

**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 » 01 2022 г.

УТВЕРЖДЕНО

приказом ректора
« 18 » 01 2022 г.
№ 220

**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.

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

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 22июня 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 персонификации лечебных рационов и рационов питания здоровых лиц с целью профилактики и коррекции недостаточности микронутриентов.

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

Вид профессиональной деятельности врача-терапевта: 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) Регистрационный 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

Профессиональный стандарт 2: Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-терапевт" (подготовлен Минтрудом России 31.01.2022)		
ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
В. Оказание медицинской помощи населению по профилю "терапия" в условиях стационара и дневного стационара	В/01.8	Диагностика заболеваний и (или) состояний по профилю "терапия"

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: Организация диетологической службы в Российской Федерации Санитарно-гигиенические и эпидемиологические нормативы Перечень лекарственных средств, изделий медицинского назначения для оказания первой помощи и медицинской помощи Порядки и стандарты оказания медицинской помощи, клинические рекомендации. Основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан 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 клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых и детей, их</p>	<p>A/01.8, A/02.8, A/03.8, A/04.8, B/01.8 КХ</p>

	<p>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 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 объеме, 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/oracg/	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	2			
1			При назначении диеты с пониженной калорийностью (низкокалорийная диета) используется ВМК в дозе (% от физиологической нормы)		
			50		
			70		
	*		70-100		
1	1.1	3			
1			При назначении диеты с повышенной калорийностью (низкокалорийная диета) используется ВМК в дозе (% от физиологической нормы)		
	*		70-100		
			50		
			До 50		
1	1	4			
1			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	5			
1			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	6			
1			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	7			
1			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.		
	*		Витамины, минеральные вещества, микроэлементы		
			витамины (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	8			
1			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	9			
1			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	10			
1			Авитаминоз представляет собой		

	*		практически полное истощение витаминных ресурсов организма с развернутой клинической картиной их недостаточность		
			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	2			
1			Пищевые факторы риска дефицита кальция		
	*		Повышенное потребление поваренной соли, кофе		
			Повышенное потребление молока и кисломолочных изделий		
			Повышенное потребление брокколи		
2	2	3			
1			Повышенная потребность в магнии НЕ возникает при		
			стрессе		
			физическом перенапряжении,		
*			занятиях умеренными физическими нагрузками		
2	2	4			
1			Не снижают усвоение магния		
	*		дефицит жиров		
			Пищевые волокна		
			Дефицит белка		
2	2	5			
1			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	6			
1			Пищевые факторы риска дефицита железа:		
			Дефицит пищевых волокон		
	*		избыток пищевых волокон		
			Норма потребления пищевых волокон		

2	2	7			
1			Дефицит фтора купируется путем использования:		
	*		фторированной воды		
			Зубной пасты с высоким содержанием кальция		
			Бутилированной воды		
2	2	8			
1			Пищевые факторы риска дефицита цинка не включают		
			Избыточное поступление железа, кальция, фосфатов		
	*		избыток витамина А		
			Избыток пищевых волокон		
2	2	9			
1			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	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:		
	*		В1, В2, В6, В12, РР, фолиевая кислота, биотин, пантотеновая кислота, К		
			С, Е, каротиноиды		
			А, Д		
3	3	2			
1			Витамины-антиоксиданты – это		
			В1, В2, В6, В12, РР, фолиевая кислота, биотин, пантотеновая кислота, К		
	*		С, Е, каротиноиды		
			А, Д		
3	3	3			
1			Витамины-прогормоны – это		
			В1, В2, В6, В12, РР, фолиевая кислота, биотин, пантотеновая кислота, К		
	*		С, Е, каротиноиды		
			А, Д		

3	3	4			
1			По данным исследований в среднем в России обеспечены всеми витаминами		
	*		14% взрослых		
			50% взрослых		
			94% взрослых		
3	3	5			
1			Причины низкой обеспеченности витаминами взрослых и детей в состоянии болезни:		
			Сбалансированное питание		
	*		нарушение ассимиляции витаминов		
			Сниженная потребность в витаминах		
3	3	6			
1			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	7			
1			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	8			

1			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	9			
1			Методы оценки витаминной обеспеченности		
	*		клинический, расчетный, биохимический		
			Оценка дневника питания		
			биохимический		
3	3	10			
1			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

- с. 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
 - с. 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;
 - с. на протяжении всей жизни

Задача №2

К вам на прием пришел пациентка 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;
- с. Аллопеция;
- d. белково-энергетическая недостаточность;

2. Какие продукты нужно ввести в рацион питания?

- a. мясо, птица, рыба;
- b. Кисломолочные изделия во вторую половину дня *
- с. овощи, фрукты;
- d. растительные масла

3. Какие БАДы нужно включить в рацион питания?

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

4. По номенклатуре диет будет назначена:

- a. ОВД*
- b. НКД;
- с. 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. Е, С *
 - b. Д;
 - c. группу В
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 Д;