.	Организация эпидемиологического надзора за ИСМП, инфекциями с фекально-оральным механизмом передачи, эпидемиологическая диагностика, определение ведущих путей и факторов передачи	6		6	Текущий контроль (собеседование, ситуационные задачи)			
1.7.	Характеристика острых кишечных инфекций вирусной этиологии в современный период	2	2		Текущий контроль (устно)			

1.8.	Особенности эпидемического процесса при инфекциях с фекально-оральным механизмом передачи, организация санитарно-профилактических (противоэпидемических) мероприятия	6				4	2	Текущий контроль (тестовый контроль)
1.9.	Организация мониторинга за иммунологической структурой населения по отчетным статистическим формам, в т.ч. группами риска	4					4	Текущий контроль (ситуационные задачи)
1.10.	Итоговая аттестация	2		2	Экзамен			
	Итого:	36	4	8		14	10	