

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Зудин Александр Борисович
Должность: Директор
Дата подписания: 13.02.2024 14:34:56
Уникальный программный ключ:
0e1d6fe4fcfd800eb2c45df9ab36751df3579e2c

Приложение № 11
к основной профессиональной образовательной программе
высшего образования по специальности
31.08.36 Кардиология
подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре
ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья
имени Н.А. Семашко»

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ «Профилактика»

Направление подготовки 31.08.36 Кардиология
Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре

Форма обучения: очная
Зачет– 1 год обучения
Лекции - 6 час
Семинары – 12 час
Практические занятия – 30 час
Самостоятельная работа – 24 час
Всего - 72 часа/ 2 ЗЕ

Москва 2023

ОГЛАВЛЕНИЕ

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ.....	3
2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ.....	3
4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ	11
5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ	11
5.1 Структура дисциплины	11
5.2 Содержание дисциплины	14
5.3 Перечень разделов, тем дисциплины для самостоятельного изучения обучающимися.....	19
6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (ПРИЛОЖЕНИЕ 1)	24
6.1 Планируемые результаты обучения по темам и/или разделам дисциплины.....	24
6.2 Формы проведения текущего контроля успеваемости	24
7. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ.....	24
8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ по ДИСЦИПЛИНЕ «Профилактика» ПРИВЯЗКОЙ К КОНКРЕТНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ, УСТАНОВЛЕННЫЕ ФГОС И КОМПЕТЕНЦИИ, УСТАНОВЛЕННЫЕ ИНСТИТУТОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНО (ПРИ НАЛИЧИИ) (ПРИЛОЖЕНИЕ 2)	25
9. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ПО ПРОГРАММЕ «ПРОФИЛАКТИКА».....	25
9.1 Критерии оценивания.....	25
9.2 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для проведения промежуточной аттестации.....	26
10. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ И МАТЕРИАЛЬНО- ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....	28
10.1 Основная и дополнительная литература по дисциплине:.....	28
10.2 Перечень ресурсов информационно - телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:	30
10.3 Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем	31
10.4 Материально-техническое обеспечение дисциплины.....	31
Приложения	33

1. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

Цель освоения учебной дисциплины «Профилактика» состоит овладении знаниями, умениями и практическими навыками врача-кардиолога по профилактике основных распространённых заболеваний и формированию здорового образа жизни (ЗОЖ).

Задачи дисциплины:

1. Сформировать и совершенствовать знания у специалиста - врача кардиолога по профилактике основных хронических неинфекционных заболеваний.

2. Обучение навыкам по клиническому обследованию пациента с основными хроническими неинфекционными заболеваниями.

3. Сформировать знания по диагностике, лечению, профилактике и ведению пациентов с основными хроническими неинфекционными заболеваниями в рамках компетенций врача кардиолога.

4. Обучить навыкам проводить диспансеризацию, профилактические осмотры пациентам с распространенными хроническими неинфекционными заболеваниями.

5. Сформировать навыки по проведению профилактических и реабилитационных мероприятий при наиболее часто встречающихся хронических неинфекционных заболеваниях, выявлению основных факторов риска, влияющие на их течение и прогноз.

6. Обучить организации медицинской помощи и маршрутизации пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОСНОВНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ОРДИНАТУРЫ

Дисциплина «Профилактика» изучается на 1 году, относится к вариативной части программы, формируемой участниками образовательного процесса Б1 Дисциплины. Является дисциплиной по выбору.

Общая трудоемкость дисциплины составляет 2 З.Е

В результате изучения дисциплины «Профилактика» у обучающегося формируются следующие универсальные (УК) и общие профессиональные компетенции (ОПК) и профессиональные компетенции (ПК):

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
Универсальные компетенции		
УК-1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	-профессиональные источники информации, в т.ч. базы данных; -пользоваться профессиональными источниками информации; -анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) - к диагнозу); -методы абстрактного мышления при установлении истины; -методы научного исследования путем мысленного расчленения объекта и путем изучения предмета в его целостности, единстве его частей.
	Уметь	-Пользоваться профессиональными источниками информации; -анализировать полученную информацию (от диагноза к симптомам и от симптома(ов) - к диагнозу); -анализировать альтернативные варианты решения исследовательских задач и оценивать перспективность реализации этих вариантов.
	Владеть	-технологией сравнительного анализа – дифференциально- диагностического поиска на основании данных обследования и использования профессиональных источников информации; -навыком использования абстрактного мышления при решении проблем, возникающих при выполнении исследовательских работ, навыками отстаивания своей точки зрения
Общепрофессиональные компетенции		
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Знать	-формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе по реализации программ потребления алкоголя и табака, -предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ; -формы и методы санитарно-просветительной работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний сердечно- сосудистой системы; -основы здорового образа жизни, методы его формирования; -принципы и особенности профилактики возникновения и прогрессирования заболеваний и (или) состояний сердечно- сосудистой системы;

		<p>-порядок диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы</p>
	Уметь	<p>-разрабатывать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия;</p> <p>-разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ.</p> <p>-проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактику заболеваний сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-консультировать пациентов по вопросам навыков здорового образа жизни, профилактики заболеваний терапевтического профиля</p>
	Владеть	<p>-навыками пропаганды здорового образа жизни, профилактика заболеваний и (или) состояний сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-навыками формирования программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств, и психотропных веществ;</p> <p>-навыками контроля за соблюдением профилактических мероприятий;</p> <p>-навыками оценки эффективности профилактической работы с пациентами</p>
Профессиональные компетенции		
ПК-1. Проводит обследование пациентов при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы с целью постановки диагноза	Знать	<p>-методику осмотра и обследования у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-анатомио-функциональное состояние сердечно-сосудистой системы организма человека в норме и у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-этиология и патогенез заболеваний и (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы;</p>

	<p>-современные классификации, симптомы и синдромы заболеваний сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-Международную Классификацию Болезней X пересмотра (МКБ 10)</p>
Уметь	<p>-интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-использовать методики осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы с учетом анатомо-функциональных особенностей и в частности проводить:</p> <p>-сбор анамнеза и жалоб при патологии сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-визуальный осмотр;</p> <p>-физикальное обследование (пальпацию, перкуссию, аускультацию);</p> <p>-измерение артериального давления;</p> <p>-анализ сердечного пульса;</p> <p>-анализ состояния яремных вен;</p> <p>-пальпацию и аускультацию периферических артерий;</p> <p>-измерение лодыжечно-плечевого индекса систолического давления;</p> <p>-оценку состояния венозной системы;</p> <p>-оценку наличия гипоперфузии или задержки жидкости в органах и тканях организма человека;</p> <p>-определение заболеваний и (или) патологических состояний органов и систем организма человека, вызванных нарушением деятельности сердечно-сосудистой системы, в том числе базисное неврологическое обследование, обследование органов дыхания, органов брюшной полости, щитовидной железы;</p> <p>-использовать медицинское оборудование: электрокардиограф; эхокардиограф; прибор для измерения артериального давления; аппаратуру для суточного мониторинга электрокардиограммы; аппаратуру для суточного мониторинга артериального давления;</p> <p>- аппаратуру для проведения проб с физической нагрузкой (велозргометром, тредмилом);</p> <p>-производить манипуляции:</p> <p>-проведение лабораторной диагностики экспресс-методами, в том числе анализ крови на тропонины;</p> <p>-регистрацию электрокардиограммы;</p> <p>-регистрацию электрокардиограммы с физической нагрузкой;</p> <p>-установку, считывание, анализ с помощью холтеровского мониторинга сердечного ритма;</p> <p>-установку, считывание, анализ суточного монитора артериального давления;</p> <p>-трансторакальную эхокардиографию;</p> <p>-ультразвуковое исследование сосудов;</p>

		<p>- функциональное тестование (велозргометрическая проба (ВЭП), тредмил-тест) и анализ результатов;</p> <p>-оценивать тяжесть состояния пациента, стратифицировать риск развития жизнеопасных осложнений, определять медицинские показания для оказания медицинской помощи в стационарных условиях;</p> <p>-определять медицинские показания для направления пациента для оказания медицинской помощи в стационарных условиях или в условиях дневного стационара;</p> <p>-интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-интерпретировать и анализировать результаты инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-интерпретировать и анализировать результаты лабораторного обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-обосновывать необходимость направления к врачам- специалистам пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами- специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-определять медицинские показания для установки электрокардиостимулятора пациентам с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-определять медицинские показания для направления на хирургическое лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-анализировать результаты дополнительных методов диагностики (электрокардиограмма (в том числе при наличии кардиостимулятора) холтеровское мониторирование сердечного ритма, суточное мониторирование артериального давления, велозргометрия, тредмил- тест, функция внешнего дыхания, двумерная эхокардиография, компьютерная томография сердца, магнитно-резонансная томография сердца, радионуклидные исследования у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы);</p> <p>-анализировать результаты дополнительных методов диагностики (электрокардиограмма (в том числе при наличии кардиостимулятора) холтеровское мониторирование сердечного ритма, суточное мониторирование артериального давления, велозргометрия, тредмил- тест, функция внешнего дыхания, двумерная эхокардиография, компьютерная томография сердца, магнитно-</p>
--	--	---

	<p>резонансная томография сердца, радионуклидные исследования у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы);</p> <p>-использовать алгоритм установки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-интерпретировать и анализировать результаты дополнительного инструментального обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-интерпретировать и анализировать результаты дополнительного лабораторного обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-обосновывать и планировать объем дополнительных консультаций врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-интерпретировать и анализировать результаты дополнительных консультаций врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-выявлять клинические симптомы и синдромы у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-выявлять у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы основные клинические проявления заболеваний и (или) патологических состояний со стороны нервной, иммунной, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, мочеполовой систем и крови, в том числе инфекционные и онкологические, способные вызвать тяжелые и (или) угрожающие жизни осложнения;</p> <p>-выявлять у женщин на разных сроках беременности основные клинические проявления заболеваний и (или) патологических состояний сердечно-сосудистой системы, способные вызвать тяжелые осложнения и (или) угрожающие жизни матери или плода;</p> <p>-использовать алгоритм постановки диагноза в соответствии с МКБ, применять методы дифференциальной диагностики пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>-распознавать признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, способные вызвать тяжелые осложнения и (или) угрожающие жизни</p>
--	--

	Владеть	<p>навыками определения симптомов и синдромов, характерных для различной патологии сердечно-сосудистой системы;</p> <p>навыками физикального, лабораторного, инструментального обследования больных с различной патологией сердечно-сосудистой системы;</p> <p>навыками интерпретации результатов обследования при различной внутренней патологии;</p> <p>навыками дифференциальной диагностики заболеваний сердечно-сосудистой системы;</p> <p>навыками определения показаний для консультаций специалистов и показаний для направления пациентов на специализированное лечение, в том числе высокотехнологичную медицинскую помощь;</p> <p>навыками формулировки развернутого клинического и синдромального диагноза в соответствии с современными классификациями, клиническими рекомендациями и МКБ -10</p>
<p>ПК-3. Проводит и контролирует эффективность мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов</p>	Знать	<p>основные программы медицинской, социальной, профессиональной и психологической реабилитации пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>механизм воздействия реабилитационных мероприятий на организм пациентов с заболеваниями и (или) патологическими состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы к врачам-специалистам для назначения санаторно-курортного лечения;</p> <p>медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы.</p>
	Уметь	<p>определять медицинские показания для проведения мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы;</p> <p>назначать необходимые средства и услуги для медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>организовывать мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях и (или) состояниях сердечно-сосудистой системы;</p> <p>определять медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы к врачам-специалистам для назначения и проведения медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской</p>

		помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Владеть	<p>навыками проведения мероприятия по медицинской реабилитации при заболеваниях сердечно-сосудистой системы</p> <p>навыками направления пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации</p> <p>навыками направления пациентов терапевтического профиля к врачам-специалистам для составления программы медицинской реабилитации</p> <p>навыками направления пациентов с заболеваниями сердечно-сосудистой системы к врачам-специалистам для назначения санаторно-курортного лечения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации</p>
ПК-5. Проводит и контролирует эффективность мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Знать	<p>нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения профилактического осмотра, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов при заболеваниях сердечно-сосудистой системы;</p> <p>принципы диспансерного наблюдения за пациентами при заболеваниях сердечно-сосудистой системы в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами;</p> <p>медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов профилактики заболеваний сердечно-сосудистой системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>порядок диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов с хроническими заболеваниями терапевтического профиля</p>
	Уметь	<p>- проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и определять сроки их наблюдения при заболеваниях сердечно-сосудистой системы;</p> <p>проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>проводить оздоровительные мероприятия среди пациентов с хроническими заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы (питание, сон, режим дня, двигательная активность)</p>

	Владеть	<p>навыками диспансеризации пациентов с различной патологией сердечно-сосудистой системы;</p> <p>навыками проведения диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями сердечно-сосудистой системы;</p> <p>навыками назначения профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>определением медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинских показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней;</p> <p>навыками заполнения и направления экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослонения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор</p>
--	---------	---

4. ОБЪЕМ ДИСЦИПЛИНЫ И ВИДЫ УЧЕБНОЙ РАБОТЫ

Вид учебной работы	Всего, ЗЕТ	часы
Аудиторные занятия (АЗ)		48
лекции (Л)		3
практические занятия (ПЗ)		24
Семинары (С)		21
Самостоятельная работа ординатора (СРО)		24
Общая трудоёмкость дисциплины	2	72

5. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

5.1 Структура дисциплины

№ п/п	Разделы/темы дисциплины	Зачетные единицы	Всего часов	Вид учебной работы и трудоемкость (в часах)				Рубежные контрольные точки и итоговый контроль (форма контроля)
				Л	ПЗ	С	СРО	
1 год								
1	Раздел. Общие положения (базовые понятия) медицинской профилактики		11	2	4	1	4	контрольные вопросы

1.1	Тема. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний: Состояние проблемы.			2	1	-	1	
1.2	Тема. Нормативно-правовые и организационные аспекты профилактики заболеваний в Российской Федерации.			-	1	-	1	
1.3	Тема. Общественное здоровье, профилактика хронических неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни.			-	1	-	1	
1.4	Тема. Отечественные рекомендации по профилактике хронических неинфекционных заболеваний			-	1	1	1	
2	Методология медицинской профилактики		16	-	6	4	6	
2.1	Тема. Эпидемиологические методы при массовых обследованиях населения для оценки профилактических программ.			-	1	1	1	
2.2	Тема. Профилактическое (мотивационное) консультирование различных групп риска: общие положения.			-	2	1	1	контрольные вопросы,
2.3	Тема. Профилактические программы.			-	1	1	1	
2.4	Тема. Проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения как организационная			-	1	1	2	

	технология медицинской профилактики.							
2.5	Тема. Мониторинг поведенческих факторов риска как основа оценки профилактических программ			-	1	-	1	
3	Технологии, используемые в медицинской профилактике		41	1	11	18	11	
3.1	Тема. Первичная профилактика: организационные вопросы, технологии, применяемые в рамках профилактического медицинского.				1	2	1	контрольные вопросы, ситуационные задачи
3.2	Тема. Вторичная профилактика в рамках диспансерного наблюдения.				1	2	1	
3.3	Тема. Профилактическое консультирование в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров.			1	1	1	1	
3.4	Тема. Курение, его медико-социальное значение.					1	1	
3.5	Тема. Здоровое питание					1	1	
3.6	Тема. Алкоголь и здоровье человека.					1	1	
3.7	Тема. Физическая активность и здоровье					1	1	
3.8	Тема. Психологические факторы риска.					1	1	
3.9	Тема. Биологические факторы риска: дислипидемия, гипергликемия, гиперурикемия и др. маркеры риска					1	1	
3.10	Тема. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний.					1		

3.11	Тема. Профилактика остеопороза.					2	1	
3.12	Тема. Профилактика ХОБЛ					2	1	
3.13	Тема. Профилактика сахарного диабета 2 типа.					1		
3.14	Тема. Профилактика старческой астении					1		
4	Раздел. Представление моделей пациентов. Определение групп здоровья, суммарного риска ССЗ и тактики по результатам диспансеризации		4	-	2	-	2	контрольные вопросы, ситуационные задачи
4.1	Тема. Разбор задач на примерах моделей пациентов.		4	-	2	-	2	
	Итого	2	72	3	23	23	23	
	Итоговый контроль	Зачет в виде промежуточной аттестации в конце обучения						

5.2 Содержание дисциплины

Индекс	Наименование раздела (модуля) дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах	Код компетенции
Б1.В.ОД	Вариативная часть, обязательные дисциплины		
Б1.В.ОД.1	Профилактика		УК-1; ОПК - 8; ПК-1, 3,5
1	Раздел 1. Общие положения (базовые понятия) медицинской профилактики		
1.1	Тема. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний: Состояние проблемы.	Результаты национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография». Глобальный план действий и Европейский план действий по профилактике неинфекционных заболеваний. Общие понятия о детерминантах здоровья населения. Их значение. Традиционные и новые факторы риска хронических неинфекционных заболеваний. Способы устранения факторов риска, анализ и оптимизация детерминантов здоровья. Шкалы риска.	ОПК 8; ПК-5
1.2.	Тема. Нормативно-правовые и организационные аспекты профилактики заболеваний в Российской Федерации	Федеральные законы и приказы Министерства здравоохранения, регулирующие профилактику хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации	ОПК 8; ПК-5

	Федерации.		
1.3.	Тема. Общественное здоровье, профилактика хронических неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни.	Организация проведения диспансеризации взрослого населения в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи. Общие положения. Рекомендации Всемирной организации здравоохранения по здоровому образу жизни.	ОПК 8; ПК-5
1.4	Тема. Отечественные рекомендации по профилактике хронических неинфекционных заболеваний	Основные термины и понятия, классы рекомендаций. Основные стратегии профилактики хронических неинфекционных заболеваний. Правовые и организационные основы профилактики хронических неинфекционных заболеваний. Организация профилактики хронических неинфекционных заболеваний в рамках первичной медико-санитарной помощи. Профилактические медицинские услуги, оказываемые населению в период проведения диспансеризации и профилактического медицинского осмотра. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний. Профилактическое консультирование пациентов с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний	ОПК-8; ПК-5
2	Раздел. 2 Методология медицинской профилактики		
2.1.	Тема. Эпидемиологические методы при массовых обследованиях населения для оценки профилактических программ.	Требования к составлению опросников для разных групп населения. Эпидемиологические методы как научная основа разработки технологий медицинской профилактики. Выявление вероятности наличия неинфекционных заболеваний. Выявление факторов риска хронических неинфекционных заболеваний. Валидация и верификация опросника. Качество эпидемиологических исследований: достоверность и воспроизводимость изменений. Степень информативности метода: чувствительность и специфичность метода. Алгоритм планирования и стандартизации профилактического скринингового обследования.	УК-1, ОПК-8; ПК-1,5
2.2.	Тема. Профилактическое (мотивационное)	Стиль и принципы, лежащие в основе профилактического консультирования. Алгоритм	УК-1, ОПК-8; ПК-1, 5

	консультирование различных групп риска: общие положения.	профилактического консультирования. Оценка готовности пациента к снижению избыточной массы тела. Приемы эффективного профилактического консультирования при табакокурении.	
2.3.	Тема. Профилактические программы.	Общие понятия о профилактических программах. Корпоративные профилактические программы. Лучшие практики. Практики корпоративных программ по направлению «Профилактика потребления табака». Практики корпоративных программ по направлению: «Снижение потребления алкоголя с вредными последствиями». Практики корпоративных программ по направлению «Повышение физической активности». Практики корпоративных программ по направлению «Сохранение психологического здоровья и благополучия». Правила разработки корпоративных программ укрепления здоровья.	УК-1, ОПК-8; ПК-1,3,5
2.4	Тема. Проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения как организационная технология медицинской профилактики.	Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».	ПК-5
2.5	Тема. Мониторинг поведенческих факторов риска как основа оценки профилактических программ	Выявление факторов риска хронических неинфекционных заболеваний: курение, дислипидемия, избыточная масса тела/ожирение, нерациональное питание, злоупотребление алкоголем ,психоэмоциональное напряжение.	ОПК -8; ПК-1, 3,5
3	Раздел 3. Технологии, используемые в медицинской профилактике .		
3.1	Тема. Первичная профилактика: организационные вопросы, технологии, применяемые в рамках профилактического медицинского.	Нормативно-правовые и организационные основы профилактического группового консультирования. Методы гигиенического воспитания и образования населения при проведении школ. Роль медицинского работника в организации гигиенического воспитания и обучения. Эффективность профилактических образовательных технологий.	УК-1; ОПК -8; ПК-1, 3,5
3.2.	Тема. Вторичная профилактика в	Общие вопросы организации и проведения диспансерного наблюдения больных	УК-1; ОПК -8; ПК-1, 3,5

	рамках диспансерного наблюдения.	хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития. Частные вопросы проведения диспансерного наблюдения больных с различными неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.	
3.3	Тема. Профилактическое консультирование в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров.	Общие положения. Факторы риска. Концептуальная основа эффективного профилактического консультирования. Цели и виды профилактического консультирования. Роль психологических факторов и личностных качеств врача в эффективном профилактическом консультировании. Составляющие процесса эффективного профилактического консультирования: информирование, обучение и мотивирование пациента. Наиболее часто встречающиеся поведенческие и психологические модели восприятия больным заболевания	УК-1; ОПК - 8; ПК-1, 3,5
3.4	Тема. Курение, его медико-социальное значение.	Эпидемиология курения в России и за рубежом. Вклад болезней, связанных с потреблением табака в мировую смертность. Оценка степени никотиновой зависимости. Клинические рекомендации «Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака взрослых.	УК-1; ОПК - 8; ПК-1, 3,5
3.5	Тема. Здоровое питание	Алиментарно-зависимые факторы риска. Понятие о здоровом питании. Питание и неинфекционные заболевания. Профилактическая диета при сопутствующей патологии и факторах риска. Методы оценки привычек, компонентов питания. Построение рациона профилактического питания — основные требования. Опыт профилактических программ с применением диетических технологий.	УК-1; ОПК - 8; ПК-1, 3,5
3.6	Тема. Алкоголь и здоровье человека.	Оценка степени алкогольной зависимости. Скрининг проблемного употребления алкоголя. Профилактическое консультирование по проблеме. Организационные аспекты взаимодействия с наркологической службой. Неблагоприятные эффекты со стороны соматической сферы потребления и злоупотребления алкоголем. Целевая группа для углубленного профилактического консультирования на 2 этапе диспансеризации — граждане с	УК-1; ОПК - 8; ПК-1, 3,5

		риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.	
3.7	Тема. Физическая активность и здоровье	Понятие о достаточной и недостаточной физической активности для улучшения здоровья. Методы оценки и самооценки физической активности. Оздоровительные тренировочные физические нагрузки, лечебная физкультура. Принципы составления тренирующих программ.	УК-1; ОПК - 8; ПК-1, 3,5
3.8	Тема. Психологические факторы риска.	Методы коррекции. Профилактика, лечение. Психосоциальные факторы и тревожно-депрессивные состояния. сопровождающиеся хроническим тревожным синдромом. Опросник «Reeder» и госпитальная шкала тревоги и депрессии. Медикаментозное и немедикаментозное лечение стресса.	УК-1; ОПК - 8; ПК-1, 3,5
3.9	Тема . Биологические факторы риска: дислипидемия, гипергликемия, гиперурикемия и др. маркеры риска.	Роль нарушений спектра липидов и липопротеидов в патогенезе атеросклероза и ишемической болезни сердца и вклад этих показателей в смертность от сердечно-сосудистых заболеваний. Диагностика нарушений липидного спектра. Целевые показатели. Медикаментозные и немедикаментозные способы коррекции нарушений липидного спектра. Диагностика ранних нарушений углеводного обмена.. Группа риска для выявления ранних нарушений углеводного обмена. Немедикаментозная коррекция ранних нарушений углеводного обмена. Лекарственная терапия предиабета в клинической практике.	УК-1; ОПК - 8; ПК-1, 3,5
3.10	Тема. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний.	Профилактика инфарктов миокарда и инсультов в первичном звене здравоохранения.	УК-1; ОПК - 8; ПК-1, 3,5
3.11	Тема. Профилактика остеопороза.	Роль врача-терапевта и врача общей практики в оказании помощи больным с остеопорозом и высоким риском переломов.	УК-1; ОПК - 8; ПК-1, 3,5
3.12	Тема. Профилактика ХОБЛ	Профилактика ХОБЛ. Глобальная инициатива по диагностике, лечению и профилактике хронической обструктивной болезни легких 2017	УК-1; ОПК - 8; ПК-1, 3,5

3.13	Тема. Профилактика сахарного диабета 2 типа.	Эпидемиология сахарного диабета и предиабета. Вопросы классификации и различных изменений уровня глюкозы крови при предиабете, кодирование заболевания по Международной классификации болезней 10-го пересмотра. Ведение пациентов с предиабетом и профилактика сахарного диабета 2 типа на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи.	УК-1; ОПК - 8; ПК-1, 3,5
3.14	Тема. Профилактика старческой астении	Здоровое старение. Алгоритм и особенности профилактического консультирования лиц 75 лет и старше. Особенности коррекции факторов риска в пожилом возрасте	УК-1; ОПК - 8; ПК-1, 3,5
4	Раздел. 4. Представление моделей пациентов. Определение групп здоровья, суммарного риска сердечно-сосудистых заболеваний и тактики по результатам диспансеризации		
4.1.	Тема. Разбор задач на примерах моделей пациентов.	Определение групп здоровья, суммарного риска сердечно-сосудистых заболеваний и тактики по результатам диспансеризации.. Определение группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными ХНИЗ и (или) факторами риска их развития, а также для здоровых граждан. Определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными ХНИЗ и иными заболеваниями (состояниями), включая граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском. Определение суммарного риска сердечно-сосудистых заболеваний, тактику ведения пациентов по результатам диспансеризации. Алгоритм действий врача при ведении пациентов в амбулаторных условиях.	УК-1; ОПК - 8; ПК-1, 3,5

5.3 Перечень разделов, тем дисциплины для самостоятельного изучения обучающимися

Индекс	Наименование раздела (модуля) дисциплины	Содержание раздела и темы в дидактических единицах	Код компетенции
Б1.Б	Вариативная часть, обязательные дисциплины		
Б1.В.ОД.3	Профилактика в общей врачебной практике (семейной медицине)		

1	Раздел 1. Общие положения (базовые понятия) медицинской профилактики		
1.1	Тема 1. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний: Состояние проблемы.	Промежуточные результаты национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография». Глобальный план действий и Европейский план действий по профилактике неинфекционных заболеваний. Общие понятия о детерминантах здоровья населения. Их значение. Традиционные и новые факторы риска хронических неинфекционных заболеваний. Способы устранения факторов риска, анализ и оптимизация детерминантов здоровья. Шкалы риска.	ОПК -8; ПК-1,3,5
1.2.	Тема 2. Нормативно-правовые и организационные аспекты профилактики заболеваний в Российской Федерации.	Федеральные законы и приказы Министерства здравоохранения, регулирующие профилактику хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации	ОПК -8; ПК-1,3,5
1.3.	Тема 3. Общественное здоровье, профилактика хронических неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни.	Рекомендации Всемирной организации здравоохранения по здоровому образу жизни.	ОПК -8; ПК-1,3,5
1.4	Тема 4. Отечественные рекомендации по профилактике хронических неинфекционных заболеваний	Основные термины и понятия, классы рекомендаций. Основные стратегии профилактики хронических неинфекционных заболеваний. Правовые и организационные основы профилактики хронических неинфекционных заболеваний. Организация профилактики хронических неинфекционных заболеваний в рамках первичной медико-санитарной помощи. Профилактические медицинские услуги, оказываемые населению в период проведения диспансеризации и профилактического медицинского осмотра. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний. Профилактическое консультирование пациентов с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний	ОПК -8; ПК-1,3,5
2	Раздел 2. Методология медицинской профилактики		
2.1.	Тема 1. Эпидемиологические	Требования к составлению опросников для разных групп населения. Эпидемиологические	ОПК -8; ПК-1,3,5

	методы при массовых обследованиях населения для оценки профилактических программ.	методы как научная основа разработки технологий медицинской профилактики. Выявление вероятности наличия неинфекционных заболеваний. Выявление факторов риска хронических неинфекционных заболеваний. Валидация и верификация опросника. Качество эпидемиологических исследований: достоверность и воспроизводимость изменений. Степень информативности метода: чувствительность и специфичность метода. Алгоритм планирования и стандартизации профилактического скринингового обследования.	
2.2.	Тема 2. Профилактическое (мотивационное) консультирование различных групп риска: общие положения.	Стиль и принципы, лежащие в основе профилактического консультирования. Алгоритм профилактического консультирования. Оценка готовности пациента к снижению избыточной массы тела. Приемы эффективного профилактического консультирования при табакокурении.	ОПК -8; ПК-1,3,5
2.3.	Тема 3. Профилактические программы.	Общие понятия о профилактических программах. Корпоративные профилактические программы. Лучшие практики. Практики корпоративных программ по направлению «Профилактика потребления табака». Практики корпоративных программ по направлению: «Снижение потребления алкоголя с вредными последствиями». Практики корпоративных программ по направлению «Повышение физической активности». Практики корпоративных программ по направлению «Сохранение психологического здоровья и благополучия». Правила разработки корпоративных программ укрепления здоровья.	ОПК -8; ПК-1,3,5
2.4	Тема 4. Проведение профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения как организационная технология медицинской профилактики.	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 13 марта 2019 г. № 124н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения».	ОПК -8; ПК-1,3,5
2.5	Тема 5.	Выявление факторов риска хронических	ОПК -8; ПК-

	Мониторинг поведенческих факторов риска как основа оценки профилактических программ	неинфекционных заболеваний: курение, дислипидемия, избыточная масса тела/ожирение, нерациональное питание, злоупотребление алкоголем, психоэмоциональное напряжение.	1,3,5
3	Раздел 3. Технологии, используемые в медицинской профилактике .		
3.1	Тема 1. Первичная профилактика: организационные вопросы, технологии, применяемые в рамках профилактического медицинского.	Роль медицинского работника в организации гигиенического воспитания и обучения. Эффективность профилактических образовательных технологий.	ОПК -8; ПК-1,3,5
3.2.	Тема 2. Вторичная профилактика в рамках диспансерного наблюдения.	Общие вопросы организации и проведения диспансерного наблюдения больных хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития. Частные вопросы проведения диспансерного наблюдения больных с различными неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким суммарным сердечно-сосудистым риском.	ОПК -8; ПК-1,3,5
3.3	Тема 3. Профилактическое консультирование в рамках диспансеризации и профилактических медицинских осмотров.	Наиболее часто встречающиеся поведенческие и психологические модели восприятия больным заболевания	ОПК -8; ПК-1,3,5
3.4	Тема 4. Курение, его медико-социальное значение.	Клинические рекомендации «Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака взрослых». Роль Федерального закона от 23 февраля 2013 года №9 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»	ОПК -8; ПК-1,3,5
3.5	Тема 5. Здоровое питание	Построение рациона профилактического питания — основные требования. Опыт профилактических программ с применением диетических технологий.	ОПК -8; ПК-1,3,5
3.6	Тема 6. Алкоголь и здоровье человека.	Целевая группа для углубленного профилактического консультирования на 2 этапе диспансеризации — граждане с риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача.	ОПК -8; ПК-1,3,5

3.7	Тема 7. Физическая активность и здоровье	Оздоровительные тренировочные физические нагрузки, лечебная физкультура. Принципы составления тренирующих программ.	ОПК -8; ПК-1,3,5
3.8	Тема 8. Психологические факторы риска.	Опросник «Reeder» и госпитальная шкала тревоги и депрессии. Медикаментозное и немедикаментозное лечение стресса.	ОПК -8; ПК-1,3,5
3.9	Тема 9. Биологические факторы риска: дислипидемия, гипергликемия, гиперурикемия и др. маркеры риска.	Медикаментозные и немедикаментозные способы коррекции нарушений липидного спектра. Группа риска для выявления ранних нарушений углеводного обмена. Немедикаментозная коррекция ранних нарушений углеводного обмена. Лекарственная терапия предиабета в клинической практике.	ОПК -8; ПК-1,3,5
3.10	Тема 10. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний.	Клинические примеры по профилактике инфаркта миокарда и инсульта в первичном звене здравоохранения.	ОПК -8; ПК-1,3,5
3.11	Тема 11. Профилактика остеопороза.	Клинические примеры по оказанию помощи больным с остеопорозом и высоким риском переломов.	ОПК -8; ПК-1,3,5
3.12	Тема 12. Профилактика ХОБЛ	Клинические примеры по оказанию помощи больным с ХОБЛ и по первичной профилактике ХОБЛ.	ОПК -8; ПК-1,3,5
3.13	Тема 13. Профилактика сахарного диабета 2 типа.	Клинические примеры по оказанию помощи больным с сахарным диабетом 2 типа.	ОПК -8; ПК-1,3,5
3.14	Тема 14. Профилактика старческой астении	Особенности коррекции факторов риска в пожилом возрасте	ОПК -8; ПК-1,3,5
4	Раздел. 4. Представление моделей пациентов. Определение групп здоровья, суммарного риска сердечно-сосудистых заболеваний и тактики по результатам диспансеризации		
4.1.	Тема .1. Разбор задач на примерах моделей пациентов.	Определение групп здоровья, суммарного риска сердечно-сосудистых заболеваний и тактики по результатам диспансеризации. Определение группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными ХНИЗ и (или) факторами риска их развития, а также для здоровых граждан. Определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными ХНИЗ и иными заболеваниями	УК-1, ОПК -8; ПК-1,3,5

		(состояниями), включая граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском. Алгоритм действий врача при ведении пациентов в амбулаторных условиях.	
--	--	---	--

Условные обозначения:

Виды учебных занятий и формы промежуточной аттестации *

Виды учебных занятий, формы промежуточной аттестации	Сокращённое наименование	
	Лекционное занятие	Лекция
Семинарское занятие	Семинар	СЗ
Практическое занятие	Практическое	ПЗ
Самостоятельная работа ординатора	Сам. раб.орд.	СРО
Зачет	Зачет	З

6. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ТЕКУЩЕГО КОНТРОЛЯ УСПЕВАЕМОСТИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ (ПРИЛОЖЕНИЕ 1)

6.1 Планируемые результаты обучения по темам и/или разделам дисциплины.

Планируемые результаты обучения по темам и/или разделам дисциплины, соотнесенные с планируемыми результатами освоения дисциплины содержанием дисциплины – согласно п.5. настоящей рабочей программы дисциплины.

6.2 Формы проведения текущего контроля успеваемости

Текущий контроль успеваемости обучающегося осуществляется в формах, предусмотренных структурой и содержанием дисциплины.

7. ОРГАНИЗАЦИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Промежуточная аттестация проводится после окончания дисциплины на 1 году обучения.

- 1) Форма промежуточной аттестации согласно учебному плану - зачет.
- 2) Форма организации промежуточной аттестации:
 - тестирование и устный опрос по билетам
- 3) Перечень контрольных вопросов:

Пример

1. Организация профилактики хронических неинфекционных заболеваний в рамках первичной медико-санитарной помощи

2. Социальные детерминанты здоровья согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения. Рекомендации комиссии по социальным детерминантам здоровья.

3. Определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными ХНИЗ и иными заболеваниями (состояниями), включая граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском

4. Федеральные законы и приказы Министерства здравоохранения, регулирующие профилактику хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации

8. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ «ПРОФИЛАКТИКА» ПРИВЯЗКОЙ К КОНКРЕТНОЙ КОМПЕТЕНЦИИ, УСТАНОВЛЕННЫЕ ФГОС И КОМПЕТЕНЦИИ, УСТАНОВЛЕННЫЕ ИНСТИТУТОМ ДОПОЛНИТЕЛЬНО (ПРИ НАЛИЧИИ) (ПРИЛОЖЕНИЕ 2)

9. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ПОДГОТОВКИ ПО ПРОГРАММЕ «ПРОФИЛАКТИКА»

9.1 Критерии оценивания

- **текущий контроль** проводится по итогам освоения каждого раздела учебно-тематического плана в виде устного собеседования по контрольным вопросам.

-**промежуточный контроль** знаний и умений ординаторов проводится в форме зачёта после освоения всей дисциплины. Задания для промежуточного контроля формируются на основании тестовых заданий, ситуационной задачи и контрольных вопросов.

Обучающимся ординаторам предлагается дать ответы на 50 заданий в тестовой форме, по завершённым разделам учебно-тематического плана, и билет, включающий три контрольных вопроса и ситуационную задачу.

Критерии оценки результатов контроля:

Результаты тестирования оцениваются по пятибалльной системе:

«Отлично» - 90-100% правильных ответов;

«Хорошо» - 80-89% правильных ответов;

«Удовлетворительно» - 71-79% правильных ответов;

«Неудовлетворительно» - 70% и менее правильных ответов.

Результаты собеседования оцениваются:

- «Зачтено» – клинический ординатор подробно отвечает на теоретические вопросы, решает предложенную ситуационную задачу.
- «Не зачтено» – не владеет теоретическим материалом и допускает грубые ошибки, не решает предложенную ситуационную задачу.

Ординатор считается аттестованным при наличии положительной оценки на вариант тестового задания (25 вопросов) и оценки «зачтено» за собеседование.

9.2 Типовые контрольные задания или иные материалы, необходимые для проведения промежуточной аттестации

Пример. Тестовое задание для проведения промежуточной аттестации

№1. К мерам первичной профилактики относится

- а) санаторно-курортное лечение
- б) противорецидивное лечение
- в) гигиеническое воспитание населения +
- г) всё перечисленное

№2 Основным методом диагностики хронической обструктивной болезни легких является:

- а) исследование функции внешнего дыхания+
- б) рентгенография грудной клетки
- в) бронхоскопическое исследование
- г) анализ мокроты
- д) биопсия легкого

№ 3. Наиболее значимым фактором, влияющим на здоровье человека, является

- а) климатические условия.
- б) состояние окружающей среды +
- в) организация медицинской помощи
- г) наличие производственных вредностей

Пример. Контрольные вопросы:

1. Глобальный план действий и Европейский план действий по профилактике неинфекционных заболеваний
2. Оценка степени зависимости. Скрининг проблемного употребления алкоголя. Профилактическое консультирование по проблеме.
3. Организация проведения диспансеризации взрослого населения в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи. Общие положения.
4. Определение суммарного риска сердечно-сосудистых заболеваний, тактику ведения пациентов по результатам диспансеризации

Билет для проведения зачета по дисциплине «Профилактика в общей врачебной практике (семейной медицине)» по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина).

Билет № 1

Для проведения зачета по дисциплине «Профилактика»
по специальности 31.08.36 Кардиология

1. Организация проведения диспансеризации взрослого населения в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи. Общие положения
2. Алгоритм планирования и стандартизации профилактического скринингового обследования

3. Клиническая задача :

На прием к терапевту обратился мужчина 54 года. Жалобы на головную боль в утренние часы, преимущественно затылочной области. Головная боль может возникнуть после физической нагрузки, сопровождается тошнотой, слабостью. Известно, что мужчина работает управляющим в строительной компании. Ведет малоподвижный образ жизни. Не соблюдает принципы рационального питания, употребляет много животных жиров, ест «на ходу», любит пересоленную пищу. Курит. Из перенесенных заболеваний хр. бронхит. Объективно: кожные покровы обычной окраски, сухие, чистые. ЧДД 18 в 1 мин., дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧСС 88 в 1 мин. АД 160/100 мм.рт.ст. Температура тела 36,6⁰. Живот мягкий, безболезненный, диурез и стул в N. Рост 176 см., вес 90 кг. ОТ =110 см.

Задания:

1. Поставить диагноз
2. Провести обследование
3. Рассказать о мерах профилактики по данному заболеванию.
4. Сформулировать примерный план беседы с пациентом по выявлению факторов риска.
5. Обозначить моменты беседы, наиболее способствующие формированию у пациента мотивации к отказу от вредной привычки, например, курения

Заведующий кафедрой

10. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ, ИНФОРМАЦИОННОЕ И МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

10.1 Основная и дополнительная литература по дисциплине:

Основная литература:

№ п/п	Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении разделов (тем)	Год обучения
1	2	3	4	5	6
1	Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2 т. Т. 1.	под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017	Все разделы	1
2	Общая врачебная практика: национальное руководство. В 2 т. Т. 2.	под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019	Все разделы	1
3	Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. - Т. 1 (Серия "Национальные руководства")	под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020	Все разделы	1
4	Общая врачебная практика: национальное руководство: в 2 т. - Т. 2 (Серия "Национальные руководства")	под ред. О. Ю. Кузнецовой, О. М. Лесняк, Е. В. Фроловой.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020	Все разделы	1
5	Алгоритмы выполнения практических навыков врача: учебное пособие.	И. О. Бугаева, А. В. Кулигин, З. З. Балкизов, Е. П. Матвеева [и др.].	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021	Все разделы	1
6	Эндокринология: национальное руководство. -2-е изд., перераб. и доп.	Под ред. И.И. Дедова, Г. А. Мельниченко	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021	Радел 3,4	1
7	Интенсивная терапия: национальное руководство: в 2 т.- 2-е изд., перераб. и доп.	Под ред. И.Б. Заболотских, Д. Н. Проценко	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2021	Радел 3,4	

8	Клинические нормы. Терапия.	В. Н. Ларина. -	Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2021.	Радел 3,4	1
9	Кардиоваскулярная профилактика 2017. Российские национальные рекомендации. Российский кардиологический журнал.	Комитет экспертов по разработке Национальных рекомендаций под председательством С.А. Бойцова, Н.В. Погосовой	Российский кардиологический журнал. М2018;(6):7-122	Радел 3,4	
10	Лечение морбидного ожирения у взрослых. // Ожирение и метаболизм. Т15	Дедов И.И., Мельниченко Г.А., Шестакова М.В. и др.	М ГЭОТАР 2018., с.53-70	Радел 3,4	1

Дополнительная литература:

№ п/п	Наименование	Автор	Год и место издания	Используется при изучении разделов	Год обучения
1	2	3	4	5	6
1	Методические рекомендации. Обеспечение физической активности граждан, имеющих ограничения в состоянии здоровья.	Бубнова М.Г., Аронов Д.М.	Москва: Кардио Соматика.- 2017; Т.7- №1.-5-50.	Радел 3,4	1
2	Клинические рекомендации «Старческая астения».- Утв. Минздравом России.	Российская ассоциация геронтологов и гериатров	Москва: РГНКЦ –2018	Радел 3,4	1
3	Методические рекомендации по профилактическому консультированию пациентов 70 лет и старше с целью профилактики развития и прогрессирования старческой астении	Утверждены С.А.Бойцовым, О.Н.Ткачевой	«РГНКЦ» ФГБОУ ВО РНИМУ им. Н.И.Пирогова Минздрава России – 2018	Радел 3,4	1
4	«Библиотека корпоративных программ укрепления здоровья	Салагай О.О., Драпкина О.М., Концевая А.В	М-2019	Радел 3,4	1

	работников»				
5	Рекомендации по лечению больных с артериальной гипертензией ЕОК и ЕОАГ 2018	Рабочая группа по лечению артериальной гипертензии ЕОК и ЕОАГ	Российский кардиологический журнал.-2018.-23 (12); с.143-228	Радел 3,4	1

10.2 Перечень ресурсов информационно - телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины:

1. Консультант Врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) /ООО ГК «ГЭОТАР». – URL: <http://www.rosmedlib.ru>. – Доступ к полным текстам с любого компьютера, после регистрации из сети.

2. Электронно-библиотечная система НГМУ (ЭБС НГМУ) [Электронный ресурс]: электронно-библиотечная система (ЭБС) / НГМУ – URL: <http://library.ngmu.ru/> – Доступ к полным текстам с любого компьютера после авторизации.

3. ЛАНЬ [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Издательство ЛАНЬ». – URL: <https://e.lanbook.com> – Доступ к полным текстам с любого компьютера, после регистрации из сети.

4. ЮРАЙТ [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ». – URL: <http://www.biblio-online.ru/> – Доступ к полным текстам с любого компьютера, после регистрации из сети.

5. ГАРАНТ [Электронный ресурс] : справочно-правовая система : база данных / ООО НПП «ГАРАНТ-СЕРВИС». – Доступ в локальной сети.

6. Springer Journals [Электронный ресурс] : база данных / SpringerNatur: – URL : <https://link.springer.com/> - Доступ открыт со всех компьютеров библиотеки и сети института.

7. Федеральная электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] : электронно-библиотечная система (ЭБС) / ЦНМБ Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова. – Режим доступа : <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>, – Свободный доступ.

8. eLIBRARY.RU [Электронный ресурс] : электронная библиотека / Науч. электрон. б-ка. – URL: <http://www.elibrary.ru/>. – Яз. рус.,англ. – Доступ к подписке журналов открыт со всех компьютеров библиотеки и сети института; к журналам открытого доступа –свободный доступ после регистрации на сайте elibrary.ru.

9. Министерство здравоохранения Российской Федерации: Документы. [Электронный ресурс]: сайт. – Режим доступа :<https://www.rosminzdrav.ru/documents> – Свободный доступ.

10. Российская государственная библиотека [Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <http://www.rsl.ru> – Свободный доступ.

11. Consilium Medicum [Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа: <http://www.consilium-medicum.com/> – Свободный доступ.

12. PubMed : US National Library of Medicine National Institutes of Health [Электронныйресурс] – URL:<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed> – Свободныйдоступ.

13 MedLinks.ru [Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <http://www.medlinks.ru/> – Свободный доступ.

14. Архив научных журналов НЭИКОН [Электронный ресурс]: сайт. <http://archive.neicon.ru/xmlui/> – Доступ открыт со всех компьютеров библиотеки и сети.

15. ScienceDirect. Ресурсы открытого доступа [Электронный ресурс] : сайт. – Режим доступа : <http://www.sciencedirect.com/science/jrnllallbooks/open-access> – Свободный доступ.

16. КиберЛенинка: научная электронная библиотека [Электронный ресурс] – Режим доступа : <http://cyberleninka.ru/> – Свободный доступ

10.3 Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем

Каждый ординатор в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом электронному каталогу отдела «Фундаментальная медицинская библиотека» ФГБНУ «Национальный НИИ общественного здоровья имени Н.А. Семашко», к электронному библиотечному абонементу Центральной научной медицинской библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М.Сеченова, к научной электронной библиотеке elibrary.ru, к базе данных медицинских и биологических публикаций PubMed, к библиографической базе статей по медицинским наукам Medline.

10.4 Материально-техническое обеспечение дисциплины

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

Материально-технического обеспечение по дисциплине включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Аудитории, для проведения занятий лекционного и семинарского типов, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований.

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и

обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

Фонд оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости обучающихся по дисциплине «Кардиология» программе «Профилактика»

Вопросы для текущего контроля:

К разделу 1. Общие вопросы профилактики

1. Общие понятия о детерминантах здоровья населения. Их значение
2. Оттавская хартия укрепления здоровья. Пять направлений деятельности по укреплению здоровья
3. Социальные детерминанты здоровья согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения. Рекомендации комиссии по социальным детерминантам здоровья.
4. Способы устранения факторов риска, анализ и оптимизация детерминантов здоровья
5. Шкалы, применяемые для стратификации основных факторов риска в популяции
6. Федеральные законы и приказы Министерства здравоохранения, регулирующие профилактику хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации
7. Рекомендации Всемирной организации здравоохранения по здоровому образу жизни
8. Основные стратегии профилактики хронических неинфекционных заболеваний
9. Правовые и организационные основы профилактики хронических неинфекционных заболеваний
10. Организация профилактики хронических неинфекционных заболеваний в рамках первичной медико-санитарной помощи
11. Профилактические медицинские услуги, оказываемые населению в период проведения диспансеризации и профилактического медицинского осмотра
12. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний
13. Профилактическое консультирование пациентов с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний

К разделу 2. Методология медицинской профилактики

Примеры вопросов для текущего контроля:

1. Эпидемиологические методы как научная основа разработки технологий медицинской профилактики
2. Выявление вероятности наличия неинфекционных заболеваний
3. Выявление факторов риска хронических неинфекционных заболеваний
4. Валидация и верификация опросника
5. Качество эпидемиологических исследований : достоверность и воспроизводимость изменений
6. Степень информативности метода: чувствительность и специфичность метода
7. Алгоритм планирования и стандартизации профилактического скринингового обследования
8. Стил и принципы, лежащие в основе профилактического консультирования
9. Алгоритм профилактического консультирования

К разделу 3. Технологии, используемые в медицинской профилактике

1. Понятие о достаточной и недостаточной физической активности для улучшения здоровья. Методы оценки и самооценки физической активности. Оздоровительные тренировочные физические нагрузки, лечебная физкультура. Принципы составления тренирующих программ
2. Психосоциальные факторы и тревожно-депрессивные состояния.
3. Заболевания, сопровождающиеся хроническим тревожным синдромом

4. Опросник «Reeder» и госпитальная шкала тревоги и депрессии
5. Медикаментозное и немедикаментозное лечение стресса
6. Роль нарушений спектра липидов и липопротеидов в патогенезе атеросклероза и ишемической болезни сердца и вклад этих показателей в смертность от сердечно-сосудистых заболеваний
7. Диагностика нарушений липидного спектра. Целевые показатели.
8. Медикаментозные и немедикаментозные способы коррекции нарушений липидного спектра. Целевые показатели.
9. Диагностика ранних нарушений углеводного обмена.
10. Группа риска для выявления ранних нарушений углеводного обмена
11. Немедикаментозная коррекция ранних нарушений углеводного обмена
12. Лекарственная терапия предиабета в клинической практике
13. Профилактика инфарктов миокарда и инсультов в первичном звене здравоохранения

К разделу 4. Представление моделей пациентов. Определение групп здоровья, суммарного риска ССЗ и тактики по результатам диспансеризации

1. Здоровое старение
2. Алгоритм и особенности профилактического консультирования лиц 75 лет и старше
3. Особенности коррекции факторов риска в пожилом возрасте
4. Определение группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными ХНИЗ и (или) факторами риска их развития, а также для здоровых граждан;
5. Определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными ХНИЗ и иными заболеваниями (состояниями), включая граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском;
6. Определение суммарного риска сердечно-сосудистых заболеваний, тактику ведения пациентов по результатам диспансеризации
7. Алгоритм действий врача при ведении пациентов в амбулаторных условиях

Фонд оценочных средств для проведения промежуточной аттестации обучающихся по программе «Профилактика».

1. Тестовые вопросы

№1 Порядок проведения диспансерного наблюдения за взрослыми регламентируется приказом №:

- а) 173н+
- б) 124
- в) 683
- г) 1006

№2 Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения регламентируется приказом №:

- а) 683
- б) 173
- в) 1006
- г) 124н+

№3 Для оценки суммарного сердечно-сосудистого риска используется шкала:

- а) SCORE+
- б) GRACE
- в) CRUSADE
- г) CHA2DS2VASC
- д) HAS-BLED

№4 К клиническим исходам в клинической эпидемиологии относится:

- а) инвалидизация+
- б) риск
- в) прогноз
- г) частота
- д) лечение

№5 Классическим опросником, применяемым для выявления алкоголизма, является:

- а) AUDIT +
- б) TWEAK
- в) CAGE
- г) MAST
- д) SMAST

№6 Если человек проходит в день 5000—7500 шагов, то этот образ жизни считается:

- а) Малоподвижным+
- б) Сидячим
- в) Активным
- г) Умеренно активным
- д) Очень активным

№7 Основным методом диагностики хронической обструктивной болезни легких является:

- а) исследование функции внешнего дыхания+
- б) рентгенография грудной клетки

- в) бронхоскопическое исследование
- г) анализ мокроты
- д) биопсия легкого

№ 8. Наиболее значимым фактором, влияющим на здоровье человека является

- а) климатические условия.
- б) состояние окружающей среды +
- в) организация медицинской помощи
- г) наличие производственных вредностей

№9. Все взрослое население в зависимости от интенсивности труда разделяется

- а) на 2 группы
- б) на 3 группы
- в) на 4 группы
- г) на 5 групп +
- д) на 6 групп

№10. Оптимальным методом выявления группы риска по возникновению заболевания является

- а) учет обращаемости
- б) учет случаев временной нетрудоспособности
- в) профосмотр +
- г) все перечисленные

№11. К практически здоровым относятся

- а) хронические больные с частыми обострениями
- б) лица с факторами риска
- в) лица с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии в течение 2 лет
- г) лица с хроническими заболеваниями в стадии ремиссии в течение 3-5 лет +

№12. Практически здоровые лица входят в группу диспансерного учета

- а) Д I
- б) Д II +
- в) Д III
- г) все ответы верны

№13. К мерам первичной профилактики относится

- а) санаторно-курортное лечение
- б) противорецидивное лечение
- в) гигиеническое воспитание населения +
- г) всё перечисленное

№14. В III группу диспансерного учета входят

- а) лица с факторами риска
- б) лица, имеющие в анамнезе острые заболевания
- в) лица, имеющие хронические заболевания в стадии стойкой ремиссии
- г) лица, имеющие хронические заболевания, нуждающиеся в регулярном наблюдении и лечении +

№15. Укажите профиль учреждения, работники которого подлежат дополнительной диспансеризации

- а) образование
- б) здравоохранение +
- в) социальная защита

- г) торговля
- д) физическая культура и спорт
- е) все ответы верны

№16. При проведении дополнительной диспансеризации могут быть использованы результаты предыдущих медицинских осмотров, если их давность не превышает

- а) 1 месяц
- б) 2 месяца
- в) 3 месяца
- г) 6 месяцев +

№17. В объем лабораторных и функциональных методов по дополнительной диспансеризации не входит

- а) Клинический анализ крови
- б) Клинический анализ мочи
- в) Исследование уровня холестерина
- г) Исследование сахара крови
- д) Определение протромбинового индекса +
- е) ЭКГ

№18. Укажите группу здоровья граждан, нуждающихся в амбулаторном лечении по результатам дополнительной диспансеризации

- а) I группа
- б) II группа
- в) III группа +
- г) IV группа
- д) V группа

№19. К морально-этическим нормам поведения специалиста относятся следующие нормативы профессиональной деятельности врача общей практики (семейного врача)

- а) нормы взаимоотношений врача с больным, родственниками и близкими больного +
- б) нормы взаимоотношений врача с коллегами +
- в) нормативы ведения медицинской документации
- г) нормы соблюдения врачебной тайны +
- д) нормы для расчёта времени, затрачиваемого врачом на приём пациента в поликлинике и посещение больного на дому

№20. В суточном рационе белки должны составлять от общей калорийности

- а) 10-11%
- б) 12-14% +
- в) 15-20%
- г) 21-30%

№21. Суточные энерготраты компенсируются за счет жиров

- а) на 10%
- б) на 20-25%
- в) на 30-35% +
- г) на 40-50%

№22. Содержание быстровсасываемых сахаров в общем количестве углеводов в суточном рационе должно составлять

- а) 10%
- б) 20% +
- в) 40%

г) 70%

№23. В суточном рационе жиры растительного происхождения должны составлять от общей калорийности

- а) 10%
- б) 30% +
- в) 40%
- г) 75%

№24. В формировании покровных тканей (эпителия) организма принимает участие

- а) витамин А +
- б) витамин В6
- в) витамин С
- г) витамин Е
- д) витамин В1

№25. В формировании соединительной ткани принимает участие

- а) витамин В1
- б) витамин С +
- в) витамин D
- г) витамин А
- д) витамин В6

№26. Групп здоровья детей выделено

- а) две группы
- б) три группы
- в) четыре группы
- г) пять групп +
- е) шесть групп

№27. Дети с хроническими заболеваниями в состоянии субкомпенсации относятся

- а) к 1-й группе
- б) к 2-й группе
- в) к 3-й группе
- г) к 4-й группе +
- д) к 5-й группе

№28. Заключение о школьной зрелости дает

- а) педиатр
- б) педагог
- в) логопед
- г) школьный врач
- д) медико-педагогическая комиссия +

№29. Для проведения физвоспитания у дошкольников выделено

- а) 2 группы
- б) 3 группы +
- в) 4 группы
- г) 5 групп

№30. При гематомном типе кровоточивости прежде всего следует предположить

- а) гемофилию +
- б) болезнь Рандю-Ослера;
- в) тромбоцитопатию;
- г) тромбоцитопению.

№30 Вторичная профилактика:

- 1.предупреждение развития заболеваний у здоровых людей;
- 2.выявление заболеваний на ранних стадиях развития;+
- 3.проведение мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности;
- 4.организация и проведение диспансеризации.

№31. Третичная профилактика:

- 1.предупреждение развития заболеваний у здоровых людей;
- 2.выявление заболеваний на ранних стадиях развития;
- 3.проведение мероприятий, направленных на компенсацию ограничений жизнедеятельности;
- +
- 4.организация и проведение диспансеризации.

№32. Третичная профилактика — комплекс мероприятий, направленных на:

- 1.предупреждение воздействия факторов риска на организм человека;+
- 2.реабилитацию больных, утративших возможность полноценной жизнедеятельности;
- 3.предупреждение возникновения факторов риска развития заболеваний.

№33.Вакцинация — один из методов:

- 1.первичной профилактики;+
- 2.вторичной профилактики;
- 3.третичной профилактики.

№34.Рациональный режим труда и отдыха — один из методов:

- 1.первичной профилактики;+
- 2.вторичной профилактики;
- 3.третичной профилактики.

№35.Рациональное питание — один из методов:

- 1.вторичной профилактики;
2. третичной профилактики;
3. первичной профилактики. +

№36.Физическая активность — один из методов:

- 1.вторичной профилактики;
2. третичной профилактики;
- 3.первичной профилактики. +

№37.Реабилитации больных — метод:

- 1.вторичной профилактики;
- 2.третичной профилактики;+
- 3.первичной профилактики.

№38.Раннее выявление заболеваний — метод:

- 1.вторичной профилактики;+
- 2.третичной профилактики;
- 3.первичной профилактики.

№39.Социальная и трудовая реабилитация — составляющие:

- 1.вторичной профилактики;
- 2.третичной профилактики;+
- 3.первичной профилактики.

№41. Психологическая и медицинская реабилитация — составляющие:

1. вторичной профилактики;
2. третичной профилактики;+
3. первичной профилактики.

№42. Низкий культурно-образовательный уровень населения:

1. может способствовать развитию заболевания только у конкретного индивидуума;
2. может способствовать подъему заболеваемости только в конкретной общественной группе;
3. может способствовать как развитию заболеваний у конкретного индивидуума, так и подъему заболеваемости в обществе в целом;+
4. не влияет на уровень заболеваемости.

№43. В сфере профилактики заболеваний качество пищевых продуктов не определяется их:

1. безопасностью для здоровья;
2. полезностью и способностью удовлетворять потребности человека в питании;
3. пищевой ценностью;
4. вкусовыми свойствами.+

№44. Низкий уровень материального благосостояния населения:

1. может способствовать развитию заболевания только у конкретного индивидуума;
2. может способствовать подъему заболеваемости в конкретной общественной группе;+
3. может способствовать как развитию заболеваний у конкретного индивидуума, так и подъему заболеваемости в общественной группе;
4. не влияет на уровень заболеваемости.

№45. К мерам по формированию ЗОЖ не относится:

1. борьба с курением;
2. проведение иммунопрофилактики в различных группах населения;+
3. активизация населения к занятиям физической культурой;
4. создание информационно-пропагандистской системы знаний о негативном влиянии факторов риска.

№46. Проведение Дня здоровья на муниципальном уровне относится к профилактической работе:

1. индивидуальной;
2. групповой;
3. популяционной.+

47. Проведение Дня здоровья на уровне студенческой группы относится к профилактической работе:

1. индивидуальной;
2. групповой;+
3. популяционной.

№48. Для организации групповой профилактической работы не служит приоритетом:

1. наличие у участников сходных факторов риска;
2. единая возрастная группа;
3. единая территория проживания;+
4. наличие сходных заболеваний.

№49. Государство, обеспечивая право граждан на охрану здоровья, не осуществляет контроль:

1. охраны окружающей среды;
2. создания безопасных условий труда;

3. соблюдения принципов ЗОЖ каждым индивидуумом;+
4. оказания доступной и качественной медицинской помощи.

№50. Обеспечение сохранения здоровья населения — обязанность:

1. только государства;
2. только гражданина;
3. в равной степени государства и каждого гражданина.+
4. продление активной социальной жизни.

2. Перечень тем, вопросов, практических заданий для подготовки к промежуточной аттестации:

1. Промежуточные результаты национальных проектов «Здравоохранение» и «Демография»
2. Глобальный план действий и Европейский план действий по профилактике неинфекционных заболеваний
3. Общие понятия о детерминантах здоровья населения. Их значение
4. Оттавская хартия укрепления здоровья. Пять направлений деятельности по укреплению здоровья
5. Социальные детерминанты здоровья согласно рекомендациям Всемирной организации здравоохранения. Рекомендации комиссии по социальным детерминантам здоровья.
6. Способы устранения факторов риска, анализ и оптимизация детерминантов здоровья
7. Шкалы, применяемые для стратификации основных факторов риска в популяции
8. Федеральные законы и приказы Министерства здравоохранения, регулирующие профилактику хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации
9. Организация проведения диспансеризации взрослого населения в медицинских организациях первичной медико-санитарной помощи. Общие положения.
10. Рекомендации Всемирной организации здравоохранения по здоровому образу жизни
11. Основные термины и понятия, классы рекомендаций
12. Основные стратегии профилактики хронических неинфекционных заболеваний
13. Правовые и организационные основы профилактики хронических неинфекционных заболеваний
14. Организация профилактики хронических неинфекционных заболеваний в рамках первичной медико-санитарной помощи
15. Профилактические медицинские услуги, оказываемые населению в период проведения диспансеризации и профилактического медицинского осмотра
16. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний
17. Профилактическое консультирование пациентов с факторами риска хронических неинфекционных заболеваний
18. Эпидемиологические методы как научная основа разработки технологий медицинской профилактики
19. Выявление вероятности наличия неинфекционных заболеваний
20. Выявление факторов риска хронических неинфекционных заболеваний
21. Валидация и верификация опросника
22. Качество эпидемиологических исследований :достоверность и воспроизводимость изменений
23. Степень информативности метода: чувствительность и специфичность метода
24. Алгоритм планирования и стандартизации профилактического скринингового обследования
25. Стиль и принципы, лежащие в основе профилактического консультирования
26. Алгоритм профилактического консультирования
27. Оценка готовности пациента к снижению избыточной массы тела
28. Приемы эффективного профилактического консультирования при табакокурении
29. Общие понятия о профилактических программах
30. Практики корпоративных программ по направлению «Профилактика потребления табака»

31. Практики корпоративных программ по направлению: «Снижение потребления алкоголя с вредными последствиями»
32. Практики корпоративных программ по направлению «Здоровое питание и рабочее место»
33. Практики корпоративных программ по направлению «Повышение физической активности»
34. Практики корпоративных программ по направлению «Сохранение психологического здоровья и благополучия»
35. Правила разработки корпоративных программ укрепления здоровья
36. Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»
37. Выявление факторов риска хронических неинфекционных заболеваний: курение, дислипидемия, избыточная масса тела/ожирение, нерациональное питание, злоупотребление алкоголем, низкая физическая активность, стресс, психоэмоциональное напряжение
38. Нормативно-правовые и организационные основы профилактического группового консультирования
39. Методы гигиенического воспитания и образования населения при проведении школ
40. Роль медицинского работника в организации гигиенического воспитания и обучения. Эффективность профилактических образовательных технологий
41. Общие вопросы организации и проведения диспансерного наблюдения больных хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития
42. Частные вопросы проведения диспансерного наблюдения больных с различными неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким суммарным сердечно-сосудистым риском
43. Концептуальная основа эффективного профилактического консультирования. Цели и виды профилактического консультирования.
44. Роль психологических факторов и личностных качеств врача в эффективном профилактическом консультировании.
45. Составляющие процесса эффективного профилактического консультирования: информирование, обучение и мотивирование пациента. Наиболее часто встречающиеся поведенческие и психологические модели восприятия больным заболевания.
46. Эпидемиология курения в России и за рубежом. Вклад болезней, связанных с потреблением табака в мировую смертность.
47. Оценка степени никотиновой зависимости.
48. Клинические рекомендации «Синдром зависимости от табака, синдром отмены табака взрослых»
49. Роль Федерального закона от 23 февраля 2013 года № 15-ФЗ «Об охране здоровья граждан от воздействия окружающего табачного дыма и последствий потребления табака»
50. Питание и неинфекционные заболевания. Профилактическая диета при сопутствующей патологии и факторах риска. Методы оценки привычек, компонентов питания. Построение рациона профилактического питания — основные требования. Опыт профилактических программ с применением диетических технологий
51. Оценка степени зависимости. Скрининг проблемного употребления алкоголя. Профилактическое консультирование по проблеме. Организационные аспекты взаимодействия с наркологической службой.
52. Неблагоприятные эффекты со стороны соматической сферы потребления и злоупотребления алкоголем
53. Целевая группа для углубленного профилактического консультирования на 2 этапе диспансеризации — граждане с риском пагубного потребления алкоголя и (или) потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача
54. Понятие о достаточной и недостаточной физической активности для улучшения здоровья. Методы оценки и самооценки физической активности. Оздоровительные тренировочные физические нагрузки, лечебная физкультура. Принципы составления тренирующих программ
55. Психосоциальные факторы и тревожно-депрессивные состояния.
56. Заболевания, сопровождающиеся хроническим тревожным синдромом

57. Опросник «Reeder» и госпитальная шкала тревоги и депрессии
58. Медикаментозное и немедикаментозное лечение стресса
59. Роль нарушений спектра липидов и липопротеидов в патогенезе атеросклероза и ишемической болезни сердца и вклад этих показателей в смертность от сердечно-сосудистых заболеваний
60. Диагностика нарушений липидного спектра. Целевые показатели.
61. Медикаментозные и немедикаментозные способы коррекции нарушений липидного спектра. Целевые показатели.
62. Диагностика ранних нарушений углеводного обмена.
63. Группа риска для выявления ранних нарушений углеводного обмена
64. Немедикаментозная коррекция ранних нарушений углеводного обмена
65. Лекарственная терапия предиабета в клинической практике
66. Профилактика инфарктов миокарда и инсультов в первичном звене здравоохранения
67. Роль врача-терапевта и врача общей практики в оказании помощи больным с остеопорозом и высоким риском переломов
68. Глобальная инициатива по диагностике, лечению и профилактике хронической обструктивной болезни легких 2017 г.
69. Эпидемиология сахарного диабета и предиабета
70. Вопросы классификации и различных изменений уровня глюкозы крови при предиабете, кодирование заболевания по Международной классификации болезней 10-го пересмотра
71. Ведение пациентов с предиабетом и профилактика сахарного диабета 2 типа на этапе оказания первичной медико-санитарной помощи.
72. Здоровое старение
73. Алгоритм и особенности профилактического консультирования лиц 75 лет и старше
74. Особенности коррекции факторов риска в пожилом возрасте
75. Определение группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными ХНИЗ и (или) факторами риска их развития, а также для здоровых граждан;
76. Определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными ХНИЗ и иными заболеваниями (состояниями), включая граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском;
77. Определение суммарного риска сердечно-сосудистых заболеваний, тактику ведения пациентов по результатам диспансеризации
78. Алгоритм действий врача при ведении пациентов в амбулаторных условиях

3. Ситуационные задачи.

Ситуационная задача №1:

На прием к терапевту обратился мужчина 54 года. Жалобы на головную боль в утренние часы, преимущественно затылочной области. Головная боль может возникнуть после физической нагрузки, сопровождается тошнотой, слабостью. Известно, что мужчина работает управляющим в строительной компании. Ведет малоподвижный образ жизни. Не соблюдает принципы рационального питания, употребляет много животных жиров, ест «на ходу», любит пересоленную пищу. Курит. Из перенесенных заболеваний хр. бронхит.

Объективно: кожные покровы обычной окраски, сухие, чистые. ЧДД 18 в 1 мин., дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧСС 88 в 1 мин. АД 160/100 мм.рт.ст. Температура тела 36,6⁰. Живот мягкий, безболезненный, диурез и стул в N. Рост 176 см., вес 90 кг. ОТ =110 см.

Задание к ситуационной задаче по профилактике в общей врачебной практике:

1. Поставить диагноз
2. Провести обследование
3. Рассказать о мерах профилактики по данному заболеванию. Сформулировать примерный план беседы с пациентом по выявлению факторов риска. Обозначить моменты беседы, наиболее способствующие формированию у пациента мотивации к отказу от вредной привычки, например, курения.

Ответы к ситуационной задаче по профилактике в общей врачебной практике №1:

1. Гипертоническая болезнь II стадии I степени риск высокий, избыток массы тела.

2. Глюкоза крови натощак, общий холестерин, холестерин ЛПВП, триглицериды (ТГ), холестерин ЛПНП, креатинин, расчетный клиренс креатинина (формула Кокрофта-Голта) или скорость клубочковой фильтрации (формула MDRD), гемоглобин и гематокрит (общий анализ крови), общий анализ мочи, ЭКГ.

3. Отказ от курения, снижение массы тела, снижение употребления алкогольных напитков. Расширение физической активности, снижение употребления поваренной соли. Комплексное изменение режима питания (увеличение употребления растительной пищи, уменьшение употребления насыщенных жиров, увеличение в рационе калия, кальция и магния).

Ситуационная задача №2:

Пациентка 42 года. В анамнезе повышение АД (диагноз не уточнен), остеохондроз поясничного отдела позвоночника, дискинезия желчевыводящих путей. Анкетирование: жалоб нет, курит, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Объективно: АД 130/80 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л, индекс массы тела 35,2 кг/м². Лабораторные показатели в пределах нормы. Рентгенологические исследования без патологии. Суммарный сердечно-сосудистый риск - менее 194 (низкий) Группа здоровья — 1.

Диагноз: Ожирение I степени, остеохондроз позвоночника, дискинезия желчевыводящих путей. Факторы риска — курение, гиперхолестеринемия, ожирение I степени, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Вопросы к ситуационной задаче по профилактике в общей врачебной практике:

1. Укажите тактику ведения пациентки и сформулируйте примерный план беседы с пациенткой по выявлению факторов риска. Обозначьте моменты беседы, наиболее способствующие формированию у пациентки мотивации к отказу от вредной привычки, например, курения.

Ответ к ситуационной задаче по профилактике в общей врачебной практике №2:

1. Краткое профилактическое консультирование участкового врача и направление на 2 этап диспансеризации: липидный спектр крови (гиперхолестеринемия); углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики или центре здоровья по здоровому образу жизни (отказу от курения), рациональному питанию, снижению избыточной массы тела, низкой физической активности. Установление I группы здоровья обосновано низким сердечно-сосудистым риском и отсутствием заболеваний, требующих диспансерного наблюдения. За рамками диспансеризации рекомендуется уточнение диагноза артериальной гипертонии (контроль, самоконтроль, обследование). При уточнении диагноза группа здоровья может быть изменена.

Ситуационная задача №3:

Консультирование пациента.

Объяснение пациенту хода диагностической / лечебной процедуры.

Место проведения: имитированный кабинет врача.

Информация о пациенте: Давыдов Игорь Сергеевич, 62 года.

Назначена диагностическая процедура колоноскопия кишечника.

Задание:

1. Дайте разъяснения пациенту о необходимости проведения диагностической процедуры колоноскопия кишечника.

Критерии и параметры оценки ситуационной задачи №3

Оценочный лист к ситуационной задаче № 3

ФИО обучающегося _____

Инструкция: оцените выполнение обучающимся отметив знаком V в одном из столбцов

№	Оцениваемый навык	Выполнено (1)	Не выполнено (0)
1	Навыки управления диалогом		

1.1	Выявление наличия у пациента информации о проводимой процедуре		
1.2	Учет запроса пациента на информацию		
1.3	Донесение информации до пациента в доступной форме		
1.4	Навыки активного слушания: (кивание головой, переспрашивание и др.)		
1.5	Объяснение специальных (профессиональных) терминов		
1.6	Применение вербальных и невербальных компонентов эмпатии		
1.7	Корректное обхождение возражений пациента		
1.8	Навыки активного слушания: (кивание головой, переспрашивание и др.)		
1.9	Резюмирование информации		
1.10	Обратная связь		

Параметры оценки решения ситуационной задачи № 3:

"сдано" при результате от 8 до 10 баллов

"не сдано" при результате менее 8 баллов

Ситуационная задача №4:

Пациент 27 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют. Жалоб нет. Курит, нерациональное питание, низкая физическая активность. Объективно - АД 160/90 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) 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. Анализ мочи в норме. Суммарный сердечно-сосудистый риск (*определяется относительный суммарный риск для лиц моложе 40 лет*) - в 2 раза выше по сравнению с отсутствием факторов риска. Риск обусловлен повышенным артериальным давлением, курением, гиперхолестеринемией, ожирением. Группа здоровья - 3. Диагноз: Артериальная гипертензия 2 степени, ожирение 1 степени 1. Подозрение на заболевания: требуется исключить наличие вторичной артериальной гипертензии, степень поражения органов-мишеней.

Вопросы к ситуационной задаче по профилактике в общей врачебной практике №4:

1. Выделить факторы риска
2. Определите тактику ведения
3. Назначить дополнительные обследования

Ответы к ситуационной задаче по профилактике в общей врачебной практике №4

1. Повышенное артериальное давление, курение, гиперхолестеринемия, ожирение, нерациональное питание, низкая физическая активность
2. Краткое профилактическое консультированием участкового врача и направление на:
 - 2 этап диспансеризации – липидный спектр крови (гиперхолестеринемия);
 - углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики по отказу от курения, рациональному питанию, дислипидемии, снижению избыточной массы тела, низкой физической активности
3. Рекомендуются за рамками Д снятие ЭКГ-покоя, уточнение диагноза артериальной гипертензии (контроль, самоконтроль, обследование)

Комментарий. Установление 3 группы здоровья обосновано наличием артериальной гипертонии 2 степени, требующей диспансерного наблюдения 2 раза в год. В случае изменения диагноза группа здоровья может быть изменена.

Ситуационная задача №5:

Пациент 48 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют. Жалоб нет. Курит, 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/м². ЭКГ без изменений. Суммарный сердечно-сосудистый риск – 2% (низкий). Группа здоровья - 3. Диагноз: Артериальная гипертония 2 степени, ожирение.

Вопросы к ситуационной задаче по профилактике в общей врачебной практике №5:

1. Выделить факторы риска
2. Определите тактику ведения
3. Назначить дополнительные обследования

Ответы к ситуационной задаче по профилактике в общей врачебной практике №4

1. Повышенное артериальное давление, курение, гиперхолестеринемия, ожирение, нерациональное питание, низкая физическая активность

2. Краткое профилактическое консультированием участкового врача и направление на: - 2 этап диспансеризации – липидный спектр крови (гиперхолестеринемия) и проведение дуплексного сканирования брахицефальных артерий - углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики по отказу от курения, рациональному питанию, дислипидемии, снижению избыточной массы тела, низкой физической активности.

3. Рекомендуется *за рамками Д* проведение полного обследования в связи с наличием артериальной гипертонии; дополнительные обследования по результатам оценки субклинических проявлений атеросклероза. Диспансерное наблюдение в отделении (кабинете) медпрофилактики. Установление 3 группы здоровья обосновано наличием артериальной гипертонии, требующей диспансерного наблюдения 2 раза в год. Показание для дуплексного сканирования – наличие сочетания трех факторов риска (повышенное артериальное давление, гиперхолестеринемия, ожирение).