МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ

ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ

ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО

ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ

ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ

«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО

ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»

УТВЕРЖДЕНО

Методическим советом ИГМАПО

«27» июня 2019 г. протокол №2

Председатель совета

Зам. директора

по учебной работе

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_С.М. Горбачева

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА**

**(ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ)**

**«Профилактика хронических неинфекционных заболеваний»**

**(срок обучения 144 академических часов)**

Рег. № \_\_\_\_\_\_

**Иркутск**

**2019 г.**

**ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ**

|  |
| --- |
| Титульный лист |
| Опись комплекта документов |
| Лист согласования |
| 1. Общие положения |
| 2. Планируемые результаты освоения программы  |
| 3. Учебный план |
| 4. Календарный учебный график |
| 5. Рабочие программы учебных модулей |
| 6. Организационно-педагогические условия |
| 7. Формы аттестации |
| 8. Оценочные материалы |
| 9. Приложения |
| 9.1. Учебно-тематический план |

**ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ**

|  |
| --- |
| СОГЛАСОВАНО: |
| Зам. директора по учебной работе | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | С.М. Горбачева |
|  | (подпись) | ФИО  |
|  |
| Декан терапевтического факультета | \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ | Ю.В. Баженова |
|  | (подпись) | ФИО |

Заведующий кафедрой

кардиологии и функциональной диагностики: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ К.В.Протасов

**ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| № | Дата | Изменения в содержании | Дата и протокол утверждения УС |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

1. Общие положения

**1.1. Цель и задачи**

**Цель** - совершенствование профессиональных знаний и компетенций участкового врача-терапевта необходимых для проведения первичной и вторичной профилактики хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ).

**Задачи:**

1. Сформировать знания врача о концепции профилактики ХНИЗ
2. Сформировать умения определять факторы риска и оценивать суммарный риск ХНИЗ;
3. Усовершенствовать знания о методах коррекции модифицируемых факторов риска;
4. Усовершенствовать умения по диспансеризации, динамическому наблюдению за хроническими больными;
5. Сформировать компетенции по групповому и индивидуальному профилактическому консультированию по вопросам формирования здорового образа жизни (ЗОЖ) и профилактики ХНИЗ;
6. Усовершенствовать знания и умения по восстановительному лечению, реабилитации и вторичной профилактике сердечно-сосудистых заболеваний, связанных с атеросклерозом.

**1.2. Категории обучающихся** – участковые врачи-терапевты

**1.3. Основными компонентами Программы являются:**

– общие положения;

– планируемые результаты освоения образовательной Программы;

– учебный план;

– календарный учебный график;

– рабочие программы учебных модулей: «Проведение и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению, профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения» (А/05.7) [[1]](#footnote-1).

– организационно-педагогические условия;

– формы аттестации[[2]](#footnote-2);

– оценочные материалы[[3]](#footnote-3).

1.4. Содержание Программы построено в соответствии с модульным принципом, структурными единицами модулей являются разделы. Каждый раздел дисциплины подразделяется на темы, каждая тема – на элементы, каждый элемент – на подэлементы. Для удобства пользования Программой в учебном процессе каждая его структурная единица кодируется. На первом месте ставится код раздела дисциплины (например, 1), на втором – код темы (например, 1.1), далее – код элемента (например, 1.1.1), затем – код подэлемента (например, 1.1.1.1). Кодировка вносит определенный порядок в перечень вопросов, содержащихся в Программе, что, в свою очередь, позволяет кодировать оценочные материалы.

1.5. Для формирования профессиональных компетенций, необходимых для оказания медицинской помощи больным, в программе отводятся часы на обучающий симуляционный курс (далее – ОСК).

Обучающий симуляционный курс состоит из двух компонентов:

1) ОСК, направленный на формирование общепрофессиональных умений и навыков;

2) ОСК, направленный на формирование специальных профессиональных умений и навыков.

1.6. Планируемые результаты обучения направлены на формирование профессиональных компетенций участкового врача-терапевта. В планируемых результатах отражается преемственность с профессиональными стандартами, квалификационной характеристикой должности участкового врача-терапевта и требованиями соответствующих федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования к результатам освоения образовательных программ[[4]](#footnote-4).

1.7. Учебный план с календарным учебным графиком определяет состав изучаемых дисциплин с указанием их трудоемкости, объема, последовательности и сроков изучения, устанавливает формы организации учебного процесса и их соотношение (лекции, обучающий симуляционный курс, семинарские и практические занятия), конкретизирует формы контроля знаний и умений обучающихся.

1.8. Организационно-педагогические условия реализации Программы включают:

а) учебно-методическую документацию и материалы по всем разделам (модулям) специальности;

б) материально-техническую базу, обеспечивающую организацию всех видов занятий:

- учебные аудитории, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

- клиники в образовательных и научных организациях, клинические базы в медицинских организациях в зависимости от условий оказания медицинской помощи по профилю «Терапия», соответствующие требованиям Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам;

в) кадровое обеспечение реализации Программы, соответствующее требованиям штатного расписания соответствующих образовательных и научных организаций, реализующих дополнительные профессиональные программы[[5]](#footnote-5).

1.9. При реализации Программы могут применяться различные образовательные технологии, в том числе дистанционные образовательные технологии и электронное обучение[[6]](#footnote-6). Организация, осуществляющая обучение, вправе применять электронное обучение и дистанционные образовательные технологии при реализации Программы, за исключением практической подготовки обучающихся.

1.10. В Программе содержатся требования к аттестации обучающихся. Итоговая аттестация осуществляется посредством проведения экзамена и выявляет теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения Программы в объеме, предусмотренном учебным планом. Успешно прошедший итоговую аттестацию обучающийся получает документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о прохождении о повышения квалификации.[[7]](#footnote-7).

**1.11. Объем программы:** 144 аудиторных часов.

**1.12. Документ, выдаваемый после завершения обучения** - Удостоверение о повы-шении квалификации.

1. **Планируемые результаты обучения**

**2.1. Требования к планируемым результатам освоения Программы, обеспечиваемым учебными модулями:**

Характеристика профессиональных компетенций

врача-терапевта, подлежащих совершенствованию

|  |  |
| --- | --- |
| Код и наименование профессиональной компетенции | Наименование индикатора достижения профессиональной компетенции |
| 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 | Умеет:−проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни; |
| −консультировать пациентов по вопросам навыков здорового образа жизни;  |
| −разрабатывать и рекомендовать профилактические и оздоровительные мероприятия; |
| −проводить оздоровительные мероприятия среди пациентов с хроническими заболеваниями и (или) состояниями; |
| −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 |
| ПК−2. Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения  | Умеет:− проводить профилактические медицинские осмотры с учетом состояния пациента, возраста, пола, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; |
| − формулировать медицинские заключения по результатам медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, в части наличия и (или) отсутствия заболеваний по профилю «терапия» |
| −определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма человека, обусловленное заболеваниями по профилю «терапия» |
| −определять показания для проведения диспансерного наблюдения пациента с заболеваниями по профилю «терапия», группу диспансерного наблюдения, его длительность, периодичность диспансерных приемов (осмотров, консультаций); |
| −проводить диспансерное наблюдение за пациентами с выявленными хроническими заболеваниями и (или) состояниями внутренних органов. |
| ПК−9. Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих | Умеет формировать у населения, консультируемых (курируемых) пациентов и членов их семей мотивацию, направленную на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих. |

**2.2. Требования к итоговой аттестации**

1. Итоговая аттестация проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача специалиста.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом программы.
3. Лица, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – Удостоверение о повышении квалификации.
4. **Учебный план**

| Код | Наименованиемодулей | Всего часов | В том числе | Форма контроля |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Л | ОСК | ПЗ, СЗ, ЛЗ[[8]](#footnote-8) |
| 1. | Модуль 1 «Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения» (А/05.7)  |  |  |  |  |  |
| 1.1 | Тема 1. Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения | 6 | 2 |  | 4 | Т/К |
| 1.2 | **Тема** 2 Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами | 24 | 6 |  | 18 | Т/К |
| 1.3 | **Тема** 3. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации | 2 |  |  | 2 | Т/К |
| 1.4 | **Тема** 4. Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела | 34 | 4 | 6 | 18 | Т/К |
| 1.5 | **Тема** 5. Профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи | 72 | 18 |  | 54 | Т/К |
|  | **Итоговая аттестация** | 6 |  |  | 6 |  |
|  | **Итого** | 144 | 30 | 6 | 108 |  |

1. **Календарный учебный график**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | 1 неделя | 2 неделя | 3 неделя | 4 неделя  |
| 1. | Модуль 1 «Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения»  |  |  |  |  |
| 2. | Тема 1. Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения | 6 |  |  |  |
| 3. | **Тема** 2 Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами | 24 |  |  |  |
| 4. | **Тема** 3. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации | 2 |  |  |  |
| 5. | **Тема** 4. Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела | 4 | 18 | 12 |  |
| 6. | **Тема** 5. Профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи |  | 18 | 24 | 30 |
|  | Итоговая аттестация |  |  |  | 6 |

5. Рабочая программа учебного модуля

**«Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения» (A/05.7)**

**Цель модуля:** совершенствование профессиональныхкомпетенций в профилактической (ПК−1, ПК-2), санитарно-просветительской деятельности (ПК-9) в отношении пациентов с ХНИЗ.

Содержание рабочей программы учебного модуля

|  |  |
| --- | --- |
| м | Наименования тем, элементов |
| **1.1** | **Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения** |
| 1.1.1 | Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 февраля 2015 г. № 36ан “Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения” (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29.12.2012 г., регистрационный № 36268) |
| 1.1.2 | Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2012 г. № 1011н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29.12.2012 г., регистрационный №26511) |
| **1.2** | **Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами** |
| 1.2.1 | Методологические и организационные принципы диспансеризации |
| 1.2.2 | Периодичность лабораторного и инструментального обследования пациентов в диспансерных группах |
| 1.2.3 | Показания для направления к врачам-специалистам |
| 1.2.4 | Современные методы оценки эффективности программ диспансеризации  |
| 1.2.5 | Учетно-отчетная документация и статистика диспансеризации |
| 1.2.6 | Формирование «групп риска» заболевания |
| **1.3** | **Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации** |
| **1.4** | **Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела** |
| 1.4.1 | Разработка и реализация программ формирования здорового образа жизни |
| 1.4.1.1 | Понятие и оценка здоровья населения, заболеваемости и смертности. |
| 1.4.1.2 | Факторы, определяющие здоровье. Традиционные и новые факторы риска. Понятие о суммарном риске. Шкалы риска (SCORE и др.) |
| 1.4.1.3 | Стратегии и методы профилактики ХНИЗ. Концепция факторов риска |
| 1.4.1.4 | Организация профилактической работы в Российской Федерации |
| 1.4.1.5 | Нормативно-правовые документы, регламентирующие медицинскую профилактику в Российской Федерации |
| **1.5** | **Профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи** |
| 1.5.1 | Основные принципы проведения первичной профилактики заболеваний внутренних органов |
| 1.5.1.1 | Основные ХНИЗ и их медико-социальная значимость  |
| 1.5.1.2 | Содержание и цель первичной профилактики Стратификация риска ССЗ. Первичная профилактика ССЗ. Концепция факторов риска ССЗ |
| 1.5.1.3 | Общие принципы обучения и консультирования пациентов. Методика изменения поведения. |
| 1.5.1.4 | Коррекция факторов риска ХНИЗ избыточной массы тела и ожирения. Понятие метаболического синдрома. профилактика сахарного диабета 2 типа. |
| 1.5.1.5 | Коррекция фактора риска ХНИЗ избыточного употребления алкоголя, курения и низкой физической активности. Врачебная помощь и врачебные программы по отказу от курения. |
| 1.5.1.6 | Коррекция фактора риска ХНИЗ артериальной гипертензии. Методы диагностики, лечения и профилактики осложнений АГ. Диспансерное наблюдение за больными АГ |
| 1.5.1.7 | Коррекция фактора риска ХНИЗ дислипидемии. Целевые уровни липидов. Липидмодифицирующая терапия. |
| 1.5.1.8 | Коррекция фактора риска ХНИЗ психосоциального стресса. Тревожно-депрессивные расстройства в общеклинической практике |
| 1.5.1.9 | Профилактика и ранняя диагностика хронической обструктивной болезни легких. Роль врача-терапевта в профилактике и ранней диагностике туберкулеза |
| 1.5.1.10 | Профилактика и ранняя диагностика хронической болезни почек, дегенеративных заболеваний суставов и позвоночника |
| 1.5.1.11 | Основы онкогенеза. Факторы риска и фоновые заболевания злокачественных новообразований. Понятие о канцеропревенции. Роль врача-терапевта в профилактике и ранней диагностике ЗНО. |
| 1.5.2 | Вторичная профилактика некоторых ССЗ, связанных с атеросклерозом. |

**Образовательные технологии:** при организации освоения учебного модуля «Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения (A/05.7)» используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, учебные конференции, работа с кейсами, решение ситуационных задач, дистанционные образовательные технологии.

**В состав модуля входит ОСК (общий симуляционный курс) на темы:** «Факторы, определяющие здоровье. Традиционные и новые факторы риска. Понятие о суммарном риске. Шкалы риска (SCORE и др.)».

**Фонд оценочных средств:** тестовые задания и **з**адачи по проверке компетенций в профилактической деятельности (ПК-1, ПК-2, ПК-9) − проведение профилактических мероприятий для взрослого населения по возрастным группам и состоянию здоровья, проведение санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни и контроль их эффективности.

**Форма промежуточной аттестации по модулю** – не предусмотрена.

**6. Организационно-педагогические условия реализации программы:**

*6.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:*

* + - Федеральный закон № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 года.
		- Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. N 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».
		- Приказ Минздрава России от 08.10.2015 N 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (Зарегистрировано в Минюсте России 23.10.2015 N 39438).
		- Приказ МЗ РФ № 415н от 7 июля 2009 г. «Об утверждении квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения»
		- Приказ Минздрава России от 03.02.2015 N 36ан "Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения".
		- Приказ МЗ РФ от 6 декабря 2012 г. N 1011н «Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра»
		- Приказ Минздрава России от 06.03.2015 N 87н
		"Об унифицированной форме медицинской документации и форме статистической отчетности, используемых при проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения и профилактических медицинских осмотров, порядках по их заполнению" (вместе с "Порядком заполнения учетной формы N 131/у "Карта учета диспансеризации (профилактического медицинского осмотра)", "Порядком заполнения и сроки представления формы статистической отчетности N 131 "Сведения о диспансеризации определенных групп взрослого населения")
		- Письмо Минздрава России от 29.08.2013 N 14-2/10/2-6432 О направлении Методических рекомендаций "Организация проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения"

*6.2.* **Материально-техническое обеспечение**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы | Оснащенность специальных помещений и помещений для самостоятельной работы | Перечень лицензионного программного обеспечения. Реквизиты подтверждающего документа |
| 3 | 4 | 5 |
| Аудитория для проведения занятий лекционного типа, семинарского типа и групповых консультацийАдрес: 664049, г. Иркутск, м-н Юбилейный, 100. Учебно-лабораторный корпус ИГМАПО – филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, каб. 616а | Площадь аудитории 616а – 33,8 м,2 укомплектована специализированной мебелью и техническими средствами обучения, служащими для предоставления информации большой аудитории: столы ученические -10 шт., стулья – 20 шт., кресло руководителя – 1 шт., проектор мультимедийный ACERP1100C - 1 шт., ноутбук ACERES1-432-P2YS - 1 шт., экран настенный – 1 шт., гардероб для спец. Одежды – 1 шт., доска магнитно-маркерная настенная – 1 шт., доска информационная – 1шт. Доступ в интернет. | Лицензии Microsoft: License - 44625478 от 2008-09-30: Office Professional Plus 2007; License - 48682304 от 2011-06-22: Windows XP Prof, x64; License - 49394361 от 2011-12-01: Windows 7 Professional; License - 60021241 от 2012-02-22: Windows 7 ProfessionalЛицензии СПС КонсультантПлюс: Договор об информационной поддержке от «20» декабря 2016 г.Лицензии ГАРАНТ: Договор № 20В/15 от «12» октября 2015 г.Лицензии Система автоматизации библиотек ИРБИС64: Договор № 1-Д09/05-06-14 от «05» июня 2014 г.Лицензии Универсальная система программированного контроля знаний/Universal System of Program Control of Knowledge (I Know): Свидетельство о государственной регистрации программы для ЭВМ № 2008613593 от «2» июня 2008 г.Лицензии iLogos: Договор № 2016-09-21 от «22» сентября 2016 г.Лицензии Мираполис: Договор № 481/12/13-К от «23» декабря 2013 г.Лицензии iSpring Suite 7.0: Договор № 148 - л от «25» июня 2015 г.Лицензии Adobe Acrobat Reader DC Version: 9.3.3: бесплатное ПОЛицензии GIMP 2.8.14 Version: 2.8.14; GNU GPL V3Лицензии Mozilla Firefox 56.0 – 59.0.2: MPL 2.0, GNU GPL , GNU LGPL;Лицензии Google Chrome Version: 49.0.2623.112 – 67.0.3396.87, бесплатное ПО;Лицензии Архиватор 7-ZIP Version 4.57- 9.20; GNU LGPL. |

*6.3. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:*

* + - Диспансерное наблюдение больных хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития.- Методические рекомендации под ред. Бойцова С.А., Чучалина А.Г.- Москва, 2014.- 112 с.
		- Бойцов С.А., Ипатов П.В., Калинина А.М., Вылегжанин С.В., Гамбарян М.Г., Еганян Р.А., Зубкова И.И., Пономарева Е.Г., Соловьева С.Б. Организация проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения. Методические рекомендации. Издание 2-е с дополнениями и уточнениями - 83 с. Утверждены главным специалистом по профилактической медицине Минздрава России 6 августа 2013 г.
		- Национальные рекомендации по кардиоваскулярной профилактике **//** Кардиоваскулярная терапия и профилактика 2011; 10 (6) Приложение 2
		- 2016 European Guidelines on cardiovascular disease prevention in clinical practice // European Heart Journal.- 2016.- 37, 2315–2381.
		- Протасов К.В., Синкевич Д.А. Сердечно-сосудистые заболевания: методы оценки риска и прогноза: метод. рекомендации / К.В. Протасов, Д.А. Синкевич.- Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2012.- 36 с.
		- Мягмарсурэн Т. Диагностика ожирения и метаболического синдрома: метод. рекомендации / Т. Мягмарсурэн, К.В. Протасов.- Иркутск: РИО ГБОУ ДПО ИГМАПО, 2015.- 24 с.

*6.4. Интернет-ресурсы:*

* + - Сайт ГБОУ ДПО ИГМАПО МЗ РФ http://www.igmapo.ru/
		- Сайт Российского кардиологического общества http://www.scardio.ru/
		- Сайт ГНИЦ ПМ http://www.gnicpm.ru
		- Cайт European Society of Cardiology (ESC) https://www.escardio.org
		- Федеральная электронная медицинская библиотека http://www.femb.ru/

*6.5. Модули дистанционного обучения для самостоятельной работы*

на сайте дистанционного обучения ИГМАПО – http:// www.student.igmapo.ru

* + - Диспансеризация больных с АГ - 4 часа
		- Профилактика острых нарушений мозгового кровообращения - 2 часа

*6.6. Материально-техническая база, обеспечивающая организацию всех видов дисци-*

*плинарной подготовки:*

* + - Учебно-лабораторный корпус ИГМАПО – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
	1. **Кадровое обеспечение образовательного процесса**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **№** **п/п** | **Наименование тем** | **Фамилия, имя, отчество,** | **Ученая степень, ученое звание** | **Основное место работы, должность** | **Место работы и должность по совместительству** |
| 1 | Темы 1-5 | Протасов К.В. | д.м.н., профессор  | ИГМАПО, зав. кафедрой кардиологии и функциональной диагностики |  |
| 2 | Федоришина О.В. | к.м.н. | ИГМАПО, доцент кафедры кардиологии и функциональной диагностики |  |
| 3 | Торунова А.М. |  | ИГМАПО, ассистент кафедры кардиологии и функциональной диагностики |  |
| 4 | Енисеева Е.С. | к.м.н., доцент | ФГБОУ ВО ИГМУ Минздрава России, доцент кафедры госпитальной терапии  | ИГМАПО, доцент кафедры кардиологии и функциональной диагностики |
| 5 | Бородашкина С.Ю. | к.м.н. | ГБУЗ Иркутская ордена «Знак Почета» ОКБ, зав. кардиологическим диспансером | ИГМАПО,ассистент кафедры кардиологии и функциональной диагностики |

7. Формы аттестации

7.1. Текущий контроль осуществляется в форме собеседования, проверки правильности формирования практических умений.

7.2. Итоговая аттестация по Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку участкового врача-терапевта в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

7.3. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

7.4. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации[[9]](#footnote-9).

**8. Оценочные материалы**

8.1. Контрольные вопросы:

* Задачи диспансерного наблюдения
* Что осуществляет диспансерное наблюдение пациентов с ССЗ?
* Что включает в себя неспецифическая профилактики инфекционных заболеваний у пациентов с ХСН?
* Какие параметры учитываются при определении сердечно-сосудистого риска по шкале SCORE?
* Каковы особенности диспансерного наблюдения за пациентом, имеющим 12 баллов по Фрамингемской шкале риска сердечно-сосудистых заболеваний?

8.2. Тестовые задания:

Шкала CHA2DS2-VASc включает следующие (из перечисленных) факторы риска:

\*) сахарный диабет

) курение

\*) женский пол

\*) инсульт/транзиторная ишемическая атака/ системная тромбоэмболия в анамнезе

) гиперхолестеринемия

\*) возраст 65-74 года

\*) возраст ≥75 лет

Двум баллам по шкале CHA2DS2-VASc соответствует наличие следующих факторов риска:

) сахарный диабет

) сахарный диабет + возраст ≥75 лет

\*) возраст ≥75 лет

\*) инсульт/транзиторная ишемическая атака/ системная тромбоэмболия в анамнезе

\*) возраст 65-74 года + артериальная гипертензия

\*) женский пол + заболевание периферических артерий

) мужской пол + инфаркт миокарда в анамнезе

К препаратам группы антагонистов витамина К относятся:

\*) синкумар

) прадакса

\*) варфарин

) плавикс

) ксарелто

\*) фенилин

При величине риска по шкале CHA2DS2-VASc равному двум баллам пациенту с неклапанной фибрилляцией предсердий в качестве антитромботического средства необходимо назначить:

) ацетилсалициловую кислоту

\*) дабигатран

\*) варфарин

) клопидогрель

\*) ривароксабан

) комбинацию ацетилсалициловой кислоты и клопидогреля

\*) апиксабан

Пациенту с умеренным и тяжелым митральным стенозом в качестве антитромботического средства следует назначить:

) ацетилсалициловую кислоту

) дабигатран

\*) варфарин

) клопидогрель

) ривароксабан

) комбинацию ацетилсалициловой кислоты и клопидогреля

) апиксабан

При приеме варфарина целевой диапазон МНО у пациентов с неклапанной фибрилляцией предсердий должен находиться в пределах:

) 1,5-2,5

\*) 2,0-3,0

) 2,5-3,5

) 2,0-2,5

) 1,0-2,0

При значении МНО >4 на фоне подбора дозы варфарина тактика врача может быть следующая:

) оставить суточную дозу без изменений

) уменьшить суточную дозу на 1/4 таблетки

) увеличить суточную дозу на 1/2 таблетки

\*) пропустить 1 прием, далее суточную дозу уменьшить на 1/2 таблетки

) увеличить суточную дозу на 1/4 таблетки

Увеличение эффекта варфарина могут вызвать:

\*) макролиды

) карбамазепин

) спиронолактон

\*) амиодарон

\*) омепразол

\*) аллопуринол

Уменьшение эффекта варфарина могут вызвать:

) омепразол

\*) карбамазепин

) аллопуринол

\*) парацетамол

) макролиды

\*) спиронолактон

Шкала HAS-BLED включает следующие факторы риска развития кровотечений:

) сахарный диабет

) курение

) злоупотребление алкоголем

\*) инсульт

) гиперхолестеринемия

\*) артериальная гипертензия

\*) возраст >65 лет

Абсолютным противопоказанием к возобновлению терапии варфарином являются:

\*) внутричерепное кровоизлияние в первые 4-8 недель:

) гематурия

\*) гемоторакс

\*) кровоизлияние в сетчатку глаза

) кровоточивость десен

Риск кровотечений считается высоким при сумме баллов по шкале HAS-BLED:

) 2 и более

\*) 3 и более

) 1 и более

) 1-2

Основной метод диагностики ХОБЛ:

\*) Спирография

) Бронхоскопия

 ) Рентгенография легких

 ) Цитология мокроты

Обструктивный тип вентиляционных нарушений характеризуется снижением:

) ОФВ1 ≤ 70%

\*) ОФВ1/ФЖЕЛ ≤ 70%

) ЖЕЛ ≤ 70%

) ФЖЕЛ ≤ 70%

 Для оценки обратимости бронхиальной обструкции следует использовать пробу с

\*) ингаляции с β-2 адреностимуляцией

) дозированной физической нагрузкой

) ингаляцией кислорода

 При проведении бронхомоторного теста с β2-агонистом в какие временные промежутки следует оценивать показатели функции внешнего дыхания:

) исходно и через 5 минут после ингаляции

\*) исходно и через 15 минут после ингаляции

) исходно и через 1 час после ингаляции

Рекомендуется ли пациентам с ХОБЛ ежегодная вакцинация против гриппа:

) нет

\*) да

К длительно действующим β2-агонистам относятся:

\*) Вилантерол

) Сальбутамол

\*) Индакатерол

) Фенотерол

\*) Салметерол

\*) Олодатерол

\*) Формотерол

К длительно действующим антихолинергикам относятся:

\*) Аклидиний

\*) Гликопирроний

)Мометазон

)Будесонид

\*) Тиотропий

\*)Умеклидиний

)Ипратропий

Клиренсовые методы являются выбором в следующих случаях:

\*) нестандартные размеры тела (пациенты с ампутацией конечностей)

\*) выраженные истощение и ожирение (ИМТ<15 и >40 кг/м2)

\*) беременность

\*) заболевания скелетной мускулатуры (миодистрофии)

\*) параплегия и квадриплегия

ХБП 4 стадии - это СКФ:

) СКФ>=90 мл/мин при наличии признаков повреждения почек

\*) СКФ в пределах 29-15 мл/мин

) СКФ в пределах 30-59 мл/мин

|  |
| --- |
|  ) СКФ < 15 мл/мин |

) СКФ в пределах 60-89 мл/мин

) СКФ<100 мл/мин при наличии признаков повреждения почек

ХБП 3а стадии - это СКФ:

) СКФ>=90 мл/мин при наличии признаков повреждения почек

) СКФ в пределах 29-15 мл/мин

\*) СКФ в пределах 45-59 мл/мин

|  |
| --- |
|  ) СКФ < 15 мл/мин |

) СКФ в пределах 60-89 мл/мин

) СКФ<100 мл/мин при наличии признаков повреждения почек

ХБП 3б стадии - это СКФ:

) СКФ>=90 мл/мин при наличии признаков повреждения почек

) СКФ в пределах 29-15 мл/мин

) СКФ в пределах 45-59 мл/мин

|  |
| --- |
|  ) СКФ < 15 мл/мин |

\*) СКФ в пределах 44-30 мл/мин

) СКФ<100 мл/мин при наличии признаков повреждения почек

Классификация ХБП по уровню альбуминурии включает:

\*) А1- <30 мг/г

) А1- <10 мг/г

\*) А2 - 30-300 мг/г

) А2 - 10-200 мг/г

) А3 - >200 мг/г

\*) А3 - >300 мг/г

Диагностические критерии ХБП включают:

\*) Альбуминурия (скорость экскреции альбумина с мочой ≥30 мг/24 час, отношение альбумин/креатинин мочи ≥30мг/г (≥3 мг/ммоль))

\*) Изменения мочевого осадка

\*) Канальцевая дисфункция

\*) Гистологические изменения

\*) Структурные изменения при визуализирующих методах исследования

\*) Трансплантация почки в анамнезе

\*) СКФ <60 мл/мин/1,73 м2

Согласно Федеральному закону РФ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации", **здоровье – это**:

 ) состояние полного физического, психического и социального благополучия, а не только отсутствие болезней и физических дефектов

 \*) состояние физического, психического и социального благополучия человека, при котором отсутствуют заболевания, а также расстройства функций органов и систем организма

 ) процесс сохранения и развития его биологических, физиологических и психологических возможностей, оптимальной социальной активности при максимальной продолжительности жизни

К хроническим неинфекционным заболеваниям официально относятся:

 \*) Болезни системы кровообращения (ИБС и ЦВБ)

 ) Остеоартроз

 \*) Злокачественные новообразования

 ) Язвенная болезнь желудка

 \*) Сахарный диабет

 \*) Хронические болезни легких (прежде всего, ХОБЛ)

 \*) Глаукома

 Группа факторов, в наибольшей степени влияющих на состояние общественного здоровья:

 ) Состояние окружающей среды

 ) Биологические факторы (внутренней среды)

 \*) Образ жизни

 ) Качество медицинской помощи

 К стратегиям профилактики относятся:

 ) Низкого риска

 \*) Популяционная

 \*) Высокого риска

 \*) Вторичная профилактика

К двум факторам риска, вносящим наибольший вклад в смертность населения от сердечно-сосудистых заболеваний относятся:

 ) Ожирение и сахарный диабет

 ) Артериальная гипертензия и курение

 \*) Артериальная гипертензия и гиперхолестеринемия

 ) Курение и пагубное употребление алкоголя

 ) Низкая физическая активность и малое потребление овощей и фруктов

Согласно ст. 46 Федерального закона РФ от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" диспансеризация – это:

 ) динамическое наблюдение, в том числе необходимое обследование, за состоянием здоровья лиц, страдающих хроническими заболеваниями

 \*) комплекс мероприятий, в том числе медицинский осмотр врачами нескольких специальностей и применение необходимых методов обследования, осуществляемых в отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации

 ) комплекс медицинских вмешательств, направленных на выявление патологических состояний, заболеваний и факторов риска их развития.

 Ответственность за организацию и проведение диспансеризации населения терапевтического участка возлагается на

 \*) врача-терапевта участкового и отделение (кабинет) медицинской профилактики поликлиники

 ) центры медицинской профилактики

 ) врачебно-физкультурные диспансеры

 ) центры здоровья

 Регулярность проведения диспансеризации взрослого населения

 ) 1 раз в 2 года для лиц старше 18 лет

 \*) 1 раз в 3 года на протяжении всей жизни, начиная с 21 года

 ) Ежегодно для всех категорий граждан

 \*) Ежегодно для инвалидов и ветеранов Великой Отечественной войны, супруг погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», обучающихся в образовательных организациях, независимо от возраста

 Регулярность проведения профилактических медицинских осмотров составляет

 \*) 1 раз в 2 года для лиц старше 18 лет

 ) 1 раз в 3 года на протяжении всей жизни, начиная с 21 года

 ) Ежегодно для всех категорий граждан

 ) Ежегодно для инвалидов и ветеранов Великой Отечественной войны, супруг погибших (умерших) инвалидов и участников Великой Отечественной войны, лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», обучающихся в образовательных организациях, независимо от возраста

 Какой из признаков НЕ относится к критериям высокого и очень высокого риска осложнений артериальной гипертензии?

 ) САД >= 180 мм рт. ст. и/или ДАД >= 110 мм рт. cт.

 ) Хроническая болезнь почек 4-5 стадии

 ) Сахарный диабет

 ) АГ любой степени при наличии >= 3 факторов риска

 ) Поражение органа-мишени АГ

 \*) АГ 2 степени при наличии 2 факторов риска

 Какой из признаков НЕ относится к факторам риска осложнений артериальной гипертензии?

 ) пульсовое АД>60 мм рт. ст. (у пожилых)

 ) возраст (мужчины > 55 лет; женщины > 65 лет)

 ) курение

 \*) избыточное потребление легкоусваиваемых углеводов

 ) дислипидемия

 ) семейный анамнез ранних сердечно-сосудистых заболеваний

 Очень высокий риск артериальной гипертензии по Фремингемской модели означает:

 ) 10-летний риск фатальных событий > 15%.

 \*) Риск развития мозгового инсульта или инфаркта миокарда за 10 лет > 30%

 ) Риск развития мозгового инсульта или инфаркта миокарда за 10 лет > 50%

 ) Риск развития тяжелой ХСН в ближайшие 5 лет.

 Доля больных АГ в России, достигших целевого уровня АД:

\*) Около 15%

 ) Около 25%

 ) Около 40%

 ) Около половины

 Верхняя рекомендуемая граница для триглицеридов плазмы крови составляет (ESC, 2016):

 ) 2,3 ммоль/л

 ) 3,0 ммоль/л

 ) 4,5 ммоль/л

 \*) 1,7 ммоль/л

 При очень высоком суммарном кардиоваскулярном риске по SCORE немедленное назначение гиполипидемической лекарственной терапии показано при уровне ХС ЛПНП (ESC, 2016):

 \*) 1,8 ммоль/л и выше

 ) 2,5 ммоль/л и выше

 ) 4,0 ммоль/л и выше

 ) 5,0 ммоль/л и выше

 При высоком суммарном кардиоваскулярном риске по SCORE немедленное назначение гиполипидемической лекарственной терапии показано при уровне ХС ЛПНП (ESC, 2016):

 ) 1,8 ммоль/л и выше

 \*) 2,5 ммоль/л и выше

 ) 4,0 ммоль/л и выше

 ) 5,0 ммоль/л и выше

 При умеренном суммарном кардиоваскулярном риске по SCORE назначение гиполипидемической лекарственной терапии возможно при уровне ХС ЛПНП в отсутствие эффекта от немедикаментозной терапии (ESC, 2016):

 ) 1,8 ммоль/л и выше

 \*) 2,5 ммоль/л и выше

 ) 4,0 ммоль/л и выше

 ) 5,0 ммоль/л и выше

 Класс гиполипидемических препаратов (из перечисленных), обладающий наибольшей способностью уменьшать содержание в плазме крови холестерина липопротеидов низкой плотности:

 ) Фибраты

 \*) Статины

 ) Никотиновая кислота

 ) Эзетимиб

 Класс гиполипидемических препаратов (из перечисленных), обладающий наибольшей способностью уменьшать содержание в плазме крови триглицеридов:

 \*) Фибраты

 ) Статины

 ) Никотиновая кислота

 ) Эзетимиб

1. **ПРИЛОЖЕНИЕ**

**Учебно-тематический план**

дополнительной профессиональной программы

повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часов

по программе **«Профилактика хронических неинфекционных заболеваний»**

| Код | Наименованиеразделов модулей | Всего часов | В том числе | Форма контроля |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Л | ОСК | ПЗ, СЗ, ЛЗ[[10]](#footnote-10) |
| **Учебный модуль 1 «Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения» (А/05.7)** |
| **1.1** | **Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения** | 6 | 2 | – | 4 | Т/К |
| 1.1.1 | Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 февраля 2015 г. № 36ан “Об утверждении порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения” (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29.12.2012 г., регистрационный № 36268) | 4 | 2 |  | 2 | Т/К |
| 1.1.2 | Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 6 декабря 2012 г. № 1011н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29.12.2012 г., регистрационный №26511) | 2 |  |  | 2 |  |
| **1.2** | **Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами** | 24 | 6 | – | 18 | Т/К |
| 1.2.1 | Методологические и организационные принципы диспансеризации | 10 | 4 |  | 6 |  |
| 1.2.2 | Периодичность лабораторного и инструментального обследования пациентов в диспансерных группах | 2 |  |  | 2 |  |
| 1.2.3 | Показания для направления к врачам-специалистам | 2 |  |  | 2 |  |
| 1.2.4 | Современные методы оценки эффективности программ диспансеризации  | 2 |  |  | 2 |  |
| 1.2.5 | Учетно-отчетная документация и статистика диспансеризации | 2 |  |  | 2 |  |
| 1.2.6 | Формирование «групп риска» заболевания | 6 | 2 |  | 4 |  |
| **1.3** | **Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации** | 2 |  |  | 2 |  |
| **1.4** | **Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела** | 34 | 4 | 6 | 24 |  |
| 1.4.1 | Разработка и реализация программ формирования здорового образа жизни | 2 |  |  | 2 |  |
| 1.4.1.1 | Понятие и оценка здоровья населения, заболеваемости и смертности. | 6 | 2 |  | 4 |  |
| 1.4.1.2 | Факторы, определяющие здоровье. Традиционные и новые факторы риска. Понятие о суммарном риске. Шкалы риска (SCORE и др.) | 10 |  | 6 | 4 |  |
| 1.4.1.3 | Стратегии и методы профилактики ХНИЗ. Концепция факторов риска | 8 | 2 |  | 6 |  |
| 1.4.1.4 | Организация профилактической работы в Российской Федерации | 6 |  |  | 6 |  |
| 1.4.1.5 | Нормативно-правовые документы, регламентирующие медицинскую профилактику в Российской Федерации | 2 |  |  | 2 |  |
| **1.5** | **Профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи** | 72 | 18 |  | 54 |  |
| 1.5.1 | Основные принципы проведения первичной профилактики заболеваний внутренних органов | 4 |  |  | 4 |  |
| 1.5.1.1 | Основные ХНИЗ и их медико-социальная значимость  | 2 |  |  | 2 |  |
| 1.5.1.2 | Содержание и цель первичной профилактики Стратификация риска ССЗ. Первичная профилактика ССЗ. Концепция факторов риска ССЗ | 6 | 2 |  | 4 |  |
| 1.5.1.3 | Общие принципы обучения и консультирования пациентов. Методика изменения поведения. | 2 |  |  | 2 |  |
| 1.5.1.4 | Коррекция факторов риска ХНИЗ избыточной массы тела и ожирения. Понятие метаболического синдрома. профилактика сахарного диабета 2 типа. | 6 | 2 |  | 4 |  |
| 1.5.1.5 | Коррекция фактора риска ХНИЗ избыточного употребления алкоголя, курения и низкой физической активности. Врачебная помощь и врачебные программы по отказу от курения. | 6 | 2 |  | 4 |  |
| 1.5.1.6 | Коррекция фактора риска ХНИЗ артериальной гипертензии. Методы диагностики, лечения и профилактики осложнений АГ. Диспансерное наблюдение за больными АГ | 8 | 2 |  | 6 |  |
| 1.5.1.7 | Коррекция фактора риска ХНИЗ дислипидемии. Целевые уровни липидов. Липидмодифицирующая терапия. | 8 | 2 |  | 6 |  |
| 1.5.1.8 | Коррекция фактора риска ХНИЗ психосоциального стресса. Тревожно-депрессивные расстройства в общеклинической практике | 6 | 2 |  | 4 |  |
| 1.5.1.9 | Профилактика и ранняя диагностика хронической обструктивной болезни легких. Роль врача-терапевта в профилактике и ранней диагностике туберкулеза | 4 |  |  | 4 |  |
| 1.5.1.10 | Профилактика и ранняя диагностика хронической болезни почек, дегенеративных заболеваний суставов и позвоночника | 6 | 2 |  | 4 |  |
| 1.5.11 | Основы онкогенеза. Факторы риска и фоновые заболевания злокачественных новообразований. Понятие о канцеропревенции. Роль врача-терапевта в профилактике и ранней диагностике ЗНО. | 4 |  |  | 4 |  |
| 1.5.2 | Вторичная профилактика некоторых ССЗ, связанных с атеросклерозом. | 10 | 4 |  | 6 |  |
| **Итоговая аттестация** | **6** | – | – | **6** | **Экзамен** |
| **Всего** | **144** | **30** | **6** | **108** |  |

1. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 21 марта 2017 г. № 293н "Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» [↑](#footnote-ref-1)
2. Пункт 9 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 20 августа 2013, регистрационный № 29444). [↑](#footnote-ref-2)
3. Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 14 марта 2018 г., № 140н «Об утверждении профессионального стандарта «врач-кардиолог»». (Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 26 апреля 2018, регистрационный № 50906). [↑](#footnote-ref-3)
4. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 августа 2010 г., регистрационный № 18247). [↑](#footnote-ref-4)
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный № 20237). [↑](#footnote-ref-5)
6. Часть 2 статьи 13 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598). [↑](#footnote-ref-6)
7. Часть 10 статьи 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание Законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2016, № 1, ст. 24, 72; № 27, ст. 4223). [↑](#footnote-ref-7)
8. ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия. [↑](#footnote-ref-8)
9. Часть 10 статьи 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации 2012, № 53, ст. 7598). [↑](#footnote-ref-9)
10. ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия. [↑](#footnote-ref-10)