

**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 № 2

« 14 » 02 2023 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
« 15 » 02 2023г.
№ 68

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ**

**по основной специальности: Общая врачебная практика (семейная
медицина)**

**по смежным специальностям: Терапия
Лечебное дело (специалитет)**

на тему:

«Актуальные вопросы диспансеризации взрослого населения»

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

**Ростов-на-Дону
2023**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Актуальные вопросы диспансеризации взрослого населения» обсуждена и одобрена на заседании кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.

Зав. кафедрой *Шавкута Г.В.*

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Ткачев Александр Васильевич, д.м.н., профессор, зав. кафедрой пропедевтики внутренних болезней ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.
2. Позднякова Оксана Юрьевна, д.м.н., доцент, профессор ФГБОУ ВО СтавГМУ Минздрава России.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации " *Актуальные вопросы диспансеризации взрослого населения* " (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии) и факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России, зав. кафедрой Шавкута Г.В.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	<i>Шавкута Галина Владимировна</i>	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
2.	<i>Шнюкова Татьяна Викторовна</i>	к.м.н.	Доцент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России
3.	<i>Яковлева Наталья Владимировна</i>	к.м.н.	Доцент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной	ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России

			переподготовки специалистов	
4.	<i>Пахомова Виктория Михайловна</i>	-	Ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	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».
- Профессиональный стандарт «Врач - лечебник» (врач терапевт участковый) (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 21 марта 2017 г. N 293н, регистрационный номер 1006).
- ФГОС ВО по специальности 31.08.54 общая врачебная практика (семейная медицина), утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1097.
- ФГОС ВО по специальности 31.08.49 терапия, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 25 августа 2014 г. № 1092.
- 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 – Общая врачебная практика (семейная медицина)
Смежные специальности – Терапия, Лечебное дело (специалитет)

1.3. Цель реализации программы

совершенствование имеющихся профессиональных компетенций по вопросам диспансеризации взрослого населения в рамках имеющейся квалификации по специальностям Общая врачебная практика (семейная медицина), Терапия, Лечебное дело (специалитет).

Вид профессиональной деятельности:

- Общая врачебная практика (семейная медицина);
- Терапия;
- Лечебное дело (специалитет).

Уровень квалификации:

- 7 (врач-лечебник (врач терапевт участковый)).

Связь Программы с профессиональным стандартом и квалификационными характеристиками представлена в таблице 1.

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом и квалификационными характеристиками

Квалификационные характеристики: Общая врачебная практика (семейная медицина)		
На основании Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения". Зарегистрировано в Минюсте РФ 25 августа 2010 г. Регистрационный N 18247. С изменениями и дополнениями от 9 апреля 2018 г.		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
		Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза
		Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
Квалификационные характеристики: Терапия		
На основании Приказа Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения". Зарегистрировано в Минюсте РФ 25 августа 2010 г. Регистрационный N 18247. С изменениями и дополнениями от 9 апреля 2018 г.		
		Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
		Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
Профессиональный стандарт «Врач - лечебник» (врач терапевт участковый) (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 21 марта 2017 г. N 293н, регистрационный номер 1006).		
ОТФ (наименование)	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
<i>А: Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и</i>	<i>А/02.7</i>	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
	<i>А/03.7</i>	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности

лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника...		
---	--	--

1.4. Планируемые результаты обучения

В таблице 2 представлены планируемые результаты обучения.

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта, квалификационные характеристики
ПК-1	готовность к проведению обследования взрослых пациентов при проведении диспансеризации с целью установления диагноза	А/02.7 КХ
	должен знать диагностику и дифференциальную диагностику симптомов, синдромов и заболеваний у взрослых пациентов; формулировку заключений диагностического решения (предварительный и заключительный клинический диагноз) с учетом действующей МКБ	
	должен уметь выполнять объективное клиническое обследование пациентов по системам и органам (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация), выявление физиологических и патологических симптомов и синдромов; формулировать предварительный диагноз и составление плана лабораторных, инструментальных и дополнительных методов обследований; применять медицинские изделия, специальный инструментарий, оборудование, диагностические тесты для диагностики заболеваний и (или) состояний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи; устанавливать окончательного диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее МКБ)	
	должен владеть навыками объективного обследования, диагностики различной патологии при проведении диспансеризации взрослого населения	
ПК-2	готовность к назначению лечения и контролю его эффективности и безопасности	А/05.7 КХ
	должен знать действующие порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, стандарты медицинской помощи	

	должен уметь разрабатывать план лечения взрослых пациентов и индивидуализированный подход к лечению заболеваний и (или) состояний в работе врача в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи	
	должен владеть навыками назначения лечения и контроля его эффективности и безопасности	

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. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.

2.1 Учебный план.

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
"Актуальные вопросы диспансеризации взрослого населения", в объёме 36 часов

№№	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка (если входит в модуль)	Обучающий симуляционный курс (если входит в модуль)	Совершенствуемые (формируемые) ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Специальные дисциплины. Модуль 1: Актуальные вопросы диспансеризации взрослого населения															
1.1	Организационные вопросы при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации	6						6	0	2	4	0			ПК 1,2	ТК
1.2	Диагностические критерии факторов риска и других патологических	6						6	2	2	2	0			ПК 1,2	ТК

	состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний															
1.3	Этапность диспансеризации. Первый этап диспансеризации (скрининг)	4					4	0	2	2	0			ПК 1,2	ТК	
1.4	Второй этап диспансеризации. Группы здоровья	4					4	0	2	2	0			ПК 1,2	ТК	
1.5	Оценка факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний. Достижение целевых показателей АД, глюкозы и холестерина.	4					4	2	0	2	0			ПК 1,2	ТК	
1.6	Оценка факторов риска	4					4	2	0	2	0			ПК 1,2	ТК	

	онкологических заболеваний. Диагностика и тактика ведения фоновых и предраковых заболеваний. Отличия скрининга от ранней диагностики в онкологии.														
1.7	Оценка факторов риска патологии пищеварительной системы. Эрадикационная терапия.	2					2	2	0	0	0			ПК 1,2	ТК
1.8	Оценка факторов риска бронхолегочной патологии. Вакцинация. Никотин-заместительная терапия.	2					2	2	0	0	0			ПК 1,2	ТК
1.9	Основные	2					2	0	2	0	0			ПК 1,2	ТК

критерии эффективности диспансеризации взрослого населения. Количественная и качественная оценка результатов первого и второго этапов диспансеризации															
Итоговая аттестация	2														Экзамен
Всего часов по программе	36						34	10	10	14	0				

2.2. Календарный учебный график.

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

2.3. Рабочие программы учебных модулей.

МОДУЛЬ 1

«Актуальные вопросы диспансеризации взрослого населения»

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.1	Организационные вопросы при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации
1.2	Диагностические критерии факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний
1.3	Этапность диспансеризации. Первый этап диспансеризации (скрининг)
1.4	Второй этап диспансеризации. Группы здоровья
1.5	Оценка факторов риска сердечно-сосудистых заболеваний. Достижение целевых показателей АД, глюкозы и холестерина.
1.6	Оценка факторов риска онкологических заболеваний. Диагностика и тактика ведения фоновых и предраковых заболеваний. Отличия скрининга от ранней диагностики в онкологии.
1.7	Оценка факторов риска патологии пищеварительной системы. Эрадикационная терапия.
1.8	Оценка факторов риска бронхолегочной патологии. Вакцинация. Никотин-заместительная терапия.
1.9	Основные критерии эффективности диспансеризации взрослого населения. Количественная и качественная оценка результатов первого и второго этапов диспансеризации

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма итоговой аттестации – экзамен, который проводится посредством тестового контроля в АС ДПО и собеседования с обучающимся.

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 ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно	удовлетворительная логичность и последовательность ответа

	основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности ответа

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

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.),	Этаж, кабинет

	адрес	
1	<i>МБУЗ Городская больница № 20 г. Ростова-на-Дону, проспект Коммунистический, 39</i>	<i>Цокольный этаж, лекционный зал и учебные комнаты</i>

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

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	<i>компьютеры</i>
2.	<i>принтеры</i>
3.	<i>сканеры</i>
4.	<i>роутеры</i>
5.	<i>видеокамеры</i>
6.	<i>звуковые колонки</i>
7.	<i>наушники</i>

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.	Общая врачебная практика. В 2 т. [Электронный ресурс]: национальное рук-во / под ред. акад. РАМН И.Н. Денисова, проф. О.М. Лесняк. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016, 2017, 2019. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». (ЭР)
2.	Медицинские осмотры: рук-во для врачей [Электронный ресурс] / И. И. Березин [и др.]; под ред. И. И. Березина, С. А. Бабанова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 256 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». (ЭР)
	Дополнительная литература
1	Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев; под. ред. В. С. Моисеева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 888 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». (ЭР)

2	Онкология [Электронный ресурс]: национальное рук-во: краткое издание / под ред. В.И. Чиссова, М.И. Давыдова - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. – 576 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». (ЭР)
3	Назначение и клиническая интерпретация результатов лабораторных исследований [Электронный ресурс] / А. А. Кишкун - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. – 488 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». (ЭР)

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru
4.	Электронная библиотека РостГМУ	http://109.195.230.156:9080/opac/
5.	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека : ЭБС. – Москва : ООО ГК «ГЭОТАР».	http://www.rosmedlib.ru

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 итоговой аттестации.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии) факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по специальности 31.08.54 Общая врачебная практика (семейная медицина) или 31.08.49 Терапия, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 75%.

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 25%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы (основное/ совмещение)
1	<i>Шавкута Галина Владимировна</i>	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	основное

2	<i>Шнюкова Татьяна Викторовна</i>	к.м.н.	Доцент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	основное
3	<i>Яковлева Наталья Владимировна</i>	к.м.н.	Доцент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	основное
4	<i>Пахомова Виктория Михайловна</i>	-	Ассистент кафедры общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии), факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов	совмещение

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.**

К дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей
по основной специальности: Общая врачебная практика (семейная медицина)
по смежным специальностям: Терапия
Лечебное дело (специалитет)
на тему «Актуальные вопросы диспансеризации взрослого населения»

срок освоения 36 академических часов

1	Кафедра	<i>общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии)</i>
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	проспект Коммунистический, 39, МБУЗ Городская больница № 20 г. Ростова-на-Дону
4	Зав.кафедрой	д.м.н., профессор Шавкута Галина Владимировна
5	Ответственный составитель	к.м.н. Шнюкова Татьяна Викторовна
6	Е-mail	semmed@mail.ru
7	Моб. телефон	8-928-143-66-33
8	Кабинет №	2.1
9	Учебная дисциплина	Общая врачебная практика (семейная медицина)
10	Учебный предмет	Общая врачебная практика (семейная медицина)
11	Учебный год составления	2022 г
12	Специальность	Общая врачебная практика (семейная медицина), Терапия, Лечебное дело (специалитет)
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	«Актуальные вопросы диспансеризации взрослого населения»
15	Тема	«Актуальные вопросы диспансеризации взрослого населения» 1.1-1.9
16	Подтема	нет
17	Количество вопросов	30

18	Тип вопроса	<i>single</i>
19	Источник	-

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			В медицинских учреждениях диспансеризация проводится следующим группам взрослого населения (в возрасте от 18 лет и старше):		
			работающие граждане		
			неработающие граждане		
			обучающиеся в образовательных организациях по очной форме		
	*		работающие граждане; неработающие граждане; обучающиеся в образовательных организациях по очной форме		
1	1	2			
1			Диспансеризация представляет собой комплекс мероприятий, включающий в себя:		
	*		профилактический медицинский осмотр и дополнительные методы обследований, проводимых в целях оценки состояния здоровья (включая определение группы здоровья и группы диспансерного наблюдения) и осуществляемых в		

			отношении определенных групп населения в соответствии с законодательством Российской Федерации		
			профилактический медицинский осмотр		
			ЭГДС, ЭКГ		
			осмотр терапевта (врача общей практики (семейного врача)) и гинеколога		
1	1	3			
1			3. К первой цели диспансеризации относится:		
	*		раннее выявление хронических неинфекционных заболеваний (состояний), являющихся основной причиной инвалидности и преждевременной смертности населения Российской Федерации, факторов риска их развития, а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача;		
			раннее выявление повышенного уровня артериального давления, гиперхолестеринемии, повышенного уровня глюкозы в крови		
			выявление курение табака		

			риск пагубного потребления алкоголя, а также потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача		
1	1	4			
1			4. Ко второй цели диспансеризации относится:		
			определение группы здоровья		
	*		определение группы здоровья, необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска их развития, а также для здоровых граждан		
			определение группы здоровья для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями		
			определение необходимых профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий для граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и (или) факторами риска		

1	1	5			
1			К третьей цели диспансеризации относится:		
	*		проведение профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и факторами риска их развития		
			проведение профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями		
			проведение профилактического консультирования граждан с факторами риска развития хронических неинфекционных заболеваний		
			проведение профилактического консультирования граждан с выявленными хроническими инфекционными заболеваниями		
1	1	6			
1			К четвертой цели диспансеризации относится:		
			определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями		

			определение группы диспансерного наблюдения граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском		
			определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими инфекционными заболеваниями		
	*		определение группы диспансерного наблюдения граждан с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями и иными заболеваниями (состояниями), а также граждан с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском		
1	1	7			
1			Кратность диспансеризации:		
	*		преимущественно 1 раз в 3 года		
			один раз в жизни		
			1 раз в 2 года		
			1 раз в 5 лет		
1	1	8			
1			Маммографии для женщин в возрасте от 51 года до 69 лет проводится:		

	*		1 раз в 2 года		
			1 раз в год		
			1 раз в 3 года		
			1 раз в 5 лет		
1	1	9			
1			Исследование кала на скрытую кровь для граждан в возрасте от 49 до 73 лет проводится:		
	*		1 раз в 2 года		
			1 раз в год		
			1 раз в 3 года		
			1 раз в 5 лет		
1	1	10			
1			Ежегодная диспансеризация проводится для следующих категорий граждан:		
			инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, а также участников Великой Отечественной войны, ставших инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья или других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий)		

			лиц, награжденных знаком "Жителю блокадного Ленинграда" и признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (кроме лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий)		
			бывших несовершеннолетних узников концлагерей, гетто, других мест принудительного содержания, созданных фашистами и их союзниками в период второй мировой войны, признанных инвалидами вследствие общего заболевания, трудового увечья и других причин (за исключением лиц, инвалидность которых наступила вследствие их противоправных действий)		
	*		инвалидов Великой Отечественной войны и инвалидов боевых действий, признанных инвалидами жителей блокадного Ленинграда, признанных инвалидами бывших несовершеннолетних узников концлагерей и др.		
1	1	11			
1			Необходимым предварительным условием проведения диспансеризации является:		

	*		информированное добровольное согласие гражданина (его законного представителя) на медицинское вмешательство		
			трудоспособность гражданина во время диспансеризации		
			нахождение гражданина на больничном листе во время диспансеризации		
			устное согласие гражданина на медицинское вмешательство		
1	1	12			
1			Вправе ли гражданин отказаться от проведения диспансеризации в целом либо от отдельных видов медицинских вмешательств, входящих в объем диспансеризации:		
	*		да		
			нет		
			только при наличии у гражданина инвалидности, установленной не менее, чем за 5 лет до момента настоящей диспансеризации		
			только если на момент диспансеризации пациент достиг пенсионного возраста		

1	1	13			
1			Во сколько этапов проводится диспансеризация:		
			один		
	*		два		
			три		
			четыре		
1	1	14			
1			К какому этапу диспансеризации относится скрининг с целью выявления у граждан признаков хронических неинфекционных заболеваний, факторов риска их развития, потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, а также определения медицинских показаний к выполнению дополнительных обследований и осмотров врачами-специалистами?		
	*		к первому		
			ко второму		
			к третьему		
			к четвертому		
1	1	15			

1			К какому этапу диспансеризации относятся опрос (анкетирование), антропометрия, определение уровня общего холестерина и глюкозы натощак, ЭКГ, осмотр фельдшером (акушеркой), флюорография, маммография, измерение внутриглазного давления, определение сердечно-сосудистого риска и проведение индивидуального профилактического тестирования с последующей консультацией терапевта (врача общей практики (семейного врача))?		
	*		к первому		
			ко второму		
			к третьему		
			к четвертому		
1	1	16			
1			К какому этапу диспансеризации относятся УЗДС БЦА, колоноскопия, спирометрия, консультации узких специалистов (невролога, уролога, офтальмолога и др.)?		
			к первому		
	*		ко второму		
			к третьему		
			к четвертому		

1	1	17			
1			Какой группе здоровья соответствуют граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, отсутствуют факторы риска развития таких заболеваний или имеются указанные факторы риска при низком или среднем абсолютном сердечно-сосудистом риске и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний)?		
	*		I группа здоровья		
			II группа здоровья		
			IIIa группа здоровья		
			IIIб группа здоровья		
1	1	18			
1			Какой группе здоровья соответствуют граждане, у которых не установлены хронические неинфекционные заболевания, но имеются факторы риска развития таких заболеваний при высоком или очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске, а также граждане, у которых выявлено ожирение и (или)		

			гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина 8 ммоль/л и более, и (или) лица, курящие более 20 сигарет в день, и (или) лица с выявленным риском пагубного потребления алкоголя и (или) риском потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, и которые не нуждаются в диспансерном наблюдении по поводу других заболеваний (состояний).		
			I группа здоровья		
	*		II группа здоровья		
			IIIa группа здоровья		
			IIIб группа здоровья		
1	1	19			
1			Какой группе здоровья соответствуют граждане, имеющие хронические неинфекционные заболевания, требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний (состояний), нуждающиеся в дополнительном обследовании?		

			I группа здоровья		
			II группа здоровья		
	*		IIIa группа здоровья		
			IIIб группа здоровья		
1	1	20			
1			Какой группе здоровья соответствуют граждане, не имеющие хронические неинфекционные заболевания, но требующие установления диспансерного наблюдения или оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по поводу иных заболеваний, а также граждане с подозрением на наличие этих заболеваний, нуждающиеся в дополнительном обследовании.		
			I группа здоровья		
			II группа здоровья		
			IIIa группа здоровья		
	*		IIIб группа здоровья		
1	1	21			
1			Согласно Порядку проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом		

			Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. N 869н, гиперхолестеринемия – это:		
	*		уровень общего холестерина 5,0 ммоль/л и более		
			уровень общего холестерина 5,5 ммоль/л и более		
			уровень общего холестерина 4,5 ммоль/л и более		
			уровень общего холестерина 4,0 ммоль/л и более		
1	1	22			
1			Согласно Порядку проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. N 869н, гипергликемия – это:		
	*		уровень глюкозы плазмы натощак 6,1 ммоль/л и более либо наличие сахарного диабета, в том числе в случае, если в результате эффективной терапии достигнута нормогликемия		
			наличие сахарного диабета в анамнезе при любом уровне глюкозы в настоящий момент		

			уровень глюкозы плазмы натощак при случайном определении более 14,0 ммоль/л		
			уровень глюкозы плазмы натощак 5,5 ммоль/л и более		
1	1	23			
1			Согласно Порядку проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. N 869н, курение табака – это:		
	*		ежедневное выкуривание по крайней мере одной сигареты и более		
			ежедневное выкуривание не менее 1 пачки (20 сигарет)		
			ежедневное выкуривание сигарет в течение не менее 1 года до настоящей диспансеризации		
			наличие указаний в анамнезе хотя бы на одну выкуренную сигарету		
1	1	24			
1			Согласно Порядку проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения,		

			утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. N 869н, нерациональное питание – это:		
	*		избыточное потребление пищи, жиров, углеводов, потребление поваренной соли более 5 граммов в сутки (досаливание приготовленной пищи, частое употребление солений, консервов, колбасных изделий), недостаточное потребление фруктов и овощей (менее 400 граммов или менее 4 - 6 порций в сутки)		
			избыточное употребление поваренной соли		
			недостаточное количество морепродуктов в питании		
			недостаточное потребление фруктов и овощей (менее 400 граммов или менее 4 - 6 порций в сутки)		
1	1	25			
1			Согласно Порядку проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. N 869н, избыточная		

			масса тела – это:		
	*		индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м2		
			индекс массы тела 18,5-25,0 кг/м2		
			индекс массы тела более 30 кг/м2		
			индекс массы тела более 35 кг/м2		
1	1	26			
1			Согласно Порядку проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. N 869н, ожирение – это:		
			индекс массы тела 25 - 29,9 кг/м2		
			индекс массы тела 18,5-25,0 кг/м2		
	*		индекс массы тела более 30 кг/м2		
			индекс массы тела более 35 кг/м2		
1	1	27			
1			Согласно Порядку проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. N 869н, низкая		

			физическая активность – это:		
	*		ходьба в умеренном или быстром темпе менее 30 минут в день		
			ходьба менее 2-х часов в день		
			отсутствие регулярных занятий спортом, предпочтительно в лицензированной организации (спорт-клубы, фитнес-залы и пр.)		
			отсутствие регулярной утренней гимнастики		
1	1	28			
1			Согласно Порядку проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. N 869н, риск пагубного потребления алкоголя и риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача определяются:		
	*		с помощью специального опроса (анкетирования)		
			по запросу в наркологический диспансер		
			со слов родственников и соседей гражданина		
			по наличию объективных признаков		

			(диаметр зрачка, запах алкоголя и пр.)		
1	1	29			
1			Согласно Порядку проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. N 869н, отягощенная наследственность по сердечно-сосудистым заболеваниям определяется:		
	*		при наличии инфаркта миокарда и (или) мозгового инсульта у близких родственников (матери или родных сестер в возрасте до 65 лет или у отца, родных братьев в возрасте до 55 лет)		
			при наличии инфаркта миокарда и (или) мозгового инсульта у родственников		
			при наличии инфаркта миокарда у родственников		
			при наличии инфаркта миокарда и (или) мозгового инсульта и(или) расслаивающей аневризмы аорты и (или) периферического атеросклероза) у родственников		

1	1	30			
1			Согласно Порядку проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. N 869н, отягощенная наследственность по злокачественным новообразованиям – это:		
	*		наличие у близких родственников в молодом или среднем возрасте или в нескольких поколениях злокачественных новообразований		
			наличие у родственников любого возраста злокачественных новообразований		
			наличие у родственников злокачественных, фоновых, предраковых новообразований		
			наличие у родственников первой линии фоновых и (или) предраковых новообразований		
1	1	31			
1			Согласно Порядку проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом		

			Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. N 869н, отягощенная наследственность по хроническим болезням нижних дыхательных путей – это:		
	*		наличие хронических болезней нижних дыхательных путей у близких родственников в молодом или среднем возрасте		
			наличие острых или хронических болезней нижних дыхательных путей у близких родственников		
			наличие острых или хронических болезней нижних дыхательных путей у кровных родственников любой степени родства		
			наличие хронических болезней нижних дыхательных путей у кровных и некровных родственников		
1	1	32			
			Согласно Порядку проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. N 869н, отягощенная наследственность по сахарному диабету – это:		

	*		наличие диабета у близких родственников в молодом или среднем возрасте		
			наличие сахарного диабета 1 типа у родственников		
			наличие сахарного диабета 2 типа у родственников		
			наличие приведшего к смерти сахарного диабета 1 или 2 типа у родственников		
1	1	33			
1			Согласно Порядку проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. N 869н, относительный сердечно-сосудистый риск устанавливается у граждан в возрасте:		
	*		от 21 до 39 лет		
			от 18 до 20 лет		
			от 42 до 63 лет		
			старше 75 лет		
1	1	34			

1			Согласно Порядку проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. N 869н, абсолютный сердечно-сосудистый риск устанавливается у граждан в возрасте:		
			от 40 до 64 лет при отсутствии у гражданина выявленных заболеваний, связанных с атеросклерозом		
			от 42 до 63 лет		
			от 21 до 39 лет		
			старше 75 лет		
1	1	35			
1			Согласно Порядку проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения, утвержденному приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 26 октября 2017 г. N 869н, уровень абсолютного сердечно-сосудистого риска является очень высоким и по шкале сердечно-сосудистого риска не рассчитывается у граждан:		
	*		в возрасте старше 65 лет и у граждан, имеющих сердечно-		

			сосудистые заболевания, сахарный диабет второго типа и хроническое заболевание почек		
			имеющих сердечно-сосудистых заболеваний		
			имеющих сахарный диабет		
			имеющих хроническую болезнь почек		

2. Вопросы для собеседования

к дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей
по основной специальности: Общая врачебная практика (семейная медицина)
по смежным специальностям: Терапия
Лечебное дело (специалитет)
на тему «Актуальные вопросы диспансеризации взрослого населения»

срок освоения 36 академических часов

1. Организационные вопросы при проведении профилактических медицинских осмотров и диспансеризации
2. Диагностические критерии факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний
3. Факторы риска сердечно-сосудистой патологии
4. Факторы риска гастроэнтерологической патологии
5. Эрадикационная терапия как способ профилактики гастроэнтерологической патологии
6. Факторы риска бронхолегочной патологии
7. Вакцинация
8. Никотин-заместительная терапия

9. Факторы риска эндокринной патологии
10. Нормализация массы тела и окружности талии как способ профилактики осложнений
11. Факторы риска онкологических заболеваний
12. Факторы риска падений и переломов
13. Первый этап диспансеризации (скрининг)
14. Второй этап диспансеризации. Группы здоровья
15. Пути достижения целевых показателей АД
16. Пути достижения целевых показателей глюкозы
17. Пути достижения целевых показателей холестерина
18. Диагностика и тактика ведения фоновых и предраковых заболеваний желудочно-кишечного тракта
19. Отличия скрининга от ранней диагностики в онкологии
20. Основные критерии эффективности диспансеризации взрослого населения. Количественная и качественная оценка результатов первого и второго этапов диспансеризации