

Министерство здравоохранения Хабаровского края
Краевое государственное бюджетное образовательное учреждение дополнительного
профессионального образования
"ИНСТИТУТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ СПЕЦИАЛИСТОВ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ"
(КГБОУ ДПО ИПКСЗ)

ОДОБРЕНО
педагогическим советом
11.04.2023, протокол № 3

УТВЕРЖДАЮ
И.о. проректора управления
по учебной работе

Е.В. Неврычева

«12» апреля 2023 г.

ДОКУМЕНТ ПОДПИСАН
ЭЛЕКТРОННОЙ ПОДПИСЬЮ

Сертификат: 5D14FAE5A12B3528CAB1C801190FEA9E
Владелец: Неврычева Елена Викторовна
Действителен: с 21.09.2023 до 14.12.2024

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ
«Здоровый образ жизни»

Подготовка кадров высшей квалификации в ординатуре
Укрупненная группа специальностей 31.00.00 Клиническая медицина

Блок 1. «Дисциплины (модули)». Базовая часть/Обязательная часть.
Б1.Б.5 / Б1.О.05 (1 з.е., 36 часов)

Хабаровск
2023

Оглавление

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ	3
II. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)	3
III. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ.....	11
IV. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ.....	13
V. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ	15
VI. ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ	16
VII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ	32

I. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Настоящая рабочая программа дисциплины «Здоровый образ жизни» (далее – программа ординатуры) разработана в КГБОУ ДПО «Институт повышения квалификации специалистов здравоохранения» министерства здравоохранения Хабаровского края (далее – Институт) представляет собой комплекс основных характеристик образования (объем, содержание, планируемые результаты), организационно-педагогических условий, форм аттестации.

Настоящая программа ординатуры содержит совокупность требований к результатам ее освоения, установленные федеральным государственным образовательным стандартом высшего образования (далее – ФГОС ВО) и Институт, в виде универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций обучающихся, а также к индикаторам их достижения, и реализуется с целью создания обучающимся условий для приобретения знаний, умений, навыков, необходимых для осуществления профессиональной деятельности и приобретения квалификации.

II. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ), ТРЕБОВАНИЯ К РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ)

2.1 Цель дисциплины: формирование у обучающихся навыков здорового образа жизни и повышение уровня знаний по сохранению здоровья населения; формирование компетенций по вопросам диспансеризации и проведения раннего скрининга; умение внедрять и оценивать профилактические технологии, применяемые в практическом здравоохранении.

2.2 Задачи дисциплины:

- 1) Изучение нормативно-правовой базы профилактической медицинской помощи;
- 2) Углубление, систематизация, обновление знаний по медицинской профилактике;
- 3) Расширение, совершенствование навыков технологии медицинской профилактики;
- 4) Организация помощи населению по внедрению технологий медицинской профилактики.

2.3 3. Требования к результатам освоения дисциплины

Формирование компетенций у обучающихся в рамках изучения дисциплины (модуля) предполагает овладение системой теоретических знаний по выбранной специальности и формирование соответствующих умений и (или) владений.

Таблица 1

Карта компетенций (ФГОС 2014 г)

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
1	2	
УК-1. Готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу		
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– профессиональные источники информации; – методологию поиска, сбора и обработки информации; – критерии оценки надежности профессиональных источников информации
	Уметь	– пользоваться профессиональными источниками информации; – проводить анализ источников, выделяя надежные и высококачественные источники информации; – анализировать и критически оценивать полученную

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
1		2
	Владеть	информацию – навыками поиска, отбора и оценки полученной информации; – методами обработки информации
		– методами обработки информации
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– методы оценки возможностей и способов применения достижений в области медицины и фармации;
	Уметь	– определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; – сформулировать проблему, выделить ключевые цели и задачи по ее решению; – обобщать и использовать полученные данные
	Владеть	– методами и способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; – навыками планирования и осуществления своей профессиональной деятельности
ПК-1. Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания		
ПК-1.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Знать	– основы здорового образа жизни; – современные подходы, научно-обоснованные программы профилактики заболеваний – методы санитарно-гигиенического просвещения населения
	Уметь	– проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения по формированию здорового образа жизни и борьбе с вредными привычками
	Владеть	– навыками санитарно-гигиенического просвещения населения по формированию здорового образа жизни и борьбе с вредными привычками
ПК-1.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением	Знать	– способы и методы оценки, и контроля оздоровительных мероприятий для пациентов
	Уметь	– оценивать и контролировать профилактическую работу с населением; – оценивать и контролировать оздоровительные мероприятия для пациентов
	Владеть	– способами оценки эффективности профилактической работы с населением; – навыками оценки и контроля оздоровительных мероприятий для пациентов
ПК-2. Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными		
ПК-2.1 Проводит профилактику (в том числе профилактические медицинские осмотры) по профилю «терапия»	Знать	– нормативные документы, регламентирующие проведение профилактических осмотров и диспансеризацию населения, методы профилактики заболеваний внутренних органов – формы и методы санитарного просвещения
	Уметь	– проводить профилактические медицинские осмотры, определять сроки их проведения
	Владеть	– проводить профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания –
ПК-2.2 Проводит диспансеризацию и диспансерное наблюдение	Знать	– порядок диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «терапия»
	Уметь	– определять показания для проведения диспансерного

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
1		2
		наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «терапия» и лепрой, группу диспансерного наблюдения, его длительность, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций), объем обследования, предварительных, лечебных и реабилитационных мероприятий в соответствии с порядком оказания медицинской помощи по профилю «терапия», клиническими рекомендациями (протоколами лечения), с учетом состояния здоровья пациента, стадии, степени выраженности и индивидуальных особенностей течения заболевания (состояния)
	Владеть	– навыками диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями по профилю «терапия»
ПК-5. Способность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ)		
ПК-5.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	Знать	– этиологию и патогенез основных заболеваний внутренних органов; – клиническую симптоматику заболеваний внутренних органов; – общие методы обследования больного, включая физикальное обследование, – основные дифференциально-диагностические критерии различных заболеваний внутренних органов; – причины возникновения, клиническую симптоматику острых и неотложных состояний в клинике внутренних болезней ; – -классификацию нозологических форм – Международную Классификацию Болезней X пересмотра (МКБ 10)
	Уметь	– получить информацию о состоянии здоровья пациента, определить клинические симптомы и синдромы, характерные для различной внутренней патологии; – провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз, план и тактику ведения больного в соответствии с принятыми стандартами медицинской помощи; –
	Владеть	– навыками определения симптомов и синдромов, характерных для различной патологии внутренних органов; – навыками интерпретации результатов обследования при различной внутренней патологии; – навыками дифференциальной диагностики заболеваний внутренних органов; – навыками формулировки развернутого клинического и синдромального диагноза в соответствии с современными классификациями и рекомендациями
ПК-5.2 Направляет пациентов (или проводить самостоятельно) на лабораторные и инструментальные обследования	Знать	– методы инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов – лабораторные методы обследования; – методы функциональной диагностики в терапии; – методы медицинской визуализации в терапии, включая рентгеновские, ультразвуковые, эндоскопические, томографические методы;
	Уметь	– определить необходимые методы исследования, необходимые для уточнения диагноза и правильно

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
1	2	
		интерпретировать их результаты; – провести экстренные диагностические мероприятия при неотложных состояниях в клинике внутренних болезней
	Владеть	– навыками физикального, лабораторного, инструментального обследования больных с различной патологией внутренних органов;
ПК-9. Способность и готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих		
ПК-9 Применяет психолого-педагогические методы формирования у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих	Знать	– основы здорового образа жизни, сохранения и укрепления здоровья; – современные подходы, научно-обоснованные программы профилактики заболеваний; – психолого-педагогические методы формирования у населения пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
	Уметь	– составлять и реализовывать программы формирования у населения пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих
	Владеть	– навыками составления и реализации программ формирования у населения пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих – профилактическое консультирование пациента, направленное на предупреждение развития рецидивов заболевания

Таблица 2

Карта компетенций (ФГОС 2++)

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
1	2	
УК-1. Способен критически и системно анализировать, определять возможности и способы применения достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте		
УК-1.1 Анализирует достижения в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– профессиональные источники информации; – методологию поиска, сбора и обработки информации; – критерии оценки надежности профессиональных источников информации
	Уметь	– пользоваться профессиональными источниками информации; – проводить анализ источников, выделяя надежные и высококачественные источники информации; – анализировать и критически оценивать полученную информацию
	Владеть	– навыками поиска, отбора и оценки полученной информации; – методами обработки информации
УК-1.2 Оценивает возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте	Знать	– методы оценки возможностей и способов применения достижений в области медицины и фармации;
	Уметь	– определять возможности и способы применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; – сформулировать проблему, выделить ключевые цели и

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
1		2
		задачи по ее решению; – обобщать и использовать полученные данные
	Владеть	– методами и способами применения достижений в области медицины и фармации в профессиональном контексте; – навыками планирования и осуществления своей профессиональной деятельности
УК-4. Способен выстраивать взаимодействие в рамках своей профессиональной деятельности		
УК-4.1 Выбирает и использует стиль профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками	Знать	– стили профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками; – принципы построения устного и письменного высказывания; – принципы коммуникации в профессиональной этике; – источники, причины, виды и способы разрешения конфликтов; – основные понятия: «общение», «взаимодействие», «социальная коммуникация», «конфликт»; – специфику взаимоотношений «врач-пациент» и «взрослый-ребенок»
	Уметь	– определять стили профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками и корректировать его характер с учетом конкретных и (или) изменяющихся условий коммуникации. – использовать стиль профессионального общения при взаимодействии с коллегами, пациентами и их родственниками. – взаимодействовать с членами педагогического коллектива, представителями профессионального сообщества, родителями (законными представителями) обучающихся, иными заинтересованными лицами и организациями при решении задач обучения и (или) воспитания отдельных обучающихся и (или) учебной группы с соблюдением норм педагогической этики. – выстраивать эффективную коммуникацию с коллегами, пациентами и их родственниками в процессе профессионального взаимодействия; – применять полученные знания и навыки коммуникативного общения в практической деятельности; – находить пути решения противоречий, недовольств и конфликтов между медицинским персоналом и пациентами или их родственниками, возникающих при оказании медицинской помощи; – использовать приемы саморегуляции поведения в процессе межличностного общения
	Владеть	– анализом ситуации профессионального взаимодействия с коллегами, пациентами и их родственниками, выбирать наиболее эффективный стиль общения; – общением с учетом выбранного стиля; – коммуникативными навыками необходимыми для реализации задачи делового общения в зависимости от условий и ситуации с целью получения необходимого результата; – методикой составления суждения в межличностном деловом общении
УК-4.2 Осуществляет ведение документации, деловой переписки с учетом особенностей стилистики официальных и	Знать	– стилистику устных деловых разговоров; – стилистику официальных и неофициальных писем; – языковые коммуникативно приемлемые стили делового общения

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
1	2	
неофициальных писем и социокультурных различий в оформлении корреспонденции	Уметь	– вести медицинскую документацию; – вести деловую переписку с коллегами, пациентами и их родственниками; – навыками ведения деловой переписки, учитывая особенности стилистики официальных и неофициальных писем, социокультурные различия в формате корреспонденции; – навыками ведения документации;
	Владеть	– этикетные дискурсивные формулы и нормы, используемые в устном деловом общении и публичных выступлениях; – правила построения речи в зависимости от целей делового общения/ выступления
УК-4.3 Представляет свою точку зрения при деловом общении и в публичных выступлениях	Знать	– этикетные дискурсивные формулы и нормы, используемые в устном деловом общении и публичных выступлениях; – правила построения речи в зависимости от целей делового общения/ выступления
	Уметь	– грамотно строить устную речь на русском языке в рамках тематики деловой коммуникации; – критически анализировать и оценивать собственное устное высказывание и высказывание партнера.
	Владеть	– навыками ведения публичных выступлений (в т. ч. навыками информирования, аргументирования, убеждения); – навыками критического анализа и оценки сообщений и выступлений в рамках деловой профессиональной коммуникации
УК-5. Способен планировать и решать задачи собственного профессионального и личностного развития, включая задачи изменения карьерной траектории		
УК-5.1 Определяет приоритеты собственной деятельности, личностного развития и профессионального роста	Знать	– методы определения личных и профессиональных интересов, образовательных мотивов и потребностей.
	Уметь	– структурировать приоритеты и выявлять ограничения личностного и профессионального развития с учётом этапа индивидуального пути и меняющихся требований рынка труда
	Владеть	– приёмами оценки и самооценки результатов деятельности по решению задач личностного и профессионального развития.
УК-5.2 Намечает цели собственного профессионального и личностного развития	Знать	– методы и технологии целеполагания и целереализации
	Уметь	– определять и формулировать цели профессионального и личностного развития
	Владеть	– приёмами целеполагания и планирования траектории собственного профессионального и личностного развития
ОПК-1. Способен использовать информационно-коммуникационные технологии в профессиональной деятельности и соблюдать правила информационной безопасности		
ОПК-1.1 Выбирает источники информации, включая национальные и международные базы данных, электронные библиотечные системы, специализированные пакеты прикладных программ для решения профессиональных задач	Знать	– основные направления использования современных информационных технологий в работе врача; – организацию работы медицинских информационных систем медицинских организаций, включая возможности использования систем поддержки принятия врачебных и управленческих решений, телемедицинские технологии; – основные понятия и методы доказательной медицины; – современные технологии семантического анализа
	Уметь	– использовать современные средства сети интернет для поиска профессиональной информации по отдельным разделам медицинских знаний в своей практической работе, а также при самостоятельном обучении, повышении

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
1		2
		квалификации; – структурировать и формализовать медицинскую информацию.
	Владеть	– навыками поиска необходимой медицинской информации с применением средств сети интернет; – навыками работы с различными медицинскими системами; использования систем поддержки принятия клинических решений; – навыками анализа содержания медицинских публикаций с позиций доказательной медицины; – навыками использования программных средств для алгоритмизации лечебно-диагностического процесса.
ОПК-1.2 Создает, поддерживает, сохраняет информационную базу исследований и нормативно-методическую базу по выбранной теме и соблюдает правила информационной безопасности	Знать	– основные требования информационной безопасности, предъявляемые к организации электронного документооборота в здравоохранении и способы их реализации.
	Уметь	– использовать современные подходы, обеспечивающие информационную безопасность, в практической работе врача.
	Владеть	– навыками «безопасной» работы в информационной среде медицинской организации, в практической работе врача.
ОПК-4. Способен проводить клиническую диагностику и обследование пациентов		
ОПК-4.1 Проводит клиническую диагностику и обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями	Знать	– стандарты первичной специализированной медико-санитарной помощи, стандарты специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи при заболеваниях терапевтического профиля, клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи; – анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности внутренних органов организма человека; – особенности регуляции и саморегуляции функциональных систем организма человека в норме и при заболеваниях и (или) состояниях по профилю «терапия»; – методику сбора информации о состоянии здоровья; – методики клинического обследования; – МКБ
	Уметь	– собрать информацию о состоянии здоровья пациента; – провести клиническое обследование; – выявить отклонения, оценить тяжесть состояния пациента; – оценить объем медицинской помощи
	Владеть	– алгоритмом диагностики и обследования пациентов; – навыками постановки предварительного диагноза на основании собранного анамнеза, жалоб, физикального обследования
ОПК-4.2 Направляет пациентов на лабораторные и инструментальные обследования	Знать	– возможности и значение лабораторных и инструментальных методов исследования для дифференциальной диагностики заболеваний; – нормативные показатели лабораторных и инструментальных показателей с учетом возраста и пола
	Уметь	– определять показания и назначать лабораторные исследования у пациентов; – определять показания и назначать инструментальные исследования у пациентов
	Владеть	– методикой составления плана проведения лабораторных и инструментальных обследований в соответствии с клиническими рекомендациями и стандартами медицинской помощи
ОПК-8. Способен проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике и		

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
1		2
формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения		
ОПК-8.1 Проводит разъяснительную работу по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Знать	– основы здорового образа жизни; – современные подходы, научно-обоснованные программы профилактики заболеваний, ожирения, аллергических заболеваний, оптимизации физической активности, рационального питания;
	Уметь	– проводить диспансерное наблюдение за пациентами с хроническими заболеваниями и своевременно направлять на консультации к врачам-специалистам; – проводить санитарно-гигиеническое просвещение населения по формированию здорового образа жизни и борьбе с вредными привычками
	Владеть	– навыками диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями; – навыками санитарно-гигиеническое просвещение населения по формированию здорового образа жизни и борьбе с вредными привычками
ОПК-8.2 Оценивает и контролирует эффективность профилактической работы с населением	Знать	– способы и методы оценки, и контроля оздоровительных мероприятий для пациентов с хроническими заболеваниями
	Уметь	– оценивать и контролировать профилактическую работу с населением; – оценивать и контролировать оздоровительные мероприятия для пациентов с хроническими заболеваниями
	Владеть	– способами оценки эффективности профилактической работы с населением; – навыками оценки и контроля оздоровительных мероприятий для пациентов с хроническими заболеваниями
ОПК-9. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала		
ОПК-9.1 Проводит анализ медико-статистической информации	Знать	– медико-статистические показатели деятельности медицинской организации
	Уметь	– анализировать медико-статистические показатели деятельности медицинской организации
	Владеть	– навыками ведения медицинской документации, организации деятельности медицинского персонала, анализа медико-статистической информации
ОПК-9.2 Ведет медицинскую документацию и организует деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала	Знать	– алгоритм ведения типовой учетно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях; – правила работы в медицинских информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"; – принципы организации деятельности медицинского персонала
	Уметь	– заполнять медицинскую документацию; – использовать в своей работе информационно-аналитические системы и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»; – использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; – организовывать деятельность находящегося в распоряжении медицинского персонала
	Владеть	– навыками использования медицинских информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», оформления медицинской документации; – навыками использования в работе персональных данных пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну; – навыками организации деятельности находящегося в

Код и наименование компетенции, индикатора достижения компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю)	
1	2	
		распоряжении медицинского персонала

III. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Таблица 3

3.1 Учебный план

Индекс	Наименование дисциплины	Кол-во часов	Шифр компетенций
1	2	3	4
Б1.Б.5 /Б1.О.05	Здоровый образ жизни	36	ФГОС 2014: УК 1, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 9; ФГОС 2++: УК 1, УК 4, ОПК 1, ОПК 3, ОПК 4, ОПК 6, ОПК 7, ОПК 8, ОПК 9
1.	Правовые и организационные основы профилактики хронических неинфекционных заболеваний. Основные стратегии профилактики ХНИЗ.	18	
2.	Основные факторы, формирующие основы здоровья. Формирование навыков здорового образа жизни.	18	

Таблица 4

3.2 Учебно-тематический план

Индекс	Наименование раздела (темы) дисциплины	з.е.	Всего	Контактная работа			Самостоятельная работа	Форма контроля	Шифр компетенций
				Всего	Лекции	Практические занятия			
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Б1.Б.5 / Б1.О.05	Здоровый образ жизни	1	36	18	3	15	18	Зачет	ФГОС 2014: УК 1, ПК 1, ПК 2, ПК 3, ПК 9; ФГОС 2++: УК 1, УК 4, ОПК 1,ОПК 3, ОПК 4, ОПК 6, ОПК 7
Тема 1.	Правовые и организационные основы профилактики хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ). Основные стратегии профилактики ХНИЗ.		18	9	2	7	9	Текущий контроль	
Тема 2.	Основные факторы, формирующие основы здоровья. Формирование навыков здорового образа жизни (ЗОЖ)		18	9	1	8	9	Текущий контроль	

IV. УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Общесистемные требования

Институт располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов учебных занятий, предусмотренных учебным планом.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к электронной информационно-образовательной среде (далее – ЭИОС) Института. ЭИОС обеспечивает возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее – сеть «Интернет»), как на территории института, так и вне его.

Структура ЭИОС Института:

- официальный сайт Института (<http://ipksz.ru>);
- социальные сети;
- электронная библиотека
- система дистанционного обучения (далее – СДО) Прометей;
- программный сервис видеоконференцсвязи (Mirapolis Virtual Room)

Электронная библиотека обеспечивает доступ к:

- ЭБС IPRbooks, обеспечивает пользователей ЭИОС индивидуальным доступом к электронным учебным изданиям (включая учебники и учебные пособия), методическим и периодическим изданиям, профессиональным базам данных (<http://iprbookshop.ru>);

- электронная медицинская библиотека «Консультант врача». Условия доступа: регистрация по IP-адресам в локальной сети Института, которая позволяет пользоваться ЭМБ «Консультант врача» из любой точки, имеющей доступ к сети «Интернет» (<http://www.rosmedlib.ru>).

СДО «Прометей» обеспечивает:

- создание курсов (модулей): размещение учебного материала, тестов, формирование расписания, ведомости успеваемости;
- доступ к электронным учебно-методическим комплексам учебных курсов (модулей);
- проведение учебных занятий, предусмотренных учебным планом;
- проведение текущего контроля знаний обучающихся, промежуточной и итоговой аттестации;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса (объявления, рассылки, анкетирование, форум);
- фиксация хода образовательного процесса: отслеживание активности пользователей, запреты и разрешения на доступ к материалам в зависимости от успеваемости;
- результатов освоения образовательной программы;
- формирование электронного портфолио обучающегося, в том числе сохранение работ обучающихся, рецензий и оценок на эти работы со стороны участников образовательного процесса.

Условия доступа к СДО «Прометей»: авторизация по логину и паролю из любой точки, имеющей доступ к сети Интернет. Логин и пароль для доступа предоставляется при зачислении (<http://prometeus.ipksz.ru/>).

Mirapolis Virtual Room (далее – Мираполис), платформа для организации и проведения вебинаров и онлайн-встреч, обеспечивает:

- проведение очных занятий в виде вебинаров;
- общение с преподавателем в чате;
- использование «интерактивной доски»;
- проведение текущего контроля знаний (тестирование);

- контроль и отчеты присутствия на занятии.

Условия доступа к Мирополису: за день до начала мероприятия на адрес электронной почты обучающегося приходит сгенерированная ссылка для входа в виртуальную комнату Мирополиса, с информацией о дате и времени начала вебинара.

4.2. Организационные условия реализации Программы

В программе используются следующие виды учебных занятий: лекции, практические (семинарские) занятия, симуляционное обучение (тренинг, мастер-класс).

Лекции проводятся с использованием компьютерных презентаций, интерактивной доски, демонстрацией видеофильмов и т.д. Практические занятия проводятся с использованием графиков, схем, результатов диагностических исследований, ситуационных задач для отработки умений и навыков, как в аудиториях института, так и на клинических базах.

Симуляционное обучение реализуется на базе центра симуляционной подготовки и аккредитации / клинической базе кафедры (в соответствии с договором о практической подготовке) с применением симуляционного оборудования, стандартизированного пациента, симулированного пациента в симулированных условиях.

Самостоятельная работа ординаторов

Формы и виды самостоятельной работы определяются преподавателями при разработке Программы.

Основные формы самостоятельной работы:

- внеаудиторная самостоятельная работа под руководством и контролем преподавателя (при выполнении презентаций, докладов);
- внеаудиторная самостоятельная работа без непосредственного участия преподавателя (подготовка к аудиторным занятиям, докладам, конкурсам, работа с учебной литературой, составление конспектов, работа с электронными информационными ресурсами и базами данных, просмотр учебных фильмов, видеозаписей).

4.3. Условия материально-технического обеспечения Программы

Институт располагает помещениями для проведения учебных занятий:

- аудитории, оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения;
- аудитории, оснащенные симуляционным оборудованием, медицинскими изделиями и расходным материалом в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные образовательной программой;
- помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с подключением к сети «Интернет», и обеспечены доступом в ЭИОС института.

Обучающиеся из числа с ограниченными возможностями здоровья обеспечены электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

Институт обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения, обновляющимся по мере необходимости.

Материально-техническая база соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов занятий, предусмотренной учебным планом.

Таблица 5

Материально-техническое обеспечение Программы

Наименование организации	Адрес, место нахождения	№ аудитории	Оборудование
1	2	3	4
КГБОУ ДПО ИПКСЗ	680009, Хабаровский край, г. Хабаровск, ул. Краснодарская, дом 9	ауд.122	Столы (19), стулья (22), доска интерактивная доска (1), мультимедийный проектор (1), ноутбук

Наименование организации	Адрес, место нахождения	№ аудитории	Оборудование
1	2	3	4
			(16), МФУ (1), персональный компьютер (1), принтер (1).
КГБОУ ДПО ИПКСЗ	680009, Хабаровский край, г. Хабаровск, ул. Краснодарская, дом 9	123	Столы (4), стулья (1), шкаф одежный(1), шкаф для хранения медикаментов (1), доска мел. (1), симулятор-тренажер для пальпации брюшной стенки LIVEPALP (1), тренажер для аускультации со смартскопом (1), тренажер для обучения обследованию молочных желез NASCO (1), весы ВЭМ-150 (1), ростомер РЭП с индикатором на кронштейне (1), кровать функциональная двухсекционная (1), кушетка медицинская смотровая (1), столик процедурный передвижной (5), тренажер для внутривенных инъекций (1), тренажер по уходу за пациентом LF04030U GERI (1), шкаф МД2 (2), рециркулятор (1). весы с ростомером (1), часы процедурные (1)
КГБОУ ДПО ИПКСЗ	680009, Хабаровский край, г. Хабаровск, ул. Краснодарская, дом 9	124	Столы (5), стулья (3), шкаф (3), доска меловая (1), персональный компьютер (1), принтер (1), весы медицинские до 15 кг. (1), светильник медицинский Армед-ЛД-2 (1), секундомер двухкнопочный мед. (1), манекен для отработки СЛР Anne (2), столик манипуляционный (2), рециркулятор (1)
КГБОУ ДПО ИПКСЗ	680009, Хабаровский край, г. Хабаровск, ул. Краснодарская, дом 9	201	1. Проектор 2. Ноутбук 3. Экран 4. Доска 5. Столы 6. Стулья
КГБОУ ДПО ИПКСЗ	680009, Хабаровский край, г. Хабаровск, ул. Краснодарская, дом 9	ауд.127	Столы (2), стулья (46), экран настенный с электроприводом (1), мультимедийный проектор (1), ноутбук (1).
КГБУЗ «ГКП №3»	680000, Дальневосточный федеральный округ, Хабаровский край, г. Хабаровск, ул. Дикопольцева, 34	№47	Столы (1), стулья (2), диван (1), шкаф д/документов (2), шкаф одежный (1), принтер (1), персональный компьютер (1).

4.4. Условия кадрового обеспечения реализации Программы

Реализация Программы обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками Института, а также лицами, привлекаемыми к реализации программы на условиях гражданско-правового договора.

Учебные занятия проводятся высококвалифицированными преподавателями Института, имеющими значительный опыт работы в данной профессиональной области.

V. КОНТРОЛЬ И ОЦЕНКА КАЧЕСТВА РЕЗУЛЬТАТОВ ОСВОЕНИЯ ПРОГРАММЫ

5.1. Формы контроля знаний

Оценка качества освоения Программы проводится в отношении соответствия результатов освоения заявленным целям и планируемым результатам обучения и осуществляется на основе текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации.

5.6 Оценочные материалы контроля знаний обучающихся

Для контроля знаний обучающихся создан фонд оценочных средств, объем которого позволяет оценить результаты освоения Программы (сформированность компетенции):

- оценочные средства для текущего контроля: тестовые задания, ситуационные задачи, контрольные вопросы;
- оценочные средства для промежуточной аттестации: тестовые задания, контрольные вопросы, ситуационные задачи;

Оценочные материалы размещены в СДО «Прометей».

VI. ТРЕБОВАНИЯ К ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

К промежуточной аттестации допускается обучающийся, в полном объеме выполнивший учебный план или индивидуальный учебный план, предусмотренный Программой.

Форма промежуточной аттестации – зачет, может проводиться в виде тестового контроля, собеседования по контрольным вопросам.

Критерии оценки при промежуточной аттестации утверждены «Положением о порядке проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации ординаторов в КГБОУ ДПО ИПКЗЗ».

6.1. Тестирование.

Тестирование проводится в электронном виде в СДО «Прометей». Институт обеспечивает идентификацию личности обучающихся. В отдельных случаях допускается проведение итогового тестирования с использованием бумажных носителей информации.

Для проведения тестирования выделена аудитория, оснащенная персональными компьютерами с доступом в сеть «Интернет». Тестирование оценивается по двухбалльной системе («зачтено», «не зачтено»).

6.2. Процедура собеседования.

Собеседование состоит из ответов на контрольные вопросы. Собеседование с использованием ДОТ может проводиться в режиме видеоконференцсвязи, в режиме компьютерного тестирования, в режиме обмена файлами (с использованием СДО или электронной почты), обмена сообщениями в форумах или чатах. По результатам собеседования выставляются оценки по двухбалльной системе («зачтено», «не зачтено»).

Примерные задания

Примерные вопросы для собеседования:

1. Факторы, определяющие здоровье. Традиционные и новые факторы риска. Понятие о суммарном риске. Шкалы риска (SCORE и др.).
2. Порядок оказания профилактической помощи лицам без клинических признаков заболевания, имеющих факторы риска.
3. Основы рационального питания.
4. Физическая активность и здоровье. Методы оценки и самооценки физической активности. Основы краткого профилактического консультирования.
5. Алкоголь и здоровье: оценка степени зависимости. Подходы к профилактике.
6. Социально-гигиенические факторы, используемые в профилактике преждевременного старения.
7. Влияние возраста и факторов риска на состояние индивидуума.
8. Биохимические маркеры – предикторы развития сердечно-сосудистых заболеваний.
9. Суммарный риск развития сердечно-сосудистых осложнений.
10. Оценка резервов здоровья. Модели обучения здоровому образу жизни.

11. Индексы здоровья. Факторы риска и устойчивости.
12. Особенности проведения программ ЗОЖ для различных возрастных групп.
13. Пропаганда здорового образа жизни.
14. Методы диагностики: коронароангиография, компьютерная томография, стресс-эхокардиография, нагрузочные пробы. Показания и противопоказания к проведению.
15. Понятие об артериальных гипертензиях. Методы профилактики. Физическая активность. Диетотерапия.
16. Методы оценки бронхиальной обструкции, обратимая обструкция. Спирометрия. Пикфлоуметрия. Их место в диагностике и диспансерном наблюдении.

Примеры вопросов тестового контроля

ОСНОВНЫМИ ФАКТОРАМИ РИСКА ЛАКУНАРНОГО ИНСУЛЬТА ЯВЛЯЮТСЯ

артериальная гипертония

мерцательная аритмия

сахарный диабет

искусственные клапаны сердца

все вышеперечисленное

ПОКАЗАТЕЛИ НАРУШЕНИЯ ТОЛЕРАНТНОСТИ К ГЛЮКОЗЕ

натощак > 7.0 ммоль/л и через 2 часа после глюкозо-толерантного теста ≥ 11.1 ммоль/л

натощак ≥ 6.1 и < 7.0 ммоль/л и через 2 часа после глюкозо-толерантного теста < 7.8 ммоль/л

натощак < 6.1 ммоль/л и через 2 часа после глюкозо-толерантного теста > 7.8 ммоль/л

ОПТИМАЛЬНЫЕ ЗНАЧЕНИЯ ХС ЛПНП ДЛЯ ПАЦИЕНТОВ С ВЫСОКИМ РИСКОМ

≤ 1.8 ммоль/л

≤ 2.5 ммоль/л

≤ 3.0 ммоль/л

РЕГУЛЯРНОСТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПОСЕЩЕНИЙ БОЛЬНЫХ ХИБС СО СТЕНОКАРДИЕЙ НАПРЯЖЕНИЯ ПП ФК

не менее 2-х раз в год

не менее 3-х раз в год

не менее 4-х раз в год

БОЛЬНЫХ ИБС, ОТНЕСЕННЫХ К ГРУППЕ УМЕРЕННОГО РИСКА НАПРАВЛЯЮТ НА КАГ

без дальнейших неинвазивных исследований

по результатам дополнительных исследований

необходимость в рутинном направлении на каг отсутствует

К ОСНОВНЫМ МЕДИКАМЕНТОЗНЫМ ПРЕПАРАТАМ, УЛУЧШАЮЩИМ ПРОГНОЗ ПОСЛЕ ИНФАРКТА МИОКАРДА, ОТНОСЯТСЯ (ОТМЕТИТЬ ВСЕ ПОДХОДЯЩИЕ ОТВЕТЫ):

АЦЕТИЛСАЛИЦИЛОВАЯ КИСЛОТА

статины

бета-адреноблокаторы

нитраты

ингибиторы АПФ или блокаторы РААС

антагонисты кальция

РИСК СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ ПОВЫШЕН ПРИ ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ У МУЖЧИН

180 см и более;

94 см и более;

102 см и более;

110 см и более;

ДИСПАНСЕРНОМУ НАБЛЮДЕНИЮ УЧАСТКОВЫХ ВРАЧЕЙ-ТЕРАПЕВТОВ (ВРАЧЕЙ ОБЩЕЙ ПРАКТИКИ) ПОДЛЕЖАТ СЛЕДУЮЩИЕ КОНТИНГЕНТЫ ГРАЖДАН

больные хроническими неинфекционными заболеваниями (ХНИЗ), являющимися основными причинами инвалидности и преждевременной смертности населения

пациенты имеющие высокий риск развития ССЗ

больные ХНИЗ и пациенты с высоким сердечно-сосудистым риском

нет правильного ответа

ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫХ, ИМЕЮЩИХ ДОКАЗАННЫЕ ХНИЗ ЯВЛЯЕТСЯ

ДОСТИЖЕНИЕ ЗАДАНЫХ ПАРАМЕТРОВ ФИЗИКАЛЬНОГО, ЛАБОРАТОРНОГО И ИНСТРУМЕНТАЛЬНОГО ОБСЛЕДОВАНИЯ

достижение целевых уровней факторов риска

замедление патологического процесса и развития обострений.

снижение числа госпитализаций и осложнений.

повышение качества и увеличение продолжительности жизни

ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ДЛЯ ЛИЦ, НЕ ИМЕЮЩИХ ДОКАЗАННЫХ ХНИЗ, НО ИМЕЮЩИХ ВЫСОКИЙ РИСК ИХ РАЗВИТИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

достижение заданных параметров физикального, лабораторного и инструментального обследования

достижение целевых уровней факторов риска

предупреждение развития патологического процесса и заболеваний.

повышение качества и увеличение продолжительности жизни

все вышеперечисленное

В ДИСПАНСЕРНОМ НАБЛЮДЕНИИ НУЖДАЮТСЯ ПАЦИЕНТЫ, ОТНОСЯЩИЕСЯ К СЛЕДУЮЩИМ ГРУППАМ ЗДОРОВЬЯ

1 I группа

2 II группа

III группа

I и II группы

II и III группы

ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ ОБЪЕМ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ БОЛЬНЫХ III ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ В МАСШТАБАХ РОССИИ СОСТАВЛЯЕТ

43,7%

2 23,1%

17,6%

ОРИЕНТИРОВОЧНЫЙ ОБЪЕМ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ II ГРУППЫ ЗДОРОВЬЯ В МАСШТАБАХ РОССИИ СОСТАВЛЯЕТ

43,7%

23,1 %

17,6%

ОСНОВНЫМИ КРИТЕРИЯМИ ЭФФЕКТИВНОСТИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЯВЛЯЮТСЯ (ВЫБРАТЬ ОДИН ВАРИАНТ ОТВЕТА)

уменьшение числа случаев и количества дней временной нетрудоспособности лиц, находящихся под диспансерным наблюдением

уменьшение числа госпитализаций, в т.ч. по экстренным показаниям, по поводу обострений и осложнений заболевания

сокращение числа случаев инвалидности

уменьшение частоты обострений хронических заболеваний у лиц, находящихся под диспансерным наблюдением

снижение числа вызовов СМП и госпитализаций по экстренным показаниям

все перечисленное

ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ АКТИВНОСТИ ВРАЧЕЙ (ФЕЛЬДШЕРОВ) В ОРГАНИЗАЦИИ И ПРОВЕДЕНИИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ЯВЛЯЕТСЯ

уменьшение числа случаев и количества дней временной нетрудоспособности лиц, находящихся под диспансерным наблюдением

уменьшение числа госпитализаций, в т.ч. по экстренным показаниям, по поводу обострений и осложнений заболевания

сокращение числа случаев инвалидности

уменьшение частоты обострений хронических заболеваний у лиц, находящихся под диспансерным наблюдением

полнота охвата диспансерным наблюдением больных

все перечисленное

РЕГУЛЯРНОСТЬ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПОСЕЩЕНИЙ БОЛЬНЫХ С АГ I-III СТЕПЕНИ С ПОРАЖЕНИЯМИ ОРГАНОВ МИШЕНЕЙ, НО БЕЗ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ЦЕРЕБРОВАСКУЛЯРНОЙ БОЛЕЗНИ И ХРОНИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ ПОЧЕК

не менее 1 раза в год

не менее 2-х раз в год

1 раз в 3 месяца

каждый месяц

КАКОЕ ЗНАЧЕНИЕ АД ЯВЛЯЕТСЯ ПОРОГОВЫМ ПРИ САМОКОНТРОЛЕ

менее или равно 140/90 мм рт ст

менее или равно 135/85 мм рт ст

менее или равно 130/80 мм рт ст

МЕТОДЫ ВЫЯВЛЕНИЯ ОСНОВНЫХ ФОРМ ИБС ПРИ СКРИНИНГЕ (МАССОВЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОБСЛЕДОВАНИЯХ) ОТНОСЯТСЯ К

высоким технологиям

простейшим и нетрудозатратным

сложным инструментальным

В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММАХ ПОКАЗАНО, ЧТО ВЛИЯНИЕ МНОГОФАКТОРНЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕР НА УРОВЕНЬ СМЕРТНОСТИ У БОЛЬНЫХ (ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА) ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА

первом году программы
 третьем году программы
 пятом году программы

ПРОФИЛАКТИЧЕСКАЯ ПРОГРАММА ЭТО

комплекс организационных и технологических мероприятий по управлению и осуществлению профилактической программы
 систематизированное изложение основных целей, задач, направленных на профилактику заболеваний, травм, несчастных случаев, сохранение и укрепление здоровья
 повседневная работа и деятельность системы здравоохранения, общественных организаций

ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ РАЦИОНА ДОЛЖНА РАВНЯТЬСЯ

основному обмену;
 200ккал;
 энерготратам;
 расходам на движение;
 верного ответа нет

С ВОЗРАСТОМ ЭНЕРГОГРАТЫ

увеличиваются;
 не изменяются;
 уменьшаются;
 зависит только от профессии;
 верного ответа нет

У ЖЕНЩИН ЭНЕРГЕТИЧЕСКАЯ ЦЕННОСТЬ РАЦИОНА ДОЛЖНА БЫТЬ

как у мужчин;
 меньше;
 больше;
 зависит только от профессии;
 верного ответа нет

ЖИРЫ СОГЛАСНО РЕКОМЕНДАЦИЯМ ВОЗ ПО ЗДОРОВОМУ ПИТАНИЮ ДОЛЖНЫ СОСТАВЛЯТЬ ОТ КАЛОРИЙНОСТИ СУТОЧНОГО РАЦИОНА

7%;
 10%;
 30%;
 40%;
 верного ответа нет

ПРОСТЫЕ УГЛЕВОДЫ СОСТАВЛЯТЬ ДОЛЖНЫ ОТ КАЛОРИЙНОСТИ СУТОЧНОГО РАЦИОНА

12%;
 7%;
 0%;
 30%;
 верного ответа нет

ПРИЕМ ПИЩИ ЗА СУТКИ ДОЛЖЕН БЫТЬ

2-3 раза;

3-4 раза;
по желанию;

ИЗБЫТОК ЖИРА МОЖЕТ ПРИВЕСТИ К
желчекаменной болезни;
атеросклерозу;
раку кишечника;
раку молочной железы;
все вышеперечисленное.

ИЗБЫТОК ПОТРЕБЛЕНИЯ ПРОСТЫХ УГЛЕВОДОВ МОЖЕТ ВЫЗВАТЬ
ожирение;
язвенную болезнь;
рак груди;
цирроз печени;
колит.

ИЗБЫТОК ПОВАРЕННОЙ СОЛИ ОПАСЕН ДЛЯ РАЗВИТИЯ
гастрита;
колита;
артериальной гипертонии;
артроза суставов
верного ответа нет

В ПИТАНИИ ЖИТЕЛЕЙ РОССИИ ОТМЕЧАЕТСЯ
избыток белка;
нерациональное соотношение жиров;
недостаток витаминов;
недостаток углеводов;
избыток жира и недостаток витаминов

ПОВАРЕННУЮ СОЛЬ ЛУЧШЕ ОГРАНИЧИТЬ
убрав солонку со стола;
недосаливая при кулинарной обработке
избегая солений;
верно а,б,в;
верного ответа нет

ПРИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ НЕОБХОДИМО, В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ,
ОГРАНИЧИТЬ
белки;
соль;
растительное масло;
фрукты;

ПРИ ГИПЕРХОЛЕСТЕРИПЕМИИ НЕОБХОДИМО В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ
ОГРАНИЧИТЬ
жиры;
соль;
растительное масло;
фрукты, овощи;

ПРИ ГИПЕРТРИГЛИЦЕРИДЕМИИ НЕОБХОДИМО ОГРАНИЧИТЬ ПРЕЖДЕ ВСЕГО

белки;
жиры;
сахара;
алкоголь;
сахара и алкоголь.

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ ПРОДУКТЫ НЕОБХОДИМЫ В ОСНОВНОМ ДЛЯ
лечения больных в стационаре;
профилактике наркомании;
помощи при отказе от курения;
достижения сбалансированности рациона;
профилактика ХНИЗ

ИНДЕКС МАССЫ ТЕЛА В НОРМЕ ДОЛЖЕН БЫТЬ РАВЕН

5- 9;
10 - 14;
15- 19;
20 - 25;
верного ответа нет

РИСК СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ ВЫСОК ПРИ ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ У МУЖЧИН

80 и более;
94 и более;
102 и более;
110 и более;
верного ответа нет

РИСК СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТОЙ ПАТОЛОГИИ ВЫСОК ПРИ ОКРУЖНОСТИ ТАЛИИ У ЖЕНЩИН

88 и более;
94 и более;
102 и более;
ПО и более;

ОСНОВНЫЕ ПРИЧИНЫ АЛИМЕНТАРНОЙ ФОРМЫ (ПЕРВИЧНОГО) ОЖИРЕНИЯ
низкая физическая активность;
переедание;
гормональная недостаточность;

НА АБДОМИНАЛЬНЫЙ (МУЖСКОЙ) ТИП ОЖИРЕНИЯ ДЕЙСТВУЕТ В ОСНОВНОМ

сердце;
артерии;
вены;
А и Б;
суставы;

ЖЕНСКИЙ ТИП ОЖИРЕНИЯ (ТИП «ГРУШИ») ДЕЙСТВУЕТ В ОСНОВНОМ НА печень;

легкие;
 опорно-двигательный аппарат;
 почки;
 верного ответа нет

ОСНОВНОЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ОЖИРЕНИЯ

лекарственная терапия;
 диета;
 пищевые добавки;
 хирургическое лечение;

СТЕПЕНЬ ДОЛГОВРЕМЕННОЙ РЕДУКЦИИ ДИЕТЫ ПРИ ОЖИРЕНИИ ВОЗМОЖНА ДО

500 ккал.
 800 ккал.
 1000 ккал.
 1200 ккал.

ЛЕКАРСТВЕННАЯ ТЕРАПИЯ ПРИ ОЖИРЕНИИ ПОКАЗАНА ПРИ
 высоких степенях ожирения;
 сопутствующей патологии;
 булимии;

ПРИ ОЖИРЕНИИ НУЖНО ОГРАНИЧИВАТЬ В ПЕРВУЮ ОЧЕРЕДЬ

белки;
 витамины;
 минералы;
 углеводы;

ПОВЫШЕНИЕ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ ПРИ ИЗБЫТОЧНОЙ МАССЕ ТЕЛА ПРЕДПОЛАГАЕТ

занятия йогой;
 аэробные нагрузки на досуге;
 марафон;
 силовые нагрузки;
 верного ответа нет

1Г ЖИРА СОДЕРЖИТ, КИЛОКАЛОРИЙ

1;
 4;
 7;
 9;

1Г УГЛЕВОДОВ СОДЕРЖИТ, КАЛОРИЙ

1;
 4;
 7;
 9;

1Г БЕЛКА СОДЕРЖИТ, КАЛОРИЙ

1;

7;

4;

9;

верного ответа нет

1Г «ЧИСТОГО» АЛКОГОЛЯ СОДЕРЖИТ КАЛОРИЙ

1;

4;

7;

9;

верного ответа нет

АЛКОГОЛЬ В ПЕРЕСЧЕТЕ НА «ЧИСТЫЙ СПИРТ» ВРЕДЕН ДЛЯ ЖЕНЩИН В КОЛИЧЕСТВЕ ЗА СУТКИ БОЛЕЕ

5г;

50 г;

30 г;

60 г;

АЛКОГОЛЬ В ПЕРЕСЧЕТЕ НА «ЧИСТЫЙ СПИРТ» ВРЕДЕН ДЛЯ МУЖЧИН В КОЛИЧЕСТВЕ ЗА СУТКИ БОЛЕЕ

5г;

50 г;

50 г;

60 г;

верного ответа нет

УКРЕПЛЕНИЕ ЗДОРОВЬЯ (СОГЛАСНО ОПРЕДЕЛЕНИЮ, ВОЗ) – ЭТО

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

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

ОСНОВНЫЕ ПРИНЦИПЫ УКРЕПЛЕНИЯ ЗДОРОВЬЯ

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

ПРОФИЛАКТИКА ПЕРВИЧНАЯ – ЭТО

комплекс медицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний

комплекс немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний

комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний

ПРОФИЛАКТИКА ВТОРИЧНАЯ – ЭТО

комплекс медицинских мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний

комплекс социальных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний

комплекс медицинских, санитарно-гигиенических и психологических мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний

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

РИСК КАКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И НАРУШЕНИЙ ЗДОРОВЬЯ ИЗ НИЖЕПЕРЕЧИСЛЕННЫХ В БОЛЬШЕЙ СТЕПЕНИ ЗАВИСИТ ОТ НЕЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ

сердечно-сосудистых

травм и несчастных случаев

болезней нервной системы

новообразований

болезней органов пищеварения

ЦЕЛЬ КОНЦЕПЦИИ ОХРАНЫ ЗДОРОВЬЯ НАСЕЛЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ ЗАКЛЮЧАЕТСЯ В

стабилизация показателей здоровья населения РФ.

снижении показателей смертности общей

снижение показателей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

снижение показателей смертности от внешних причин

КОНТИНГЕНТЫ, НА КОТОРЫЕ НАПРАВЛЕНА КОНЦЕПЦИЯ ЗДОРОВЬЯ ЗДОРОВЫХ

детей всех возрастных групп.

молодежь.

пожилых людей

все вышеперечисленное.

КАКИЕ ПОКАЗАТЕЛИ ОФИЦИАЛЬНОЙ МЕДИЦИНСКОЙ СТАТИСТИКИ ЯВЛЯЮТСЯ НЕОБХОДИМЫМИ ДЛЯ КОМПЛЕКСНОЙ ОЦЕНКИ БРЕМЕНИ БОЛЕЗНИ В ПОПУЛЯЦИИ

смертность, инвалидность, летальность, заболеваемость, временная

нетрудоспособность

летальность, инвалидность, заболеваемость, временная нетрудоспособность

смертность, летальность, заболеваемость, временная нетрудоспособность

смертность, инвалидность, заболеваемость, временная нетрудоспособность

смертность, инвалидность, летальность, временная нетрудоспособность

СКРИНИНГОВЫЕ ИССЛЕДОВАНИЯ НАПРАВЛЕНЫ НА

выявление заболеваний на ранних стадиях.

выявление заболеваний и факторов риска

выявление факторов риска и факторов здоровья

ПО ПРОГНОЗАМ ЭКСПЕРТОВ ВОЗ К 2020 ГОДУ ОСНОВНОЙ УРОН (ЧИСЛО ПОТЕРЯННЫХ ЛЕТ ТРУДОСПОСОБНОСТИ) ВСЛЕДСТВИЕ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ СОСТАВИТ

50%

80%

60%

ПО ОПРЕДЕЛЕНИЮ ВОЗ К ОСНОВНЫМ НИЗ ОТНОСЯТ

болезни системы кровообращения, рак, хронические заболевания легких, сахарный диабет, психические заболевания и расстройства

болезни системы кровообращения, рак, хронические заболевания легких, травмы, психические заболевания и расстройства

болезни системы кровообращения, рак, сахарный диабет, психические заболевания и расстройства.

СНИЖЕНИЕ СМЕРТНОСТИ НИЗ В ЗАПАДНЫХ СТРАНАХ СВЯЗЫВАЮТ, ГЛАВНЫМ ОБРАЗОМ, СО СЛЕДУЮЩИМИ ФАКТОРАМИ

снижением распространенности поведенческих ФР среди населения

снижением частоты возникновения новых случаев НИЗ

снижением смертности от БСК

все ответы верны

УПРАВЛЯЕМЫЕ ОСНОВНЫМИ ФАКТОРЫ РИСКА, ОТВЕТСТВЕННЫЕ ЗА РОСТ СМЕРТНОСТИ В РОССИИ

курение, потребление алкоголя, нездоровое питание

только курение

курение и повышенное артериальное давление

курение, повышенное артериальное давление, потребление алкоголя, нездоровое питание

КАКОЙ ПРИНЦИП (СТРАТЕГИЯ) ПРОФИЛАКТИКИ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПО ОЦЕНКАМ ЭКСПЕРТОВ ВОЗ, СЧИТАЕТСЯ ОСНОВНЫМ

популяционная стратегия

стратегия высокого риска

сочетание стратегий популяционной и высокого риска

РУКОВОДСТВОВАТЬСЯ ПРИ ВЫБОРЕ СТРАТЕГИИ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ НЕОБХОДИМО

уровнями отдельных факторов риска

возрастом

географическими условиями и характеристиками окружающей среды

суммарным риском

наличием необходимого оборудования

ИНТЕГРАЛЬНЫЕ СТРАТЕГИИ ПРОФИЛАКТИКИ ДОЛЖНЫ ВКЛЮЧАТЬ

разработку законодательства;

просвещение населения

поддержку активности населения;

доступ к информации и содействие ее распространению;

наличие и доступность профилактической помощи;

межсекторальное взаимодействие.

все вышеперечисленное

КАКИЕ ПРИНЦИПЫ ИНДИВИДУАЛЬНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ, НА ПРИМЕРЕ МЕР ПО ПОВЫШЕНИЮ ФИЗИЧЕСКОЙ АКТИВНОСТИ, СЧИТАЮТСЯ ВАЖНЕЙШИМИ И ДОЛЖНЫ УЧИТЫВАТЬСЯ ПРИ ФОРМИРОВАНИИ ЭФФЕКТИВНЫХ МЕР ПО ПРОФИЛАКТИКЕ И УКРЕПЛЕНИЮ ЗДОРОВЬЯ

поддержки, осознание пользы от занятий.

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

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

уверенность индивидуума в пользе от занятий.

КАКИЕ ФАКТОРЫ, НАРЯДУ С ТРАДИЦИОННЫМИ ФАКТОРАМИ РИСКА, ОКАЗАЛИ СУЩЕСТВЕННОЕ ВЛИЯНИЕ НА РОСТ СМЕРТНОСТИ ОТ БСК В РОССИИ

психосоциальные факторы, адекватная лечебная и профилактическая деятельность служб здравоохранения

психосоциальные факторы, экономический уровень жизни населения,

психосоциальные факторы, экономический уровень жизни населения, адекватная лечебная и профилактическая деятельность служб здравоохранения

экономический уровень жизни населения, адекватная лечебная и профилактическая деятельность служб здравоохранения

СРЕДИ ПРИЧИН ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ ОТ БСК ТЕМПЫ РОСТА ЗАБОЛЕВАЕМОСТИ В РОССИИ ВЫШЕ ОТ

ишемической болезни сердца, чем от цереброваскулярной болезни

цереброваскулярной болезни, чем от ишемической болезни сердца

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ СРЕДИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ РОССИИ ПО ДАННЫМ ЭПИДЕМИОЛОГИЧЕСКИХ ОБСЛЕДОВАНИЙ СОСТАВЛЯЕТ

20%

50%

40%

55%

МЕТОДЫ ВЫЯВЛЕНИЯ ОСНОВНЫХ ФОРМ ИБС ПРИ СКРИНИНГЕ (МАССОВЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ОБСЛЕДОВАНИЯХ) ОТНОСЯТСЯ К

высоким технологиям

простейшим и нетрудозатратным

сложным инструментальным

К НАУЧНО ДОКАЗАННЫМ ЭФФЕКТИВНЫМ МЕРАМ НЕМЕДИКАМЕНТОЗНОГО ЛЕЧЕНИЯ (ПРОФИЛАКТИКИ) АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ ОТНОСЯТСЯ

диетическая коррекция избыточной массы тела, дислиппротеидемии, водно-солевого обмена.

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

отказ от вредных привычек (курения, злоупотребления алкоголем).

нормализация режима дня, рациональное распределение свободного времени.

рациональная психотерапия, самосовершенствование, аутотренинг, развитие устойчивости к стрессовым ситуациям.

все вышеперечисленное

В ЭКСПЕРИМЕНТАЛЬНЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММАХ ПОКАЗАНО, ЧТО ВЛИЯНИЕ МНОГОФАКТОРНЫХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ МЕР НА УРОВЕНЬ СМЕРТНОСТИ У БОЛЬНЫХ (ВТОРИЧНАЯ ПРОФИЛАКТИКА) ПРОЯВЛЯЕТСЯ НА

первом году
на третьем году
через 5 лет;

ДОЛЯ СМЕРТЕЙ СРЕДИ МУЖЧИН ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА В РОССИИ, СВЯЗАННАЯ С КУРЕНИЕМ ТАБАКА

до 10%
20-30%
30-40%
40-50%

ДОЛЯ СМЕРТЕЙ СРЕДИ ЖЕНЩИН ТРУДОСПОСОБНОГО ВОЗРАСТА В РОССИИ, СВЯЗАННАЯ С КУРЕНИЕМ ТАБАКА

до 10%
20-30%
30-40%
40-50%

В КАКИХ СТРАНАХ ИЗ ПЕРЕЧИСЛЕННЫХ НИЖЕ ЧАСТОТА КУРЕНИЯ МУЖЧИН МЕНЕЕ 30%

Западная Европа
Восточная Европа
Финляндия
Канада

ОСНОВНЫЕ МЕРЫ ПО ПРОФИЛАКТИКЕ КУРЕНИЯ ПО РЕКОМЕНДАЦИИ ВОЗ ВКЛЮЧАЮТ

предотвращать курение с детского и юношеского возраста
оказывать помощь лицам, желающим бросить курить
информационную работу медиков, СМИ
законодательное регулирование
все вышеперечисленное

ФЕДЕРАЛЬНЫЙ ЗАКОН ОБ ОГРАНИЧЕНИИ КУРЕНИЯ ТАБАКА НЕ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ

регулирование производства табачных изделий, оптовой и розничной продажи
рекламирование табака
запрет на курения (на рабочих местах, в транспорте, учреждениях здравоохранения, образования, культуры, спорта, власти)
пропаганду знаний о вреде курения.
запрет на показ курения в фильмах, кроме новых.

ВО ВРЕМЯ АНТИАЛКОГОЛЬНОЙ КАМПАНИИ В РОССИИ НАБЛЮДАЛОСЬ

снижение смертности от внешних причин
увеличение продолжительности жизни
снижение смертности от внешних причин и увеличение продолжительности жизни

В КАКОМ ГОДУ В РОССИИ ПРИНЯТА КОНЦЕПЦИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ПОЛИТИКИ ПО КОНТРОЛЮ ЗА НАРКОТИКАМИ

в 2000

в 1999

в 1993

в 2005

Реализация профилактических программ направлена на достижение поставленных целей программы
соблюдение запланированных сроков и использование запланированных ресурсов
достижение поставленной цели и использование запланированных ресурсов
достижение цели в запланированные сроки
достижение поставленной цели, соблюдение сроков и использования запланированных ресурсов.

РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПРОГРАММЫ ПРЕДУСМАТРИВАЕТ
партнерство и участие СМИ
участие системы образования
управление программой, оценку процесса реализации, оценку эффективности реализации
партнерство, участие СМИ, системы образования, управление программой, оценку процесса реализации и эффективности, профилактические технологии, обучение специалистов, населения и пациентов, создание условий для реализации
профилактические технологии и обучение специалистов, населения и пациентов, и создание условий для реализации

ОБЯЗАТЕЛЬНО ВХОДИТ В ДИРЕКЦИЮ ПРОГРАММЫ НА ЭТАПЕ ЕЕ РЕАЛИЗАЦИИ
административное руководство региона (территории)
административное руководство региона (территории) и представители общественности
административное руководство региона (территории) и представители всех партнеров по реализации программы
представители общественности и финансовых организаций, участвующих в финансировании программы.
представители всех партнеров по реализации программы и представители общественности

РОЛЬ СМИ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ
содействие формированию позитивного отношения к здоровью, и моды на здоровый образ жизни
повышение ответственности каждого человека за сохранение своего здоровья, а следовательно и здоровья общества
вовлечение различных секторов общества, администрации в реализацию мероприятий по укреплению здоровья и профилактике заболеваний.
формирование партнерских отношений для продвижения профилактических программ на различных уровнях
все вышеперечисленное.

ОСНОВНЫЕ ПУТИ СОТРУДНИЧЕСТВА СИСТЕМЫ ЗДРАВООХРАНЕНИЯ И ОБРАЗОВАНИЯ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ
обязательная программа гигиенического воспитания в школах, лекции по здоровому образу жизни и здоровому поведению в школах

обследование состояния здоровья и здорового поведения школьников и осуществление профилактических вмешательств (вакцинация) через школьные медицинские кабинеты

программа по укреплению здоровья в школах
совместная подготовка предложений к мероприятиям областных и городских программ по охране здоровья
все вышеперечисленное

ФАКТОРЫ, ПО ВАШЕМУ МНЕНИЮ, НАИБОЛЕЕ СПОСОБСТВУЮЩИЕ УСПЕШНОМУ ПРОВЕДЕНИЮ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО КОНСУЛЬТИРОВАНИЯ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ

уровень информированности пациента о факторах риска
уровень подготовки медицинского работника по основам профилактического консультирования
уровень профессиональной подготовки медицинского работника и наличие личного опыта
желание пациента изменить свое поведение
знание медицинскими работниками психологии изменения поведенческих привычек и умение их применить при профилактическом консультировании

В ОСНОВЕ МЕРОПРИЯТИЙ ПО ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКЕ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТОНИИ И ЯВЛЯЕТСЯ ПЕРВОСТЕПЕННЫМ

раннее выявление заболевания и факторов риска
консультирование по профилактике и коррекции факторов риска
медикаментозное лечение и коррекция факторов риска
межсекторальное сотрудничество и создание условий для реализации профилактических мер
все вышеперечисленное

МОНИТОРИРУЮТСЯ И ОЦЕНИВАЮТСЯ В ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММАХ ВНЕ ЗАВИСИМОСТИ ОТ СРОКА ЕЕ РЕАЛИЗАЦИИ

структурные измерения
организационные изменения
показатели здоровья и уровни факторов риска
данные социологических опросов об уровне знаний и умений медицинских работников, знаний населения, пациентов.
все перечисленное

ОСНОВНЫМ В ОЦЕНКЕ КРАТКОСРОЧНЫХ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ НЕ ЯВЛЯЕТСЯ

показатели здоровья населения (пациентов)
уровень знаний и умений медицинских работников
уровень знаний населения (пациентов) и отношение к здоровью
построение партнерства
рациональное расходование ресурсов

ОСНОВНЫМ В ОЦЕНКЕ ДОЛГОСРОЧНЫХ ПРОГРАММ ПРОФИЛАКТИКИ ЯВЛЯЕТСЯ

показатели здоровья населения (пациентов)
уровень знаний и умений медицинских работников
уровень знаний населения (пациентов) и отношение к здоровью
построение партнерства

рациональное расходование ресурсов

ИСТОЧНИКИ, ИСПОЛЬЗУЮЩИЕСЯ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ ИНФОРМАЦИИ ПО
ОЦЕНКЕ ДОЛГОСРОЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ
данные медицинской статистики

результаты выборочных обследований населения

статистические отчеты, отчеты о деятельности, протоколы совещаний, первичная
медицинская документация

наглядные санпросвет материалы

опросы специалистов, населения, целевых групп

программы подготовки специалистов, программы обучения

все перечисленное

ИСТОЧНИКИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ
ИНФОРМАЦИИ ПО ОЦЕНКЕ КРАТКОСРОЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ программ

данные официальной медицинской статистики

результаты выборочных обследований населения

статистические отчеты, отчеты о деятельности, протоколы совещаний, первичная
медицинская документация

наглядные санпросвет материалы

опросы специалистов, населения, целевых групп

программы подготовки специалистов, программы обучения

ИСТОЧНИКИ ПРЕИМУЩЕСТВЕННО ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ ДЛЯ ПОЛУЧЕНИЯ
ИНФОРМАЦИИ ПО ОЦЕНКЕ СРЕДНЕСРОЧНЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКИХ ПРОГРАММ

данные официальной медицинской статистики

результаты выборочных обследований населения

статистические отчеты, отчеты о деятельности, протоколы совещаний, первичная
медицинская документация

наглядные санпросвет материалы

опросы специалистов, населения, целевых групп

программы подготовки специалистов, программы обучения

ПОКАЗАТЕЛИ, ИСПОЛЬЗУЕМЫЕ В НАСТОЯЩЕЕ ВРЕМЯ ДЛЯ ОЦЕНКИ
ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ ПОМОЩИ В ЗДРАВООХРАНЕНИИ (В
ПОЛИКЛИНИКАХ)

распространенность факторов риска

удельный вес профилактических посещений (в % от общего числа)

полнота охвата профилактическими осмотрами (в %)

показатели, характеризующие качество диспансерного наблюдения

смертность и заболеваемость

ПОКАЗАТЕЛИ ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ ХАРАКТЕРИЗУЮТ
контингент и объем диспансеризации.

потребность в диспансерном наблюдении в лечебно-профилактической помощи и
активность в ее реализации

оценку эффективности диспансеризации

здоровье прикрепленного населения

информированность и отношение населения (пациентов) к медицинским назначениям

УКАЖИТЕ РЕКОМЕНДУЕМОЕ ВОЗ ПОТРЕБЛЕНИЕ ФРУКТОВ И ОВОЩЕЙ В СУТКИ (БЕЗ УЧЕТА КАРТОФЕЛЯ)

200 г

300 г

500 г

800 г

ВЫСОКАЯ РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ ОЖИРЕНИЯ В РАЗВИТЫХ СТРАНАХ ОБЪЯСНЯЕТСЯ

наличием сбалансированного регулярного питания;

недостатком в рационе питания белка;

избытком насыщенных жиров и легкоусвояемых углеводов в рационе питания;

недостатком в рационе питания клетчатки;

недостатком витаминов группы В и Д.

VII. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

1.1. Основная литература

1. Диспансеризация населения. Работа с диспансерными группами : учеб. пособие / Рос. нац. исслед. мед. ун-т им. Н. И. Пирогова ; сост. В. Н. Ларина, К. В. Глибко, М. Г. Головкин. – М. : [Ред.-изд. центр] РНИМУ им. Н. И. Пирогова, 2019. – 48 с.

2. Диспансеризация пациентов с нарушениями липидного обмена : учеб. пособие / Д. А. Яшин, Л. М. Яшина, Ю. Ю. Шамурова, О. Ф. Калев. – Челябинск : Изд-во ЮУГМУ, 2020. – 64 с. : ил.

3. Кардиоваскулярная профилактика : учеб. пособие / В. В. Столярова, Н. Ю. Лещанкина, А. А. Александровский [и др.]. – Саранск : Издатель Афанасьев В. С., 2018. – 80 с. : ил.

4. Медик, В. А. Общественное здоровье и здравоохранение : учеб. / В. А. Медик. – 3-е изд., испр. и доп. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 656 с. : ил.

5. Современные принципы диагностики и лечения дислипидемий : учеб. пособие / Е. И. Баранова, Е. Г. Сергеева, О. А. Беркович [и др.] ; под ред. Е. В. Шляхто. – СПб. : Ред.-изд. центр ПСПбГМУ, 2020. – 52 с. : ил.

1.2. Дополнительная литература

64. Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определённых групп взрослого населения : метод. рекомендации / О. М. Драпкина, Л. Ю. Дроздова, А. М. Калинина [и др.]. – М. : [Ред.-изд. центр] НМИЦ ТПМ, 2020. – 232 с. : ил.

65. Основы внутренних болезней : учеб. пособие : в 2 т. Т. 1. Основы кардиологии, пульмонологии с общей физиотерапией / Л. М. Казакова, Н. А. Комелягина, Э. С. Гаврилова [и др.]. – Чебоксары : Изд-во Чуваш. ун-та, 2019. – 336 с. : ил.

66. Файнбург, Г. З. Как правильно и эффективно провести обязательные медицинские осмотры : практ. рекомендации / Г. З. Файнбург, А. А. Порываев, С. В. Трутнев. – Пермь : Изд-во ПНИПУ, 2019. – 103 с.

7.3 Информационно-электронные ресурсы

1. Амлаева, К. Р. Общие и частные вопросы медицинской профилактики / под ред. К. Р. Амлаева, В. Н. Муравьёвой – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2018. – 512 с. – Текст : электрон. // Консультант врача : электрон. мед. б-ка : [сайт]. – URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445754.html> (дата обращения: 21.04.2023). – Режим доступа: по подписке.

2. Внезапная сердечная смерть / Л. А. Бокерия, А. Ш. Ревитшвили, Н. М.

Неминуций, И. В. Проничева. – М. : ГЭОТАР-Медиа, 2020. – 352 с. – Текст : электрон. // Консультант врача : электрон. мед. б-ка : [сайт]. – URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970456293.html> (дата обращения: 11.04.2023). – Режим доступа: по подписке.

3. Околоков, А. Н. Диагностика болезней внутренних органов. Книга 1. Диагностика болезней органов пищеварения / А. Н. Околоков. – М. : Мед. лит., 2019. – 265 с. – Текст : электрон. // IPR Smart : цифровой образоват. ресурс : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/95502.html> (дата обращения: 11.04.2023). – Режим доступа: для авторизир. пользователей.

4. Околоков, А. Н. Диагностика болезней внутренних органов. Книга 10. Диагностика болезней сердца и сосудов. Кардиомиопатии, миокардиты, острая и хроническая сердечная недостаточность / А. Н. Околоков. – М. : Мед. лит., 2019. – 206 с. – Текст : электрон. // IPR Smart : цифровой образоват. ресурс : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/95511.html> (дата обращения: 11.04.2023). – Режим доступа: для авторизир. пользователей.

5. Околоков, А. Н. Диагностика болезней внутренних органов. Книга 11. Диагностика болезней сердца и сосудов. Перикардиты, инфекционный эндокардит, пролапс митрального клапана, приобретённые пороки сердца / А. Н. Околоков. – М. : Мед. лит., 2019. – 211 с. – Текст : электрон. // IPR Smart : цифровой образоват. ресурс : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/95512.html> (дата обращения: 11.04.2023). – Режим доступа: для авторизир. пользователей.

6. Околоков, А. Н. Диагностика болезней внутренних органов. Книга 12. Диагностика болезней сердца и сосудов. Врождённые пороки сердца у взрослых, нарушения ритма и проводимости сердца, опухоли сердца / А. Н. Околоков. – М. : Мед. лит., 2019. – 190 с. – Текст : электрон. // IPR Smart : цифровой образоват. ресурс : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/95513.html> (дата обращения: 11.04.2023). – Режим доступа: для авторизир. пользователей.

7. Околоков, А. Н. Диагностика болезней внутренних органов. Книга 2. Диагностика ревматических и системных заболеваний соединительной ткани / А. Н. Околоков. – М. : Мед. лит., 2019. – 99 с. – Текст : электрон. // IPR Smart : цифровой образоват. ресурс : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/95503.html> (дата обращения: 11.04.2023). – Режим доступа: для авторизир. пользователей.

8. Околоков, А. Н. Диагностика болезней внутренних органов. Книга 3. Диагностика болезней эндокринной системы / А. Н. Околоков. – М. : Мед. лит., 2019. – 173 с. – Текст : электрон. // IPR Smart : цифровой образоват. ресурс : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/95504.html> (дата обращения: 11.04.2023). – Режим доступа: для авторизир. пользователей.

9. Околоков, А. Н. Диагностика болезней внутренних органов. Книга 4. Диагностика болезней органов дыхания / А. Н. Околоков. – М. : Мед. лит., 2019. – 224 с. – Текст : электрон. // IPR Smart : цифровой образоват. ресурс : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/95505.html> (дата обращения: 11.04.2023). – Режим доступа: для авторизир. пользователей.

10. Околоков, А. Н. Диагностика болезней внутренних органов. Книга 5. Диагностика болезней системы крови: анемии, лейкозы / А. Н. Околоков. – М. : Мед. лит., 2019. – 259 с. – Текст : электрон. // IPR Smart : цифровой образоват. ресурс : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/95506.html> (дата обращения: 11.04.2023). – Режим доступа: для авторизир. пользователей.

11. Околоков, А. Н. Диагностика болезней внутренних органов. Книга 6. Диагностика болезней системы крови: геморрагические диатезы, тромбофилические состояния, порфирии / А. Н. Околоков. – М. : Мед. лит., 2019. – 189 с. – Текст : электрон. // IPR Smart : цифровой образоват. ресурс : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/95507.html> (дата обращения: 11.04.2023). – Режим доступа: для авторизир. пользователей.

12. Околоков, А. Н. Диагностика болезней внутренних органов. Книга 7. Диагностика болезней почек / А. Н. Околоков. – М. : Мед. лит., 2019. – 102 с. – Текст : электрон. // IPR Smart : цифровой образоват. ресурс : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/95508.html> (дата обращения: 11.04.2023). – Режим доступа: для авторизир. пользователей.

13. Околоков, А. Н. Диагностика болезней внутренних органов. Книга 8. Диагностика болезней сердца и сосудов. Атеросклероз. ИБС / А. Н. Околоков. – М. : Мед. лит., 2019. – 229 с. – Текст : электрон. // IPR Smart : цифровой образоват. ресурс : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/95509.html> (дата обращения: 11.04.2023). – Режим доступа: для авторизир. пользователей.

14. Околоков, А. Н. Диагностика болезней внутренних органов. Книга 9. Диагностика болезней сердца и сосудов. Артериальная гипертензия. НЦД / А. Н. Околоков. – М. : Мед. лит., 2019. – 204 с. – Текст : электрон. // IPR Smart : цифровой образоват. ресурс : [сайт]. – URL: <https://www.iprbookshop.ru/95510.html> (дата обращения: 11.04.2023). – Режим доступа: для авторизир. пользователей.

7.5. Информационно-электронные ресурсы

1. Официальный сайт Минздрава России <http://www.rosminzdrav.ru>
2. Российская государственная библиотека (РГБ) www.rsl.ru
3. Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины): www.iramn.ru
4. Официальный сайт Российского кардиологического общества: <https://www.scardi.ru>
5. Официальный сайт специалистов сердечной недостаточности <https://www.ossn.ru>
6. Официальный сайт Российского медицинского общества по артериальной гипертензии <https://www.gipertonik.ru>