

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  
«14» апреля 2022 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)**

Пер. № \_\_\_\_\_

Иркутск, 2022 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

  
(подпись)

С.М. Горбачева  
ФИО

Декан терапевтического факультета

  
(подпись)

Ю.В. Баженова  
ФИО

Заведующий кафедрой  
кардиологии и функциональной диагностики:

  
(подпись)

К.В.Протасов



## 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)<sup>1</sup>.
- организационно-педагогические условия;
- формы аттестации<sup>2</sup>;
- оценочные материалы<sup>3</sup>.

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

<sup>1</sup> Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 21 марта 2017 г. № 293н "Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»

<sup>2</sup> 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).

<sup>3</sup> 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).

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<sup>4</sup>.

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<sup>5</sup>.

1.9. При реализации Программы могут применяться различные образовательные технологии, в том числе дистанционные образовательные технологии и электронное обучение<sup>6</sup>. 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.

---

<sup>4</sup> 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).

<sup>5</sup> 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).

<sup>6</sup> 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).

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.<sup>7</sup>.

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

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

## 2. 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 включение 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

<sup>7</sup> 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).

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, обусловленные 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

А. Итоговая аттестация проводится в форме зачета и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача специалиста.

Б. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом программы.

В. Лица, освоившие программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – Удостоверение о повышении квалификации.



### 3. Учебный план

Код	Наименование модулей	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Л	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>8</sup>	
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	<b>Тема 1.</b> Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения	6	2		4	Т/К
1.2	<b>Тема 2</b> 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	<b>Тема 3.</b> Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации	2			2	Т/К
1.4	<b>Тема 4.</b> 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	<b>Тема 5.</b> Профилактические мероприятия с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом	72	18		54	Т/К

<sup>8</sup> ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия.

Код	Наименование модулей	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Л	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>8</sup>	
	стандартов медицинской помощи					
	<b>Итоговая аттестация</b>	6			6	
	<b>Итого</b>	144	30	6	108	

#### 4. 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.	<b>Тема 2</b> Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами	24			
4.	<b>Тема 3.</b> Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации	2			
5.	<b>Тема 4.</b> 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.	<b>Тема 5.</b> 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» (А/05.7)**

**Цель модуля:** совершенствование профессиональных компетенций 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
<b>1.1</b>	<b>Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения</b>
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)
<b>1.2</b>	<b>Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами</b>
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
<b>1.3</b>	<b>Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации</b>
<b>1.4</b>	<b>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</b>

	<b>немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела</b>
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
<b>1.5</b>	<b>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</b>
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 (А/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 задачи 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
<p>Аудитория для проведения занятий лекционного типа, семинарского типа и групповых консультаций</p> <p>Адрес: 664049, г. Иркутск, м-н Юбилейный, 100. Учебно-лабораторный корпус ИГМАПО – филиал ФГБОУ</p>	<p>Площадь аудитории 616а – 33,8 м,<sup>2</sup> 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</p>	<p>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 Professional</p> <p>Лицензии СПС КонсультантПлюс: Договор</p>

<p>ДПО РМАНПО Минздрава России, каб. 616а</p>	<p>информационная – 1шт. Доступ в интернет.</p>	<p>об информационной поддержке от «20» декабря 2016 г.</p> <p>Лицензии ГАРАНТ: Договор № 20В/15 от «12» октября 2015 г.</p> <p>Лицензии Система автоматизации библиотек ИРБИС64: Договор № 1-Д09/05-06-14 от «05» июня 2014 г.</p> <p>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.</p> <p>Лицензии iLogos: Договор № 2016-09-21 от «22» сентября 2016 г.</p> <p>Лицензии Мираполис: Договор № 481/12/13-К от «23» декабря 2013 г.</p> <p>Лицензии iSpring Suite 7.0: Договор № 148 - л от «25» июня 2015 г.</p> <p>Лицензии Adobe Acrobat Reader DC Version: 9.3.3: бесплатное ПО</p> <p>Лицензии GIMP 2.8.14 Version: 2.8.14; GNU GPL V3</p> <p>Лицензии Mozilla Firefox 56.0 – 59.0.2: MPL 2.0, GNU</p>
---	---	--

		<p>GPL , GNU LGPL;</p> <p>Лицензии Google Chrome Version: 49.0.2623.112 – 67.0.3396.87, бесплатное ПО;</p> <p>Лицензии Архиватор 7-ZIP Version 4.57- 9.20; GNU LGPL.</p>
--	--	--

*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>
- Сайт 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 дисциплинарной подготовки:*

- Учебно-лабораторный корпус ИГМАПО – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

**6.7.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<sup>9</sup>.

## 8. Оценочные материалы

8.1. Контрольные вопросы:

- Задачи диспансерного наблюдения

<sup>9</sup> 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).

- 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 CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-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  $\geq 75$  лет

Двум баллам по шкале CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-VASc соответствует наличие следующих факторов риска:

- ) сахарный диабет
- ) сахарный диабет + возраст  $\geq 75$  лет
- \*) возраст  $\geq 75$  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 CHA<sub>2</sub>DS<sub>2</sub>-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 следующей:

- ) 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:

- )  $ОФВ1 \leq 70\%$
- \*)  $ОФВ1/ФЖЕЛ \leq 70\%$
- )  $ЖЕЛ \leq 70\%$
- )  $ФЖЕЛ \leq 70\%$

Для оценки обратимости бронхиальной обструкции следует использовать пробу с

- \*) ингаляции с  $\beta$ -2 адреностимуляцией
- ) дозированной физической нагрузкой
- ) ингаляцией кислорода

При проведении бронхоторного теста с  $\beta_2$ -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  $\beta_2$ -агонистам относятся:

- \*) Вилантерол
- ) Сальбутамол
- \*) Индакатерол
- ) Фенотерол
- \*) Салметерол
- \*) Олодатерол
- \*) Формотерол

К длительно действующим антихолинергикам относятся:

- \*) Аclidиний
- \*) 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/м<sup>2</sup>)
- \*) беременность
- \*) заболевания скелетной мускулатуры (миодистрофии)
- \*) параплегия и квадриплегия

ХБП 4 стадии - это СКФ:

- ) СКФ  $\geq$  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  $\geq$  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  $\geq$  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:

- \*) A1 - < 30 мг/г
- ) A1 - < 10 мг/г
- \*) A2 - 30-300 мг/г
- ) A2 - 10-200 мг/г
- ) A3 - > 200 мг/г
- \*) A3 - > 300 мг/г

Диагностические критерии ХБП включают:

- \*) Альбуминурия (скорость экскреции альбумина с мочой  $\geq$  30 мг/24 час, отношение альбумин/креатинин мочи  $\geq$  30 мг/г ( $\geq$  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 м<sup>2</sup>

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  $\geq$  180 мм рт. ст. и/или ДАД  $\geq$  110 мм рт. ст.
- ) Хроническая болезнь почек 4-5 стадии
- ) Сахарный диабет
- ) АГ любой степени при наличии  $\geq$  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 легкоусвояемых 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



## 9. ПРИЛОЖЕНИЕ

### Учебно-тематический план

дополнительной профессиональной программы  
повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часов  
по программе «Профилактика хронических неинфекционных заболеваний»

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Л	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>10</sup>	
<b>Учебный модуль 1 «Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения» (А/05.7)</b>						
<b>1.1</b>	<b>Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения</b>	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	
<b>1.2</b>	<b>Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми</b>	24	6	–	18	Т/К

<sup>10</sup> ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия.

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Л	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>10</sup>	
	<b>актами и иными документами</b>					
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	
<b>1.3</b>	<b>Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации</b>	2			2	
<b>1.4</b>	<b>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</b>	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	

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Л	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>10</sup>	
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	
<b>1.5</b>	<b>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</b>	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.	8	2		6	

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			Л	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ <sup>10</sup>	
	Диспансерное наблюдение за больными АГ					
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	
1.5.1.1 0	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	
<b>Итоговая аттестация</b>		<b>6</b>	<b>–</b>	<b>–</b>	<b>6</b>	<b>Экзамен</b>
<b>Всего</b>		<b>144</b>	<b>30</b>	<b>6</b>	<b>108</b>	