

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ
УНИВЕРСИТЕТ» МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета ФГБОУ ВО
РостГМУ Минздрава России
Протокол № 5

« 12 » 04 2022 г.

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора

№ 220

« 18 » 04 2022 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Дисэлементозы: нутритивная коррекция»

**по основной специальности: диетология
по смежной специальности: терапия**

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

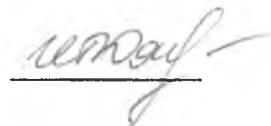
Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

**Ростов-на-Дону
2022**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Дисэлементозы: нутритивная коррекция» обсуждена и одобрена на заседании кафедры здорового образа жизни и диетологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Протокол заседания кафедры № 10 от 11 февраля 2022г.

Заведующий кафедрой
здорового образа жизни и диетологии, доц. Дядикова И.Г.



Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

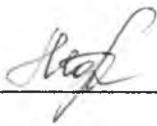
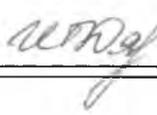
1. Кадырова Лейля Марсельевна, врач-диетолог высшей квалификационной категории, ГБУЗ "НИИ - ККБ 1", главный специалист-диетолог МЗ КК и ЮФО, ассистент кафедры ФПК и ПС КГМУ, член Экспертного Совета в сфере здравоохранения МЗ РФ (рабочая группа по диетологии), эксперт Национальной ассоциации клинического питания

2. Машдиева Майагозель Сахиповна, к.м.н., доцент кафедры гигиены ФПК
РостГМУ

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
«Дисэлементозы: нутритивная коррекция»

срок освоения 36 академических часов

СОГЛАСОВАНО	
Проректор по последипломному образованию	« 11 » 02 2022 г.  Березина З.И.
Декан факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	« 11 » 02 2022 г.  Бадальянц Д.А.
Начальник управления организации непрерывного образования	« 11 » 02 2022 г.  Морозова О.В.
Заведующий кафедрой	« 11 » 02 2022 г.  Дядикова И.Г.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Дисэлементозы: нутритивная коррекция», далее Программа. Программа разработана рабочей группой сотрудников кафедры здорового образа жизни и диетологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Дядикова И.Г.

Состав рабочей группы:

№	Ф.И.О.	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1	Дядикова Ирина Глебовна	К.м.н., доцент	Заведующий кафедрой здорового образа жизни и диетологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	Бычков Игорь Николаевич	К.м.н.	Ассистент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3	Дударева Виктория Андреевна		Ассистент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4	Бурлачко Яна Олеговна		Ассистент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

Глоссарий

ДПО - дополнительное профессиональное образование;
ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт
ПС - профессиональный стандарт
ОТФ - обобщенная трудовая
функция ТФ - трудовая функция
ПК - профессиональная
компетенция ЛЗ - лекционные
занятия
СЗ - семинарские
занятия; ПЗ -
практические занятия;
СР - самостоятельная
работа;
ДОТ - дистанционные образовательные технологии;
ЭО - электронное обучение;
ПА - промежуточная
аттестация; ИА - итоговая
аттестация;
УП - учебный план;
АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального
образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

- 1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.
- 1.2. Категории обучающихся.
- 1.3. Цель реализации программы.
- 1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

- 2.1. Учебный план.
- 2.2. Календарный учебный график.
- 2.3. Рабочие программы модулей.
- 2.4. Оценка качества освоения программы.
 - 2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.
 - 2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.
- 2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

- 3.1. Материально-технические условия.
- 3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.
- 3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.

Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Приказ Минтруда России от 02.06.2021 N 359н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-диетолог" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.06.2021 регистрационный номер N 1411)

ФГОС специальности 31.08.34 Диетология Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. N 1076

ФГОС по специальности 31.08.49 Терапия Утвержден приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г, N 1092.

- Приказ Министерства Здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010 года № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Министерстве юстиции РФ 25.08.2010 г., регистрационный N 18247)

Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

1.2. Категории обучающихся

Основная специальность – диетология

Смежная специальность: терапия

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование имеющихся профессиональных компетенция и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальности «Диетология», «Терапия», а именно: владение актуальной законодательной базой по вопросам недостаточности витаминов и минералов, усовершенствование навыков диагностики и коррекции проявлений алиментарной недостаточности витаминов и минералов у различных возрастных групп населения, осуществление персонализации лечебных рационов и рационов питания здоровых лиц с целью профилактики и коррекции недостаточности микронутриентов.

Вид профессиональной деятельности врача-диетолога: врачебная практика в области диетологии,

Врач-терапевт: врачебная практика в области терапии.

Уровень квалификации: 8

Связь Программы с профессиональным стандартом и квалификационными требованиями предоставлена в таблице 1.

Таблица 1

Профессиональный стандарт 1: Приказ Минтруда России от 02.06.2021 N 359н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-диетолог" (Зарегистрировано в Минюсте России 29.06.2021 N 1411)		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
А: Оказание медицинской помощи по профилю "диетология"	А/01.8	Организация лечебного питания в медицинской организации
	А/02.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний у пациентов с целью формирования плана диетотерапии
	А/03.8	Назначение лечебного питания пациентам при заболеваниях и (или) состояниях, контроль его эффективности и безопасности, в том числе при оказании паллиативной медицинской помощи
	А/04.8	Назначение и контроль эффективности лечебного питания при санаторно-курортном лечении, в том числе при реализации индивидуальных программ медицинской реабилитации инвалидов
Квалификационные характеристики «Врач-терапевт»		
- Приказ Министерства Здравоохранения и социального развития РФ от 23.07.2010 года № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Министерстве юстиции РФ 25.08.2010 г., регистрационный N 18247)		
		Определяет степень нарушения гомеостаза и выполняет все мероприятия по его нормализации
		Выявляет факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний
		Осуществляет первичную профилактику в группах высокого риска
		Проводит диспансеризацию здоровых и больных.

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта, квалификационные характеристики

ПК-1	<p>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</p> <p>готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными</p> <p>готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях</p> <p>готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков</p> <p>должен знать:</p> <p>Организация диетологической службы в Российской Федерации</p> <p>Санитарно-гигиенические и эпидемиологические нормативы</p> <p>Перечень лекарственных средств, изделий медицинского назначения для оказания первой помощи и медицинской помощи</p> <p>Порядки и стандарты оказания медицинской помощи, клинические рекомендации.</p> <p>Основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных</p> <p>законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан</p> <p>основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения</p> <p>клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в терапевтической клинике; основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции</p>	<p>A/01.8, A/02.8, A/03.8, A/04.8</p> <p>КХ</p>
------	--	---

	<p>основы немедикаментозной терапии</p> <p>должен уметь: Разрабатывать и оформлять план диетологического обеспечения больного Оказывать медицинскую помощь Определять санитарно-гигиенические условия мест проведения мероприятий, питания и проживания участников Планировать работу и анализ показателей собственной деятельности Использовать медицинское оборудование Использовать информационно-коммуникационные технологии и средства связи Получает информацию о заболевании. Применяет объективные методы обследования больного. Выявляет общие и специфические признаки заболевания Определяет степень нарушения гомеостаза и выполняет все мероприятия по его нормализации Выявляет факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Осуществляет первичную профилактику в группах высокого риска</p>	
	<p>должен владеть: Методиками оценки нутриционного статуса при разных патологиях Оформлением медицинской документации Вопросами организации питания больных, питьевого режима с целью повышения физической активности Экспертной деятельности в области спортивной диетологии Применением лекарственных средств и специализированных продуктов спортивного питания, БАД Оценивать индивидуальную реакцию организма спортсмена при использовании различных диетологических подходов, контроль их эффективности Получает информацию о заболевании. Применяет объективные методы обследования больного. Выявляет общие и специфические признаки заболевания Определяет степень нарушения гомеостаза и выполняет все мероприятия по его нормализации Выявляет факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Осуществляет первичную профилактику в группах высокого риска</p>	

КХ-квалификационные характеристики

1.5 Форма обучения

График обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			

Очная	6	6	1 неделя, 6 дней
-------	---	---	------------------

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 1 недели: шесть дней в неделю по 6 академических часов в день.

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

Название модуля: Нормы потребления пищевых веществ и энергии с учетом физиологических потребностей элементов, профилактика и лечение.

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Приказ Минздрава России от 21.06.2013 № 395н «Об утверждении норм лечебного питания»
1.2	Методические указания «Рациональное питание. Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации» // МУ 2.3.1-0253 – 21. - Москва, 2021
1.3	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.09.2020 г. № 1008н «Об утверждении порядка обеспечения пациентов лечебным питанием»
1.4	Национальная программа по оптимизации обеспеченности витаминами и минеральными веществами детей России, Москва, 2017 год.

МОДУЛЬ 2

Название модуля: Алиментарная недостаточность минералов.

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
2.1	Алиментарная недостаточность макроэлементов (кальций, магний): методы выявления, пути коррекции
2.2	Алиментарная недостаточность микроэлементов (железо, цинк, йод, селен, фтор): методы выявления, пути коррекции
2.3	Методы диагностики дефицита минералов в практике врача-диетолога

МОДУЛЬ 3

Название модуля: Алиментарная недостаточность витаминов.

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
3.1	Алиментарная недостаточность водорастворимых витаминов (витамин С, В1(тиамин), В2(рибофлавин), В6 (пиридоксин), Ниацин, В12, Фолаты, Пантотеновая кислота, биотин): методы выявления, пути коррекции
3.2	Алиментарная недостаточность жирорастворимых витаминов (витамин А, Е, Д, К): методы выявления, пути коррекции
3.3	Алиментарная недостаточность витаминоподобных соединений (L-карнитин, липоевая кислота, холин) : методы выявления, пути коррекции

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Формы промежуточной и итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ПА по каждому учебному модулю программы. Форма ПА- зачет. Зачет проводится посредством тестового контроля в автоматизированной системе дополнительно профессионального образования.

- в виде итоговой аттестации (ИА). Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП) при успешном прохождении всех ПА в соответствии с УП. Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством: тестового контроля в АС ДПО, и решения одной ситуационной задачи в АС ДПО.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

2.4.2 Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала программы

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	Отлично
81-90	Хорошо
71-80	Удовлетворительно
Менее 71	Неудовлетворительно

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ РЕШЕНИЯ СИТУАЦИОННОЙ ЗАДАЧИ

Отметка	Дескрипторы			
	понимание проблемы	анализ ситуации	навыки решения ситуации	профессиональное мышление
отлично	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	высокая способность анализировать ситуацию, делать выводы	высокая способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	высокий уровень профессионального мышления

хорошо	полное понимание проблемы. Все требования, предъявляемые к заданию, выполнены	способность анализировать ситуацию, делать выводы	способность выбрать метод решения проблемы уверенные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается одна-две неточности в ответе
удовлетворительно	частичное понимание проблемы. Большинство требований, предъявляемых к заданию, выполнены	Удовлетворительная способность анализировать ситуацию, делать выводы	Удовлетворительные навыки решения ситуации	достаточный уровень профессионального мышления. Допускается более двух неточностей в ответе
неудовлетворительно	непонимание проблемы. Многие требования, предъявляемые к заданию, не выполнены. Нет ответа. Не было попытки решить задачу	Низкая способность анализировать ситуацию	Недостаточные навыки решения ситуации	Отсутствует

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, 344022, Ростовская область, г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57-59/212-214(№20, Литер А-Я)	8 этаж, ауд.816, 818

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Мультимедийный презентационный комплекс
2.	Типовые наборы профессиональных моделей с результатами лабораторных и инструментальных методов исследования

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература.

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
	Основная литература
1.	Тутельян, В. А. Нутрициология и клиническая диетология / под ред. Тутельяна В. А., Никитюка Д. Б. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 656 с. (Серия "Национальные руководства") - ISBN 978-5-9704-5352-0. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970453520.html
2.	Методические указания «Рациональное питание. Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах для различных групп населения Российской Федерации» // МУ 2.3.1-0253 – 21. - Москва, 2021. – Текст: непосредственный Никитюк Д.Б. и соавт. Стандарты лечебного питания. Методическое руководство. / Никитюк Д.Б. и соавт. Москва. Министерство здравоохранения Российской Федерации. - 2017. - 313 с. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970444962.html
	Дополнительная литература
1	Коденцова В.М. Национальная программа по оптимизации обеспеченности витаминами и минеральными веществами детей России. Краткий обзор документа/ В.М. Коденцова, Л.С. Намазова-Баранова, С.Г. Макарова // Педиатрическая фармакология. – 2017. – Т. 14, №6. – С. 478–493. – Текст: электронный. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/natsionalnaya-programma-po-optimizatsii-obespechennosti-vitaminami-i-mineralnymi-veschestvami-detey-rossii-kratkiy-obzor-dokumenta (дата обращения: 13.01.2021). - Режим доступа: Научная электронная библиотека «КиберЛенинка».
2	Коденцова В.М. Обеспеченность населения России микронутриентами и возможности ее коррекции. Состояние проблемы/ В.М. Коденцова, О.А. Вржесинская, Д.В. Рисник, Д.Б. Никитюк, В.А. Тутельян // Вопросы питания. - 2017. - №4. – С. 113-124. – Текст: электронный. URL: https://cyberleninka.ru/article/n/obespechennost-naseleniya-rossii-mikronutrientami-i-vozmozhnosti-ee-korreksii-sostoyanie-problemy (дата обращения: 21.02.2021). - Режим доступа: Научная электронная библиотека «КиберЛенинка».
3	Коденцова В.М., Рисник Д.В. Микронутриентные метаболические сети и множественный дефицит микронутриентов: обоснование преимуществ витаминно-минеральных комплексов // Микроэлементы в медицине, 2020, 21(4), с. 3-20 DOI: 10.19112/2413-6174-2020-21-4-3-20
4	Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.09.2020 г. № 1008н «Об утверждении порядка обеспечения пациентов лечебным питанием»
5	6. Приказ Минздрава России от 21.06.2013 № 395н «Об утверждении норм лечебного питания»

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

	ЭЛЕКТРОННЫЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНЫЕ РЕСУРСЫ	Доступ к ресурсу
1.	Электронная библиотека РостГМУ [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://109.195.230.156:9080/opac/	Доступ Неограничен
3.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс] : ЭБС. – М.: ООО ГК «ГЭОТАР». -	Доступ Неограничен

	Режим доступа: http://www.rosmedlib.ru	
4.	UpToDate [Electronic resource] : БД / Wolters Kluwer Health. – Режим доступа: www.uptodate.com	Доступ Неограничен
5.	Справочная правовая система « Консультант Плюс » [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://www.consultant.ru	Доступ с компьютеров университета
6.	Научная электронная библиотека eLIBRARY [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://elibrary.ru	Открытый Доступ
7.	Национальная электронная библиотека [Электронный ресурс]. - Режим доступа: http://нэб.рф/	Доступ с компьютеров библиотеки
8.	Scopus [Electronic resource] / Elsevier Inc., Reed Elsevier. – Electronic data. – Philadelphia: Elsevier B.V., PA, 2015. – Режим доступа: http://www.scopus.com/ (Нацпроект)	Доступ Неограничен
9.	Web of Science [Electronic resource] / Clarivate Analytics. - Режим доступа: http://apps.webofknowledge.com (Нацпроект)	Доступ Неограничен
10.	MEDLINE Complete EBSCO [Electronic resource] / EBSCO. – Режим доступа: http://search.ebscohost.com (Нацпроект)	Доступ Неограничен
11.	ScienceDirect. Freedom Collection [Electronic resource] / Elsevier. – Режим доступа: www.sciencedirect.com по IP-адресам РостГМУ → удалённо. (Нацпроект)	Доступ Неограничен
12.	БД издательства Springer Nature [Electronic resource]. - Режим доступа: http://link.springer.com/ по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ Неограничен
13.	Wiley Online Library [Electronic resource] / John Wiley & Sons. http://onlinelibrary.wiley.com . - Режим доступа: по IP-адресам РостГМУ. (Нацпроект)	Доступ с компьютеров университета

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной и итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры здорового образа жизни и диетологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по специальности «диетология» в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 80%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 90%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 20%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1	Дядикова Ирина Глебовна	К.м.н., доцент	Заведующий кафедрой здорового образа жизни и диетологии	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2	Бычков Игорь Николаевич	К.м.н.	Ассистент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3	Дударева Виктория Андреевна		Ассистент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
4	Бурлачко Яна Олеговна		Ассистент	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

К дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей «Дисэлементозы: нутритивная коррекция» со сроком освоения 36 академических часов по специальности «Диетология», «Терапия»

МОДУЛЬ 1

Нормы потребления пищевых веществ и энергии с учетом физиологических потребностей элементов, профилактика и лечение

1	Кафедра	Здорового образа жизни и диетологии
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	3440022 г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57-59/212-214(№20, Литер А-Я)
4	Ответственный составитель	Бычков Игорь Николаевич
5	E-mail	zozh@rostgmu.ru
6	Моб. телефон	89085178591
7	Кабинет №	816
8	Учебная дисциплина	Диетология
9	Учебный предмет	Диетология
10	Учебный год составления	2022
11	Специальность	Диетология ,Терапия
12	Форма обучения	Очная
13	Модуль	Нормы потребления пищевых веществ и энергии с учетом физиологических потребностей элементов, профилактика и лечение
14	Тема	1.1-1.4
15	Количество вопросов	10
16	Тип вопроса	Single
17	Источник	

Список тестовых заданий

1	1.1	1	При назначении лечебного рациона пациенту согласно Приказа Минздрава России от 21.06.2013 № 395н «Об утверждении норм лечебного питания» назначается ВМК в дозе от физиологической нормы, %:		
			200		
			* 50-100		
			До 50		
1	1.1	2	При назначении диеты с пониженной калорийностью (низкокалорийная диета) используется ВМК в дозе (% от		

			физиологической нормы)		
			50		
			70		
			*70-100		
1	1.1	3	При назначении диеты с повышенной калорийностью (низкокалорийная диета) используется ВМК в дозе (% от физиологической нормы)		
			*70-100		
			50		
			До 50		
1	1.2	4	Микронутриенты - это		
			пищевые вещества (витамины), которые содержатся в пище в очень малых количествах - миллиграммах или микрограммах.		
			* пищевые вещества (витамины, минеральные вещества, в т.ч. макро- и микроэлементы), которые содержатся в пище в очень малых количествах - миллиграммах или микрограммах.		
			пищевые вещества (минеральные вещества), которые содержатся в пище в очень малых количествах - миллиграммах или микрограммах.		
1	1.2	5	Микронутриенты		
			* не являются источниками энергии, но участвуют в процессах усвоения пищи, регуляции функций, осуществлении процессов роста, адаптации и развития организма		
			являются источниками энергии		
			не являются источниками энергии, и не участвуют в процессах усвоения пищи		
1	1.2	6	Нормы физиологических потребностей в энергии и пищевых веществах – это		
			*усредненная величина необходимого поступления пищевых и биологически активных веществ, обеспечивающая оптимальную реализацию физиолого-биохимических процессов, закрепленных в генотипе человека.		
			уровень суточного потребления пищевых и биологически активных веществ, установленный на основании расчетных или экспериментально определенных величин или оценок потребления пищевых и биологически активных веществ группой/группами практически здоровых людей		

			физиологическая потребность в энергии и пищевых веществах		
1	1.3	7	Согласно Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 23.09.2020 г. № 1008н «Об утверждении порядка обеспечения пациентов лечебным питанием» к маркерам пищевого и метаболического статуса относят в т.ч.		
			*все перечисленное		
			витаминам (D, B12, фолиевая кислота, по показаниям - E, A, C, B1, B2, B6, PP и другие в крови и моче), минеральными веществами (калий, кальций, натрий, магний, фосфор),		
			микроэлементы(железо (ферритин, общая железосвязывающая способность сыворотки (ОЖСС)), по показаниям - йод, цинк, селен, медь и другие).		
1	1.3	8	Субнормальная обеспеченность витаминами представляет собой		
			сочетанную недостаточность сразу нескольких витаминов		
			* более раннюю доклиническую стадию дефицита витаминов, проявляющуюся в основном нарушениями метаболических и физиологических реакций, в которых участвует данный витамин		
			практически полное истощение витаминных ресурсов организма с развернутой клинической картиной их недостаточности		
1	1.4	9	Полигиповитаминоз представляет собой		
			более раннюю доклиническую стадию дефицита витаминов, проявляющуюся в основном нарушениями метаболических и физиологических реакций, в которых участвует данный витамин		
			практически полное истощение витаминных ресурсов организма с развернутой клинической картиной их недостаточности		
			*сочетанную недостаточность сразу нескольких витаминов		
1	1.4	10	Авитаминоз представляет собой		
			*практически полное истощение витаминных ресурсов организма с развернутой клинической картиной их недостаточности		
			более раннюю доклиническую стадию дефицита витаминов, проявляющуюся в основном нарушениями метаболических и физиологических реакций, в которых участвует данный витамин		

			сочетанную недостаточность сразу нескольких витаминов		
--	--	--	---	--	--

МОДУЛЬ 2

Алиментарная недостаточность минералов.

1	Кафедра	Здорового образа жизни и диетологии
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	3440022 г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57-59/212-214(№20, Литер А-Я)
4	Ответственный составитель	Бурлачко Яна Олеговна
5	Е-mail	zozh@rostgmu.ru
6	Моб. телефон	89094304625
7	Кабинет №	816
8	Учебная дисциплина	Диетология
9	Учебный предмет	Диетология
10	Учебный год составления	2022
11	Специальность	Диетология, Терапия
12	Форма обучения	Очная
13	Модуль	Алиментарная недостаточность минералов
14	Тема	2.1-2.3
15	Количество вопросов	10
16	Тип вопроса	Single
17	Источник	

Список тестовых заданий

2	2.1	1	Следствием дефицита кальция не является		
			отсутствие достижения максимального развития скелета (пиковой костной массы у подростков		
			*сердечная аритмия		
			снижение минеральной плотности костной ткани (синдром остеопении)		
2	2.1	2	Пищевые факторы риска дефицита кальция		
			* Повышенное потребление поваренной соли, кофе		
			Повышенное потребление молока и кисломолочных изделий		
			Повышенное потребление брокколи		
2	2.1	3	Повышенная потребность в магнии НЕ возникает при		
			стрессе		
			физическом перенапряжении,		
			*занятиях умеренными физическими нагрузками		

2	2.1	4	Не снижают усвоение магния		
			*дефицит жиров		
			Пищевые волокна		
			Дефицит белка		
2	2.2	5	Дефицит железа приводит к		
			* снижению синтеза тиреоидных гормонов путем снижения активности гем-зависимой тиреопероксидазы		
			повышению синтеза тиреоидных гормонов путем повышения активности гем-зависимой тиреопероксидазы		
			Не влияет на синтез тиреоидных гормонов		
2	2.2	6	Пищевые факторы риска дефицита железа:		
			Дефицит пищевых волокон		
			* избыток пищевых волокон		
			Норма потребления пищевых волокон		
2	2.2	7	Дефицит фтора купируется путем использования:		
			* фторированной воды		
			Зубной пасты с высоким содержанием кальция		
			Бутилированной воды		
2	2.2	8	Пищевые факторы риска дефицита цинка не включают		
			Избыточное поступление железа, кальция, фосфатов		
			* избыток витамина А		
			Избыток пищевых волокон		
2	2.3	9	Источники пищи с высоким содержанием селена включают		
			* бразильские орехи, семена, грибы, рыбу, морепродукты, говядину и птицу		
			Грецкие орехи, тофу, бобовые		
			Шпинат, растительное масло, хлебобулочные изделия		
2	2.3	10	Термин «гойтрогены (гойтеролены)» в широком смысле относится		
			к агентам, которые не влияют на функцию щитовидной железы		
			* к агентам, которые нарушают функцию щитовидной железы, тем самым, повышая риск зоба и других заболеваний щитовидной железы		
			Повышают функцию щитовидной железы		

МОДУЛЬ 3

Алиментарная недостаточность витаминов.

1	Кафедра	Здорового образа жизни и диетологии
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	3440022 г. Ростов-на-Дону, пер. Нахичеванский, 38/57-59/212-214(№20, Литер А-Я)
4	Ответственный составитель	Дударева Виктория Андреевна
5	Е-mail	zozh@rostgmu.ru
6	Моб. телефон	89185325426
7	Кабинет №	816
8	Учебная дисциплина	Диетология
9	Учебный предмет	Диетология
10	Учебный год составления	2022
11	Специальность	Диетология Терапия
12	Форма обучения	Очная
13	Модуль	Алиментарная недостаточность витаминов
14	Тема	3.1-3.3
15	Количество вопросов	10
16	Тип вопроса	Single
17	Источник	

Список тестовых заданий

3	3.1	1	Витамины-коферменты - это:		
			*B1, B2, B6, B12, PP, фолиевая кислота, биотин, пантотеновая кислота, К		
			С, Е, каротиноиды		
			А, Д		
3	3.1	2	Витамины-антиоксиданты – это		
			B1, B2, B6, B12, PP, фолиевая кислота, биотин, пантотеновая кислота, К		
			*С, Е, каротиноиды		
			А, Д		
3	3.1	3	Витамины-прогормоны – это		
			B1, B2, B6, B12, PP, фолиевая кислота, биотин, пантотеновая кислота, К		
			*С, Е, каротиноиды		
			А, Д		
3	3.1	4	По данным исследований в среднем в России обеспечены всеми витаминами		
			*14% взрослых		

			50% взрослых		
			94% взрослых		
3	3.2	5	Причины низкой обеспеченности витаминами взрослых и детей в состоянии болезни:		
			Сбалансированное питание		
			*нарушение ассимиляции витаминов		
			Сниженная потребность в витаминах		
3	3.2	6	Способы коррекции витаминного статуса		
			дополнительное введения в рацион традиционных продуктов-источников витаминов		
			Индивидуальный подбор рациона		
			* Включение в рацион обогащенных пищевых продуктов массового потребления промышленного производств		
3	3.2	7	Достоверная информация (сведения об области и способе их применения, дозировке, противопоказаниях) об официально зарегистрированных и разрешенных к ввозу и обороту на территории Российской Федерации ВМК (БАД к пище) расположена:		
			*на официальном сайте Роспотребнадзора		
			на официальном сайте Минздрава		
			на официальном сайте ВОЗ		
3	3.3	8	Суточные дозы большинства витаминов в составе БАД к пище для взрослых могут составлять		
			* от 15 до 300% от РНП, но не выше ВДУ		
			от 15 до 300% от РНП и превышать ВДУ		
			от 15 до 300% от РНП		
3	3.3	9	Методы оценки витаминной обеспеченности		
			*клинический, расчетный, биохимический		
			Оценка дневника питания		
			биохимический		
3	3.3	10	Клинический метод оценки витаминной обеспеченности предполагает		
			*оценку микросимптомов		
			Лабораторное определение витаминов в биологических средах		
			Оценку фактического питания		

2.

Оформление фонда ситуационных задач (для проведения экзамена в АС ДПО).

СИТУАЦИОННЫЕ ЗАДАЧИ:

Задача №1

К Вам на прием пришла пациентка, 25 лет. По данным последней диспансеризации, проведенной месяц назад, практически здорова. Имеет рост 167 см, массу тела 53 кг. Занимается умеренными физическими нагрузками 2 раза в неделю. Вредных привычек не имеет. Обратилась за подбором ВМК.

Задание:

ВОПРОСЫ

1. Дайте рекомендации по коррекции рациона:
 - a. Кето диета
 - b. НБД;
 - c. рациональное питание*
 - d. ОВД;
 - e. Диета не нужна
2. Какие дополнительные обследования рекомендованы:
 - a. не требуется*
 - b. анализ содержания витаминов в биологических средах
 - c. Биоимпедансметрия;
 - d. оценка витамина Д по сыворотке крови, ферритин, ОАК
3. Какой тип ВМК вы назначите?
 - a. С содержанием витаминов в дозе, соответствующей физиологической потребности*;
 - b. С высоким содержанием витаминов
 - c. С низким содержанием витаминов;
4. Как длительно возможно принимать данный ВМК:
 - a. До наступления соматических заболеваний, появления факторов риска развития заболеваний, до наступления беременности и т.п. *
 - b. В течение месяца;
 - c. на протяжении всей жизни

Задача №2

К вам на прием пришел пациент 35 лет. Рост 175, вес 63 кг. Жалобы на выпадение волос и частое обращение к стоматологу. Планирует беременность в течении ближайших 6 месяцев. Соматической патологии нет. Кальций ионизированный 0,8. ОАК: эритроциты 4,2, гемоглобин 118, общий белок 71.

Задание:

ВОПРОСЫ

1. Возможно имеет место сопутствующее заболевание:
 - a. Синдром остеопении; *
 - b. ЖДА;
 - c. Аллопеция;
 - d. белково-энергетическая недостаточность;
2. Какие продукты нужно ввести в рацион питания?
 - a. мясо, птица, рыба;
 - b. Кисломолочные изделия во вторую половину дня *
 - c. овощи, фрукты;
 - d. растительные масла
3. Какие БАДы нужно включить в рацион питания?

- a. Препараты железа;
- b. Поливитамины;
- c. Бетаина гидрохлорид;
- d. Препараты кальция цитрата *

4. По номенклатуре диет будет назначена:

- a. ОВД*
- b. НКД;
- c. ЩД

Задача №3

К вам на прием пришла пациентка 32 лет. Жалобы на слабость, снижение памяти, наличие отеков, прибавку массы тела в течение года на 5 кг, постоянную усталость, выпадение волос на голове, поредение бровей. Рост 167, вес 75 кг. Сопутствующие заболевания: отсутствуют. ТТГ 5, АТ к ТПО 0, Узи щитовидной железы – диффузные изменения паренхимы, увеличение кровотока, объем 13 мл, ферритин 35, кальций ионизированный 1,3

Задание:

ВОПРОСЫ

1. Предполагаемый диагноз:

- a. гипотиреоз*;
- b. ЖДА
- c. избыток массы тела

2. Дайте рекомендации по назначению лечебной диеты, в зависимости от наличия заболевания

- a. НКД;
- b. ВБД;
- c. ЩД;
- e. ОВД*

3. Наблюдение какого специалиста необходимо включить в план наблюдения?

- a. эндокринолога*;
- b. невролога;
- c. дерматолога;
- d. ЛОР-врача

4. Какие БАДы нужно включить в рацион питания?

- a. Препараты железа;
- b. Поливитамины;
- c. Бетаина гидрохлорид;
- d. Препараты йода*

5. Длительность диетотерапии:

- a. Пожизненно;
- b. не менее 2 месяцев или до достижения нормальных показателей ИМТ *
- c. 1 месяц

Задача №4

К вам на прием пришел пациент 35 лет. Жалоб нет. Активно занимается спортом на протяжении последних 20 лет (плавание, имеет разряд). Рост 162, вес 67 кг. Общий белок 69, ОАК: эр. 4,1, гемоглобин 115, лимфоциты 6,2, кальций ион 1,6, глюкоза 4,1.

Задание:

ВОПРОСЫ

1. Тактика диетотерапии:

- a. Рациональное питание с повышением калорийности рациона в период активных тренировок*
 - b. НКД;
 - c. ВБД;
2. Какие витамины необходимо увеличить до 10 от РНП:
- a. E, C *
 - b. D;
 - c. группу B
3. Какие ВМК необходимо включить в рацион питания?
- a. С содержанием витаминов в дозе, соответствующей физиологической потребности;
 - b. С высоким содержанием витаминов*
 - c. С низким содержанием витаминов;
4. Какой диетологический подход рекомендуется для профилактики дефицита витаминов в рационе:
- a. исключение жарения*
 - b. Щадящая диета;
 - c. Интервальное голодание
 - d. Высокие дозы вит D;