Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ТЕРАПИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ»

ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И АККРЕДИТАЦИИ

ОДОБРЕНО
Ученым Советом
ФГБУ «НМИЦ ТПМ»
Минздрава России
«25» октября 2022 г., протокол № 9

УТВЕРЖДАЮ
Директор ФГБУ «НМИЦ ТПМ»
Минздрава России
академик РАН, профессор
_____ О.М. Драпкина
«25» октября 2022 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»

(СРОКИ ОСВОЕНИЯ 18 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

РУБРИКАЦИЯ:
Профессиональный (ые) стандарт(-ы) «Врач-терапевт»
Обобщенная трудовая функция: Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника
Раздел: хронические неинфекционные заболевания.
Содержание раздела: диспансеризация определенных групп взрослого населения.

Москва
2022

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»

(сроки освоения 18 академических часов)

Фамилия, имя, отчество	Дата согласования	Подпись
Дроздова Любовь Юрьевна	18.10.2022	
[illegible]	19.10.2022	
Егоров Вадим Анатольевич	20.10.2022	
Иванова Екатерина Сергеевна	20.10.2022	
Антонина С.Ю.	27.10.2022	
Самостов Л.Г.		

УДК 355.511.512
ББК 51.1
Д72

Организация-разработчик – Федеральное государственное бюджетное учреждение «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации (директор − академик РАН, профессор О.М. Драпкина).

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ». Учебно-методическое пособие / Драпкина О.М., Дроздова Л.Ю., Егоров В.А. и др. ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации. − М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, − 2022. – 31с.

Актуальность дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ» обусловлена необходимостью подготовки персонала к проведению диспансеризации взрослого населения.

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по теме «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ» является учебно-методическим пособием, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения врачей по специальностям лечебное дело, терапия, общая врачебная практика (семейная медицина) в аспекте диспансеризации взрослого населения в соответствии с Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения (утв. Приказом Минздрава России от 27.04.2021 №404н).

Учебно-методическое пособие разработано совместно с сотрудниками Института профессионального образования и аккредитации (руководитель – Т.В. Самойлов) ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр терапии и профилактической медицины» Министерства здравоохранения Российской Федерации в соответствии с системой стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу.

УДК 355.511.512
ББК 51.1

Рецензент: Куняева Татьяна Александровна, заместитель главного врача по медицинской части государственного бюджетного учреждения здравоохранения республики Мордовия «Мордовская республиканская центральная клиническая больница», главный внештатный специалист по терапии (Приволжский федеральный округ, республика Мордовия)

© ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2022
© Коллектив авторов, 2022

3. ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
2.	Лист согласования
3.	Опись комплекта документов
4.	Лист обновлений и актуализации
5.	Состав рабочей группы
6.	Общие положения
7.	Цель и задачи программы
8.	Планируемые результаты обучения
9.	Учебный план
9.1.	Учебно-тематический план дистанционного обучения
10.	Календарный учебный график
11.	Рабочие программы учебных модулей
11.1.	Рабочая программа учебного модуля «Актуальные вопрос диспансеризации взрослого населения»
12.	Организационно-педагогические условия
12.1	Организация образовательной деятельности по освоению программы
12.2	Продолжительность одного занятия и трудоемкость недельной нагрузки
12.3	Материально-техническая база реализации программы
12.4	Квалификация научно-педагогических работников
13.	Программа итоговой аттестации обучающихся
13.1	Оценочные средства итоговой аттестации
14.	Иные компоненты программы
14.1.	Кадровое обеспечение образовательного процесса
14.2.	Критерии оценивания

4. ЛИСТ ОБНОВЛЕНИЙ И АКТУАЛИЗАЦИИ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»

(сроки освоения 18 академических часов)

№	Дата внесения изменений в программу	Характер изменений	Дата и номер протокола согласований документа на Ученом Совете

5. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»
(сроки освоения 18 академических часов)

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Драпкина О.М.	д.м.н., академик РАН, профессор	директор	ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России
2.	Дроздова Л.Ю.	к.м.н.	руководитель лаборатории поликлинической терапии	ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России
3.	Егоров В.А.	к.м.н.	ведущий научный сотрудник	ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России
4.	Иванова Е.С.	к.м.н.	руководитель отдела координации профилактики и укрепления общественного здоровья в регионах	ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России
5.	Шепель Р.Н.	к.м.н.	заместитель директора по перспективному развитию медицинской деятельности	ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России
6.	Раковская Ю.С.		младший научный сотрудник лаборатории поликлинической терапии	ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России
по методическим вопросам				
1.	Самойлов Т.В.		Руководитель Института профессионального образования и аккредитации	ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России
2.	Астанина С.Ю.	к.п.н.	Руководитель методического аккредитационно-симуляционного центра	ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России
3.	Метельская В.А.	д.б.н., профессор	Руководитель отдела изучения биомаркеров риска хронических неинфекционных заболеваний	ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России

6. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

6.1. Характеристика программы:

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по теме «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ» трудоемкостью 18 академических часов (далее – Программа) сформирована в соответствии с требованиями профессионального стандарта «Врач-терапевт» (проект приказа), Федеральным государственным образовательным стандартом Высшего образования (Приказ Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г. №1092 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»), Порядком оказания медицинской помощи (утв. Приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. №923н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «терапия» и реализуется в дополнительном профессиональном образовании врачей.

6.2. Характеристика профессиональной деятельности выпускников:

- **область профессиональной деятельности** в соответствии с ФГОС: охрана здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.
- **основная цель вида профессиональной деятельности:** сохранение и укрепление здоровья взрослого населения (анализ этиологии, патогенеза и клинических проявлений заболеваний внутренних органов человека, их диагностика, нехирургическое лечение, профилактика заболеваний и организация реабилитации пациентов).
- **обобщенная трудовая функция:**

А. Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника

- **трудовые функции:**
  А/05.7. Проведение медицинских, профилактических медицинских осмотров, медицинского освидетельствования, диспансеризации, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия» и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению
- **вид программы**: практико-ориентированная.

6.3. Категория обучающихся по:
- основной специальности: лечебное дело;
- смежным специальностям: терапия, общая врачебная практика (семейная медицина).

6.4. Актуальность программы: необходимость подготовки врачей терапевтического профиля к решению профессиональных задач, связанных с проведением диспансеризации взрослого населения в соответствии с Порядком проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения (утв. Приказом Минздрава России от 27.04.2021 №404н).

6.5. Объем программы (трудоемкость)
Трудоемкость **18** академических часов.
6.6. Документ, выдаваемый после завершения обучения: удостоверение о повышении квалификации: удостоверение о повышении квалификации.

7. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ ПРОГРАММЫ

7.1. Цель программы заключается в формировании у врачей способности и готовности к проведению диспансеризации взрослого населения.
7.2. Задачи
В процессе обучения решаются следующие задачи:
1. Сформировать знания нормативных документов, регулирующих процесс диспансеризации определенных групп взрослого населения, методических рекомендаций по проведению диспансеризации, клинических проявлений хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ);
2. Сформировать умения руководствоваться нормативными документами, методическими рекомендациями и другими документами по диспансеризации определенных групп взрослого населения.
3. Сформировать навыки оформления документов, отражающих результаты проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения в отношении конкретного пациента.
4. Обеспечить возможность приобретения опыта организации диспансеризации взрослого населения.

8. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

8.1. Программа направлена на <u>совершенствование</u>:

- <u>универсальных компетенций</u> *(оформляются в соответствии с требованиями к результатам освоения программы, регламентированные ФГОС ВО)*:
  - УК-1 готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;
  - УК-2 готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия.

- <u>профессиональных компетенций</u> *(содержание каждой компетенции должно точно соответствовать содержанию компетенции в ФГОС ВО):*
  - ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.

Трудовая функция с кодом	Профессиональные компетенции, обеспечивающие выполнение трудовой функции	
	индекс	содержание компетенции
проведение медицинских, профилактических медицинских осмотров, медицинского освидетельствования, диспансеризации, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по	ПК-2	готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными.

профилю «терапия» и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению (**A/05.7**)		

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ТЕРАПИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ»

ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И АККРЕДИТАЦИИ

ОДОБРЕНО
Ученым Советом
ФГБУ «НМИЦ ТПМ»
Минздрава России
«25» 10 2022 г., протокол № 9

УТВЕРЖДАЮ
Директор ФГБУ «НМИЦ ТПМ»
Минздрава России
академик РАН, профессор
_____ О.М. Драпкина
«25» октября 2022г.

9. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»
(трудоемкость 18 академических часов)

Цель: формирование у врачей способности и готовности к проведению диспансеризации взрослого населения.
Категория обучающихся:
- основной специальности: лечебное дело;
- смежным специальностям: терапия, общая врачебная практика (семейная медицина).
Трудоемкость: 18 акад. час.
Форма обучения: 18 академических часов с отрывом от работы.

№ n\n	Название рабочих программ; учебных тем	Трудоемкость (акад.час.)	Формы организации обучения					Совершенствуемые (или формируемые) компетенции	Форма контроля
			Лекции[1]	СЗ/ПЗ[2]	ОСК[3]	Стажировка	Занятия с использованием ДОТ и ЭО		
Базовая часть программы									
1.	**Рабочая программа учебного модуля «Актуальные вопросы диспансеризации взрослого населения»**								**ИА**
1.1	Нормативная база диспансеризации.	6	6	-	-	-	-	**ПК-2**	Т/К

1 Объем лекционных занятий определяется целями и содержанием Программы. Общее рекомендуемое соотношение лекционных занятий составляет примерно 1/3 от общего количества учебных часов.
2 Объем семинарских и практических занятий определяется целями и содержанием Программы. чаще всего составляет примерно 2/3 от общего количества учебных часов.
3 Наличие рабочей программы «Обучающий симуляционый курс» определяется целью и задачами Программы. При этом разрабатывается рабочая программа ОСК.

	Совершенствование нормативной базы, регулирующей процесс диспансеризации, как основа его актуальности								
1.2	Теоретические основы профилактики хронических неинфекционных заболеваний	6	4	2	-	-	-	**ПК-2**	Т/К
1.3	Организационные проблемы диспансеризации	4	2	2	-	-	-	**ПК-2**	Т/К
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ		**2**	-	-	-	-	-	-	**Э**[4]
Трудоемкость освоения программы		**18**	**12**	**4**	-	-	-	-	**2**

4Экзамен.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное учреждение
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР ТЕРАПИИ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ»

ИНСТИТУТ ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ И АККРЕДИТАЦИИ

ОДОБРЕНО
Ученым Советом
ФГБУ «НМИЦ ТПМ»
Минздрава России
«25» 10 2022 г., протокол № 9

УТВЕРЖДАЮ
Директор ФГБУ «НМИЦ ТПМ»
Минздрава России
академик РАН, профессор
_____ О.М. Драпкина
«25» октября 2022 г.

10. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК[5]

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»
(трудоемкость 18 академических часов)

Сроки обучения: будут указаны дополнительно.
Цель: формирование у врачей способности и готовности к проведению диспансеризации взрослого населения.
Категория обучающихся:
- основной специальности: лечебное дело;
- смежным специальностям: терапия, общая врачебная практика (семейная медицина).
Трудоемкость: 18 акад. час.
Форма обучения: 18 академических часов с отрывом от работы.

Рабочая программа дисциплины (учебного модуля)	***1[6] неделя***	***2 неделя***	***3 неделя***	***4 неделя***
	Трудоемкость освоения (акад. час)			
«Актуальные вопросы диспансеризации взрослого населения»	**16**	-	-	-
Итоговая аттестация	2	-	-	-

5Календарный учебный график – это документ, определяющий календарные периоды освоения Программы в соответствии с учебным планом Программы и является основополагающим документом для проведения учебных циклов. Календарный учебный график создается и утверждается ежегодно. График утверждается УС и обязателен для выполнения всеми участниками образовательного процесса (Календарный учебный график регламентирован п.10 ст.2 Федерального закона РФ от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»). В разных условиях реализации программы (разные кафедры, разные временные промежутки, разные группы обучающихся и т.д.) возможна разработка нескольких календарных учебных графиков, где основным *требованием является соответствие Учебному плану программы.*
6 Продолжительность учебной недели при реализации ДПП составляет 36 академических часов.

11. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ ДИСЦИПЛИН (УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ)

11.1. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (УЧЕБНОГО МОДУЛЯ 1) «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»

(название учебного модуля)

Трудоемкость освоения: 18 акад.час

Задачи:

1. Сформировать знания нормативных документов, регулирующих процесс диспансеризации определенных групп взрослого населения, методических рекомендаций по проведению диспансеризации, клинических проявлений хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ);
2. Сформировать умения руководствоваться нормативными документами, методическими рекомендациями и другими документами по диспансеризации определенных групп взрослого населения.
3. Сформировать навыки оформления документов, отражающих результаты проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения в отношении конкретного пациента.
4. Обеспечить возможность приобретения опыта организации диспансеризации взрослого населения.

Совершенствуемые (или формируемые) компетенции:[7] ПК-2

(указываются индексы)

Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	**Индекс компетенции**	**Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов** *(необходимые умения трудовой функции из профессионального стандарта)*[8]
A/05.7	*ПК-2*	Проводить и контролировать профилактические медицинские осмотры населения и диспансеризацию с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», основных факторов риска их развития

Содержание рабочей программы дисциплины (учебного модуля 1) «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»

(указывается название модуля)

---

[7] Указываются индексы компетенций, соответствующие п.**6.2.**

[8] Указываются показатели из раздела «Необходимые умения» профессионального стандарта, соответствующие конкретной трудовой функции.

Код	Тема, элементы, подэлементы темы
Проводить и контролировать профилактические медицинские осмотры населения и диспансеризацию с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», основных факторов риска их развития	
1.	**Нормативная база диспансеризации. Совершенствование нормативной базы, регулирующей процесс диспансеризации, как основа его актуальности**
1.1	Указ Президента РФ №204 от 7 мая 2018 г. «О национальных целях и стратегических задачах развития Российской Федерации на период до 2024 года». Национальный проект «Здравоохранение»
1.1.1	Федеральный проект «Развитие системы оказания первичной медико-санитарной помощи»
1.2	Определения профилактического медицинского осмотра (далее – ПМО) и диспансеризации
1.2.1	Новые анкеты для ПМО и диспансеризации
1.2.2	Организация ПМО и диспансеризации
1.2.3	Алгоритм установления групп здоровья по результатам диспансеризации
1.3	Порядок ведения учетной документации диспансеризации
2.	**Теоретические основы профилактики хронических неинфекционных заболеваний**
2.1	Уровни и виды профилактики хронических неинфекционных заболеваний (далее – ХНИЗ)
2.2	Первичная профилактика ХНИЗ
2.3	Интегральная оценка приверженности здоровому образу жизни
2.4	«Портрет» российского пациента с позиции эпидемиологии факторов риска
2.4.1	Целевые показатели факторов риска
2.5	Категории риска сердечно-сосудистых заболеваний
3.	**Организационные проблемы диспансеризации**
3.1	Методика выявления
3.2	Основные инструменты анализа организационных проблем
3.2.1	Скрининг, ПМО и диспансеризация
3.2.2	Диспансеризация: цели и этапы

Код	Тема, элементы, подэлементы темы
Проводить и контролировать профилактические медицинские осмотры населения и диспансеризацию с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», основных факторов риска их развития	
3.2.3	Принципы и способы выравнивания нагрузки на персонал, занятый в процессе проведения диспансеризации
3.2.3.1	Рациональная организация процесса диспансеризации
3.2.3.2	Карта потока создания ценности текущего состояния – наглядное отображение текущего процесса диспансеризации
3.2.3.3	Примерные схемы организации ПМО и диспансеризации самостоятельными поликлиниками, поликлиниками в составе ЦРБ или мобильными бригадами
3.2.3.4	Планирование непрерывного потока и равномерной загрузки персонала
3.2.3.4.1	Способы компоновки методов для выравнивания потока пациентов с учетом времени цикла
3.2.3.4.2	Разработка маршрутизации обследований в рамках диспансеризации (создание наглядных схем)

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы дисциплины (учебного модуля 1) «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»

Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся:[9]
1. Определение группы здоровья в предлагаемых клинических ситуациях.
2. Представление проекта по маршрутизации в рамках 1 этапа диспансеризации в условиях медучреждения обучающегося (в виде презентации).

Формы и методы контроля

Необходимое умение Проводить и контролировать профилактические медицинские осмотры населения и диспансеризацию с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», основных факторов риска их развития.

Примерная тематика контрольных вопросов, выявляющих теоретическую подготовку обучающегося:
1. Диспансеризация: этапы, профилактическое консультирование в рамках этих этапов
2. Анкетирование в рамках диспансеризации и профилактического медицинского осмотра.
3. Алгоритм установления групп здоровья по результатам диспансеризации.

9При оформлении программ повышения квалификации обращается **особое внимание** на возможность реализации ее модулей в качестве самостоятельной работы слушателей.

4. ХНИЗ – какие заболевания к ним относятся?
5. Основные организационные проблемы диспансеризации.
6. В каких случаях гражданин может проходить профилактические мероприятия (ПМО и диспансеризацию)?
7. Что такое факторы риска? Перечислите их диагностические критерии
8. Что такое скрининг и какие скрининговые мероприятия проводятся в рамках ПМО и диспансеризации?
9. Каким образом осуществляется маршрутизация пациентов на ФАПе?
10. Что входит в объем первого этапа диспансеризации?
11. Что оценивает вопросник «Возраст не помеха» и среди какой целевой аудитории он применяется?
12. Чем завершается проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации?
13. В чем отличие профилактического медицинского осмотра и диспансеризации?
14. Какие условия должны быть выполнены для возможности прохождения профилактического медицинского осмотра или диспансеризации?

Необходимое умение Проводить и контролировать профилактические медицинские осмотры населения и диспансеризацию с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», основных факторов риска их развития.

Примеры тестовых заданий:

1			Хронические неинфекционные заболевания - это
	*		Болезни системы кровообращения
	*		Сахарный диабет
			Болезни органов пищеварения
	*		Хронические болезни легких
	*		Злокачественные новообразования
2			Факторы риска развития неинфекционных заболеваний - это
	*		Курение
	*		Низкая физическая активность
	*		Чрезмерное потребление алкоголя
	*		Нездоровое питание
	*		Повышенный уровень артериального давления, нарушения липидного обмена, ожирение
3			Диагностическим критерием повышенного уровня артериального давления является

			Систолическое артериальное давление выше 120 мм рт. ст., диастолическое артериальное давление выше 80 мм рт. ст.
			Систолическое артериальное давление равно или выше 130 мм рт. ст., диастолическое артериальное давление равно или выше 90 мм рт. ст.
	*		Систолическое артериальное давление равно или выше 140 мм рт. ст., диастолическое артериальное давление равно или выше 90 мм рт. ст.
			Систолическое артериальное давление равно или выше 150 мм рт. ст., диастолическое артериальное давление равно или выше 100 мм рт. ст.
			Систолическое артериальное давление выше 140 мм рт. ст., диастолическое артериальное давление выше 90 мм рт. ст.
4			Первая группа здоровья характеризуется следующими критериями
			не установлены ХНИЗ, отсутствуют факторы риска развития ХНИЗ
			не установлены ХНИЗ, имеются факторы риска развития ХНИЗ при низком абсолютном сердечно-сосудистом риске
	*		не установлены ХНИЗ, отсутствуют факторы риска развития ХНИЗ или имеются указанные факторы риска при низком или среднем абсолютном сердечно-сосудистом риске, не требуется диспансерное наблюдение по поводу других заболеваний (состояний)
			не установлены ХНИЗ, имеются факторы риска развития ХНИЗ при высоком или очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске
			не установлены ХНИЗ, выявлено курение более 20 сигарет в день
5			Вторая группа здоровья характеризуется следующими критериями
	*		не установлены ХНИЗ, но имеются факторы риска развития ХНИЗ при высоком и очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске
	*		не установлены ХНИЗ, выявлено ожирение (индекс массы тела 30 и более кг/м2)
	*		не установлены ХНИЗ, выявлено курение более 20 сигарет в день
	*		не установлены ХНИЗ, выявлена гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина крови 8 ммоль/л и более
	*		не установлены ХНИЗ, выявлен риск пагубного потребления алкоголя и (или) риск потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача
6			Третья А группа здоровья характеризуется следующими критериями
	*		установлены ХНИЗ или подозрения на них

			не установлены ХНИЗ, но имеются факторы риска развития ХНИЗ при высоком и очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске
			не установлены ХНИЗ, имеются иные заболевания, требующие диспансерного наблюдения, или подозрения на эти заболевания
			не установлены ХНИЗ, отсутствуют факторы риска развития ХНИЗ или имеются указанные факторы риска при низком или среднем абсолютном сердечно-сосудистом риске, не требуется диспансерное наблюдение по поводу других заболеваний (состояний)
			не установлены ХНИЗ, выявлена гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина крови 8 ммоль/л и более
7			Третья Б группа здоровья характеризуется следующими критериями
			установлены ХНИЗ или подозрения на них
	*		не установлены ХНИЗ, имеются иные заболевания, требующие диспансерного наблюдения, или подозрения на эти заболевания
			не установлены ХНИЗ, но имеются факторы риска развития ХНИЗ при высоком и очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске
			не установлены ХНИЗ, отсутствуют факторы риска развития ХНИЗ или имеются указанные факторы риска при низком или среднем абсолютном сердечно-сосудистом риске, не требуется диспансерное наблюдение по поводу других заболеваний (состояний)
			не установлены ХНИЗ, выявлена гиперхолестеринемия с уровнем общего холестерина крови 8 ммоль/л и более
8			ХНИЗ это
	*		Болезни системы кровообращения, хронические болезни легких, злокачественные новообразования, сахарный диабет
			Болезни системы кровообращения, заболевания органов пищеварения, злокачественные новообразования, сахарный диабет
			Болезни системы кровообращения, хроническая болезни легких, злокачественные новообразования, заболевания органов пищеварения
			Болезни системы кровообращения, хроническая болезни легких, злокачественные новообразования, сахарный диабет, заболевания нервной системы
			Болезни системы кровообращения, хроническая болезни легких, злокачественные новообразования

9			Наличие у пациента обособленного фактора риска ожирения (индекс массы тела 30 кг/м2 и более) является критерием для установки
			Первой группы здоровья
	*		Второй группы здоровья
			Третьей А группы здоровья
			Третьей Б группы здоровья
			Не является критерием для определения группы здоровья
10			Наличие у пациента обособленного фактора риска курения более 20 сигарет в день является критерием для установки
			Первой группы здоровья
	*		Второй группы здоровья
			Третьей А группы здоровья
			Третьей Б группы здоровья
			Не является критерием для определения группы здоровья
111			Пациент с установленной второй группой здоровья с высоким или очень высоким абсолютным сердечно-сосудистым риском
	*		подлежит диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья, за исключением пациентов с уровнем общего холестерина крови 8 ммоль/л и более, которые подлежат диспансерному наблюдению врачом-терапевтом
			не нуждается в диспансерном наблюдении
			подлежит диспансерному наблюдению врачом-терапевтом
			подлежит диспансерному наблюдению врачом-специалистом
			подлежит диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) центра здоровья
12			Пациент с установленной третьей А или третьей Б группой здоровья
			подлежит диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) отделения (кабинета) медицинской профилактики или центра здоровья
	*		подлежит диспансерному наблюдению врачом-терапевтом
	*		подлежит диспансерному наблюдению врачом-специалистом
			не нуждается в диспансерном наблюдении

			подлежит диспансерному наблюдению врачом (фельдшером) центра здоровья
13			Названное заболевание не относится к ХНИЗ
			Бронхоэктатическая болезнь
			Кардиомиопатия
	*		Язва двенадцатиперстной кишки
			Бронхиальная астма
	*		Остеопороз первичный
14			Названное заболевание не относится к ХНИЗ
	*		Рассеянный склероз
	*		Полипы (полипоз) желудка
			Злокачественное новообразование почки
			Многоузловой (эндемический) зоб
	*		Болезнь Паркинсона
15			При наличии какого из перечисленных заболеваний пациенту может быть установлена третья А группа здоровья
	*		Сахарный диабет 1-го типа
	*		Сахарный диабет 2-го типа
	*		Стеноз сонной артерии
			Ожирение
			Болезнь Крона
16			При наличии какого из перечисленных заболеваний пациенту может быть установлена третья Б группа здоровья
			Кардиомиопатия
			Бронхоэктатическая болезнь
	*		Язва желудка
			Сахарный диабет 1-го типа
	*		Хронический тубулоинтерстициальный нефрит

17			При наличии какого из перечисленных заболеваний пациенту может быть установлена третья А группа здоровья
	*		Нарушение ритма сердца и ХСН
	*		Эмфизема легких
	*		Злокачественное новообразование почки
			Рассеянный склероз
			Полипы (полипоз) желудка
18			При наличии какого из перечисленных заболеваний пациенту может быть установлена третья Б группа здоровья
			Церебральный атеросклероз
			Остеохондроз позвоночника
			Стенокардия
			Врожденный порок сердца
	*		Хронический панкреатит с внешнесекреторной недостаточностью
19			При наличии какого из перечисленных заболеваний пациенту может быть установлена третья А группа здоровья
			Эзофагит
	*		Злокачественное новообразование молочной железы
			Гиперхолистеринемия
	*		Эмфизема легких
			Ожирение
20			При наличии какого из перечисленных заболеваний пациенту может быть установлена третья Б группа здоровья
	*		Шизофрения
	*		Многоузловой (эндемический) зоб
			Сахарный диабет 1-го типа
			Стеноз сонной артерии
			Хронический бронхит

21			При работе с пациентами какой возрастной группы шкала SCORE абсолютного сердечно-сосудистого риска не применяется?
	*		моложе 40 лет (риск оценивается по шкале относительного сердечно-сосудистого риска)
	*		старше 65 лет (высокий сердечно-сосудистый риск вследствие фактора возраста)
			40-65 лет
			моложе 35 лет
			моложе 30 лет
22			Какую группу здоровья нужно установить пациенту 50 лет, курящему 15 сигарет в день, с индексом массой тела 23,4 кг/м2, уровнем общего холестерина крови 6,9 ммоль/л, артериальным давлением 140/90 мм рт. ст., без установленных диагнозов?
			Первая группа здоровья
	*		Вторая группа здоровья
			Третья А группа здоровья
			Третья Б группа здоровья
			Для определения группы здоровья необходимы данные уровня глюкозы крови
23			Какую группу здоровья нужно установить пациентке 24 лет, курящей 10-12 сигарет в день, низкой физической активностью, с индексом массы тела 32 кг/м2, холестерином 4 ммоль/л, артериальным давлением 110/70 мм рт. ст., без установленных диагнозов?
			Первая группа здоровья
	*		Вторая группа здоровья
			Третья А группа здоровья
			Третья Б группа здоровья
			Для определения группы здоровья необходимы данные уровня глюкозы крови
24			Какую группу здоровья нужно установить пациентке 42 лет, не курящей, малым потреблением овощей и фруктов и избыточным потреблением соли, с индексом массы тела 28,5 кг/м2, холестерином 4 ммоль/л, артериальным давлением 120/80 мм рт. ст., без установленных диагнозов?
	*		Первая группа здоровья

			Вторая группа здоровья
			Третья А группа здоровья
			Третья Б группа здоровья
			Для определения группы здоровья необходимы данные уровня глюкозы крови
25			Какую группу здоровья нужно установить пациенту 51 год, не курящему, с индексом массой тела 22,1 кг/м2, уровнем общего холестерина крови 4,1 ммоль/л, артериальным давлением 135/85 мм рт. ст., с установленным диагнозом аутоиммунный тиреоидит?
			Первая группа здоровья
			Вторая группа здоровья
			Третья А группа здоровья
	*		Третья Б группа здоровья
			Для определения группы здоровья необходимы данные биохимического анализа крови
26			Основные требования, предъявляемые к скринингу
	*		Выявляемое заболевание / состояние должно быть важной проблемой здравоохранения
	*		Польза от проведения скрининга должна быть больше, чем риск осложнений от возможных манипуляций
	*		Метод скрининг должен быть чувствителен и специфичен
	*		Скрининг должен быть экономически целесообразен
			Применяется однократно при подозрении на конкретное заболевание
27			Анкетирование при профилактическом медицинском осмотре и диспансеризации проводится в целях
			Определения признаков заболеваний
	*		Сбора анамнеза, выявления отягощенной наследственности, жалоб, симптомов, характерных для следующих неинфекционных заболеваний и состояний: стенокардии, перенесенной транзиторной ишемической атаки или острого нарушения мозгового кровообращения, хронической обструктивной болезни легких, заболеваний желудочно-кишечного тракта
			Выявления признаков заболевания на ранней стадии развития

	*		Определения факторов риска и других патологических состояний и заболеваний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний: курения, риска пагубного потребления алкоголя, риска потребления наркотических средств и психотропных веществ без назначения врача, характера питания, физической активности
	*		Выявления у граждан в возрасте 65 лет и старше риска падений, жалоб, характерных для остеопороза, депрессии, сердечной недостаточности, некорригированных нарушений слуха и зрения
28			Анкетирование при профилактическом медицинском осмотре и диспансеризации проводится
			В возрасте 21 год и старше 1 раз в год
			В возрасте 18 лет и старше 1 раз в 3 года
	*		В возрасте 18 лет и старше 1 раз в год
			В возрасте с 18 лет до 39 лет 1 раз в 3 года, с 40 лет и старше 1 раз в год
			В возрасте с 40 лет и старше 1 раз в год
29			Диагностическим критерием избыточной массы тела является
			Индекс массы тела – более 25 кг/м2
			Индекс массы тела – 30 и более кг/м2
	*		Индекс массы тела – 25-29,9 кг/м2
			Индекс массы тела – 18,5-24,9 кг/м2
			Индекс массы тела – 30-34,9 кг/м2
30			Диагностическим критерием ожирения является
	*		Индекс массы тела – 30 и более кг/м2
			Индекс массы тела – 25-29,9 кг/м2
			Индекс массы тела – 30-34,9 кг/м2
			Индекс массы тела – более 25 кг/м2
			Индекс массы тела – более 40 кг/м2
31			Диагностическим критерием нерационального питания является
			Потребление ненасыщенных поли- и мононенасыщенных жирных кислот

	*		Потребление соли более 5 грамм в сутки
	*		Потребление менее 400-500 грамм овощей или фруктов в день
	*		Избыточное потребление насыщенных жиров
	*		Потребление продуктов, содержащих добавленный сахар
32			Диагностическим критерием низкой физической активности является
	*		Взрослые люди уделяют менее 150 минут в неделю занятиям средней интенсивности, или менее 75 минут в неделю занятиям высокой интенсивности
			Взрослые люди уделяют менее 300 минут в неделю занятиям средней интенсивности, или менее 150 минут в неделю занятиям высокой интенсивности
			Взрослые люди уделяют менее 150 минут в неделю занятиям средней интенсивности
			Взрослые люди уделяют менее 75 минут в неделю занятиям высокой интенсивности
			Взрослые люди уделяют менее 120 минут в неделю занятиям физической культурой
33			Предметом скрининга при диспансеризации / профилактическом медицинском осмотре является
	*		Болезни системы кровообращения
	*		Злокачественные новообразования
	*		Сахарный диабет
			Болезни нервной системы
	*		Хронические болезни органов дыхания
34			По результатам анкетирования при проведении профилактического медицинского осмотра / диспансеризации данные о выявленных факторах риска и других патологических состояниях / заболеваниях вносятся в
			Карту учета профилактического медицинского осмотра / диспансеризации
			Заключение врача
	*		Карту учета профилактического медицинского осмотра / диспансеризации, заключение врача, отчетную форму 131
			Отчетную форму 131
			Паспорт здоровья

35			Приоритетные группы граждан для прохождения углубленной диспансеризации
	*		Граждане, перенесшие новую коронавирусную инфекцию COVID-19, при наличии двух и более хронических неинфекционных заболеваний
	*		Граждане, перенесшие новую коронавирусную инфекцию COVID-19
			Граждане с симптомами новой коронавирусной инфекции COVID-19
			Граждане в возрасте 65 лет и старше
			Граждане в возрасте 18-65 лет

Примеры задач, выявляющих уровень сформированности компетенций

Необходимое умение Проводить и контролировать профилактические медицинские осмотры населения и диспансеризацию с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с нормативными правовыми актами с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и (или) состояний по профилю «терапия», основных факторов риска их развития

На приеме врача-терапевта участкового мужчина 48 лет, жалобы на периодические повышения артериального давления до 160/100 мм.рт.ст. Диагноз: гипертоническая болезнь установлен 3 года назад, при проведении диспансеризации. Тогда же установлено диспансерное наблюдение. В течение трех лет на диспансерные осмотры не являлся. Рост - 182 см, Вес - 99,7 кг, обхват талии 102 см, АД – 140/86 мм.рт.ст., ЧСС – 84 в 1 мин. Границы сердца – не расширены, печень – но краю реберной дуги, живот мягкий. Общий холестерин – нет Глюкоза плазмы натощак – нет ЭКГ – нет Флюорография – нет
1. Примите решение о дальнейшей тактике врача. Провести физикальное обследование, направить в отделение/кабинет медицинской профилактики для проведения профилактического осмотра/диспансеризации
2. Перечислите факторы риска и другие патологические состояния которые могут быть выявлены при физикальном обследовании пациента Повышенный уровень артериального давления, ожирение.
3. Какая группа здоровья может быть установлена IIIа группа здоровья.
4. Перечислите методы II этапа диспансеризации к которым у пациента имеются медицинские показания Проведение углубленного профилактического консультирования в отделении (кабинете) медицинской профилактики, осмотр врачом-терапевтом (участковым).
Терапевтический участок: 1701 чел., из них женщины 53% (902 чел.), мужчины 47% (799 чел.), лиц возрастной категории 18-39 лет – 58% (990 чел.).
1. Определите группу прикрепленного населения подлежащего информированию о возможности прохождения диспансеризации, в том числе в приоритетном порядке. Все лица старше 18 лет. Приоритетной группой являются граждане 40-65 лет, которые не

проходили профилактические мероприятия и не помещали медицинские мероприятия в течение последних двух лет.
2. Определите группу лиц, подлежащих информированию о возможности прохождении профилактического медицинского осмотра. Все население обслуживаемого участка.

Литература к программе **«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИ»:**

Основная:

1. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 27 апреля 2021 года №404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения», [Электронный ресурс]. URL: https://docs.cntd.ru/document/607124051
2. Постановление Правительства РФ от 18 июня 2021 года №927 «О внесении изменений в Программу государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2021 год и на плановый период 2022 и 2023 годов», [Электронный ресурс]. URL: https://docs.cntd.ru/document/603900618
3. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 1 июля 2021 года №698н «Об утверждении Порядка направления граждан на прохождение углубленной диспансеризации, включая категории граждан, проходящих углубленную диспансеризацию в первоочередном порядке», [Электронный ресурс]. URL: https://docs.cntd.ru/document/607223063
4. Организация проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации / О.М. Драпкина, Л.Ю. Дроздова, А.М. Калинина, П.В. Ипатов, В.А. Егоров, Е.С. Иванова, М.Г. Гамбарян, РА. Еганян, Н.С. Карамнова, Б.Э. Горный, С.А. Бойцов, О.Н. Ткачева, Н.К. Рунихина, Ю.В. Котовская, Р.Н. Шепель, Е.С. Булгакова. Издание 2-е. — М.: ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России, 2020. — 232 с.

Дополнительная: Нет

Интернет-ресурсы:

1. Официальный сайт ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России http://gnicpm.ru/

Оформление рабочих программ следующих модулей осуществляется по образцу рабочей программы дисциплины (учебного модуля 1).

12. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

12.1. Организация образовательной деятельности по освоению программы:
«АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»

12.2. Продолжительность одного занятия и трудоемкость недельной нагрузки обучающихся определяется локальным нормативным актом ФГБУ «НМИЦ ТПМ».

12.3. Материально-техническая база реализации программы соответствует действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивает проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающихся, предусмотренной учебным планом.

12.4. Квалификация научно-педагогических работников соответствует квалификационным характеристикам, установленным квалификационными требованиями к медицинским и фармацевтическим работникам, утвержденными Министерством здравоохранения Российской Федерации, и квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный № 20237), и профессиональным стандартам (при наличии).

В реализации программы принимают участие[10]:

- научно-педагогические работники, имеющие образование, соответствующее основной специальности реализуемой программы (*100%*);
- научно-педагогические работники, имеющие ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), основной специальности реализуемой программы (*100%*);

13. ПРОГРАММА ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

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

Проведение итоговой аттестации включает в себя последовательность этапов[11]:

1. *Тестирование, направленное на контроль и оценку знаний, умений, составляющих содержание профессиональных компетенцией.*
2. *Решение ситуационных задач, направленное на контроль и оценку умений, составляющих содержание профессиональных компетенцией.*
3. *Выполнение практических заданий, проверяющих уровень сформированности профессиональной компетенции.*

Обучающиеся, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности/теме «АКТУАЛЬНЫЕ ВОПРОСЫ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ» и успешно прошедшие итоговую

---

[10] Из общего списка выбирается нужное и указывается доля от общего количества преподавательского состава, обеспечивающего реализацию программы.

[11] Из предложенного перечня этапов, авторами программы выбираются те, что позволяют провести контроль и оценку достижения планируемых результатов.

аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании – удостоверение о повышении квалификации.[12]

13.1. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

14. ИНЫЕ КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ

14.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Название и темы рабочей программы	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству	Кол-во акад.часов
1	2.1 2.2 2.3 2.4 2.4.1 2.5	Дроздова Л.Ю.	к.м.н.	ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России		6
2	1.1 1.1.1 1.2 1.2.1 1.2.2 1.2.3 1.3	Иванова Е.С.	к.м.н.	ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России		6
3	3.1 3.2 3.2.1 3.2.2 3.2.3 3.2.3.1 3.2.3.2 3.2.3.3	Егоров В.А.	к.м.н.	ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России		4

12 10 ст. 60 Федерального закона от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации, 2012, № 53, ст. 7598; 2013, № 19, ст. 2326; № 23, ст. 2878; № 27, ст. 3462; № 30, ст. 4036; № 48, ст. 6165; 2014, № 6, ст. 562, ст. 566; № 19, ст. 2289; № 22, ст. 2769; № 23, ст. 2930, ст. 2933; № 26, ст. 3388; № 30, ст. 4263)

	3.2.3.4 3.2.3.4.1 3.2.3.4.2					

14.2. Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе[13]

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	90-100	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному	80-89	4
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические	70-79	3

13Из указанного перечня критериев оценки ответа обучающегося оставляется только используемая шкала

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки		
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий	69 и менее	2

14.3. Критерии оценки обучающегося на недифференцированном зачете

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Основные практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено	70-100	Зачет
Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса не освоено, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов, близким к минимальному	менее 70	Незачет