



**федеральное государственное бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Тюменский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации
(ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России)**

Программа заслушана и утверждена
на заседании ЦКМС
протокол № 2 от 14 октября 2021г.

Изменения и дополнения
утверждены на заседании ЦКМС
Протокол № 9 от 17 мая 2023г.

УТВЕРЖДАЮ:

Проректор по молодежной политике и
региональному развитию

_____ С.В. Соловьева
« _____ » _____ 2023г.

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА

ДИСЦИПЛИНЫ Б1.В.ДВ.01.03

Профилактическая медицина (адаптационный модуль)

ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ –

Уровень подготовки кадров высшей квалификации -

Программа ординатуры

СПЕЦИАЛЬНОСТИ

31.08.12 Функциональная диагностика

Тюмень, 2023

Рабочая программа составлена на основании требований Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.12 «Функциональная диагностика» (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации № 1054 от 25.08.2014 г., учебного плана (2021).

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры медицинской профилактики и реабилитации ИНПР (протокол №__ от «__» января 2021 г.)

Заведующий кафедрой, д.м.н., доцент Е.Ф. Туровина

Согласовано:

Директор Института непрерывного профессионального развития, д.м.н., доцент

С.В.Соловьева

Председатель Методического Совета по непрерывному профессиональному развитию д.м.н., профессор (протокол № 9, 20.09.2021г.)

В.А. Жмуров

Программа заслушана и утверждена на заседании ЦКМС (протокол № 01 от 13.10.2021г.)

Председатель ЦКМС д.м.н., профессор (протокол № 01 от 13.10.2021г.)

Т.Н.Василькова

Составитель программы:

Заведующий кафедрой медицинской профилактики и реабилитации ИНПР ФГБОУ ВО Тюменский государственный медицинский университет Минздрава России, д.м.н., доцент Туровина Елена Фаридовна

1. Цель освоения дисциплины: готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих, обучению пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике стоматологических заболеваний

Задачи изучения дисциплины:

1. Освоить проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;
2. Формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.

2. Место дисциплины в структуре Программы ординатуры

2.1 Дисциплина «Профилактическая медицина» относится к вариативной части основной профессиональной образовательной программы высшего образования ординатуры по специальности 31.08.12 Функциональная диагностика

3. Требования к результатам освоения дисциплины

Изучение дисциплины направлено на формирование у ординаторов следующих профессиональных (ПК) компетенций:

-ПК 2 **готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными**

- ПК 7 **готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих**

Основные признаки освоения компетенций	Оценочные средства, используемые при аттестации
ПК -2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными	
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения • Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии с нормативными правовыми актами и иными документами • Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации 	опрос, тесты, ситуационные задачи;

<p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Осуществление диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами • Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями • Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи • Контроль соблюдения профилактических мероприятий <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития • Проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском 	
<p>ПК 7 готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>	
<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ • Принципы применения специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний, национальный календарь профилактических прививок и календарь профилактических прививок по эпидемическим показаниям • Законодательство Российской Федерации в сфере охраны <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ • Оценка эффективности профилактической работы с пациентами <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний • Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ 	<p>Набор Ситуационных задач</p>

4. Распределение трудоемкости дисциплины

Вид учебной работы	Трудоемкость		Трудоемкость по годам (АЧ)	
	объем в зачетных единицах (ЗЕ)	объем в академических часах (АЧ)	1	2
Аудиторная работа, в том числе				
Лекции (Л)	0,5	18	9	9
Практические занятия (ПЗ)	1	36	18	18
Семинары (С)	1	36	18	18
Самостоятельная работа обучающегося (всего)	0,5	18	9	9
В том числе:				
самостоятельная внеаудиторная работа	0,5	18	9	9
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)		Зачет	-	-
ИТОГО	3	108		

4.1. Разделы дисциплины, виды учебной работы и формы текущего контроля

№	Год обучения	Наименование раздела дисциплины	Виды учебной работы (в АЧ)					Оценочные средства
			Л	ПЗ	С	СР	Всего	
1.	1-ый	Формирование здорового образа жизни	9	18	18	9	54	Тестирование, собеседование
2.	2-ой	Проф.осмотры, диспансеризация	9	18	18	9	54	Ситуационные задачи
		ИТОГО	18	36	36	18	108	зачет

Примечание:

Л – лекции, С – семинары, ПЗ – практические клинические занятия, СР – самостоятельная работа.

4.2. Распределение лекций по годам обучения

№	Наименование тем лекций	Объем в АЧ	
		Год 1	Год 2
1.	Формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.	3	
2.	Основные аспекты хронических неинфекционных заболеваний	3	
3.	Профилактика хронических неинфекционных заболеваний у пациентов терапевтического профиля	3	
4.	Диспансеризация взрослого		3

5.	Диспансерное наблюдение больных ХНИЗ и пациентов с высоким риском их развития.		3
6.	Формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих.		3
	ИТОГО (всего – АЧ)	9	9

4.3. Распределение тем практических занятий по годам

№	Наименование тем практических занятий	Объем в АЧ	
		Год 1	Год 2
1.	Современное состояние проблемы медицинской профилактики (отечественный и зарубежный опыт).	3	
2.	Профилактические технологии, ориентированные на коррекцию отдельных факторов риска	3	
3.	Нормативно-правовые и организационные основы профилактики заболеваний в РФ	3	
4.	Методика проведения медицинского профилактического осмотра, цели, задачи, ответственность, исполнители	3	
5.	Факторы, определяющие здоровье. Традиционные и новые факторы риска. Понятие о суммарном риске. Шкалы риска.	3	
6.	Влияние курения на индивидуальное и общественное здоровье. Методы оценки в выборе тактики профилактики и лечения табакокурения.	3	
7.	Нормативная база диспансеризации и профилактических медицинских осмотров.		3
8.	ДН пациентов с высоким суммарным ССР. Коррекция факторов риска до целевого уровня		3
9.	ДН пациентов с установленными сердечно-сосудистыми заболеваниями. Преимущество в ДН: кард. Стационар – кардиолог – терапевт		3
10.	Вопросы физической активности.		3
11.	Технологии профилактического консультирования по итогам диспансеризации и профилактического медицинского осмотра.		3
12.	Формирование отчетов. Подведение итогов, анализ полученных результатов, оценка эффективности.		3
	ИТОГО (всего – АЧ)	18	18

4.4. Распределение тем семинаров по годам

№	Наименование тем семинаров	Объем в АЧ	
		Год 1	Год 2
1.	Профилактические технологии, ориентированные на коррекцию отдельных факторов риска (виды профилактических технологий). Общие понятия).	6	
2.	Факторы, определяющие здоровье. Традиционные и новые факторы риска. Понятие о суммарном риске. Шкалы риска	6	
3.	Политика и стратегия профилактики, межсекторальное сотрудничество.	6	
4.	Принципы построения профилактических программ. Понятие и принципы цикла Деминга. Особенности формирования		6

	профилактических программ разного уровня. Основы стратегического планирования профилактических программ. Оценка профилактических программ. Примеры научно-практических профилактических программ в России. Федеральные целевые профилактические программы в России.		
5.	Образовательные технологии. Виды медицинских профилактических услуг. Методы и формы обучения, ориентированные на особенности целевых групп		6
6.	Мониторинг поведенческих факторов риска. Методы изучения поведенческих факторов риска (ПФР).		6
	ИТОГО (всего – АЧ)		

4.5. Распределение самостоятельной работы по видам и годам

№	Наименование тем семинаров	Объем в АЧ	
		Год 1	Год 2
1.	Профилактические технологии, ориентированные на коррекцию отдельных факторов риска (виды профилактических технологий). Общие понятия).	9	
1.1.	Курение, медико-социальное значение. Курение и социальная политика в России. Федеральное законодательство и курение в России. Влияние курения на индивидуальное и общественное здоровье.	3	
1.2.	Алиментарно зависимые факторы риска. Понятие о здоровом питании. Питание и неинфекционные заболевания. Профилактическая диета при сопутствующей патологии и факторах риска.	3	
1.3.	Физическая активность и здоровье Понятие о достаточной и недостаточной физической активности для улучшения здоровья	3	
2.	Нормативная база диспансеризации и профилактических медицинских осмотров. Международный опыт применения подобных технологий. Доказательная база		9
2.1.	Методика проведения диспансеризации, цели, задачи, ответственность, исполнители, группы здоровья. Суммарный риск (относительный, абсолютный).		3
2.2.	Объем первого этапа диспансеризации в зависимости от пола и возраста, показания для направления на 2 этап диспансеризации.		3
2.3.	Формирование групп диспансерного наблюдения пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями и высоким сердечно-сосудистым риском.		3
	ИТОГО (всего - АЧ)	9	9

5. Оценочные средства для контроля успеваемости и результатов освоения дисциплины.

5.1. Формы текущего контроля и промежуточной аттестации*, виды оценочных средств:

№ п/п	Год	Формы контроля	Наименование раздела дисциплины	Оценочные средства		
				Виды	Кол-во вопросов в задании	Кол-во независимых вариантов
1	2	3	4	5	6	7
1.	1	зачет	Формирование здорового образа жизни	Тестирование	10	2
				Ситуационные задачи	1	5
2.	2	зачет	Профилактические осмотры, диспансеризация	Тестирование	10	2
				Ситуационные задачи	1	5

5.2. Примеры оценочных средств:

Тестовые задания:

Надо выбрать один правильный ответ:

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

- А) индивидуальном уровне
- Б) популяционном уровне

Ответ: А

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

на:

- А) индивидуальном уровне
- Б) популяционном уровне

Ответ: Б

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

- А) гигиеническое воспитание и образование населения
- Б) проведение профосмотров

В) межсекторальное сотрудничество

Ответ: А

Надо выбрать один правильный ответ.

1. Укрепление здоровья (согласно определению ВОЗ) - это

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

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

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

Ответ: А.

2. Основными принципами укрепления здоровья считаются

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

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

В) ориентация на граждан, участие местного сообщества.

Ответ: Б.

3. Профилактика первичная - это

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

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

В) комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на

предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний

Ответ: В.

4. Профилактика вторичная - это

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

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

В) комплекс медицинских, санитарно-гигиенических и психологических мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний

Г) комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических и психологических и иных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний

Ответ: Г

5. Реабилитация направлена на:

А) устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций

Б) устранение заболевания

В) устранение вредных для здоровья факторов

Ответ: А.

6. Какая стратегия профилактики и укрепления здоровья является наиболее

перспективной, по мнению, Экспертов ВОЗ?

А) стратегия высокого риска

Б) стратегия популяционная (массовой профилактики)

В) Сочетание вышеперечисленных стратегий.

Ответ: В.

Надо выбрать один правильный ответ:

1. Основные группы этих факторов, положенные в основу создания Концепции ВОЗ укрепления здоровья и профилактики нарушений в состоянии здоровья следующие:

А) факторы законодательной политики информирования населения, факторы участия общественности.

Б) факторы социальной и законодательной политики, факторы системы здравоохранения, факторы образования и информирования населения, факторы участия общественности.

В) факторы социальной политики, факторы системы здравоохранения, факторы образования и информирования населения, факторы участия общественности.

Ответ: Б

2. Риск каких заболеваний и нарушений здоровья из нижеперечисленных в большей степени зависит от нездорового образа жизни?

А) Сердечно-сосудистых

Б) Травм и несчастных случаев

В) Болезней нервной системы

Г) Новообразований

Д) Болезней органов пищеварения

Ответ Б.

3. Задача ВОЗ по сокращению распространенности неинфекционных болезней предполагает к 2020 году:

А) сокращение показателей смертности, связанной с сердечно-сосудистыми заболеваниями, у людей до 65 лет в среднем на 40%, особенно в странах, где эти показатели сегодня высоки;

Б) сокращение смертности от злокачественных новообразований различной локализации у людей до 65 лет в среднем по крайней мере на 15% и уменьшение смертности вследствие рака легких на 25%;

В) сокращение на одну треть числа ампутаций связанных с диабетом, слепоты, почечной недостаточности, осложнений при родах и других серьезных расстройств;

Г) последовательное снижение показателей заболеваемости, инвалидности и смертности, связанных с хроническими респираторными болезнями, мышечно-скелетными нарушениями и другими распространенными хроническими заболеваниями;

Д) отсутствие кариеса по крайней мере у 80% детей в возрасте 6 лет, в то время как среднее число кариозных, отсутствующих или запломбированных зубов у детей 12-летнего возраста должно быть в среднем не более 1,5.

Е) Все вышеперечисленное

Ответ: Е.

4. Цель Концепции охраны здоровья населения Российской Федерации заключается в:

А) стабилизация показателей здоровья населения РФ.

Б) снижении показателей смертности общей

В) снижение показателей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний Г) снижение показателей смертности от внешних причин

Ответ: А.

5. На какие контингенты направлена Концепция здоровья здоровых?

А) Детей всех возрастных групп.

Б) Молодежь.

В) Пожилых людей

Г) Все вышеперечисленное.

Ответ: Г.

Надо выбрать один правильный ответ:

1. Информационная система о факторах здоровья должна включать:

А) Данные официальной медицинской статистики и данные специальных исследований

Б) Только данные официальной медицинской статистики

В) Только данные специальных исследований

Ответ А.

2..Какие показатели официальной медицинской статистики являются необходимыми для комплексной оценки бремени болезни в популяции?

А) смертность, инвалидность, летальность, заболеваемость, временная нетрудоспособность.

Б) летальность, инвалидность, заболеваемость, временная нетрудоспособность

В) смертность, летальность, заболеваемость, временная нетрудоспособность

Г) смертность, инвалидность, заболеваемость, временная нетрудоспособность

Д) смертность, инвалидность, летальность, временная нетрудоспособность

Ответ А.

3. Скринирующие исследования направлены на:

А) выявление заболеваний на ранних стадиях.

Б) выявление заболеваний и факторов риска

В) выявление факторов риска и факторов здоровья

Ответ: Б.

4. На каком принципе основана рекомендация ВОЗ о развития системы

мониторинга факторов риска в странах:

А) комплексной оценки здоровья

Б) от простого к сложному

В) оценки ресурсов здоровья

Г) оценки индексов здоровья

Ответ: Б.

5. Какой уровень профилактики позволяют расширить социально-гигиенические исследования, если они проводятся среди населения?

А) первичной профилактики

Б) реабилитации

В) вторичной профилактики

Ответ: А

Надо выбрать любое сочетание правильных ответов:

1. По прогнозам экспертов ВОЗ к 2020 году основной урон (число потерянных лет

трудоспособности) вследствие неинфекционных заболеваний составит:

А) 50%

Б) 80%

В) 60%

Ответ: В.

2. По определению ВОЗ к основным НИЗ относят:

А) Болезни системы кровообращения, рак, хронические заболевания легких,

сахарный диабет, психические заболевания и расстройства.

Б) Болезни системы кровообращения, рак, хронические заболевания легких, травмы, психические заболевания и расстройства

В) Болезни системы кровообращения, рак, сахарный диабет, психические

заболевания и расстройства.

Ответ: А.

3. Снижение смертности НИЗ в западных странах связывают, главным образом, со следующими факторами:

А) снижением распространенности поведенческих ФР среди населения

Б) снижением частоты возникновения новых случаев НИЗ

В) снижением смертности от БСК

Ответ: А, Б, В.

4. Какие из управляемых факторы риска считаются основными, ответственными за

рост смертности в России?

А) курение, потребление алкоголя, нездоровое питание

Б) только курение

В) курение и повышенное артериальное давление

Г) курение, повышенное артериальное давление, потребление алкоголя, нездоровое питание.

Ответ: Г.

5. Какой принцип (стратегия) профилактики неинфекционных заболеваний, по оценкам экспертов ВОЗ, считается основным:

А) популяционная стратегия

Б) стратегия высокого риска

В) сочетание стратегий популяционной и высокого риска

Ответ: В.

6. Чем необходимо руководствоваться при выборе стратегии индивидуальной профилактики?

А) уровнями отдельных факторов риска

Б) возрастом

В) географическими условиями и характеристиками окружающей среды

Г) суммарным риском

Д) наличием необходимого оборудования

Ответ: Г.

7. Интегральные стратегии профилактики должны включать:

А) разработку законодательства;

Б) просвещение населения

В) поддержку активности населения;

Г) доступ к информации и содействие ее распространению;

Д) наличие и доступность профилактической помощи;

Е) межсекторальное взаимодействие.

Ж) все вышеперечисленное

Ответ: Ж.

8. Какие принципы индивидуальной профилактики, на примере мер по повышению физической активности, считаются важнейшими и должны учитываться при формировании эффективных мер по профилактике и укреплению здоровья?

А) уверенность индивидуума в получение удовольствия от занятий, наличие социальной поддержки, осознание пользы от занятий.

Б) уверенность индивидуума в наличие социальной поддержки, осознание пользы от занятий.

В) уверенность индивидуума в возможностях заниматься физической активностью, в получение удовольствия от занятий, наличие социальной поддержки, осознание пользы от занятий.

Г) уверенность индивидуума в пользе от занятий.

Ответ В.

Надо выбрать один правильный ответ:

1.Какие факторы, наряду с традиционными факторами риска, оказали существенное влияние на рост смертности от БСК в России?

А) Психосоциальные факторы, адекватная лечебная и профилактическая деятельность служб здравоохранения

Б) Психосоциальные факторы, экономический уровень жизни населения,

В) Психосоциальные факторы, экономический уровень жизни населения, адекватная

лечебная и профилактическая деятельность служб здравоохранения

Г) Экономический уровень жизни населения, адекватная лечебная и профилактическая деятельность служб здравоохранения

Ответ: В.

2.Среди причин заболеваемости от БСК темпы роста заболеваемости в России выше от А) Ишемической болезни сердца, чем от цереброваскулярной болезни Б) Цереброваскулярной болезни, чем от ишемической болезни сердца

Ответ: Б.

3.Распространенность артериальной гипертонии среди взрослого населения России по данным эпидемиологических обследований составляет

А)20%

Б) 50%

В)40%

Г) 55%

Ответ:В.

4. Методы выявления основных ИБС при скринингах (массовых профилактических обследованиях) относятся к

А) высоким технологиям

Б) простейшим и нетрудозатратным

В) сложным инструментальным

Ответ: Б.

5. К научно доказанным эффективным мерам немедикаментозного лечения (профилактики) артериальной гипертонии относятся:

А) Диетическая коррекция избыточной массы тела, дислипотеидемии, водно-солевого обмена.

Б) Оптимизация двигательной активности: быстрая ходьба и/или бег, плавание; включение физической активности в часы досуга и повседневную деятельность.

В) Отказ от вредных привычек (курения, злоупотребления алкоголем).

Г) Нормализация режима дня, рациональное распределение свободного времени.

Д) Рациональная психотерапия, самосовершенствование, аутотренинг, развитие устойчивости к стрессовым ситуациям.

Ж) Все вышеперечисленное

6. В экспериментальных профилактических программах показано, что влияние многофакторных профилактических мер на уровень смертности у больных (вторичная профилактика) проявляется на

А) первом году программы Б) третьем году программы

В) пятом году программы

Ответ: Б

7. В экспериментальных профилактических программах показано, что влияние многофакторных профилактических мер на уровень смертности у лиц без заболеваний, но с факторами риска (первичная профилактика) проявляется на

А) первом году программы

Б) третьем году программы

В) пятом году программы

Ответ: В

8. К уровням восстановления (эффективности) реабилитации после инсульта относятся:

А) Компенсация и реадaptация

Б) Истинное восстановление и реадaptация

В) Истинное восстановление, компенсация, реадaptация

Ответ: В.

9. В ожидаемых результатах Федеральной целевой программы профилактики артериальной гипертонии предполагается снижение заболеваемости ЦВБ составляет:

А) 10-12% Б) 13-18%

В) 18-20%

Ответ: Б.

10. В ожидаемых результатах Федеральной целевой программы профилактики артериальной гипертонии предполагается снижение заболеваемости ИБС составляет:

- А) 10-16%
- Б) 16-20%
- В) более 20%

Ответ: Б.

Надо выбрать один правильный ответ:

1. Какая доля смертей среди мужчин трудоспособного возраста в России связана с курением табака?

- А) до 10%
- Б) 20-30%
- В) 30-40%
- Г) 40-50%

Ответ: В.

2. Какая доля смертей среди женщин трудоспособного возраста в России связана с курением табака?

- А) до 10%
- Б) 20-30%
- В) 30-40%
- Г) 40-50%

Ответ: А.

3. В каких странах из перечисленных ниже частота курения мужчин менее 30%?

- А) Западная Европа
- Б) Восточная Европа
- В) Финляндия
- Г) Канада

Ответ: Г.

4. Основные меры по профилактике курения по рекомендации ВОЗ включают:

А) Предотвращать курение с детского и юношеского возраста

Б) Оказывать помощь лицам, желающим бросить курить

В) Информационную работу медиков, СМИ

Г) законодательное регулирование

Д) Все вышеперечисленное

Ответ: Д.

5. Федеральный Закон об ограничении курения табака не предусматривает:

А) Регулирование производства табачных изделий, оптовой и розничной продажи

Б) Рекламирование табака

В) Запрет на курения (на рабочих местах, в транспорте, учреждениях здравоохранения, образования, культуры, спорта, власти)

Г) Пропаганду знаний о вреде курения.

Д) Запрет на показ курения в фильмах, кроме новых.

Ответ: Д.

6. Во время антиалкогольной кампании в России наблюдалось:

- А) снижение смертности от внешних причин
- Б) увеличение продолжительности жизни
- В) снижение смертности от внешних причин и увеличение продолжительности жизни.

Ответ: В.

7. В каком году в России принята Концепция государственной политики по контролю за наркотиками?

А) в 2000 Б) в 1999

В) в 1993

Г) в 2005

Ответ: В.

Надо выбрать один наиболее полный, по Вашему мнению, ответ?

1. Перечислите основные фазы программного цикла

- А) Анализ, планирование, организация исследования, мониторинг Б) Планирование, организация исследования, мониторинг, оценка
- В) Анализ, планирование, реализация, мониторинг Г) Планирование, организация, оценка, анализ
- Д) Разработка гипотезы, анализ, планирование, внедрение

Ответ: В.

2. Профилактическая программа это:

- А) комплекс организационных и технологических мероприятий по управлению и осуществлению профилактической программы
- Б) систематизированное изложение основных целей, задач, направленных на профилактику заболеваний, травм, несчастных случаев, сохранение и укрепление здоровья
- В) повседневная работа и деятельность системы здравоохранения, общественных организаций

Ответ: Б.

Надо выбрать несколько наиболее полных, по Вашему мнению, ответов. 3.

Каждая профилактическая программа должна иметь А) Статистический аппарат Б) Надежный метод оценки результатов В) Точный график работы Г) Реалистичный бюджет

Д) Открытый подход к отчету перед специалистами и общественностью

Ответ: Б, В, Г, Д.

1. Под анализом ситуации понимается (выберите правильное определение)

- А). процесс изучения состояния здоровья населения, условий и факторов, влияющих на его формирование, и потенциальных возможностей для укрепления здоровья и профилактики заболеваний

Б) оценка экономической, социопсихологической и экологической ситуации в регионе

В) проведение изучения общественного мнения по вопросам здорового образа жизни и деятельности системы здравоохранения

Г) изучение фактического оказания медицинской помощи населению

Д) сбор и анализ информации о реализованных профилактических программах

Ответ: А.

2. Для чего проводится анализ ситуации? (выберите правильный ответ)

А) для определения возможности финансирования будущей программы

Б) для определения приоритетных проблем в укреплении здоровья и профилактике заболеваний в конкретном регионе

В) для координации деятельности всех заинтересованных сторон в реализации

программы профилактики

Г) для активного вовлечения населения в проведение профилактической программы Д) для оценки эффективности профилактической программы

Ответ: Б

3. Какая информация необходима для проведения этапа анализа ситуации? (выберите все правильные ответы)

А) Общая характеристика региона.

Б) Состояние здоровья населения.

В) .Факторы, влияющие и определяющие состояние здоровья населения.

Г) Политика и законодательство по охране здоровья населения.

Д) Характеристика ресурсов для планирования и реализации программы.

Ответ- все

4. По каким группам показателей изучается состояние здоровья населения (выберите все правильные ответы)

А) Медико-демографическая характеристика населения.

Б) Заболеваемость населения.

В) Инвалидность.

Г) Доля ВВП на здравоохранение

Д) Физическое развитие.

Ответы: А, Б, В, Д.

5. Какие показатели относятся к медико-демографическим? (выберите все правильные ответы)

А) Рождаемость

Б) .Заболеваемость

В) Смертность

Г) Фертильность

Д) Инвалидность

А) Ответы: А, В, Г.

6. Как Вы понимаете термин «распространенность заболевания» или prevalence? (выберите правильный ответ)

- А) Все заболевания, зарегистрированные врачом за год.
 - Б) Частота всех впервые выявленных заболеваний за год.
 - В) Отношение числа лиц, у которых выявлено данное заболевание, к числу всех лиц в популяции.
 - Г) Совокупность всех заболеваний, зарегистрированных в популяции.
 - Д) Число всех обращений к врачу за год.
- Ответ: В

7. Как Вы понимаете термин «заболеваемость» или incidence? (выберите правильный ответ)

- А) Отношение числа лиц, у которых выявлено данное заболевание, к числу всех лиц в популяции.
 - Б) Совокупность всех заболеваний, зарегистрированных в популяции.
 - В) Все заболевания, зарегистрированные врачом за год.
 - Г) Частота новых случаев болезни в популяции.
 - Д) Число всех обращений к врачу за год.
- Ответ: Д.

8. Какие факторы определяют состояние здоровья населения и влияют на него? (выберите

- все правильные ответы)
- А) Образ и условия жизни, привычки поведения
 - Б) Факторы окружающей среды и среды обитания
 - В) Биологические факторы
 - Г) Система здравоохранения
 - Д) Отношение к здоровью, информированность о факторах, влияющих на здоровье.
- Ответы: А, Б, В, Г, Д.

9. Какие ресурсы необходимы для планирования и реализации программы? (выберите все правильные ответы)

- А) Технические средства.
 - Б) Кадровые ресурсы.
 - В) Местный бюджет.
 - Г) Фонд страхования.
 - Д) Благотворительные средства.
- Ответы: А, Б, В, Г.

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

1. Реализация профилактических программ направлена на ...
- А) Достижение поставленных целей программы
 - Б) Соблюдение запланированных сроков и использование запланированных ресурсов
 - В) Достижение поставленной цели и использование запланированных ресурсов
 - Г) Достижение цели в запланированные сроки
 - Д) Достижение поставленной цели, соблюдение сроков и использования запланированных ресурсов.

Ответ: Д.

2. Реализация профилактической программы предусматривает .
- А) Партнерство и участие СМИ
 - Б) Участие системы образования
 - В) Управление программой, оценку процесса реализации, оценку эффективности реализации
 - Г) Партнерство, участие СМИ, системы образования, управление программой, оценку процесса реализации и эффективности, профилактические технологии, обучение специалистов, населения и пациентов, создание условий для реализации
 - Д) Профилактические технологии и обучение специалистов, населения и пациентов и создание условий для реализации

Ответ: Г.

3. Кто должен обязательно входить в дирекцию программы на этапе ее реализации?
- А) Административное руководство региона (территории)
 - Б) Административное руководство региона (территории) и представители общественности
 - В) Административное руководство региона (территории) и представители всех партнеров по реализации программы
 - Г) Представители всех партнеров по реализации программы и представители общественности
 - Д) Представители общественности и финансовых организаций, участвующих в финансировании программы.

Ответ: В.

4. Что не входит в задачи дирекции профилактической программой на этапе ее реализации? (Укажите один правильный вариант ответа)
- А) Выполнения конкретных текущих задач реализации программы
 - Б) Организация партнерства и координация межсекторального сотрудничества
 - В) Управление ресурсами и обеспечение качества программ
 - Г) Текущая коррекция и отчетность Д) Обеспечение мониторинга и оценки программы.

Ответ: А.

5. Мероприятия по обучению специалистов, принимающих участие в реализации профилактической программы должны проводиться среди ...

- А) Всех медицинских работников
- Б) Участковых врачей, врачей общей (семейной) практики В) Медицинских сестер
- Г) Всех медицинских и немедицинских работников
- Д) Среди немедицинских работников (педагогов, журналистов и др.)

Ответ: Г.

6. В чем заключается роль СМИ при реализации профилактических программ?

- А) Содействие формированию позитивного отношения к здоровью, и моды на здоровый образ жизни
- Б) Повышение ответственности каждого человека за сохранение своего здоровья, а следовательно и здоровья общества
- В) Вовлечение различных секторов общества, администрации в реализацию мероприятий по укреплению здоровья и профилактике заболеваний.
- Г) Формирование партнерских отношений для продвижения профилактических программ на различных уровнях
- Д) Все вышперечисленное.

Ответ: Д.

7. Какие основные пути сотрудничества системы здравоохранения и образования при реализации профилактических программ?

- А) Обязательная программа гигиенического воспитания в школах, лекции по здоровому образу жизни и здоровому поведению в школах
- Б) Обследование состояния здоровья и здорового поведения школьников и осуществление профилактических вмешательств (вакцинация) через школьные медицинские кабинеты
- В) Программа по укреплению здоровья в школах
- Г) Совместная подготовка предложений к мероприятиям областных и городских программ по охране здоровья
- Д) Все вышперечисленное

Ответ: Д.

В нижеперечисленных вопросах отметьте все возможные, с Вашей точки зрения, правильные варианты ответов:

8. Что из нижеперечисленного относится к основным факторам успеха реализации профилактических программ? (Отметьте все возможные варианты ответов)

- А) Эффективность планирования
 - Б) Соответствие реальных условий запланированным технологиям и ресурсам
 - В) Наличие других профилактических программ в регионе
 - Г) Межличностные отношения исполнителей
 - Д) Отсутствие оппонентов и противников реализации программы.
- Ответ: А,Б,Г.

9. Какие факторы, по Вашему мнению, наиболее способствуют успешному проведению профилактического консультирования в здравоохранении?

- А) Уровень информированности пациента о факторах риска
 - Б) Уровень подготовки медицинского работника по основам профилактического консультирования
 - В. Уровень профессиональной подготовки медицинского работника и наличие личного опыта
 - Г) Желание пациента изменить свое поведение
 - Д) Знание медицинскими работниками психологии изменения поведенческих привычек и умение их применить при профилактической консультировании
- Ответ: Б, В,Д.

10. Что лежит в основе мероприятий по первичной профилактике артериальной гипертонии и является первостепенным?

- реализации
 - А) Раннее выявление заболевания и факторов риска
 - Б) Консультирование по профилактике и коррекции факторов риска
 - В) Медикаментозное лечение и коррекция факторов риска
 - Г) Межсекторальное сотрудничество и создание условий для профилактических мер.
 - Д) Все вышеперечисленное
- Ответ: А,Б,Г.

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

1. Что мониторируется и оценивается в профилактических программах вне зависимости от срока ее реализации?
- А) Структурные измерения
 - Б) Организационные изменения
 - В) Показатели здоровья и уровни факторов риска
 - Г) Данные социологических опросов об уровне знаний и умений медицинских работников, знаний населения, пациентов.
 - Д) Все перечисленное
- Ответ: Д.

2. Что не является основным в оценке краткосрочных программ профилактики?

- А) Показатели здоровья населения (пациентов)
- Б) Уровень знаний и умений медицинских работников
- В) Уровень знаний населения (пациентов) и отношение к здоровью
- Г) Построение партнерства
- Д) Рациональное расходование ресурсов

Ответ: А.

3. Что является основным в оценке долгосрочных программ профилактики?

- А) Показатели здоровья населения (пациентов)
- Б) Уровень знаний и умений медицинских работников
- В) Уровень знаний населения (пациентов) и отношение к здоровью
- Г) Построение партнерства
- Д) Рациональное расходование ресурсов

Ответ: А.

4. Какие источники используются для получения информации по оценке долгосрочных результатов профилактических программ?

- А) Данные медицинской статистики
- Б) Результаты выборочных обследований населения
- В) Статистические отчеты, отчеты о деятельности, протоколы совещаний, первичная медицинская документация
- Г) Наглядные санпросвет материалы
- Д) Опросы специалистов, населения, целевых групп
- Е) Программы подготовки специалистов, программы обучения
- Ж) Все перечисленное

Ответ: Ж.

В нижеперечисленных вопросах отметьте несколько, с Вашей точки зрения, правильных вариантов ответов:

5. Какие источники преимущественно используются для получения информации по оценке краткосрочных результатов профилактических программ?

- А) Данные официальной медицинской статистики
- Б) Результаты выборочных обследований населения
- В) Статистические отчеты, отчеты о деятельности, протоколы совещаний, первичная медицинская документация
- Г) Наглядные санпросвет материалы
- Д) Опросы специалистов, населения, целевых групп
- Е) Программы подготовки специалистов, программы обучения

Ответы : В,Г,Д,Е.

6. Какие источники преимущественно используются для получения информации по оценке среднесрочных результатов профилактических программ?

- А) Данные официальной медицинской статистики
 - В) Б) Результаты выборочных обследований населения
 - С) Статистические отчеты, отчеты о деятельности, протоколы совещаний, первичная медицинская документация
 - Г) Наглядные санпросвет материалы
 - Д) Опросы специалистов, населения, целевых групп
 - Е) Программы подготовки специалистов, программы обучения
- Ответ: Б,В,Г,Д,Е

7. Какие показатели используются в настоящее время для оценки профилактической помощи в здравоохранении (в поликлиниках) ?

- А) Распространенность факторов риска
- Б) Удельный вес профилактических посещений (в % от общего числа)
- В) Полнота охвата профилактическими осмотрами (в %)
- Г) Показатели, характеризующие качество диспансерного наблюдения
- Д) Смертность и заболеваемость

Ответ: Б,В,Г

8. Что характеризуют показатели диспансерного наблюдения?

- А) Контингент и объем диспансеризации.
- Б) Потребность в диспансерном наблюдении в лечебно-профилактической помощи и активность в ее реализации.
- В) Оценку эффективности диспансеризации.
- Г) Здоровье прикрепленного населения
- Д) Информированность и отношение населения (пациентов) к медицинским назначениям

Ответ: А,Б,В

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины (печатные, электронные издания, интернет и другие сетевые ресурсы).

6.1. Перечень рекомендуемой литературы

№	Наименование согласно библиографическим требованиям	Количество экземпляров	
		На кафедре	В библиотеке
	Общие и частные вопросы медицинской профилактики [Электронный ресурс] / ред.: К. Р. Амлаев, В. Н. Муравьева. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 512 с. - Режим доступа: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970445754.html		1
	Гигиена с основами экологии человека: учебник+CD / П. И. Мельниченко [и др.] ; ред. П. И. Мельниченко. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 752 с.		5

	Медицинская экология: учебник / А. А. Королев [и др.] ; ред. А. А. Королев. - 3-е изд., испр. и доп. - Москва : Академия, 2014. - 224 с.		2
	Морозов, М. А. Здоровый образ жизни и профилактика заболеваний : учебное пособие / М. А. Морозов. - 2-е изд., испр. и доп. - Санкт-Петербург : Спец-Лит, 2013. - 175 с.		2
	Профилактика табакокурения среди детей и подростков: руководство для врачей / А. Б. Малахов, О. В. Шарапова, Н. В. Саввина ; ред. Н. А. Геппе. - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2008. - 144 с.		5
	Профилактика табакокурения среди детей и подростков: руководство для врачей / А. Б. Малахов, О. В. Шарапова, Н. В. Саввина ; ред. Н. А. Геппе. - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2008. - 144 с.		5
	Вакцинопрофилактика: учебное пособие с симуляционным курсом / Н. И. Брико [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 144 с.		1
	Вакцины и вакцинация. Национальное руководство. Краткое издание / под ред. В. В. Зверева, Р. М. Хаитова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 640 с.		1
	Погосов, А. В. Пивной алкоголизм у подростков. Клиника, трансформация в другие формы зависимости, профилактика : учебное пособие / А. В. Погосов, Е. В. Аносова. - Москва : ГЭОТАР-Медиа , 2014. - 240 с.		2
	Профилактика сердечно-сосудистых заболеваний: руководство [Электронный ресурс] / Оганов Р.Г., Шальнова С.А., Калинина А.М. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009		
	Гундаров, И.А. Профилактическая медицина на рубеже веков. От факторов риска - к резервам здоровья и социальной профилактике : монография / И. А. Гундаров, В. А. Полесский . - Москва : ГЭОТАР-Медиа , 2016. - 256 с.		1
	Проблемы и пути формирования здорового образа жизни населения Российской Федерации, Вып.14. / ред. Т. В. Яковлева, ред. Альбицкая В.Ю. - Москва : ООО"М-Студио", 2011. - 216 с.		2
	Профилактика табакокурения среди детей и подростков: руководство для врачей / А. Б. Малахов, О. В. Шарапова, Н. В. Саввина ; ред. Н. А. Геппе. - М. : ГЭОТАР-Медиа , 2008. - 144 с.		5
	Экология человека : учебник / ред. А. И. Григорьев. - 2-е изд., испр. - Москва : ГЭОТАР-Медиа , 2016. - 240 с.		6
	Концептуальные подходы к формированию современной профилактической стратегии в здравоохранении: от профилактики медицинской к профилактике социальной [Электронный ресурс] / Москаленко В.Ф. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2011. -		

	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970420096.html		
--	---	--	--

7. Содержание дисциплины

Наименование раздела	Содержание модуля (раздела)
Формирование здорового образа жизни	<p>Нормативно-правовые, организационные основы профилактики заболеваний в РФ. Порядок оказания профилактической помощи Населению.</p> <p>Методика проведения санитарно-просветительной работы в практической деятельности.</p> <p>Методика оценки мотивации к оздоровлению.</p> <p>Основы андрагогики. Образовательные технологии при проведении Школ Здоровья для пациентов. Методы активного обучения. Оценка эффективности профилактических образовательных технологий.</p> <p>Мониторинг поведенческих факторов риска. Методы изучения поведенческих факторов риска (ПФР).</p> <p>Алиментарно зависимые факторы риска. Понятие о здоровом питании. Курение и социальная политика в России.</p> <p>Физическая активность и здоровье. Методы оценки и самооценки физической активности. Оздоровительные тренировочные физические нагрузки, лечебная физкультура.</p>
Профилактические осмотры, диспансеризация	<p>Нормативная база диспансеризации и профилактических медицинских осмотров.</p> <p>Методика проведения диспансеризации, цели, задачи, ответственность, исполнители, группы здоровья. Суммарный риск (относительный, абсолютный).</p> <p>Технологией оценки суммарного риска, осуществления первичной профилактики среди пациентов с высоким сердечно-сосудистым 7риском.</p> <p>Методика проведения медицинского профилактического осмотра, цели, задачи, ответственность, исполнители.</p> <p>Объем первого этапа диспансеризации в зависимости от пола и возраста, показания для направления на 2 этап диспансеризации.</p>

	<p>Формирование групп диспансерного наблюдения пациентов с хроническими неинфекционными заболеваниями и высоким сердечно-сосудистым риском.</p> <p>Технологии профилактического консультирования по итогам диспансеризации и профилактического медицинского осмотра.</p>
--	--

8. Основные образовательные технологии

Лекции читаются с применением современных средств демонстрационных мультимедийных-презентаций, часть лекций проводится в интерактивной форме взаимодействия с обучающимися.

Получение профессиональных знаний осуществляется путем последиplomного изучения предусмотренных учебным планом разделов образовательной программы не только на лекциях, семинарских и практических занятиях.

Семинарские занятия проводятся в интерактивной форме с коллективным обсуждением темы и конкретных ситуаций.

Практические занятия проводятся с применением нормативно-правовой базы определенного учреждения, определенной правовой формы.

Предусматривается самостоятельная работа с литературой. Изучение каждого раздела заканчивается тестовым контролем, решением ситуационных задач, подготовкой рефератов.

Отчетной документацией ординатора является дневник, в котором он фиксирует характер и объем выполненной работы, темы зачетных занятий и отметки о сдачи зачетов. В дневнике указываются прочитанные монографии, статьи периодической печати, методические указания, приказы, нормативные и законодательные документы, сведения о приобретенных практических навыках.

В процессе подготовки по дисциплине ординаторам предоставляется право выполнять учебно-исследовательские работы, готовить рефераты и участвовать в конференциях кафедры, научного общества молодых ученых Тюменского ГМУ.

9. Темы рефератов

- Профилактические технологии при различных заболеваниях (Рекомендации по профилактике сердечно-сосудистых, онкологических, заболеваний респираторной системы, сахарного диабета и др.).

- Физическая активность и здоровье.
- Алиментарно зависимые факторы риска.
- Методика проведения диспансеризации, цели, задачи, ответственность, исполнители, группы здоровья.
- Взаимодействие с работодателями при организации диспансеризации.

Формы аттестации по окончании дисциплины.

- Компьютерный тестовый контроль (50 вопросов).

– Ситуационная задача.

10. Перечень практических навыков:

- осуществление диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами

- назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи

- проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями.

- назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи.

- контроль соблюдения профилактических мероприятий.

- формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ.

- оценка эффективности профилактической работы с пациентами.

11. Нормативно-правовая документация:

– Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации: Федеральный закон от 21.11.2011 № 323-ФЗ.

– <http://www.rosminzdrav.ru/docs/mzsr/orders/1432>

– Приказ Минздрава России от 29.12.2012 N 1705н "О порядке организации медицинской реабилитации" (Зарегистрировано в Минюсте России 22 февраля 2013 г. N 27276)

– Профессиональный стандарт "Специалист по Медицинской реабилитации".

Клинические рекомендации:

– Вертикализация пациентов в процессе реабилитации

Скачать клинические рекомендации

– Ведение больных с последствиями позвоночно-спинномозговой травмы на втором и третьем этапах медицинской и медико-социальной реабилитации

Скачать клинические рекомендации

- Послеоперационное ведение больных со спондилолистезом

Скачать клинические рекомендации

- Периоперационное ведение больных раком пищевода

Скачать клинические рекомендации

- Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению постмастэктомического синдрома

Скачать клинические рекомендации

12. Материально-техническое обеспечение дисциплины

Наименование подразделения	Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий и прочее с перечнем основного оборудования	*Юридический адрес учебной базы в соответствии с лицензией на осуществление образовательной деятельности
Кафедра терапии с курсами эндокринологии, функциональной и ультразвуковой диагностики ИНПР	ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, Помещение для проведения учебных занятий: аудитория, оборудованная мультимедийными и иными средствами обучения: учебная мебель 17 парт, 52 стула, доска, мультимедийный комплекс, доступ в Интернет.	625023, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54, 4 этаж, №10
	ФГБОУ ВО Тюменский ГМУ Минздрава России, Помещение для самостоятельной работы: компьютерная техника с подключением к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду Университета, проектор, доска, 20 компьютеров, 22 стула, 4 стола.	625023, Тюменская область, г. Тюмень, ул. Одесская, д. 54, 8 этаж, №31, №33

Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы

№ п / п	Наименование ресурса	Лицензиар (провайдер, разработчик)	Адрес доступа	№ договора (лицензии, свидетельства о регистрации)	Период использования	Число эл. документов в БД, в усл. ед. (экз., назв.)
1	Консультант врача. Электронная медицинская библиотека	ООО «Высшая школа организации и управления здравоохранением – Комплексный медицинский консалтинг»	https://www.studentlibrary.ru/	№ 4210015 от 09.04.2021	21.04.2021–20.04.2022	1823 назв.
2	Электронно-библиотечная система «Консультант студента» для ВО	ООО «Институт проблем управления здравоохранением»	https://www.studentlibrary.ru/	№ 4210016 от 09.04.2021	21.04.2021–20.04.2022	3452 назв.
3	Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU	ООО «РУНЭБ»	https://elibrary.ru/	№ 4210004 от 24.02.2021	26.02.2021–26.02.2022	26 назв. + архив (более 5500 назв.)

Перечень лицензионного программного обеспечения

1	Операционная система Microsoft Windows 8.1 Пакет офисных программ Microsoft Office Standard 2013	Договор № 5150083 от 08.06.2015
2	Пакет офисных программ Microsoft Office Professional Plus 2019	Договор № 4190260 от 26.11.2019
3	ПО «Консультант+»	Договор № 5210012 от 27.04.2021
4	Договор на оказание услуг по предоставлению доступа к сети Интернет	Договор № 5200026 от 16.06.2020
5	Statistica Ultimate 13 Academic for windows RU	Договор №8 4190051 от 05.03.2019
6	Программный комплекс(межсетевой экран)	Договор № 5200095 от 23.12.2020
7	Антивирус Касперский	Договор № 5200096 от 22.12.2020
8	Информационная система 1С: Университет ПРОФ	Договор № 5150144 от 18.09.2015
9	Вебинарная площадка Webinar.ru	Договор № 5210010 от 26.04.2021
10	Linux лицензия GNU GPL	<u>GNU General Public License</u>
11	Система управления обучением Moodle, лицензия GNU GPL	<u>GNU General Public License</u>
12	7-Zip лицензия GNU GPL	<u>GNU General Public License</u>
13	Firebird лицензия GNU GPL	<u>GNU General Public License</u>