Министерство здравоохранения Российской Федерации

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования

«Ижевская государственная медицинская академия»

Министерства здравоохранения Российской Федерации

ПРОГРАММА

ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ПРОФИЛАКТИКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ» СПЕЦИАЛИСТОВ С ВЫСШИМ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫМ ОБРАЗОВАНИЕМ ПО НАПРАВЛЕНИЮ (ПОВЫШЕНИЕ КВАЛИФИКАЦИИ)

Ижевск 2015 год

Программа дополнительного профессионального образования специалистов с высшим профессиональным образованием по направлению «Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни» разработана сотрудниками кафедры поликлинической терапии с курсами профилактической медицины и клинической фармакологии ФПК и ПП (заведующий кафедрой − доктор медицинских наук, доцент Дударев М.В.) под руководством ректора ФГБОУ ВО ИГМА – доктора медицинских наук, профессора Н.С. Стрелкова.

Утверждена Ученым Советом ФГБОУ ВО «ИГМА» в качестве программы дополнительного профессионального образования по направлению «Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни» для повышения квалификации специалистов с высшим профессиональным образованием

«_28____» _____января_____2015…. года (протокол №_5____)

СОДЕРЖАНИЕ

Состав рабочей группы и консультантов по разработке программы дополнительного профессионального образования «Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни» для специалистов с высшим профессиональным образованием	4
Пояснительная записка	5
Требования к уровню подготовки врача-специалиста, успешно освоившего программу дополнительного профессионального образования «Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни» для специалистов с высшим профессиональным образованием	7
Профессиональные компетенции врача-специалиста	7
Перечень знаний, умений и владений врача-специалиста	8
Содержание рабочей программы дисциплины (модуля) «Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни»	10
Раздел 1 «Профилактика как основа государственной социальной политики и деятельности в сфере здравоохранения».	10
Раздел 2 «Концепция ФР как научная основа и ключевой элемент стратегии профилактики. Стратегии профилактики. Понятие о суммарном риске.»	10
Раздел 3 «Здоровый образ жизни как основа профилактики неинфекционных заболеваний»	10
Раздел 4. «Порядок оказания профилактической помощи населению»	11
Раздел 5 «Организационные принципы деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан РФ»	11
Раздел 6 «Методы и научные основы профилактики ХНИЗ»	11
Учебный план цикла (ПК) по программе дополнительного профессионального образования «Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни»	13
Учебно-тематический план цикла (ПК) по программе дополнительного профессионального образования «Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни»	14
Контрольные задания	19
Список литературы	30
Законодательные и нормативно-правовые документы	30

СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ И КОНСУЛЬТАНТОВ

по разработке программы дополнительного профессионального образования «Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни» для специалистов с высшим профессиональным образованием

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Дударев Михаил Валерьевич	Доктор медицинских наук, доцент	Заведующий кафедрой	Кафедра поликлинической терапии с курсами профилактической медицины и клинической фармакологии ФПК и ПП ФГБОУ ВО ИГМА
2.	Кудрина Елена Аркадьевна	Доктор медицинских наук, доцент	Доцент кафедры, зав. курсом профилактической медицины ФПК и ПП	Кафедра поликлинической терапии с курсами профилактической медицины и клинической фармакологии ФПК и ПП ФГБОУ ВО ИГМА
3.	Николаева Алла Витальевна	Кандидат медицинских наук, доцент	Доцент кафедры	Кафедра поликлинической терапии с курсами профилактической медицины и клинической фармакологии ФПК и ПП ФГБОУ ВО ИГМА

По методическим вопросам

1.	Дударев Михаил Валерьевич	Доктор медицинских наук, доцент	Декан ФПК и ПП	Деканат ФПК и ПП ФГБОУ ВО ИГМА
2.	Кудрина Елена Аркадьевна	Доктор медицинских наук, доцент	Председатель методического совета ФПК и ПП	Деканат ФПК и ПП ФГБОУ ВО ИГМА

ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Программа дополнительного профессионального образования специалистов с высшим профессиональным образованием «Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни» является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения в дополнительном профессиональном образовании врачей.

Актуальность программы дополнительного профессионального образования по направлению «Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни» обусловлена значительными негативными тенденциями в состоянии здоровья населения, которые отмечаются в Российской Федерации за последние десятилетия и необходимостью проведения комплекса мероприятий, реализуемых на индивидуальном, групповом и популяционном уровнях, направленных на сохранение здоровья граждан, а именно: предотвращение заболеваний, увеличение продолжительности активной жизни, пропаганду здорового образа жизни, мотивирование граждан к личной ответственности за свое здоровье, разработку индивидуальных подходов по формированию здорового образа жизни, борьбу с факторами риска развития заболеваний, в том числе с употреблением табака и злоупотреблением алкоголя.

Настоящая дополнительная профессиональная программа предназначена для повышения квалификации врачей центров здоровья, отделений (кабинетов) медицинской профилактики медицинских организаций, врачей амбулаторно-поликлинического звена здравоохранения.

Цель дополнительного профессионального образования по направлению «Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни» – освоение теоретических и профессиональных практических навыков врачами отделений (кабинетов) медицинской профилактики и центров здоровья, амбулаторно-поликлинического звена медицинских организаций для внедрения эффективных профилактических медицинских технологий и услуг в реальную практику учреждений практического здравоохранения, необходимых для обеспечения потребности населения в профилактической помощи в отношении основных хронических неинфекционных заболеваний, имеющих общие факторы риска, на основе современных научных знаний, принципов доказательной медицины и организационных моделей деятельности этих учреждений здравоохранения.

Задачи дополнительного профессионального образования по направлению «Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни»:

1. Углубление знаний по актуальным проблемам общественного здоровья, организационно-методическим технологиям и системам, обеспечивающих сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения.
2. Углубление теоретических знаний и практических навыков по формированию здорового образа жизни населения, организации и проведению медико-профилактических мероприятий пациентам.
3. Углубление теоретических знаний и практических навыков по коррекции выявленных факторов риска хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ), профилактического консультирования по вопросам формирования здорового образа жизни, отказа от курения и чрезмерного потребления алкоголя и другим аспектам профилактики ХНИЗ.

Программа дополнительного профессионального образования специалистов с высшим профессиональным образованием по направлению «Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни» включает в себя содержание рабочей программы дисциплины (модуля), учебный план, учебно-тематический план, перечень заданий для самостоятельной внеаудиторной работы, контрольно-измерительные материалы для зачета.

Для реализации программы дополнительного профессионального образования по направлению «Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни» кафедра располагает наличием: 1) учебно-методической документации и

материалов по всем разделам дисциплины (модуля); 2) учебно-методической литературы для внеаудиторной работы обучающихся; 3) материально-технической базы, обеспечивающей организацию всех видов дисциплинарной подготовки:

– учебную аудитории и кабинет, оснащенные материалами и оборудованием для проведения учебного процесса;

– клиническую базу в медицинской организации (БУЗ УР «Республиканский центр медицинской профилактики МЗ УР)).

В процессе подготовки слушателя цикла тематического усовершенствования обязательным является определение базисных знаний, умений и навыков обучающихся перед началом обучения (входной контроль). Текущий контроль знаний осуществляется в процессе изучения учебной темы. При этом используются различные формы контроля: решение ситуационных задач, тестовый контроль и итоговая аттестация. В процессе обучения будут использованы симуляционные методы обучения и дистанционные технологии обучения.

Обучение слушателя складывается из аудиторной учебной работы (лекции, семинары) и самостоятельной подготовки. Общее рабочее время аудиторной работы обучающегося составляет 72 часа за весь цикл обучения, что по трудоемкости равно 2 зачетным единицам.

В процессе обучения слушатель обязан посещать лекции, семинары и совершенствовать свои знания путем изучения научных статей, руководств, монографий, нормативной и специальной литературы.

ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ПОДГОТОВКИ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА, УСПЕШНО ОСВОИВШЕГО ПРОГРАММУ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ПРОФИЛАКТИКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ»

В процессе освоения программы дополнительного профессионального образования «Профилактика неинфекционных заболеваний и формирование здорового образа жизни» формируются следующие компетенции:

1.Общекультурные:

- способность и готовность анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах профессиональной и социальной деятельности;
- способность и готовность к анализу мировоззренческих, социально и личностно значимых философских проблем, основных философских категорий, к самосовершенствованию;
- способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, публичной речи, ведению дискуссии и полемики, осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, сотрудничеству и разрешению конфликтов, к толерантности;
- способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну

2.Профессиональные:

<u>в профилактической деятельности</u>:

- способностью и готовностью применять современные социально-гигиенические методики сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения на уровне различных подразделений медицинских организаций в целях разработки научно-обоснованных мер по улучшению и сохранению здоровья мужчин и женщин;
- способностью и готовностью использовать методы оценки природных и медико-социальных факторов среды в развитии болезней у населения, проводить их коррекцию, осуществлять профилактические мероприятия по предупреждению инфекционных, паразитарных и неинфекционных болезней, проводить санитарно-просветительную работу по гигиеническим вопросам;
- способностью и готовностью проводить с населением профилактические мероприятия по предупреждению возникновения наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществлять общеоздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом возрастно-половых групп и состояния здоровья, давать рекомендации по здоровому питанию, по двигательным режимам и занятиям физической культурой, оценить эффективность диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

<u>в психолого-педагогической деятельности</u>:

- способностью и готовностью к обучению населения и медицинских работников практического звена здравоохранения основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим укреплению здоровья и профилактике возникновения заболеваний, к формированию навыков здорового образа жизни, способствующих поддержанию на должном уровне их двигательной активности, устранению вредных привычек;

<u>в организационно-управленческой деятельности</u>:

- способностью и готовностью использовать нормативную документацию, принятую в здравоохранении (законы Российской Федерации, технические регламенты, международные и национальные стандарты, приказы, рекомендации, терминологию, международные системы единиц (СИ), действующие международные классификации), а также документацию для оценки качества и эффективности работы медицинских организаций;

- способностью и готовностью проводить оценку современных медико-организационных, профилактических и образовательных программ при оказании медицинской помощи пациенту.

ПЕРЕЧЕНЬ ЗНАНИЙ, УМЕНИЙ И ВЛАДЕНИЙ ВРАЧА-СПЕЦИАЛИСТА ПО ЗАВЕРШЕНИЮ ОБУЧЕНИЯ ПО ПРОГРАММЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ПРОФИЛАКТИКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ»

По завершению цикла повышения квалификации врач-специалист должен:

Знать

1. основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-технические документы;
2. основные принципы управления и организации профилактической медицинской помощи населению;
3. показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, психоэмоциональные, профессиональные, генетические);
4. основные понятия, определения, концепцию укрепления здоровья и профилактики заболеваний;
5. методику выявления приоритетов в укреплении здоровья и профилактике болезней населения;
6. уровни профилактики и их содержание;
7. организацию и управление профилактической деятельностью в России и в развитых странах;
8. обязательный и рекомендуемый набор скрининговых программ для различных групп населения, а также примеры программ профилактики и укрепления здоровья в России и за рубежом;
9. организацию специальных разделов профилактики;
10. организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения;
11. методы санитарно-просветительской работы;
12. этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; современную классификацию заболеваний.

Уметь:

1. участвовать в организации и оказании медико-профилактической помощи населению с учетом его социально-профессиональной (включая профессиональные занятия спортом) и возрастно-половой структуры;
2. организовать учет и сбор информации о факторах риска и факторах здоровья;
3. осуществлять мероприятия по формированию мотивированного отношения взрослого населения и подростков к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих;
4. выявлять приоритеты и предлагать программы профилактики и укрепления здоровья населения для данного медико-профилактического учреждения;

5. мотивировать население к выполнению рекомендаций, направленных на повышение двигательной активности, распределять пациентов на группы для занятий физкультурой и спортом с учетом их состояния здоровья;
6. проводить мероприятия по гигиеническому воспитанию и профилактике заболеваний среди населения;
7. предложить программы совершенствования профилактики на всех ее уровнях;
8. предложить программы совершенствования профилактики для отдельных заболеваний и для специальных разделов профилактики;
9. оценить эффективность предложенных программ укрепления здоровья и профилактики болезней.

Владеть:

1. методикой изучения и оценки индивидуального и общественного здоровья;
2. методикой разработки профилактических программ по оздоровлению населения;
3. методами и средствами гигиенического обучения и воспитания населения по формированию здорового образа жизни;
4. основами самостоятельной работы с информацией (учебной, справочной, нормативной, научной).

СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИНЫ (МОДУЛЯ) «ПРОФИЛАКТИКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ»

Индекс	Наименование тем, элементов и т.д.
1.	**Раздел 1 Профилактика как основа государственной социальной политики и деятельности в сфере здравоохранения.**
1.1	Принципы и организация службы профилактической медицины в системе здравоохранения Российской Федерации.
1.2	Нормативно-правовое обеспечение деятельности службы профилактической медицины и формирования здорового образа жизни. Федеральные программы в области укрепления здоровья и профилактики нарушений в состоянии здоровья населения.
1.3	Классификации профилактической медицины, виды и прикладные методы деятельности. Профилактика заболеваний - личная, медицинская, общественная. Современные концепции и стратегии профилактики
1.4	Основные положения приоритетного национального проекта «Здоровье». Комплекс мероприятий по формированию здорового образа жизни, включая потребление алкоголя и табака. Нормативные документы.
1.5	Обязанности врача, установленные основами законодательства об охране здоровья граждан и иными федеральными законами. Основные положения Федерального закона Российской Федерации № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2	**Раздел 2. Концепция ФР как научная основа и ключевой элемент стратегии профилактики. Стратегии профилактики. Понятие о суммарном риске.**
2.1	Изучение факторов, влияющих на индивидуальное и общественное здоровье**.** Факторы риска заболеваний. Модифицируемые и немодифицируемые факторы риска хронических неинфекционных заболеваний. Понятие об абсолютном и относительном риске.
2.2	Факторы риска, определяющие риск смерти и нетрудоспособности населения России.
2.3	Калькуляторы риска. Система оценки суммарного кардиоваскулярного риска по шкале SCORE. Методика использования. Практические аспекты.
2.4	Различная тактика ведения пациентов в зависимости от величины риска. Понятие о целевых уровнях факторов риска хронических неинфекционных заболеваний.
3	**Раздел 3. Здоровый образ жизни как основа профилактики неинфекционных заболеваний**
.3.1	Основные понятия: образ жизни, стиль жизни, уровень жизни, уклад жизни, качество жизни. Структура образа жизни.
3.2	Определение «здоровый образ жизни». Приоритетные нормы здорового образа жизни (ВОЗ).
3.3	Основные компоненты здорового образа жизни.

Индекс	Наименование тем, элементов и т.д.
3.4	Здоровый образ жизни – как основа профилактики заболеваемости ХНИЗ, инвалидности и преждевременной смертности. Отечественный и зарубежный опыт разработки профилактических программ. Вклад лечебных и профилактических мероприятий в снижение смертности населения от ССЗ и других НИЗ.
3.5	Цель и задачи пропаганды здорового образа жизни. Принципы пропаганды здорового образа жизни.
3.6	Методы ведения пропаганды здорового образа жизни. Принципы массовой пропаганды здорового образа жизни.
4	**Раздел 4. Порядок оказания профилактической помощи населению**
4.1	Основные виды медицинской профилактики: первичная, вторичная, третичная (определение, цели, задачи, критерии эффективности).
4.2	Первичная медицинская профилактика. Понятие о доклинической медицине. Основные компоненты первичной профилактики
4.3	Организационно-методическое обеспечение первичной профилактики в амбулаторно-поликлинических учреждениях
4.4	Вторичная профилактика. Динамической наблюдение. Диспансеризация (цели, методы). Индивидуальный групповой и популяционные уровни воздействия.
4.5	Категории третичной профилактики: ограничение нетрудоспособности ; реабилитация (цели, подходы и методы). Концепция здоровья и укрепления здоровья:
5	**Раздел 5. Организационные принципы деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан РФ**
5.1	Нормативно- правовое обеспечение деятельности центра здоровья в соответствии с законодательством РФ. Положение о ЦЗ.
5.2	Основные цели и задачи деятельности центра здоровья. Функции ЦЗ. Структура и оснащение ЦЗ. Штатное расписание ЦЗ. Возможности Центра здоровья в пропаганде здорового образа жизни у населения.
5.3	Принципы массовой пропаганды здорового образа жизни. Организация общественных акций по пропаганде здорового образа жизни. Разработка материалов по профилактике с учетом особенностей региона.
5.4	Взаимодействие центра здоровья с другими подразделениями системы здравоохранения. Возможности Интернета для пропаганды здорового образа жизни.
5.5	Образовательные технологии при проведении Школ Здоровья для пациентов. Методы активного обучения. Оценка эффективности
5.6	Опыт работы центров здоровья по РФ
5.7	Особенности ведения документации центра здоровья. Электронный документооборот.
6	**Раздел 6 Методы и научные основы профилактики ХНИЗ**
6.1	Артериальная гипертония (АГ) как медико-социальная проблема и фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Принципы коррекции.
6.2	Немедикаментозные методы снижения артериального давления. Мероприятия по изменению образа жизни. Влияние изменений образа жизни на величину АД.

Индекс	Наименование тем, элементов и т.д.
6.3	Гиперхолестеринемия и другие нарушения липидного обмена как фактор риска ССЗ, возможные пути коррекции.
6.4	Избыточная масса тела, ожирение и недостаточная двигательная активность как факторы риска ХНИЗ, возможные пути коррекции.
6.5	Курение, медико-социальное значение. Курение и социальная политика в России. Федеральное законодательство и курение в России. Влияние курения на индивидуальное и общественное здоровье. Методы оценки в выборе тактики профилактики и лечения табакокурения. Современные эффективные методы лечения табакокурения.
6.6	Скрининг и профилактика ХОБЛ. Проблема приверженности пациентов лечению и возможные пути ее решения.
6.7	Законодательные основы профилактики пьянства и алкоголизма. Основные патофизиологические механизмы влияния алкоголя на организм человека и возникновение зависимости. Современные методы, формы и средства антиалкогольной пропаганды.
6.8	Физическая активность и здоровье Понятие о достаточной и недостаточной физической активности для улучшения здоровья Методы оценки и самооценки физической активности Оздоровительные тренировочные физические нагрузки, лечебная физкультура

УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ПРОФИЛАКТИКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ»

Цель: освоение теоретических и профессиональных практических навыков врачами для внедрения эффективных профилактических медицинских технологий и услуг в реальную практику учреждений практического здравоохранения, необходимых для обеспечения потребности населения в профилактической помощи в отношении основных хронических неинфекционных заболеваний, имеющих общие факторы риска, на основе современных научных знаний, принципов доказательной медицины и организационных моделей деятельности этих учреждений здравоохранения..

Категория обучающихся: врачи отделений (кабинетов) медицинской профилактики и центров здоровья, амбулаторно-поликлинического звена медицинских организаций
Срок обучения: 72 академических часа (2 недели, 0,5 месяца)
Трудоемкость: 2 ЗЕТ (в зачетных единицах)
Режим занятий: 6 академических часов в день
Форма обучения: **Очная**

№	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		Форма контроля
			лекции	практические занятия	
1.	Раздел 1 Профилактика как основа государственной социальной политики и деятельности в сфере здравоохранения.	6	3	3	вход. тестовый контроль, зачет
2	Раздел 2. Концепция ФР как научная основа и ключевой элемент стратегии профилактики. Стратегии профилактики. Понятие о суммарном риске.	9	3	6	зачет
3	Раздел 3. Здоровый образ жизни как основа профилактики неинфекционных заболеваний	9	-	9	зачет
4	Раздел 4. Порядок оказания профилактической помощи населению	15	-	15	зачет
5	Раздел 5. Организационные принципы деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан РФ	9	3	6	зачет
6	Раздел 6 Методы и научные основы профилактики ХНИЗ	24	9	15	зачет
7	Итоговая аттестация	2	-	2	выход. тест. контроль, зачет
	Всего	72	18	54	

УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ «ПРОФИЛАКТИКА НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ И ФОРМИРОВАНИЕ ЗДОРОВОГО ОБРАЗА ЖИЗНИ»

Цель: освоение теоретических и профессиональных практических навыков врачами для внедрения эффективных профилактических медицинских технологий и услуг в реальную практику учреждений практического здравоохранения, необходимых для обеспечения потребности населения в профилактической помощи в отношении основных хронических неинфекционных заболеваний, имеющих общие факторы риска, на основе современных научных знаний, принципов доказательной медицины и организационных моделей деятельности этих учреждений здравоохранения..

Категория обучающихся: врачи отделений (кабинетов) медицинской профилактики и центров здоровья, амбулаторно-поликлинического звена медицинских организаций
Срок обучения: 72 академических часа (2 недели, 0,5 месяца)
Трудоемкость: 2 ЗЕТ (в зачетных единицах)
Режим занятий: 6 академических часов в день
Форма обучения: **Очная**

№	Наименование разделов	Всего часов	В том числе		Форма контроля
			лекции	практические занятия	
1.	**Раздел 1 Профилактика как основа государственной социальной политики и деятельности в сфере здравоохранения.**	6	3	3	вход. тестовый контроль, зачет
1.1	Принципы и организация службы профилактической медицины в системе здравоохранения Российской Федерации.	1	1	-	
1.2	Нормативно-правовое обеспечение деятельности службы профилактической медицины и формирования здорового образа жизни. Федеральные программы в области укрепления здоровья и профилактики нарушений в состоянии здоровья населения.	1	1	-	
1.3	Классификации профилактической медицины, виды и прикладные методы деятельности. Профилактика заболеваний - личная, медицинская, общественная. Современные концепции и стратегии профилактики	1	1	-	
1.4	Основные положения приоритетного национального проекта «Здоровье». Комплекс мероприятий по формированию здорового образа жизни, включая потребление алкоголя и табака. Нормативные документы.	1	-	1	

1.5	Обязанности врача, установленные основами законодательства об охране здоровья граждан и иными федеральными законами. Основные положения Федерального закона Российской Федерации № 323-ФЗ от 21 ноября 2011 г. «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».	2	-	2	
2	**Раздел 2. Концепция ФР как научная основа и ключевой элемент стратегии профилактики. Стратегии профилактики. Понятие о суммарном риске.**	9	3	6	зачет
2.1	Изучение факторов, влияющих на индивидуальное и общественное здоровье**.** Факторы риска заболеваний. Модифицируемые и немодифицируемые факторы риска хронических неинфекционных заболеваний. Понятие об абсолютном и относительном риске.	3	3	3	
2.2	Факторы риска, определяющие риск смерти и нетрудоспособности населения России.	1	-	1	
2.3	Калькуляторы риска. Система оценки суммарного кардиоваскулярного риска по шкале SCORE. Методика использования. Практические аспекты.	1	-	1	
2.4	Различная тактика ведения пациентов в зависимости от величины риска. Понятие о целевых уровнях факторов риска хронических неинфекционных заболеваний.	1	-	1	
3	**Раздел 3. Здоровый образ жизни как основа профилактики неинфекционных заболеваний**	9	-	9	зачет
.3.1	Основные понятия: образ жизни, стиль жизни, уровень жизни, уклад жизни, качество жизни. Структура образа жизни.	1	-	1	
3.2	Определение «здоровый образ жизни». Приоритетные нормы здорового образа жизни (ВОЗ).	2	-	2	
3.3	Основные компоненты здорового образа жизни.	1	-	1	

3.4	Здоровый образ жизни – как основа профилактики заболеваемости ХНИЗ, инвалидности и преждевременной смертности. Отечественный и зарубежный опыт разработки профилактических программ. Вклад лечебных и профилактических мероприятий в снижение смертности населения от ССЗ и других НИЗ.	2	-	2	
3.5	Цель и задачи пропаганды здорового образа жизни. Принципы пропаганды здорового образа жизни.	1	-	1	
3.6	Методы ведения пропаганды здорового образа жизни. Принципы массовой пропаганды здорового образа жизни.	2	-	2	
4	**Раздел 4. Порядок оказания профилактической помощи населению**	15	-	15	зачет
4.1	Основные виды медицинской профилактики: первичная, вторичная, третичная (определение, цели, задачи, критерии эффективности).	3	-	3	
4.2	Первичная медицинская профилактика. Понятие о доклинической медицине. Основные компоненты первичной профилактики	3	-	3	
4.3	Организационно-методическое обеспечение первичной профилактики в амбулаторно-поликлинических учреждениях	3	-	3	
4.4	Вторичная профилактика. Динамической наблюдение. Диспансеризация (цели, методы). Индивидуальный групповой и популяционные уровни воздействия.	3	-	3	
4.5	Категории третичной профилактики: ограничение нетрудоспособности ; реабилитация (цели, подходы и методы). Концепция здоровья и укрепления здоровья:	3	-	3	
5	**Раздел 5. Организационные принципы деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан РФ**	9	3	6	зачет
5.1	Нормативно- правовое обеспечение деятельности центра здоровья в соответствии с законодательством РФ. Положение о ЦЗ.	1	1	-	

5.2	Основные цели и задачи деятельности центра здоровья. Функции ЦЗ. Структура и оснащение ЦЗ. Штатное расписание ЦЗ. Возможности Центра здоровья в пропаганде здорового образа жизни у населения.	2	2	-	
5.3	Принципы массовой пропаганды здорового образа жизни. Организация общественных акций по пропаганде здорового образа жизни. Разработка материалов по профилактике с учетом особенностей региона.	2	-	2	
5.4	Взаимодействие центра здоровья с другими подразделениями системы здравоохранения. Возможности Интернета для пропаганды здорового образа жизни.	1	-	1	
5.5	Образовательные технологии при проведении Школ Здоровья для пациентов. Методы активного обучения. Оценка эффективности	2	-	2	
5.6	Опыт работы центров здоровья по РФ	0,5	-	0,5	
5.7	Особенности ведения документации центра здоровья. Электронный документооборот.	0,5	-	0,5	
6	**Раздел 6 Методы и научные основы профилактики ХНИЗ**	24	9	15	зачет
6.1	Артериальная гипертония (АГ) как медико-социальная проблема и фактор риска сердечно-сосудистых заболеваний (ССЗ). Принципы коррекции.	3	3	-	
6.2	Немедикаментозные методы снижения артериального давления. Мероприятия по изменению образа жизни. Влияние изменений образа жизни на величину АД.	3	-	3	
6.3	Гиперхолестеринемия и другие нарушения липидного обмена как фактор риска ССЗ, возможные пути коррекции.	2	-	2	
6.4	Избыточная масса тела, ожирение и недостаточная двигательная активность как факторы риска ХНИЗ, возможные пути коррекции.	1	-	1	

6.5	Курение, медико-социальное значение. Курение и социальная политика в России. Федеральное законодательство и курение в России. Влияние курения на индивидуальное и общественное здоровье. Методы оценки в выборе тактики профилактики и лечения табакокурения. Современные эффективные методы лечения табакокурения.	3	3	-	
6.6	Скрининг и профилактика ХОБЛ. Проблема приверженности пациентов лечению и возможные пути ее решения.	3	-	3	
6.7	Законодательные основы профилактики пьянства и алкоголизма. Основные патофизиологические механизмы влияния алкоголя на организм человека и возникновение зависимости. Современные методы, формы и средства антиалкогольной пропаганды.	3	3	-	
6.8	Физическая активность и здоровье Понятие о достаточной и недостаточной физической активности для улучшения здоровья Методы оценки и самооценки физической активности Оздоровительные тренировочные физические нагрузки, лечебная физкультура	3	-	3	выход. тест. контроль, зачет
	Итоговая аттестация	3	-	3	
	Всего	72	18	54	

Симуляционное обучение

Задачи	Методы и материалы	Навыки и умения
Основы организации оказания медицинской помощи при неотложных и критических состояниях, внезапных заболеваниях	Фантом грудной клетки или манекен с возможностью проведения ИВЛ через рот, имитацией раздувания легких, подвижными шеей и нижней челюстью, сжимаемой грудной клеткой для отработки СЛР, в том числе с применением дефибрилляции То же с электронным или компьютерным контроллером СЛР Дефибриллятор учебный Фантом головы с реалистичными дыхательными путями для отработки назальной и оральной эндотрахеальной интубации Фантом верхней части туловища	1.Навык обеспечения свободной проходимости дыхательных путей 2. Навык обеспечения искусственной вентиляции легких (далее − ИВЛ) 3. Навык непрямого массажа сердца: выбор точки для компрессии грудной клетки; прекардиальный удар; техника закрытого массажа сердца 4. Навык сочетания ИВЛ и массажа сердца при базовой реанимации

	с головой для центрального венозного доступа и региональной анестезии, с имитацией кровообращения Многофункциональный манекен-имитатор с системой мониторинга основных жизненных показателей Индивидуальный мини-тренажер для крикотрахеотомии	

КОНТРОЛЬНЫЕ ЗАДАНИЯ

В нижеперечисленных вопросах отметьте один, с Вашей точки зрения, правильный вариант ответа:

1. Первичное звено здравоохранения является ключевым в проведении профилактической работы на:

А) индивидуальном уровне

Б) популяционном уровне

Ответ: А

2. Центр мед.профилактики является ключевым в проведении профилактической работы на:

А) индивидуальном уровне

Б) популяционном уровне

Ответ: Б

3. По какому направлению профилактической деятельности имеется регламентирующий документ Минздрава, разграничивающий полномочия службы медицинской профилактики и госсанэпиднадзора?

А) гигиеническое воспитание и образование населения

Б) проведение профосмотров

В) межсекторальное сотрудничество

Ответ: А

4.Какой из действующих приказов Минздрава регламентирует деятельность службы медицинской профилактики?

А) приказ № 264

Б) приказ № 455

В) приказ № 113

Г) приказ № 114

Ответ: Б.

5.Укрепление здоровья (согласно определению ВОЗ) – это

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

Б) процесс, позволяющий людям повысить контроль за своим здоровьем.

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

Ответ: А.

6.Основными принципами укрепления здоровья считаются:

А) межсекторальное сотрудничество, ориентация на граждан, участие местного сообщества

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

В) ориентация на граждан, участие местного сообщества.

Ответ: Б.

7.Профилактика первичная – это

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

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

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

Ответ: В.

8. Профилактика вторичная - это

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

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

В) комплекс медицинских, санитарно-гигиенических и психологических мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний
Г) комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических и психологических и иных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний
Ответ: Г
9. Реабилитация направлена на:
А) устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций
Б) устранение заболевания
В) устранение вредных для здоровья факторов
Ответ: А.
10. Какая стратегия профилактики и укрепления здоровья является наиболее перспективной, по мнению, Экспертов ВОЗ?
А) стратегия высокого риска Б) стратегия популяционная (массовой профилактики)
В) Сочетание вышеперечисленных стратегий.
Ответ: В. Надо выбрать один правильный ответ:
11.Основные группы этих факторов, положенные в основу создания Концепции ВОЗ укрепления здоровья и профилактики нарушений в состоянии здоровья следующие:
А) факторы законодательной политики информирования населения, факторы участия общественности.
Б) факторы социальной и законодательной политики, факторы системы здравоохранения, факторы образования и информирования населения, факторы участия общественности.
В) факторы социальной политики, факторы системы здравоохранения, факторы образования и информирования населения, факторы участия общественности.
Ответ: Б
12. Риск каких заболеваний и нарушений здоровья из нижеперечисленных в большей степени зависит от нездорового образа жизни?
А) Сердечно-сосудистых
Б) Травм и несчастных случаев
В) Болезней нервной системы
Г) Новообразований Д) Болезней органов пищеварения
Ответ Б.
13. Задача ВОЗ по сокращению распространенности неинфекционных болезней предполагает к 2020 году:
А) сокращение показателей смертности, связанной с сердечно-сосудистыми заболеваниями, у людей до 65 лет в среднем на 40%, особенно в странах, где эти показатели сегодня высоки;
Б) сокращение смертности от злокачественных новообразований различной локализации у людей до 65 лет в среднем по крайней мере на 15% и уменьшение смертности вследствие рака легких на 25%;
В) сокращение на одну треть числа ампутаций связанных с диабетом, слепоты, почечной недостаточности, осложнений при родах и других серьезных расстройств;
Г) последовательное снижение показателей заболеваемости, инвалидности и смертности, связанных с хроническими респираторными болезнями, мышечно-скелетными нарушениями и другими распространенными хроническими заболеваниями;
Д) отсутствие кариеса по крайней мере у 80% детей в возрасте 6 лет, в то время как среднее число кариозных, отсутствующих или запломбированных зубов у детей 12-летнего возраста должно быть в среднем не более 1,5.
Е) Все вышеперечисленное
Ответ: Е.
14. Цель Концепции охраны здоровья населения Российской Федерации заключается в:
А) стабилизация показателей здоровья населения РФ.
Б) снижении показателей смертности общей
В) снижение показателей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний
Г) снижение показателей смертности от внешних причин
Ответ: А.

15. На какие контингенты направлена Концепция здоровья здоровых?
А) Детей всех возрастных групп.
Б) Молодежь.
В) Пожилых людей
Г) Все вышеперечисленное.
Ответ: Г.
16. Информационная система о факторах здоровья должна включать:
А) Данные официальной медицинской статистики и данные специальных исследований
Б) Только данные официальной медицинской статистики
В) Только данные специальных исследований
Ответ: А.
17.Какие показатели официальной медицинской статистики являются необходимыми для комплексной оценки бремени болезни в популяции?
А) смертность, инвалидность, летальность, заболеваемость, временная нетрудоспособность.
Б) летальность, инвалидность, заболеваемость, временная нетрудоспособность
В) смертность, летальность, заболеваемость, временная нетрудоспособность
Г) смертность, инвалидность, заболеваемость, временная нетрудоспособность
Д) смертность, инвалидность, летальность, временная нетрудоспособность
Ответ А.
18.Скринирующие исследования направлены на:
А) выявление заболеваний на ранних стадиях.
Б) выявление заболеваний и факторов риска В) выявление факторов риска и факторов здоровья
Ответ: Б.
19.На каком принципе основана рекомендация ВОЗ о развития системы мониторинга факторов риска в странах:
А) комплексной оценки здоровья
Б) от простого к сложному
В) оценки ресурсов здоровья
Г) оценки индексов здоровья
Ответ: Б.
20.Какой уровень профилактики позволяют расширить социально-гигиенические исследования, если они проводятся среди населения?
А) первичной профилактики
Б) реабилитации
В) вторичной профилактики
Ответ: А.

В нижеперечисленных вопросах выберите любое сочетание, с Вашей точки зрения, правильных ответов:

21. По прогнозам экспертов ВОЗ к 2020 году основной урон (число потерянных лет трудоспособности) вследствие неинфекционных заболеваний составит:
А) 50%
Б) 80%
В) 60%
Ответ: В.
22. По определению ВОЗ к основным НИЗ относят:
А) Болезни системы кровообращения, рак, хронические заболевания легких, сахарный диабет, психические заболевания и расстройства.
Б) Болезни системы кровообращения, рак, хронические заболевания легких, травмы, психические заболевания и расстройства
В) Болезни системы кровообращения, рак, сахарный диабет, психические заболевания и расстройства.
Ответ: А.

23. Снижение смертности НИЗ в западных странах связывают, главным образом, со следующими факторами:
А) снижением распространенности поведенческих ФР среди населения
Б) снижением частоты возникновения новых случаев НИЗ
В) снижением смертности от БСК
Ответ: А, Б, В.
24. Какие из управляемых факторы риска считаются основными, ответственными за рост смертности в России?
А) курение, потребление алкоголя, нездоровое питание
Б) только курение
В) курение и повышенное артериальное давление
Г) курение, повышенное артериальное давление, потребление алкоголя, нездоровое питание.
Ответ: Г.
25. Какой принцип (стратегия) профилактики неинфекционных заболеваний, по оценкам экспертов ВОЗ, считается основным:
А) популяционная стратегия Б) стратегия высокого риска
В) сочетание стратегий популяционной и высокого риска
Ответ: В.
26. Чем необходимо руководствоваться при выборе стратегии индивидуальной профилактики?
А) уровнями отдельных факторов риска
Б) возрастом
В) географическими условиями и характеристиками окружающей среды
Г) суммарным риском
Д) наличием необходимого оборудования
Ответ: Г.
27. Интегральные стратегии профилактики должны включать:
А) разработку законодательства;
Б) просвещение населения
В) поддержку активности населения;
Г) доступ к информации и содействие ее распространению;
Д) наличие и доступность профилактической помощи;
Е) межсекторальное взаимодействие;
Ж) все вышеперечисленное
Ответ: Ж.
28. Какие принципы индивидуальной профилактики, на примере мер по повышению физической активности, считаются важнейшими и должны учитываться при формировании эффективных мер по профилактике и укреплению здоровья?
А) уверенность индивидуума в получение удовольствия от занятий, наличие социальной поддержки, осознание пользы от занятий.
Б) уверенность индивидуума в наличие социальной поддержки, осознание пользы от занятий.
В) уверенность индивидуума в возможностях заниматься физической активностью, в получение удовольствия от занятий, наличие социальной поддержки, осознание пользы от занятий. Г) уверенность индивидуума в пользе от занятий.
Ответ В.

В нижеперечисленных вопросах отметьте один, с Вашей точки зрения, правильный вариант ответа:

29.Какие факторы, наряду с традиционными факторами риска, оказали существенное влияние на рост смертности от БСК в России?
А) Психосоциальные факторы, адекватная лечебная и профилактическая деятельность служб здравоохранения
Б) Психосоциальные факторы, экономический уровень жизни населения,

В) Психосоциальные факторы, экономический уровень жизни населения, адекватная лечебная и профилактическая деятельность служб здравоохранения
Г) Экономический уровень жизни населения, адекватная лечебная и профилактическая деятельность служб здравоохранения
Ответ: В.
30.Среди причин заболеваемости от БСК темпы роста заболеваемости в России выше от
А) Ишемической болезни сердца, чем от цереброваскулярной болезни
Б) Цереброваскулярной болезни, чем от ишемической болезни сердца
Ответ: Б.
31.Распространенность артериальной гипертонии среди взрослого населения России по данным эпидемиологических обследований составляет
А) 20%
Б) 50%
В) 40%
Г) 55%
Ответ:В.
32. Методы выявления основных ИБС при скринингах (массовых профилактических обслдеованиях) относятся к
А) высоким технологиям
Б) простейшим и нетрудозатратным
В) сложным инструментальным
Ответ: Б.
33. К научно доказанным эффективным мерам немедикаментозного лечения (профилактики) артериальной гипертонии относятся:
А) Диетическая коррекция избыточной массы тела, дислипопротеидемии, водно-солевого обмена.
Б) Оптимизация двигательной активности: быстрая ходьба и/или бег, плаванье; включение физической активности в часы досуга и повседневную деятельность.
В) Отказ от вредных привычек (курения, злоупотребления алкоголем).
Г) Нормализация режима дня, рациональное распределение свободного времени.
Д) Рациональная психотерапия, самосовершенствование, аутотренинг, развитие устойчивости к стрессовым ситуациям.
Ж) Все вышеперечисленное
Ответ Ж
34. В экспериментальных профилактических программах показано, что влияние многофакторных профилактических мер на уровень смертности у больных (вторичная профилактика) проявляется на
А) первом году программы
Б) третьем году программы
В) пятом году программы
Ответ: Б
35. В экспериментальных профилактических программах показано, что влияние многофакторных профилактических мер на уровень смертности у лиц без заболеваний, но с факторами риска (первичная профилактика) проявляется на
А) первом году программы
Б) третьем году программы
В) пятом году программы
Ответ: В
36.К уровням восстановления (эффективности) реабилитации после инсульта относятся:
А) Компенсация и реадаптация
Б) Истинное восстановление и реадаптация
В) Истинное восстановление, компенсация, реадаптация
Ответ: В.
37. В ожидаемых результатах Федеральной целевой программы профилактики артериальной гипертонии предполагаемое снижение заболеваемости ЦВБ составляет:

А) 10-12%
Б) 13-18%
В) 18-20%
Ответ: Б.
38. В ожидаемых результатах Федеральной целевой программы профилактики артериальной гипертонии предполагаемое снижение заболеваемости ИБС составляет:
А) 10-16%
Б) 16-20%
В) более 20%
Ответ: Б.
39. Какая доля смертей среди мужчин трудоспособного возраста в России связана с курением табака?
А) до 10%
Б) 20-30%
В) 30-40%
Г) 40-50%
Ответ: В.
40. Какая доля смертей среди женщин трудоспособного возраста в России связана с курением табака?
А) до 10%
Б) 20-30%
В) 30-40%
Г) 40-50%
Ответ: А.
41. В каких странах из перечисленных ниже частота курения мужчин менее 30%?
А) Западная Европа
Б) Восточная Европа
В) Финляндия
Г) Канада
Ответ: Г.
42. Основные меры по профилактике курения по рекомендации ВОЗ включают:
А) Предотвращать курение с детского и юношеского возраста
Б) Оказывать помощь лицам, желающим бросить курить
В) Информационную работу медиков, СМИ
Г) законодательное регулирование
Д) Все вышеперечисленное
Ответ: Д.
43. Федеральный Закон об ограничении курения табака не предусматривает:
А) Регулирование производства табачных изделий, оптовой и розничной продажи
Б) Рекламирование табака
В) Запрет на курения (на рабочих местах, в транспорте, учреждениях здравоохранения, образования, культуры, спорта, власти)
Г) Пропаганду знаний о вреде курения.
Д) Запрет на показ курения в фильмах, кроме новых.
Ответ: Д.
44. Во время антиалкогольной кампании в России наблюдалось:
А) снижение смертности от внешних причин
Б) увеличение продолжительности жизни
В) снижение смертности от внешних причин и увеличение продолжительности жизни.
Ответ: В.
45. В каком году в России принята Концепция государственной политики по контролю за наркотиками?
А) в 2000
Б) в 1999
В) в 1993

Г) в 2005
Ответ: В.
46.Перечислите основные фазы программного цикла
А) Анализ, планирование, организация исследования, мониторинг
Б) Планирование, организация исследования, мониторинг, оценка
В) Анализ, планирование, реализация, мониторинг
Г) Планирование, организация, оценка, анализ
Д) Разработка гипотезы, анализ, планирование, внедрение
Ответ: В.
47.Профилактическая программа это:
А) комплекс организационных и технологических мероприятий по управлению и осуществлению профилактической программы
Б) систематизированное изложение основных целей, задач, направленных на профилактику заболеваний, травм, несчастных случаев, сохранение и укрепление здоровья
В) повседневная работа и деятельность системы здравоохранения, общественных организаций
Ответ: Б.
48. Каждая профилактическая программа должна иметь
А) Надежный метод оценки результатов
Б) Точный график работы
В) Реалистичный бюджет
Г) Открытый подход к отчету перед специалистами и общественностью
Д) Все вышеперечисленное
Ответ: Д.
49. Под анализом ситуации понимается :
А).процесс изучения состояния здоровья населения, условий и факторов, влияющих на его формирование, и потенциальных возможностей для укрепления здоровья и профилактики заболеваний
Б) оценка экономической, социопсихологической и экологической ситуации в регионе
В) проведение изучения общественного мнения по вопросам здорового образа жизни и деятельности системы здравоохранения
Г) изучение фактического оказания медицинской помощи населению
Д) сбор и анализ информации о реализованных профилактических программах
Ответ: А.
50. Для чего проводится анализ ситуации?
А) для определения возможности финансирования будущей программы
Б) для определения приоритетных проблем в укреплении здоровья и профилактике заболеваний в конкретном регионе
В) для координации деятельности всех заинтересованных сторон в реализации программы профилактики
Г)для активного вовлечения населения в проведение профилактической программы
Д) для оценки эффективности профилактической программы
Ответ: Б
51..Какая информация необходима для проведения этапа анализа ситуации?
А) Общая характеристика региона.
Б) Состояние здоровья населения.
В) .Факторы, влияющие и определяющие состояние здоровья населения. Г) Политика и законодательство по охране здоровья населения.
Д) Характеристика ресурсов для планирования и реализации программы.
Ж) все вышеперечисленное
Ответ :Ж

В нижеперечисленных вопросах, выберите один или несколько с Вашей точки зрения, правильных вариантов ответа:

52. По каким группам показателей изучается состояние здоровья населения

А) Медико-демографическая характеристика населения.
Б) Заболеваемость населения.
В) Инвалидность.
Г) Доля ВНП на здравоохранение
Д) Физическое развитие.
Ответы: А, Б, В, Д.
53.Какие показатели относятся к медико-демографическим?
А) Рождаемость
Б) .Заболеваемость
В) Смертность
Г) Фертильность
Д) Инвалидность
Ответы: А, В, Г.
54. Как Вы понимаете термин «распространенность заболевания» или prevalence?
А) Все заболевания, зарегистрированные врачом за год.
Б) Частота всех впервые выявленных заболеваний за год.
В) Отношение числа лиц, у которых выявлено данное заболевание, к числу всех лиц в популяции.
Г) Совокупность всех заболеваний, зарегистрированных в популяции.
Д) Число всех обращений к врачу за год.
Ответ: В
55. Как Вы понимаете термин «заболеваемость» или incidence?
А) Отношение числа лиц, у которых выявлено данное заболевание, к числу всех лиц в популяции.
Б) Совокупность всех заболеваний, зарегистрированных в популяции.
В) Все заболевания, зарегистрированные врачом за год.
Г) Частота новых случаев болезни в популяции.
Д) Число всех обращений к врачу за год.
Ответ: Д.
56. Какие факторы определяют состояние здоровья населения и влияют на него?
А) Образ и условия жизни, привычки поведения
Б) Факторы окружающей среды и среды обитания
В) Биологические факторы
Г) Система здравоохранения
Д) Отношение к здоровью, информированность о факторах, влияющих на здоровье.
Ответы: А, Б, В, Г, Д.
57. Какие ресурсы необходимы для планирования и реализации программы?
А) Технические средства.
Б) Кадровые ресурсы.
В) .Местный бюджет.
Г) Фонд страхования.
Д) Благотворительные средства.
Ответы: А, Б, В, Г.
58. Реализация профилактических программ направлена на:
А) Достижение поставленных целей программы
Б) Соблюдение запланированных сроков и использование запланированных ресурсов
В) Достижение поставленной цели и использование запланированных ресурсов
Г) Достижение цели в запланированные сроки
Д) Достижение поставленной цели, соблюдение сроков и использования запланированных ресурсов.
Ответ: Д.
59. Реализация профилактической программы предусматривает
А) Партнерство и участие СМИ
Б) Участие системы образования

В) Управление программой, оценку процесса реализации, оценку эффективности реализации
Г) Партнерство, участие СМИ, системы образования, управление программой, оценку процесса реализации и эффективности, профилактические технологии, обучение специалистов, населения и пациентов, создание условий для реализации
Д) Профилактические технологии и обучение специалистов, населения и пациентов и создание условий для реализации
Ответ: Г.
60. Кто должен обязательно входить в дирекцию программы на этапе ее реализации?
А)Административное руководство региона (территории)
Б) Административное руководство региона (территории) и представители общественности
В)Административное руководство региона (территории) и представители всех партнеров по реализации программы
Г) Представители всех партнеров по реализации программы и представители общественности
Д) Представители общественности и финансовых организаций, участвующих в финансировании программы.
Ответ: В.
61. Что не входит в задачи дирекции профилактической программой на этапе ее реализации?
А)Выполнения конкретных текущих задач реализации программы
Б) Организация партнерства и координация межсекторального сотрудничества
В) Управление ресурсами и обеспечение качества
Г) Текущая коррекция и отчетность
Д)Обеспечение мониторирования и оценки программы.
Ответ: А.
62. Мероприятия по обучению специалистов, принимающих участие в реализации профилактической программы должны проводиться среди :
А)Всех медицинских работников
Б)Участковых врачей, врачей общей (семейной) практики
В)Медицинских сестер
Г)Всех медицинских и немедицинских работников
Д)Среди немедицинских работников (педагогов, журналистов и др.)
Ответ: Г.
63. В чем заключается роль СМИ при реализации профилактических программ?
А)Содействие формированию позитивного отношения к здоровью, и моды на здоровый образ жизни
Б) Повышение ответственности каждого человека за сохранение своего здоровья, а следовательно и здоровья общества
В) Вовлечение различных секторов общества, администрации в реализацию мероприятий по укреплению здоровья и профилактике заболеваний.
Г) Формирование партнерских отношений для продвижения профилактических программ на различных уровнях
Д) Все вышеперечисленное.
Ответ: Д.
64. Какие основные пути сотрудничества системы здравоохранения и образования при реализации профилактических программ?
А) Обязательная программа гигиенического воспитания в школах, лекции по здоровому образу жизни и здоровому поведению в школах
Б) Обследование состояния здоровья и здорового поведения школьников и осуществление профилактических вмешательств (вакцинация) через школьные медицинские кабинеты
В) Программа по укреплению здоровья в школах
Г)Совместная подготовка предложений к мероприятиям областных и городских программ по охране здоровья
Д) Все вышеперечисленное
Ответ:Д.
65. Что из нижеперечисленного относится к основным факторам успеха реализации профилактических программ?

А)Эффективность планирования
Б) Соответствие реальных условий запланированным технологиям и ресурсам
В) Наличие других профилактических программ в регионе
Г) Межличностные отношения исполнителей
Д) Отсутствие оппонентов и противников реализации программы.
Ответ: А,Б,Г.
66.Какие факторы, по Вашему мнению, наиболее способствуют успешному проведению профилактического консультирования в здравоохранении?
А) Уровень информированности пациента о факторах риска
Б) Уровень подготовки медицинского работника по основам профилактического консультирования
В) Уровень профессиональной подготовки медицинского работника и наличие личного опыта
Г) Желание пациента изменить свое поведение
Д) Знание медицинскими работниками психологии изменения поведенческих привычек и умение их применить при профилактической консультировании
Ответ: Б, В,Д.
67. Что лежит в основе мероприятий по первичной профилактике артериальной гипертонии и является первостепенным?
А) Раннее выявление заболевания и факторов риска
Б) Консультирование по профилактике и коррекции факторов риска
В) Медикаментозное лечение и коррекция факторов риска
Г) Межсекторальное сотрудничество и создание условий для реализации профилактических мер.
Д)Все вышеперечисленное
Ответ: А,Б,Г.
68. Что мониторируется и оценивается в профилактических программах вне зависимости от срока ее реализации?
А) Структурные измерения
Б) Организационные изменения
В) Показатели здоровья и уровни факторов риска
Г) Данные социологических опросов об уровне знаний и умений медицинских работников, знаний населения, пациентов.
Д) Все перечисленное
Ответ: Д.
69. Что не является основным в оценке краткосрочных программ профилактики?
А) Показатели здоровья населения (пациентов)
Б) Уровень знаний и умений медицинских работников
В) Уровень знаний населения (пациентов) и отношение к здоровью
Г) Построение партнерства
Д) Рациональное расходование ресурсов
Ответ: А.
70. Что является основным в оценке долгосрочных программ профилактики?
А) Показатели здоровья населения (пациентов)
Б) Уровень знаний и умений медицинских работников
В) Уровень знаний населения (пациентов) и отношение к здоровью
Г) Построение партнерства
Д) Рациональное расходование ресурсов
Ответ: А.
71. Какие источники используются для получения информации по оценке долгосрочных результатов профилактических программ?
А)Данные медицинской статистики
Б)Результаты выборочных обследований населения
В)Статистические отчеты, отчеты о деятельности, протоколы совещаний, первичная медицинская документация
Г)Наглядные санпросвет материалы

Д)Опросы специалистов, населения, целевых групп
Е)Программы подготовки специалистов, программы обучения
Ж) Все перечисленное
Ответ: Ж.
72. Какие источники преимущественно используются для получения информации по оценке краткосрочных результатов профилактических программ?
А)Данные официальной медицинской статистики
Б)Результаты выборочных обследований населения
В)Статистические отчеты, отчеты о деятельности, протоколы совещаний , первичная медицинская документация
Г)Наглядные санпросвет материалы
Д)Опросы специалистов, населения, целевых групп
Е)Программы подготовки специалистов, программы обучения
Ответы : В,Г,Д,Е.
73. Какие источники преимущественно используются для получения информации по оценке среднесрочных результатов профилактических программ?
А) Данные официальной медицинской статистики
Б) Результаты выборочных обследований населения
В) Статистические отчеты, отчеты о деятельности, протоколы совещаний, первичная медицинская документация
Г) Наглядные санпросвет материалы
Д)Опросы специалистов, населения, целевых групп
Е) Программы подготовки специалистов, программы обучения
Ответы: Б, В, Г, Д. Е.
74. Какие показатели используются в настоящее время для оценки профилактической помощи в здравоохранении (в поликлиниках) ?
А) Распространенность факторов риска
Б) Удельный вес профилактических посещений (в % от общего числа)
В) Полнота охвата профилактическими осмотрами (в %)
Г) Показатели, характеризующие качество диспансерного наблюдения
Д) Смертность и заболеваемость Ответ: Б,В,Г. 8.
75. Что характеризую показатели диспансерного наблюдения?
А) Контингент и объем диспансеризации.
Б) Потребность в диспансерном наблюдении в лечебно-профилактической помощи и активность в ее реализации.
В) Оценку эффективности диспансеризации.
Г) Здоровье прикрепленного населения
Д) Информированность и отношение населения (пациентов) к медицинским назначениям
Ответ: А,Б,В.

Список литературы.
1. Основная литература

1. Медицинская профилактика. Современные технологии: руководство/ под редакцией А.И. Вялкова: Г.П. Сквирская, И.Н. Ильченко, Л.Е. Сырцова и др. – М.: ГЕОТАР-Медиа, 2009. – 232 с.
2. Общественное здоровье и здравоохранение / под ред. Ю.П. Лисицына, Н.В. Полуниной. – М.: Медицина, 2010. – 398 с.
3. Руководство по медицинской профилактике/ под ред. Р.Г.Оганова, Р.А.Хальфина – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 464 с.
4. http://www.zdrav.ru/library/regulations/detail.php?ID=26062
5. http:// minzdrav.ru/project.
6. http://www.gnicpm.ru/309/296738
7. WHO Global InfoBase (http:www.infobase.who.int)

2. Дополнительная литература

1. Здоровье населения региона и приоритеты здравоохранения / Под ред. акад. РАМН проф. О. П. Щепина, члена-корр. РАМН проф. В. А. Медика. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 384 с.
2. Избранные лекции по общественному здоровью и здравоохранению: учебное пособие /под ред. В.З. Кучеренко. – М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2010. – 464 с.
3. Капилевич Л.В. Здоровье и здоровый образ жизни: учебное пособие / Л.В. Капилевич, В.И. Андреев. – Томск: Изд-во Томского политехнического университета, 2008. – 102 с.
4. Мониторинг факторов риска хронических неинфекционных заболеваний в практическом здравоохранении: методические рекомендации / С.А. Шальнов, А.М. Концевая: ФГБУ «ГНИЦПМ» Минздрава России, 2012. – 37 с.
5. Оганов, Р.Г. Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний / Р.Г. Оганов, С.А. Шальнов, А.М. Калинина – М.: «ГЭОТАР-Медиа», 2009. – 216 с.
6. Организация проведения диспансеризации и профилактических медицинских осмотров взрослого населения: методические рекомендации / С.А. Бойцов, С.В. Вылегжанин, М.Г. Гамбарян, А.Н. Гулин и др.: ФГБУ «ГНИЦПМ» Минздрава России, 2013. – 28 с.
7. Основы медицинских знаний и здорового образа жизни: учебное пособие / Е.А. Калюжный, В.Ю. Маслова, С.В. Михайлова – Арзамас: АГПИ, 2009 – 284 с.
8. Применение методов статистического анализа для изучения общественного здоровья и здравоохранения с курсом экономики: учебное пособие / под ред. член-корр. РАМН, проф. В.З. Кучеренко. – М.: «ГЭОТАР-МЕД» – 2008. – 190 с.
9. Руководство по амбулаторно-поликлинической кардиологии / под ред. Ю.Н.Беленкова, Р.Г.Оганова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. – 399 с.
10. Скрининг и профилактика актуальных заболеваний: руководство для врачей / А.А. Стрельников, А.Г. Обрезан, Е.В. Шайдаков. – СПб.: СпецЛит, 2012. – 535с.
11. Школа здоровья: факторы риска сердечно-сосудистых заболеваний : руководство для врачей с грифом УМО / А.М. Калинина, Ю.М. Поздняков, Р.А. Еганян и др. – М.: «Гэотар-Медиа», 2010. – 155 с.

3. Законодательные и нормативно-правовые документы.

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
2. Приказ Минздравсоцразвития России от 23 сентября 2003 г.№455 «О совершенствовании деятельности органов и учреждений здравоохранения по профилактике заболеваний в Российской федерации»

3. Приказ Минздравсоцразвития России от 19 августа 2009г. N 597н «Об организации деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака».
4. Приказ Минздравсоцразвития России от 16 марта 2010г. №152н «О мерах, направленных на формирование здорового образа жизни у граждан Российской Федерации, включая сокращение потребления алкоголя и табака»
5. Приказ Минздравсоцразвития России от 5 мая 2012 г. N 543н «Об утверждении положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи населению»
6. Приказ Минздрава России от 3 декабря 2012 г. № 1006н «Порядок проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения»
7. Приказ Минздрава России от 6 декабря 2012 г. № 1011н «Порядок проведения профилактического медицинского осмотра