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»

ОДОБРЕНО
Методическим советом ИГМАПО-филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
«24»марта 2026 г. протокол № 2

УТВЕРЖДЕНО
Зам. директора по учебной работе ИГМАПО - филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
«25» марта 2026 г.
_____С.М. Горбачева

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ «ПРОФИЛАКТИКА ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»

Трудоемкость обучения (срок освоения Программы) - 36 академических часов
Форма обучения: очная

г. Иркутск
2026

АННОТАЦИЯ ПРОГРАММЫ

1. Актуальность Программы:

Актуальность программы обусловлена необходимостью совершенствования профессиональных компетенций врачей в профилактике хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) с целью снижения заболеваемости и смертности в условиях. Материал программы направлен на актуализацию теоретических знаний и совершенствование практических навыков врачей-терапевтов, врачей общей врачебной практики (семейных врачей) для внедрения эффективных профилактических медицинских технологий и услуг в реальную практику медицинских организаций, необходимых для обеспечения потребности населения в профилактической помощи в отношении основных ХНИЗ, имеющих общие факторы риска, на основе современных научных знаний, принципов доказательной медицины и организационных моделей деятельности этих медицинских организаций.

2. Нормативно-правовые документы:

Программа сформирована в соответствии с требованиями:

- Федерального закона от 21.11.2011 г. №323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016 г.) («Собрание законодательства Российской Федерации», 28.11.2011г., №48, ст. 6724);
- Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1092 «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 27.10.2014, регистрационный №34466);
- Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21.03.2017 №293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 06.04.2017, регистрационный №46293);
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 24 марта 2025 года № 266 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 206н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»
- Приказа Минздрава России от 27.04.21 №404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»;
- Приказа Минздрава России от 01.07.2021 № 698н Порядок направления на диспансеризацию;
- Приказа Минздрава России №1177н от 29.10.2020 "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях"
- соответствующих профессиональных стандартов, стандартов и порядков оказания медицинской помощи и реализуется в системе непрерывного профессионального развития.

3. Формируемые компетенции:

Профессиональные компетенции (далее – ПК):

в профилактической деятельности:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни,

предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

в психолого-педагогической деятельности:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

4. Форма обучения по Программе:

Форма обучения по Программе - очная

График обучения / **Форма обучения**	**Акад. часов в день**	**Дней в неделю**	**Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)**
Очная	6-8	5	1 неделя

5. Трудоемкость обучения (срок освоения Программы): 36 академических часов

Контингент обучающихся:
- по основной специальности: врач-терапевт;
- по смежным специальностям: врач общей врачебной практики (семейный врач).

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Лист согласования
3.	Лист обновлений
4.	Состав рабочей группы
5.	Общие положения
6.	Цель и задачи программы
7.	Планируемые результаты обучения
8.	Учебный план
9	Учебно-тематический план
10.	Календарный учебный график
11.	Рабочие программы учебных модулей
12.	Организационно-педагогические условия реализации программы
13.	Формы аттестации
14.	Фонд оценочных средств
15.	Иные компоненты программы

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей «Профилактика хронических неинфекционных заболеваний»
(срок обучения 36 академических часов)

Согласовано:

Зам. директора по учебной работе _____ (подпись) Горбачева С.М. (ФИО)

Декан терапевтического факультета _____ (подпись) Баженова Ю.В. (ФИО)

5

3. ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей «Профилактика хронических неинфекционных заболеваний»
(срок обучения 36 академических часов)

№	Дата внесения изменений в программу	Характер Изменений	Дата и номер протокола утверждения документа на МС

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Протасов Константин Викторович	д.м.н. профессор	Заведующий кафедрой кардиологии и функциональной диагностики	ИГМАПО- филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Федоришина Ольга Васильевна	к.м.н. доцент	Доцент кафедры кардиологии и функциональной диагностики	ИГМАПО- филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
по методическим вопросам				
1.	Горбачева Светлана Михайловна	д.м.н., профессор	Заместитель директора по учебной работе	ИГМАПО- филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России
2.	Баженова Юлия Викторовна	к.м.н. доцент	Декан терапевтического факультета	ИГМАПО- филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России

5. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

5.1. Характеристика программы

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей «Профилактика хронических неинфекционных заболеваний» со сроком освоения 36 академических часов (далее – Программа) сформирована в соответствии с требованиями:

- Федерального закона от 21.11.2011 г. №323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016 г.) («Собрание законодательства Российской Федерации», 28.11.2011г., №48, ст. 6724);
- Федерального закона от 29.12.2012 №273-ФЗ (ред. от 07.03.2018) «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15.11.2012 г. №923 «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Терапия»;
- - Приказа Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 № 15 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности по специальности 31.08.49 Терапия» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 13.02.2023, регистрационный №72333);
- Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21.03.2017 №293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (зарегистрировано Министерством юстиции Российской Федерации 06.04.2017, регистрационный №46293);
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации от 24 марта 2025 года № 266 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 206н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием»
- Приказа Минздрава России от 27.04.21 №404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»;
- Приказа Минздрава России от 01.07.2021 № 698н Порядок направления на диспансеризацию;
- Приказа Минздрава России №1177н от 29.10.2020 "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях"
- соответствующих профессиональных стандартов, стандартов и порядков оказания медицинской помощи и реализуется в системе непрерывного профессионального развития.

5.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников

- область профессиональной деятельности[1] включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

[1] Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 25.08.2014 №1092 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия» (уровень подготовки кадров высшей квалификации) (зарегистрирован в Минюсте Россий 27.10.2014, регистрационный №34466).

- основная цель вида профессиональной деятельности[2]: сохранение и укрепление здоровья взрослого населения;

- обобщенные трудовые функции[2]: оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника;

- трудовые функции[2]:

А/05.7 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения.

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)»:

- область профессиональной деятельности[3] включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения;

- основная цель вида профессиональной деятельности[4]: профилактика, диагностика, лечение заболеваний и/или состояний, медицинская реабилитация, сохранение и укрепление здоровья пациентов вне зависимости от возраста, пола и характера заболевания амбулаторно и оказание помощи взрослому населению по профилю "терапия" в дневном стационаре и стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение);

- обобщенные трудовые функции: оказание медицинской помощи взрослому населению;

- трудовые функции:

А/01.8 Проведение обследования с целью установления диагноза;

А/02.8 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности;

А/03.7 Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности;

- вид программы: практикоориентированная.

5.3 Контингент обучающихся

- по основной специальности: врач-терапевт;

- по смежным специальностям: врач общей врачебной практики (семейный врач).

5.4 Актуальность программы

Актуальность программы обусловлена необходимостью совершенствования профессиональных компетенций врачей в профилактике хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) с целью снижения заболеваемости и смертности в условиях. Материал программы направлен на актуализацию теоретических знаний и совершенствование практических навыков врачей-терапевтов, врачей общей практики (семейных врачей) для внедрения эффективных профилактических медицинских технологий и услуг в реальную практику медицинских организаций, необходимых для обеспечения потребности населения в

[2] Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21.03.2017 №293Н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач терапевт-участковый» (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 06.04.2017, регистрационный №46293).

[3] Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023 № 16"Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина)"
(Зарегистрирован 13.02.2023 № 72334)

[4] Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 27.11.2018 г. «Об утверждении профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач)».

профилактической помощи в отношении основных ХНИЗ, имеющих общие факторы риска, на основе современных научных знаний, принципов доказательной медицины и организационных моделей деятельности этих медицинских организаций.

5.5. Объем программы: 36 академических часов.

5.6. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения / **Форма обучения**	**Акад. часов в день**	**Дней в неделю**	**Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)**
Очная	6-8	5	1 неделя

5.7. Структура программы

- общие положения;
- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- учебно-тематический план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей;
- организационно-педагогические условия реализации программы
- требования к итоговой аттестации обучающихся.

5.8. Документ, выдаваемый после успешного освоения программы - удостоверение о повышении квалификации.

6. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

6.1. Цель - совершенствование профессиональных знаний и компетенций врача-терапевта, врача общей врачебной практики, необходимых для проведения первичной профилактики ХНИЗ.

6.2. Задачи:

Усовершенствовать знания о:

– формах и методах санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни (ЗОЖ), в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ;

– нормативных правовых актах и иных документах, регламентирующих порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения;

– профилактических мероприятиях по предотвращению развития ХНИЗ;

– уровнях здоровья и факторах, определяющих общественное здоровье, стратегиях профилактики, концепции профилактики ХНИЗ;

– факторах риска ХНИЗ, современных системах оценки риска, принципах ЗОЖ, методах коррекции модифицируемых факторов риска;

Сформировать умения:

– разрабатывать и реализовывать программы формирования ЗОЖ;

– проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами;

– проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления ХНИЗ, основных факторов риска их развития;

– назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления ХНИЗ;

– разрабатывать и реализовывать программы здорового образа жизни;

Сформировать навыки:

– сбора, обработки информации по проблеме профилактики ХНИЗ;

– обучения пациентов контролировать факторы риска ХНИЗ и формировать ЗОЖ;

– оценки эффективности профилактических мероприятий, индивидуальных факторов риска пациента и членов его семьи;

– проведения «Школ здоровья» для пациентов с факторами риска ХНИЗ.

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

7.1 Компетенции врачей, подлежащие совершенствованию в результате освоения программы

Профессиональные компетенции (далее – ПК):

в профилактической деятельности:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);

- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

в психолого-педагогической деятельности:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).

Паспорт компетенций, обеспечивающих выполнение трудовой функции

Индекс компетенции	Знания, умения, навыки, опыт деятельности	Форма контроля
	Совершенствуемые компетенции	
ПК-1	Знания: - форм и методов 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	Т/К
	Умения: - 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;	Т/К
	Навыки: - обучения пациентов контролировать свое заболевание; - оценки эффективности профилактических мероприятий, индивидуальных факторов риска пациента и членов его семьи	Т/К
	Опыт деятельности:	ИА

	Проведение профилактической деятельности; осуществление психолого-педагогической деятельности	
ПК-2	Знания: - законодательства Российской Федерации в сфере охраны здоровья, санитарных правил и норм; - нормативных правовых актов и иных документов, регламентирующих порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения; - принципов диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами;	Т/К
	Умения: - проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами; - проводить диспансеризацию населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития;	Т/К
	Навыки: работать с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандарта медицинской помощи	Т/К
	Опыт деятельности: - проведение профилактической деятельности - осуществление диагностической деятельности	ИА
ПК-9	Знания: - профилактических мероприятий при заболеваниях внутренних органов с учетом возраста пациента, клинического диагноза в соответствии с действующими порядками, стандартами, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи - форм и методов санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни;	Т/К
	Умения: - назначать профилактические мероприятия пациентам терапевтического профиля с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально- значимых заболеваний - разрабатывать и реализовывать программы здорового образа жизни;	Т/К
	Навыки: - использования методов нейролингвистического программирования для убеждения пациентов при формировании мотивации на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; - проведения «Школ здоровья» для пациентов с ХНИЗ;	Т/К
	Опыт деятельности - проведение профилактической деятельности - осуществление психолого-педагогической деятельности;	ИА

8. УЧЕБНЫЙ ПЛАН
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Профилактика хронических неинфекционных заболеваний»

Контингент обучающихся:
- по основной специальности: врач-терапевт;
- по смежным специальностям: врач общей врачебной практики (семейный врач).

Общая трудоемкость: 36 академических часов.
Форма обучения: очная

№ n\n	Наименование дисциплин (модулей) и разделов	Трудоёмкость (акад. час)	Формы обучения			Формируемые компетенции	Форма контроля
			Лекции	ПЗ	ОСК		
1.	**Учебный модуль 1 «Выявление факторов риска и профилактика хронических неинфекционных заболеваний. Формирование здорового образа жизни»**						
1.1	ХНИЗ и их вклад в заболеваемость и смертность населения	1	1	-		ПК-1	Т/К
1.2	Факторы риска ХНИЗ и методы их выявления и оценки	6	2	4		ПК-1	Т/К
1.3	Стратегии профилактики. Системы стратификации риска ХНИЗ.	4	1	3		ПК-1	Т/К
1.4	Методы коррекции модифицируемых факторов риска	8	1	7		ПК-1, ПК-9	Т/К
1.5	Формирование здорового образа жизни	5		5		ПК-1, ПК-9	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 1		**24**	**5**	**19**		**ПК-1, ПК-9**	
2.	**Учебный модуль 2 «Организация и проведение профилактических осмотров и диспансеризации»**						
2.1	Нормативные документы, регламентирующие профилактику ХНИЗ и мероприятия по формированию здорового образа жизни	1	1	-		ПК-2	Т/К
2.2	Порядок проведения профилактических медицинских осмотров взрослого населения	3	1		2	ПК-2	Т/К
2.3	Порядок проведения диспансеризации взрослого населения	3	1	2		ПК-2	Т/К
2.4	Формы и методы краткого и углубленного профилактического консультирования	3	1	2		ПК-2	Т/К
Трудоемкость учебного модуля 2		**10**	**4**	**6**		**ПК-2**	
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ		**2**	**-**	**2**		**ПК-1, ПК-2, ПК-9**	**С/Т**
Общая трудоемкость освоения программы		**36**	**9**	**25**	**2**		

ПЗ - практические занятия; ТК - текущий контроль; С/Т - тестирование

9. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Профилактика хронических неинфекционных заболеваний»

№ n/n	Наименование дисциплин (модулей) и разделов	Трудоемкость (акад. час.)	Формируемые компетенции	Формы обучения			Форма и вид контроля
				лекции	ПЗ	ОСК	
1.1	**ХНИЗ и их вклад в заболеваемость и смертность населения**	**1**	ПК -1	**1**	**-**		Т/К Интерактивный опрос
1.2	**Факторы риска ХНИЗ и методы их выявления и оценки**	**6**	ПК -1	**2**	**4**		Т/К Представление контрольных заданий
1.2.1.	*Артериальная гипертензия*	*1*		*1*	-		
1.2.2.	*Дислипидемия*	*1*		*1*	-		
1.2.3.	*Табакокурение*	*1*		-	*1*		
1.2.4.	*Избыточный вес и ожирение. Дисгликемии.*	*1*		-	*1*		
1.2.5.	*Низкая физическая активность*	*1*		-	*1*		
1.2.6.	*Алкоголь. Потребление наркотических веществ и психотропных средств без назначения врача*	*1*		-	*1*		
1.3.	**Стратегии профилактики. Системы стратификации риска ХНИЗ.**	**4**	ПК -1	**1**	**3**		Т/К Представление контрольных заданий
1.3.1.	*Стратегии профилактики: популяционная, высокого риска, вторичная профилактика*	*1*		*1*	-		
1.3.2.	*Системы стратификации риска сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета*	*2*		-	*2*		
1.3.3.	*Скрининг и ранняя диагностика злокачественных новообразований*	*1*	-	-	*1*		
1.4.	**Методы коррекции модифицируемых факторов риска**	**8**	ПК -1, ПК -9	**1**	**7**		Т/К Представление контрольных заданий
1.4.1	*Лечение артериальной гипертензии*	*3*		*1*	*2*		
1.4.2	*Немедикаментозная и медикаментозная коррекция дислипидемии*	*2*		-	*2*		
1.4.3	*Методики отказа от курения*	*1*		-	*1*		
1.4.4	*Лечение нарушений углеводного обмена*	*2*		-	*2*		
1.5.	**Формирование здорового образа жизни**	**5**	ПК -1, ПК -9	**-**	**5**		Т/К Представление контрольных
1.5.1.	*Физические тренировки*	2		-	*2*		
1.5.2.	*Здоровое питание и снижение*	2		-	*2*		

№ n/n	Наименование дисциплин (модулей) и разделов	Трудоемкость (акад. час.)	Формируемые компетенции	Формы обучения			Форма и вид контроля
				лекции	ПЗ	ОСК	
	избыточного веса						заданий
1.5.3.	*Отказ от избыточного потребления алкоголя, потребления наркотических веществ*	1		-	*1*		
2.1	**Нормативные документы, регламентирующие профилактику ХНИЗ и мероприятия по формированию здорового образа жизни**	**1**	ПК -2	**1**		-	Т/К Интерактивный опрос
2.2	**Порядок проведения профилактических медицинских осмотров взрослого населения**	**3**	ПК -2	**1**		**2**	Интерактивный опрос
2.3	**Порядок проведения диспансеризации взрослого населения**	**3**	ПК -2	**1**	**2**		Т/К Групповая дискуссия Решение ситуационных задач
2.4	**Формы и методы профилактического консультирования**	**3**	ПК -2	**1**	**2**		Т/К Деловая игра Решение ситуационных задач
2.4.1.	*Краткое профилактическое консультирование*	*1*		-	*1*		
2.4.2.	*Углубленное профилактическое консультирование*	*2*		*1*	*1*		
Промежуточная аттестация		-	-	-		-	-
Итоговая аттестация		**2**	-	-	**2**		**С/Т**
Итого		**36**	**ПК-1, ПК-2, ПК-9**	**9**	**25**	**2**	**-**

10. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Профилактика хронических неинфекционных заболеваний»

Сроки обучения: согласно Учебно-производственного плану

Наименование дисциплин (модулей)	**1 неделя**
	Трудоемкость освоения (акад. час)
Учебный модуль 1 «Выявление факторов риска и профилактика хронических неинфекционных заболеваний. Формирование здорового образа жизни»	24
Учебный модуль 2 «Организация и проведение профилактических осмотров и диспансеризации»	10
Итоговая аттестация	2
Общая трудоемкость программы	**36**

11. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

11.1. Рабочая программа учебного модуля 1 «Выявление факторов риска и профилактика хронических неинфекционных заболеваний. формирование здорового образа жизни»

Трудоемкость освоения: 24 академических часа.

Трудовые функции:

A/05.7 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Содержание рабочей программы учебного модуля

Код	Наименование разделов и тем
1.1	**ХНИЗ и их вклад в заболеваемость и смертность населения**
1.2	**Факторы риска ХНИЗ и методы их выявления и оценки**
1.2.1.	*Артериальная гипертензия*
1.2.2.	*Дислипидемия*
	Атерогенные дислипидемии: диагностические критерии и прогностическое значение.
	Целевые уровни липидов крови в зависимости от степени кардиоваскулярного риска
1.2.3.	*Табакокурение*
1.2.4.	*Избыточный вес и ожирение. Дисгликемии.*
1.2.5.	*Низкая физическая активность*
1.2.6.	*Алкоголь. Потребление наркотических веществ и психотропных средств без назначения врача*
1.3	**Стратегии профилактики. Системы стратификации риска ХНИЗ.**
1.3.1.	*Стратегии профилактики: популяционная, высокого риска, вторичная профилактика*
1.3.2.	*Системы стратификации риска сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета*
	Системы стратификации кардиоваскулярного риска
	Системы стратификации риска сахарного диабета
1.3.3.	*Скрининг и ранняя диагностика злокачественных новообразований*
1.4.	**Методы коррекции модифицируемых факторов риска**
1.4.1	*Лечение артериальной гипертензии*
1.4.2	*Немедикаментозная и медикаментозная коррекция дислипидемии*
1.4.3	*Методики отказа от курения*
1.4.4	*Лечение нарушений углеводного обмена*
1.5.	**Формирование здорового образа жизни**
1.5.1.	*Физические тренировки*
1.5.2.	*Здоровое питание и снижение избыточного веса*
1.5.3.	*Отказ от избыточного потребления алкоголя, потребления наркотических веществ*

Учебно-методическое сопровождение программы учебного модуля

Примерная тематика учебных занятий

№ п/п	Форма занятия	Тема	Формируемые компетенции *(индекс)*
1.	Лекция	1. ХНИЗ и их вклад в заболеваемость и смертность населения (1 час) 2. Артериальная гипертензия (1 час) 3. Атерогенные дислипидемии: диагностические критерии и прогностическое значение (1 час) 4. Стратегии профилактики: популяционная, высокого риска, вторичная профилактика (1 час) 5. Лечение артериальной гипертензии (1 час)	ПК-1, ПК-9
2.	Практическое занятие	1. Табакокурение (1 час) 2. Избыточный вес и ожирение. Дисгликемии (1 час) 3. Низкая физическая активность (1 час.) 4. Алкоголь. Потребление наркотических веществ и психотропных средств без назначения врача (1 час.) 5. Системы стратификации риска сердечно-сосудистых заболеваний и сахарного диабета (2 часа) 6. Скрининг и ранняя диагностика злокачественных новообразований (1 час)	
3.	Практическое занятие	1. Лечение артериальной гипертензии (2 часа) 2. Немедикаментозная и медикаментозная коррекция дислипидемии (2 часа) 3. Методики отказа от курения (1 час) 4. Лечение нарушений углеводного обмена (2 часа) 5. Физические тренировки (2 часа) 6. Здоровое питание и снижение избыточного веса (2 часа) 7. Отказ от избыточного потребления алкоголя, потребления наркотических веществ (1 час)	

Рекомендуемая литература

- Драпкина О. М., Концевая А. В., Калинина А. М., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. DOI:10.15829/1728-8800-2022-3235.
- Драпкина О. М., Шальнова С. А., Калинина А.М., ДроздоваЛ. Ю., Концевая А.В., Шепель Р.Н.. Баланова Ю. А., Имаева А. Э., Егоров В. А., Лищенко О. В., Карамнова Н. С., Гамбарян М. Г.. Марцевич С. Ю., Скрипникова И. А. Иванова Е. С., Астанина С. Ю. Профилактика основных хронических неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни. Учебно-методическое пособие. — М.: РОПНИЗ, ООО "Силицея-Полиграф", 2024. — 56 с.
- Драпкина О.М., Каприн А.Д., Шелыгин Ю.А., Ачкасов С.И., Дроздова Л.К)., Шепель Р.Н., Абдрахманов Р.Р., Кашин С.В., Завьялов Д.В., Жарова М.Е., Алмазова И.И., Егоров В.А.. Хайлова Ж.В., Невельских А.А., Доможирова А.С., Пирогов С.С., Водолеев А.С., Веселов В.В., Куловская Д.П. Руководство по организации популяционного скрининга колоректального рака. Мегодические рекомендации. М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава РФ, 2025, 42 с.

- Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации / О.М. Драпкина, Л.Ю. Дроздова, А.М. Калинина, и др. Издание 2-е. — М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2020. - 232 с.
- Укрепление общественного здоровья и медицинская профилактика. Руководство для Центров общественного здоровья и медицинской профилактики / Концевая А. В., Калинина А. М., Иванова Е. С., Дроздова Л. Ю., Гамбарян М. Г, Горный Б. Э,, Карамнова Н. С., Куликова М. С., Летникова Л. И., Лопатина М. Б, Никулин В Н. Попович М. В., Раковская Ю. С., Рыбаков И. Д., Семенова Н. В., Токарев С. Д., Токарева М. В. - М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2021. - 296 с.
- Драпкина О. М., Алмазова И. И., Иванова Е. С., ШепельР. Н., Калинина А. М., Дроздова Л. Ю. Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация определенных групп взрослого населения. Сборник ситуационных задач. Учебное пособие. — М.: РОПНИЗ, ООО «Силицея-Полиграф», 2024. - 294 с.

Электронные базы данных в Интернет:

– Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации http://cr.rosminzdrav.ru/#!/rubricator/adults
– Сайт Российского кардиологического общества http://www.scardio.ru/
– Сайт ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России http://www.gnicpm.ru
– Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» https://www.rosmedlib.ru/
– Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации http://cr.rosminzdrav.ru/#!/rubricator/adults
– Сайт ОГБУЗ "Иркутский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики" http://irkmedprof.ru/

Нормативные акты

- Приказ Минздрава России от 27.04.21 №404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»;
- Приказ Минздрава России №1177н от 29.10.2020 "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях".

11.2. Рабочая программа учебного модуля 2 «Организация и проведение профилактических осмотров и диспансеризации»

Трудоемкость освоения: 10 академических часов.

Трудовые функции:

A/05.7 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Содержание рабочей программы учебного модуля

Код	Наименование разделов и тем
2.1	**Нормативные документы, регламентирующие профилактику ХНИЗ и мероприятия по формированию здорового образа жизни**
	Организация системы профилактики ХНИЗ и формирования здорового образа жизни в России
	Правила организации деятельности отделения (кабинета) медицинской профилактики для взрослых, центра здоровья, регионального центра

Код	Наименование разделов и тем
	общественного здоровья и медицинской профилактики
2.2	**Порядок проведения профилактических медицинских осмотров взрослого населения**
	Организация профилактического медицинского осмотра в фельдшерско-акушерском пункте
	Организация профилактического медицинского осмотра в поликлинике
	Правила вынесения заключения для граждан (профилактический медицинский осмотр)
2.3.	**Порядок проведения диспансеризации взрослого населения**
	Организация диспансеризации в фельдшерско-акушерском пункте
	Организация диспансеризации в поликлинике
	Правила вынесения заключения для граждан (диспансеризация)
	Алгоритм установления групп здоровья по результатам диспансеризации
	Углубленная диспансеризация для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19)
2.4.	**Формы и методы профилактического консультирования**
	Краткое профилактическое консультирование
	Углубленное профилактическое консультирование

Учебно-методическое сопровождение программы учебного модуля

Примерная тематика учебных занятий

№ п/п	Форма занятия	Тема	Формируемые компетенции *(индекс)*
1.	Лекция, ОСК	1. Нормативные документы, регламентирующие медицинские осмотры и диспансеризацию (1 час) 2. Порядок проведения профилактических медицинских осмотров взрослого населения (1 час) 3. Порядок проведения диспансеризации взрослого населения (1 час) 4. Углубленное профилактическое консультирование (1 час)	ПК-2
2.	Практическое занятие	1. Организация профилактического медицинского осмотра в фельдшерско-акушерском пункте (1 час) 2. Организация профилактического медицинского осмотра в поликлинике (1 час) 3. Организация диспансеризации в фельдшерско-акушерском пункте и поликлинике (1 час) 4. Углубленная диспансеризация для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию (COVID-19) (1 час)	
3.	Практическое занятие	5. Краткое профилактическое консультирование (1 час) 6. Углубленное профилактическое консультирование (1 час)	

Рекомендуемая литература

- Драпкина О. М., Концевая А. В., Калинина А. М., и др. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний в Российской Федерации. Национальное руководство 2022. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2022;21(4):3235. DOI:10.15829/1728-8800-2022-3235.
- Драпкина О. М., Шальнова С. А., Калинина А.М., ДроздоваЛ. Ю., Концевая А.В., Шепель Р.Н.. Баланова Ю. А., Имаева А. Э., Егоров В. А., Лищенко О. В., Карамнова Н. С., Гамбарян М. Г.. Марцевич С. Ю., Скрипникова И. А. Иванова Е. С., Астанина С. Ю. Профилактика основных хронических неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни. Учебно-методическое пособие. — М.: РОПНИЗ, ООО "Силицея-Полиграф", 2024. — 56 с.
- Драпкина О.М., Каприн А.Д., Шелыгин Ю.А., Ачкасов С.И., Дроздова Л.К)., Шепель Р.Н., Абдрахманов Р.Р., Кашин С.В., Завьялов Д.В., Жарова М.Е., Алмазова И.И., Егоров В.А.. Хайлова Ж.В., Невельских А.А., Доможирова А.С., Пирогов С.С., Водолеев А.С., Веселов В.В., Куловская Д.П. Руководство по организации популяционного скрининга колоректального рака. Мегодические рекомендации. М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава РФ, 2025, 42 с.
- Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации / О.М. Драпкина, Л.Ю. Дроздова, А.М. Калинина, и др. Издание 2-е. — М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2020. - 232 с.
- Укрепление общественного здоровья и медицинская профилактика. Руководство для Центров общественного здоровья и медицинской профилактики / Концевая А. В., Калинина А. М., Иванова Е. С., Дроздова Л. Ю., Гамбарян М. Г, Горный Б. Э,, Карамнова Н. С., Куликова М. С., Летникова Л. И., Лопатина М. Б, Никулин В Н. Попович М. В., Раковская Ю. С., Рыбаков И. Д., Семенова Н. В., Токарев С. Д., Токарева М. В. - М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2021. - 296 с.
- Драпкина О. М., Алмазова И. И., Иванова Е. С., ШепельР. Н., Калинина А. М., Дроздова Л. Ю. Профилактический медицинский осмотр и диспансеризация определенных групп взрослого населения. Сборник ситуационных задач. Учебное пособие. — М.: РОПНИЗ, ООО «Силицея-Полиграф», 2024. - 294 с.

Электронные базы данных в Интернет:

– Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации http://cr.rosminzdrav.ru/#!/rubricator/adults
– Сайт Российского кардиологического общества http://www.scardio.ru/
– Сайт ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России http://www.gnicpm.ru
– Электронная медицинская библиотека «Консультант врача» https://www.rosmedlib.ru/
– Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации http://cr.rosminzdrav.ru/#!/rubricator/adults
– Сайт ОГБУЗ "Иркутский областной центр общественного здоровья и медицинской профилактики" http://irkmedprof.ru/

Нормативные акты

- Приказ Минздрава России от 27.04.21 №404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»;
- Приказ Минздрава России №1177н от 29.10.2020 "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях".

12. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Профилактика хронических неинфекционных заболеваний» реализуется полностью в очной форме обучения.

ЭО и ДОТ при реализации Программы не используются.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда обеспечивают возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», как на территории ИГМАПО – филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, так и вне ее.

13. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

13.1. Текущий контроль - оценивание хода освоения разделов и тем учебной дисциплины (модуля). В условиях балльно-рейтинговой системы контроля результаты текущего используются как показатель текущего рейтинга обучающегося. На этапе текущего контроля успеваемости проверяются знания, умения, навыки, составляющие содержание заявленных компетенций. Виды текущего контроля: опрос, представление контрольных заданий, выполненных обучающимися, участие в групповых дискуссиях, деловых играх.

13.2. Промежуточная аттестация - не предусмотрена.

13.3. Итоговая аттестация – установление соответствия усвоенного содержания образования планируемым результатам обучения по программе и представляет собой форму оценки степени и уровня освоения программы, является обязательной и проводится в порядке и в форме, которые установлены образовательной организацией.

Итоговая аттестация должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врачей в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами, утвержденными Порядками оказания медицинской помощи.

Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

Виды итоговой аттестации:

1. Собеседование.
2. Тестирование.

Обучающиеся, успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.

14. ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

14.1. Контрольные вопросы, выявляющие теоретическую подготовку обучающегося

ПК-1, ПК-9:

1. Основные ХНИЗ и их вклад в заболеваемость и смертность населения
2. Назовите различия между первичной и вторичной профилактикой ХНИЗ
3. Какие факторы риска учитываются при оценке риска по шкале SCORE?
4. Какие факторы риска учитываются при оценке риска по шкале SCORE-2?
5. Назовите отличия в популяционной стратегии профилактики от стратегии профилактики высокого риска
6. Каковы целевые уровни ХС ЛПНП у пациентов очень высокого (высокого, умеренного) СС риска?
7. Опишите современный алгоритм медикаментозной антигипертензивной терапии.
8. Назовите основные принципы раннего выявления и скрининга ЗНО.
9. Назовите основные принципы отказа от курения.

ПК-2:

8. Назовите нормативные акты, регламентирующие профилактические медицинские осмотры и диспансеризацию
9. Назовите нормативные акты, регламентирующие углубленную диспансеризацию
10. Перечислите этапы диспансеризации и назовите их различия по содержанию
11. Каков объем профилактического медицинского осмотра и первого этапа диспансеризации?
12. Назовите критерии отнесения пациентов в группы диспансерного наблюдения.
13. Какие дополнительные исследования предусмотрены при проведении углубленной диспансеризации для граждан, перенесших новую коронавирусную инфекцию?
14. В чем различия между ранней диагностикой и скринингом?
15. Каковы основные задачи отделения (кабинета) медицинской профилактики и центра здоровья при организации и проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации?
16. Каковы функции врача-терапевта при проведении диспансеризации?
17. Назовите цели углубленного группового профилактического консультирования (школ пациента)

14.2. Контрольные задания, выявляющие практическую подготовку обучающегося

ПК-1, ПК-9

1. Составьте индивидуальный план повышения физической активности пациента с артериальной гипертензией
2. Составьте индивидуальный план повышения физической активности пациента с избыточной массой тела и ожирением
3. Составьте индивидуальный план повышения физической активности пациента с сахарным диабетом
4. Определите риск фатальных кардиоваскулярных событий у курящего пациента мужского пола в возрасте 62 лет с уровнем общего холестерина 6,4 ммоль/л и АД 148/92 мм рт. ст. и дайте рекомендации по снижению риска.
5. Определите риск фатальных кардиоваскулярных событий у некурящего пациента женского пола в возрасте 50 лет с уровнем общего холестерина 4,4 ммоль/л и АД 165/90 мм рт. ст. и дайте рекомендации по снижению риска.
6. Дайте рекомендации курящему пациенту по отказу от курения.
7. Дайте рекомендации пациентке с ИМТ 34 кг/м^2 по диетической коррекции веса.
8. Дайте рекомендации пациенту по диетической коррекции дислипидемии.

9. Дайте рекомендации пациенту по отказу от избыточного потребления алкоголя
10. Составьте фрагмент корпоративной программы здоровья в Вашей организации.
11. Составьте памятку для пациента с первыми признаками инсульта и его родственников

ПК-2:

12. Заполнить анкету для граждан в возрасте до 65 лет на выявление ХНИЗ, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществе без назначения врача
13. Вынести заключение по результатам анкетирования граждан в возрасте 65 лет и старше
14. Составить схему организации 1 этапа диспансеризации в поликлинике
15. Составить схему организации профилактического медицинского осмотра в поликлинике.
16. Составить график прохождения ПМО и диспансеризации мужчины в возрасте 25 лет с учетом первичного обращения на ближайшие 10 лет.
17. Составить график прохождения ПМО и диспансеризации женщины в возрасте 45 лет с учетом первичного обращения на ближайшие 10 лет.

14.3. Примерный перечень тестовых заданий

ПК-1, ПК-9:

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.

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. ст.
) 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

При очень высоком суммарном кардиоваскулярном риске по SCORE немедленное назначение гиполипидемической лекарственной терапии показано при уровне ХС ЛПНП (ESC, 2021):

*) 1,4 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, 2021):

*) 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

ПК-2:

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 год 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 участников Великой Отечественной войны, лиц, награжденных знаком «Жителю блокадного Ленинграда», обучающиеся в образовательных организациях, бывших несовершеннолетних узников концлагерей, работающих граждан за 5 лет до наступления пенсии по старости или за выслугу лет, работающих пенсионеров
*) Ежегодно в возрасте 40 лет и старше
*)1 раз в 3 года в возрасте от 18 до 39 лет включительно

Регулярность проведения профилактических медицинских осмотров составляет
*) 1 раз в год для лиц старше 18 лет
) 1 раз в 3 года на протяжении всей жизни, начиная с 21 года
)1 раз в 3 года в возрасте от 18 до 39 лет включительно
) 1 раз в 2 года для лиц старше 18 лет

Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения утвержден приказом Минздрава России
) от 06.12.2012 №1011
*) от 27.04.2021 №404н
) от 26.10.2017 №869н

Первый этап диспансеризации завершается:
*) приемом (осмотром) врача-терапевта
*) определением группы состояния здоровья
*) определением группы Д наблюдения
*) кратким профилактическим консультированием
) углубленным профилактическим консультированием
) консультациям специалистов

Второй этап диспансеризации завершается:
) приемом (осмотром) врача-терапевта
) определением группы состояния здоровья
) определением группы Д наблюдения
) кратким профилактическим консультированием
*) углубленным профилактическим консультированием
*) консультациям специалистов

Определение общего анализа крови включено в:
) первый этап диспансеризации для граждан в возрасте от 18 до 39 лет
*) первый этап диспансеризации для граждан в возрасте от 40 до 64 лет
*) первый этап диспансеризации для граждан в возрасте от 65 лет
) профилактический медицинский осмотр для граждан в возрасте от 18 до 39 лет

Скрининг онкологических заболеваний включен в:
*) первый этап диспансеризации для граждан в возрасте от 18 до 39 лет
*) первый этап диспансеризации для граждан в возрасте от 40 до 64 лет
*) первый этап диспансеризации для граждан в возрасте от 65 лет

Скрининг на выявление злокачественных новообразований толстого кишечника и прямой кишки в рамках 1-го этапа диспансеризации включает исследование кала на скрытую кровь:

*) в возрасте 40 - 64 лет 1 раз в 2 года;

*) в возрасте 65 - 75 лет 1 раз в год

) в возрасте от 18 лет и старше 1 раз в 2 года

) в возрасте 40 - 64 лет 1 раз в год

Скрининг на выявление злокачественных новообразований пищевода, желудка и двенадцатиперстной кишки в рамках 1-го этапа диспансеризации включает эзофагогастродуоденоскопию:

) в возрасте 40 - 64 лет 1 раз в 2 года;

) в возрасте 65 - 75 лет 1 раз в год

*) в возрасте 45 лет однократно

Скрининг на выявление рака предстательной железы (у мужчин) в рамках 1-го этапа диспансеризации включает:

*) определение PSA в крови в 45, 50, 55, 60 и 64 лет

) определение PSA в крови 1 раз в 2 года в возрасте от 40 лет

) определение PSA в крови 1 раз в 2 года в возрасте от 65 лет

) не предусмотрен на 1-ом этапе

ЭКГ проводится

) на 1-ом этапе диспансеризации всем лицам старше 18 лет 1 раз в 2 года

*) при первом профилактическом медицинском осмотре, затем старше 35 лет 1 раз в год

) на 1-ом этапе диспансеризации всем лицам старше 45 лет 1 раз в 3 года

) на 2-ом этапе диспансеризации по назначению врача-терапевта при наличии жалоб

14.4.Примеры ситуационных задач (ПК-2, ПК-9)

Задача 1.

Условие

Пациентка 42 года. В анамнезе повышение АД (диагноз не уточнен), остеохондроз поясничного отдела позвоночника, дискинезия желчевыводящих путей.

Анкетирование – жалоб нет, курит, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Объективно - АД 130/80 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,5 ммоль/л, индекс массы тела 35,2 кг/м2. Лабораторные показатели в пределах нормы. Рентгенологические исследования без патологии.

Задание:

Определите суммарный сердечно-сосудистый риск, группу здоровья и тактику ведения пациента

Ответ:

Суммарный сердечно-сосудистый риск - менее 1% (низкий)

Группа здоровья - 1

Факторы риска – курение, гиперхолестеринемия, ожирение 1 степени, нерациональное питание, низкая физическая активность

Тактика - Краткое профилактическое консультирование и направление на 2 этап диспансеризации – липидный спектр крови (гиперхолестеринемия);

- углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики или центре здоровья по здоровому образу жизни

(отказу от курения), рациональному питанию, снижению избыточной массы тела, низкой физической активности.

Комментарий. Установление 1 группы здоровья обосновано низким сердечно-сосудистым риском и отсутствием заболеваний, требующих диспансерного наблюдения. За рамками диспансеризации рекомендуется уточнение диагноза артериальной гипертонии (контроль, самоконтроль, обследование). При уточнении диагноза группа здоровья может быть изменена.

Задача 2.

Условие:

Пациент 51 год. В анамнезе гипертоническая болезнь (документированная), гастрит (неуточненная форма).

Анкетирование – жалобы на боли в области сердца (подозрение на стенокардию), не курит, нерациональное питание, риск пагубного потребления алкоголя.

Объективно - АД 138/88 мм рт. ст. (принимает антигипертензивные препараты). ОХС 4,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 27,0 кг/м2. ЭКГ без изменений. Лабораторные показатели в пределах нормы

Задание:

Определите суммарный сердечно-сосудистый риск, группу здоровья и тактику ведения пациента

Ответ:

Суммарный сердечно-сосудистый риск - менее 2% (низкий)

Группа здоровья - 3

Диагноз: артериальная гипертензия контролируемая, хронический гастрит (неуточненый), избыточная масса тела

Факторы риска – избыточная масса тела, нерациональное питание, риск пагубного потребления алкоголя.

Тактика - Краткое профилактическое консультированием участкового врача (законченный случай Д на 1 этапе). Показаний на 2 этап нет.

Рекомендуется за рамками Д уточнение диагноза стенокардии (проведение нагрузочного теста), диспансерное наблюдение по поводу артериальной гипертонии (контроль, самоконтроль, обследование), уточнение диагноза гастрита. Проведение углубленного профилактического консультирования (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики по рациональному питанию, контролю потребления алкоголя, снижение избыточной массы тела

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

Задача 3.

Условие:

Пациент 27 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют.

Анкетирование – жалоб нет. Курит, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Объективно - АД 160/90 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м2. ЭКГ при первой диспансеризации (в 21 год) без изменений. Анализ мочи в норме.

Задание:

Определите суммарный сердечно-сосудистый риск, группу здоровья и тактику ведения пациента

Ответ:

Суммарный сердечно-сосудистый риск (определяется относительный суммарный риск для лиц моложе 40 лет) - в 2 раза выше по сравнению с отсутствием факторов риска. Риск обусловлен повышенным артериальным давлением, курением, гиперхолестеринемией, ожирением.

Группа здоровья - 3

Диагноз: Артериальная гипертония 2 степени, ожирение 1 степени

Подозрение на заболевания: требуется исключить наличие вторичной артериальной гипертонии, степень поражения органов-мишеней.

Факторы риска – повышенное артериальное давление, курение, гиперхолестеринемия, ожирение, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Тактика - Краткое профилактическое консультированием участкового врача и направление на:

- 2 этап диспансеризации – липидный спектр крови (гиперхолестеринемия);
- углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики по отказу от курения, рациональному питанию, дислипидемии, снижению избыточной массы тела, низкой физической активности.

Рекомендуется за рамками Д снятие ЭКГ-покоя, уточнение диагноза артериальной гипертонии (контроль, самоконтроль, обследование)

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

Задача 4.

Условие:

Пациент 48 лет. В анамнезе хронические заболевания отсутствуют.

Анкетирование – жалоб нет. Курит, нерациональное питание, низкая физическая активность. Объективно - АД 162/94 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты) ОХС 5,2 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 32,0 кг/м2. ЭКГ без изменений.

Задание:

Определите суммарный сердечно-сосудистый риск, группу здоровья и тактику ведения пациента

Ответ:

Суммарный сердечно-сосудистый риск – 2% (низкий)

Группа здоровья - 3

Диагноз: Артериальная гипертония 2 степени, ожирение

Факторы риска – повышенное артериальное давление, курение, гиперхолестеринемия, ожирение, нерациональное питание, низкая физическая активность.

Тактика - Краткое профилактическое консультированием участкового врача и направление на:

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

Рекомендуется за рамками Д проведение полного обследования в связи с наличием артериальной гипертонии; дополнительные обследования по результатам оценки субклинических проявлений атеросклероза. Диспансерное наблюдение в отделении (кабинете) медпрофилактики.

Комментарий. Установление 3 группы здоровья обосновано наличием артериальной гипертонии, требующей диспансерного наблюдения 2 раза в год. Показание для дуплексного сканирования – наличие сочетания трех факторов риска (повышенное артериальное давление, гиперхолестериемия, ожирение).

Задача 5.

Условие:

Пациент 57 лет. В анамнезе язвенная болезнь желудка, последнее обострение 2 года назад. Остеохондроз шейного отдела позвоночника вне обострения

Анкетирование – жалобы на боли в области живота, похудание, курит.

Объективно - АД 128/70 мм рт.ст. ОХС 3,8 ммоль/л, глюкоза 4,0 ммоль/л, индекс массы тела 17,5 кг/м2. ЭКГ без изменений.

Задание:

Определите суммарный сердечно-сосудистый риск, группу здоровья и тактику ведения пациента

Ответ:

Суммарный сердечно-сосудистый риск – 4% (умеренный)

Группа здоровья - 3

Диагноз: Язвенная болезнь желудка, последнее обострение 2 года назад. Остеохондроз шейного отдела позвоночника

Подозрение на наличие новообразования в желудке (боли, снижение массы тела)

Факторы риска: курение

Тактика - Краткое профилактическое консультированием участкового врача и направление на:

- 2 этап диспансеризации – эзофагогастроскопия

- углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики (курение, умеренно повышенный сердечно-сосудистый риск).

Рекомендуется за рамками Д – уточнение диагноза патологии желудочно-кишечного тракта

Комментарий. Установление 3 группы здоровья обосновано наличием язвенной болезни с обострение в последние 2 года, требующей диспансерного наблюдения врача-терапевта в течении 5 лет после последнего обострения. По поводу подозрения на новообразование желудочно-кишечного тракта – полное обследование.

Задача 6.

Условие:

Пациент 51 год. В анамнезе артериальная гипертония.

Анкетирование – жалобы на боли в области сердца, подозрительные на стенокардию напряжения, длительный кашель с отделением мокроты. Курит, низкая физическая активность.

Объективно - АД 118/70 мм рт.ст. (не принимает антигипертензивные препараты). ОХС 7,4 ммоль/л, глюкоза 5,0 ммоль/л, индекс массы тела 22,0 кг/м2. ЭКГ без изменений.

Задание:

Определите суммарный сердечно-сосудистый риск, группу здоровья и тактику ведения пациента

Ответ:

Суммарный сердечно-сосудистый риск – 5% (высокий)

Группа здоровья - 2

Диагноз: высокий сердечно-сосудистый риск

Подозрение на наличие стенокардии напряжения. хронической обструктивной болезни легких. Факторы риска: Высокая гиперхолестеринемия, курение, низкая физическая активность

Тактика - Краткое профилактическое консультированием участкового врача и направление на:

- 2 этап диспансеризации – липидный спектр крови (гиперхолестеринемия)

- углубленное профилактическое консультирование (индивидуальное или групповое) в отделении медпрофилактики по отказу от курения, дислипидемии, низкой физической активности.

Рекомендуется за рамками Д – уточнение диагноза артериальной гипертонии (контроль, самоконтроль, обследование), хронической обструктивной болезни легких. Обследование для исключения семейной дислипидемии.

Диспансерное наблюдение по поводу высокого сердечно-сосудистого риска в отделении (кабинете) медпрофилактики.

Комментарий. Установление 2 группы здоровья обосновано наличием высокого сердечно-сосудистого риска при отсутствии заболеваний, требующих диспансерного наблюдения. В случае уточнения диагноза артериальной гипертонии возможно изменение группы здоровья на 3. Уровень общего холестерина повышен значительно, требуется коррекция гиперхолестеринемии (дислипидемии).

14.5. Критерии оценки обучающегося при текущем контроле и итоговой аттестации

Критерии оценки ответа обучающихся при тестировании

Оценка	Критерии оценки (% от max количества баллов)
Отлично	90-100%
Хорошо	80-89%
Удовлетворительно	70-79%
Неудовлетворительно	69% и менее

Критерии оценки теоретической и практической подготовки обучающегося (при собеседовании, опросе, представлении контрольных заданий)

Показатели критериев	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью, все предусмотренные программой контрольные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному.	Зачтено (отлично)
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен научным языком, логичен, доказателен, но проявляется затруднение в демонстрации авторской позиции обучающегося. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание программы освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения контрольные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному.	Зачтено (хорошо)

Показатели критериев	Оценка
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения контрольных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки.	Зачтено (удовлетворительно)
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено, либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя возможно повышение качества выполнения контрольные заданий.	Не зачтено (неудовлетворительно)

15. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

Кадровое обеспечение образовательного процесса

Программа реализуется профессорско-преподавательским составом кафедры кардиологии и функциональной диагностики ИГМАПО - филиала ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России.