Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Касаткин Евгений Николаевич
Должность: Проректор по учебной работе
Дата подписания: 06.03.2024 18:38:38
Уникальный программный ключ:
9b3f8e0cff23e9884d694a62d683e68f7ad01d4e

Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение высшего образования «Кировский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации

Институт непрерывного дополнительного образования
Центр непрерывного медицинского образования

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе
ФГБОУ ВО Кировский ГМУ
Минздрава России
_____Касаткин Е.Н.
«14» февраля 2024 г.

ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ «ОЦЕНКА РЕПРОДУКТИВНОГО ЗДОРОВЬЯ МУЖЧИН В РАМКАХ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ВЗРОСЛОГО НАСЕЛЕНИЯ»

(СРОК ОБУЧЕНИЯ 18 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

ФОРМА ОСВОЕНИЯ: очная с применением дистанционных образовательных технологий

Киров
2024 г.

2. ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТА

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Оценка репродуктивного здоровья мужчин в рамках диспансеризации взрослого населения»
(срок обучения 18 академических часов)

№ п/п	Наименование документа	№ стр.
1.	Титульный лист	*1*
2.	Опись комплекта документа	*2*
3.	Лист согласования программы	*3*
4.	Состав членов рабочей группы	*4*
5.	Пояснительная записка	*4*
6.	Планируемые результаты обучения	*11*
7.	Учебный план	*14*
8.	Календарный учебный график	*14*
9.	Рабочие программы учебных модулей	*14*
9.1.	Учебный модуль 1. «Репродуктивное здоровье мужчин»	*14*
10.	Организационно-педагогические условия реализации программы	*17*
11.	Требования к итоговой аттестации	*21*
12.	Формы и методы промежуточной аттестации	*21*
13.	Кадровое обеспечение	*22*
14.	Оценочные материалы	*22*
	Приложение №1 «Учебный план»	*23*
	Приложение №2 «Календарный учебный график»	*27*
	Приложение №3 «Оценочные материалы»	*28*

3. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Оценка репродуктивного здоровья мужчин в рамках диспансеризации взрослого населения»
(срок обучения 18 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:

Кафедрой семейной медицины и поликлинической терапии
Протокол № 4 от «21» января 2024 г.
Заведующий кафедрой семейной медицины и поликлинической терапии, д.м.н. профессор _____ (подпись) Григорович М.С.

Советом института непрерывного дополнительного образования Кировского ГМУ
Протокол № 1 от «14» февраля 2024 г.
Директор ИНДО _____ (подпись) Ситников С.В.

Рецензенты

Главный внештатный специалист по медицинской профилактике Министерства здравоохранения Кировской области, заместитель директора КОГБУЗ "Медицинский информационно-аналитический центр, центр общественного здоровья и медицинской профилактики" Малышева О.Г.

Заведующий кафедрой общей хирургии, к.м.н., доцент Битеев В.Х.

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Оценка репродуктивного здоровья мужчин в рамках диспансеризации взрослого населения»
(срок обучения 18 академических часов)

№	ФИО	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Григорович Марина Сергеевна	д. м. н., доцент	Профессор кафедры семейной медицины и поликлинической терапии лечебного факультета	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
2.	Вычугжанина Елена Юрьевна	к. м. н., доцент	Доцент кафедры семейной медицины и поликлинической терапии лечебного факультета	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России
по методическим вопросам				
3.	Кузнецова Наталья Сергеевна	-	Специалист по учебно-методической работе Центра непрерывного медицинского образования	ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России

5. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

5.1. Общие положения

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Оценка репродуктивного здоровья мужчин в рамках диспансеризации взрослого населения» со сроком освоения 18 академических часов (далее – Программа), реализуемая в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России (далее – Университет) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

КРАТКАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

Вид программы	Наименование программы	Наименование выбранных профессиональных стандартов	Уровень квалификации
1	2	3	4
Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации	Оценка репродуктивного здоровья мужчин в рамках диспансеризации взрослого населения	Профессиональный стандарт «Врач-хирург» (Утвержден Приказом Министерства труда и социальной защиты РФ №743н от 26.11.2018г., регистрационный номер 46293)	8
		Проект профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач)» (Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018 в ред. 2021 г.)	
		Профессиональный стандарт «Врач-уролог» (Утвержден Приказом Министерства труда России № 137н от 14.03.2018, регистрационный номер 50632)	

Программа разработана на основании:

- Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

- Федерального закона от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»;

- Правил разработки, утверждения и применения профессиональных стандартов, утверждёнными постановлением Правительства Российской Федерации от 22 января 2013 г. № 23;

- Профессионального стандарта «Врач – хирург» (утвержден приказом Минтруда и соцзащиты РФ от 26.11.2018 N743н, регистрационный номер 46293);

- Приказа Минтруда России от 14.03.2018 N 137н (ред. от 31.08.2023) "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-уролог" (Зарегистрировано в Минюсте России 05.04.2018 N 50632);

- Приказа Минздрава России от 12 ноября 2012 г. № 907н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «Урология»;

- Проекта профессионального стандарта «Врач общей практики (семейный врач) (Проект Приказа Министерства труда и социальной защиты РФ "Об утверждении профессионального стандарта "Врач общей практики (семейный врач)" (подготовлен Минтрудом России 27.11.2018 в ред. 2021 г.)

- Приказа Минздрава России от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»;

- Приказа Минтруда России от 12 апреля 2013 г. № 148н «Об утверждении уровней квалификаций в целях разработки проектов профессиональных стандартов»;

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

- Приказа Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 N 541н (ред. от 09.04.2018) "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения" (Зарегистрировано в Минюсте России 25.08.2010 N 18247).

- Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием, утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 02.05.2023 № 206н.

Программа реализуется на основании лицензии Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности от 26 декабря 2016 г. № 2511.

5.2. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных профессиональных компетенций

В связи с совершенствованием превентивных методов работы первичного звена здравоохранения программа по формированию здорового образа жизни и профилактике хронических неинфекционных заболеваний (ХНИЗ) является актуальной для врачей всех специальностей, осуществляющих свою деятельность в поликлиниках. Ранее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития определены как главные задачи диспансеризации определенных групп взрослого населения. С 2024 года для женщин и мужчин репродуктивного возраста предусмотрено одновременно с прохождением профилактического осмотра или диспансеризации проведение поэтапно диспансеризации, направленной на оценку их репродуктивного здоровья.

Андрологические заболевания широко распространены в мире и в нашей стране. По статистическим данным ВОЗ более 40% мужчин после 40 лет имеют разной степени выраженности нарушения эректильной функции, после 70 лет их число достигает 67%, бесплодие встречается у 15-20 % супружеских пар. Каждый второй мужчина старше 50 лет обращается к врачу по поводу доброкачественной гиперплазии предстательной железы.

Диспансеризация взрослого населения репродуктивного возраста по оценке репродуктивного здоровья проводится в целях выявления у граждан признаков заболеваний или состояний, которые могут негативно повлиять на беременность и последующее течение беременности, родов и послеродового репродуктивного периода, а также факторов риска их развития.

5.4. Категории обучающихся: медицинские специалисты, имеющие высшее медицинское образование. Основная категория: врач-хирург.

Дополнительные категории: врач общей практики (семейный врач), врач-уролог.

5.5. Трудоемкость программы: 18 ауд. часов трудоемкости, в том числе 18 зач. ед.

5.6. Формы освоения программы очная с применением дистанционных образовательных технологий.

5.7. Документ, выдаваемый после завершения обучения – удостоверение о повышении квалификации

5.8. Вид профессиональной деятельности:

- Врач-хирург. Врачебная практика в области хирургии. Уровень квалификации: 8.
- Врач-уролог. Врачебная практика в области урологии. Уровень квалификации: 8.
- Врач общей практики (семейный врач). Врачебная практика в области общей врачебной практики (семейной медицины). Уровень квалификации: 8.

5.9. Связь Программы с Профессиональным стандартом

Профессиональный стандарт

«Врач-хирург»		
ОТФ	**Трудовые функции**	
	Код ТФ	**Наименование ТФ**
А: Оказание первичной медико-санитарной помощи пациентам в амбулаторных условиях по профилю "хирургия"	А/01.8	Проведение медицинского обследования пациентов в целях выявления хирургических заболеваний и (или) состояний и установления диагноза
	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
Проект профессионального стандарта «Врач общей практики »		
ОТФ	**Трудовые функции**	
	Код ТФ	**Наименование ТФ**
Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослым	А/01.8	Проведение обследования пациентов с целью установления диагноза
	А/05.8	Оказание медицинской помощи в неотложной и экстренной формах
Профессиональный стандарт «Врач-уролог»		
ОТФ	**Трудовые функции**	
	Код ТФ	**Наименование ТФ**
А: Оказание первичной специализированной медико-санитарной помощи взрослому населению по профилю "урология" в амбулаторных условиях и (или) в условиях дневного стационара	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний почек, мочевыводящих путей и мужских половых органов, установление диагноза
	А/05.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению и обучению пациентов

Связь Программы с Единым квалификационным справочником

Раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения"

Должность	Должностные обязанности
Врач-хирург	Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу. Оформляет необходимую медицинскую документацию, предусмотренную законодательством по здравоохранению. Проводит санитарно-просветительную работу с населением и больными. Составляет отчет о своей работе и проводит анализ ее эффективности.
Врач общей практики (семейный врач)»	Осуществляет амбулаторный прием и посещения на дому, оказывает неотложную помощь, проводит комплекс профилактических, лечебно-диагностических и реабилитационных мероприятий, содействует в решении медико-социальных проблем семьи. Оказывает непрерывную первичную медико-санитарную помощь пациенту вне зависимости от его возраста, пола и характера заболевания. Проводит осмотр и оценивает данные физического исследования пациента. Составляет план лабораторного, инструментального обследования. Интерпретирует результаты лабораторных анализов; лучевых, электрофизиологических и других методов исследования; самостоятельно проводит обследование, диагностику, лечение, реабилитацию пациентов, при необходимости организует дообследование, консультацию, госпитализацию пациентов, в последующем выполняет назначения и осуществляет дальнейшее наблюдение при наиболее распространенных заболеваниях. Оказывает: акушерскую помощь, помощь детям и пациентам с профессиональными заболеваниями, медицинскую помощь при острых и неотложных состояниях организма, требующих проведение реанимационных мероприятий, интенсивной терапии. Проводит анализ состояния здоровья прикрепленного контингента, профилактику заболеваний, мероприятия по укреплению здоровья населения, включая формирование здорового образа жизни, сокращение потребления алкоголя и табака, ведет учетно-отчетную медицинскую документацию. Осуществляет профилактическую работу, направленную на

	выявление ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых болезней и факторов риска путем диспансеризации прикрепившегося контингента в установленном порядке, в том числе детей, инвалидов, лиц старших возрастных групп. Направляет больных на консультации к специалистам для стационарного и восстановительного лечения по медицинским показаниям. Организует и проводит лечение пациентов в амбулаторных условиях, дневном стационаре и стационаре на дому. Осуществляет патронаж беременных женщин и детей раннего возраста, в том числе новорожденных, в установленном порядке. Организует и проводит противоэпидемические мероприятия и иммунопрофилактику в установленном порядке. Выдает заключение о необходимости направления пациентов по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение. Взаимодействует с медицинскими организациями государственной, муниципальной и частной систем здравоохранения, страховыми медицинскими компаниями, иными организациями. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала. В установленном порядке повышает профессиональную квалификацию. Оформляет и направляет в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного заболевания. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу.
Врач-уролог	Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности. Ведет медицинскую документацию в установленном порядке. Планирует и анализирует результаты своей работы. Соблюдает принципы врачебной этики. Руководит работой среднего и младшего медицинского персонала. Проводит санитарно-просветительную работу среди больных и их родственников по укреплению здоровья и профилактике заболеваний, пропаганде здорового образа жизни.

6. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

В результате освоения программы обучающийся совершенствует следующие ПК:

Вид деятельности	ПК	Описание профессиональной компетенции	Код ТФ профстандарта
ВД 1 Диагностическая	ПК-1 Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем	**должен знать:** Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с патологией репродуктивной системы Методику чтения и анализа анкеты пациента в рамках диспансеризации взрослого населения Методику осмотра и обследований мужчин с целью выявления патологии репродуктивной системы Медицинские показания к использованию современных методов лабораторной и инструментальной диагностики у пациентов с патологией репродуктивной системы в рамках и вне рамок диспансеризации **должен уметь:** анализировать анкету пациента в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения Интерпретировать и анализировать полученную информацию от пациентов (их законных представителей) Провести визуальный осмотр и обследовать пациентов с целью выявления патологии репродуктивной системы у мужчин в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи Интерпретировать и анализировать результаты осмотров и обследований пациентов Выявлять клинические симптомы и синдромы Обосновывать и планировать объем лабораторного и инструментального обследования пациентов мужчин с патологией репродуктивной системы в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного и инструментального обследования пациентов с патологией репродуктивной	A/01.8

		системы в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения Обосновывать необходимость направления пациентов мужчин с патологией репродуктивной системы на консультацию к врачам-специалистам в рамках и вне рамок диспансеризации определенных групп взрослого населения **должен владеть**: методикой анализа анкеты пациента в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения Методикой осмотра и физикального обследования пациентов мужчин с целью выявления патологии репродуктивной системы в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения Алгоритмом формулировки предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациентов с патологией репродуктивной системы в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Алгоритмом направления пациентов мужчин с патологией репродуктивной системы на лабораторное и инструментальное исследование, на консультацию к врачам-специалистам в рамках и вне рамок диспансеризации определенных групп взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи Методикой интерпретации результатов осмотров, лабораторных и инструментальных исследований пациентов мужчин с патологией репродуктивной системы Схемой установления диагноза с учетом действующей Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ) Методами обеспечения безопасности диагностических манипуляций	

ВД 2 Профилактическая	ПК-2 Способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения	**должен знать:** Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации Основы здорового образа жизни, методы его формирования Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации Порядок организации медицинских осмотров и диспансеризации пациентов Принципы и особенности оздоровительных мероприятий среди пациентов Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе по программам репродуктивного здоровья **должен уметь:** Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья в соответствии с нормативными правовыми актами Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни, профилактике заболеваний половой сферы у мужчин Производить диспансеризацию в соответствии с нормативными правовыми актами Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы в отношении репродуктивного здоровья **должен владеть:** навыками пропаганды профилактики заболеваний мужской половой сферы; методикой проведения медицинских осмотров, диспансеризации в соответствии с нормативными правовыми актами; алгоритмом назначения профилактических мероприятий взрослым 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	A/05.8

7. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Оценка репродуктивного здоровья мужчин в рамках диспансеризации взрослого населения» (срок обучения 18 академических часов) представлен в Приложении №1.

8. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Календарный учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Оценка репродуктивного здоровья мужчин в рамках диспансеризации взрослого населения» (срок обучения 18 академических часов) в представлен в Положении №2.

9. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

9.1. Рабочая программа учебного модуля 1. «Репродуктивное здоровье мужчин»

Трудоемкость освоения: 17 акад. час. или 17 зач. ед.

Задачи:
1. Совершенствовать знания по вопросам проведения профилактических осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения;
2. Совершенствовать умения осмотра мужчин для оценки репродуктивного здоровья в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения;
3. Совершенствовать навык консультирования мужчин по результатам обследований репродуктивной функции.

Совершенствуемые компетенции: ПК-1, ПК-2
Паспорт компетенций:

Код трудовой функции	Индекс компетенции	Индикаторы (показатели) достижения планируемых результатов
A/01.8	*ПК-1*	Проводит медицинские осмотры и участвует в проведении диспансеризации определенных групп взрослого населения, в т.ч. при оценке репродуктивного здоровья мужчин в соответствии с нормативными правовыми актами
A/05.8	*ПК-2*	Осуществляет осмотр и физикальное обследование пациентов мужчин с целью выявления патологии репродуктивной системы в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения
		Направляет пациентов мужчин с патологией репродуктивной системы на лабораторное и инструментальное исследование, на консультацию к врачам-специалистам в рамках и вне рамок диспансеризации определенных групп взрослого

		населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретирует результаты осмотров, лабораторных и инструментальных исследований пациентов мужчин с патологией репродуктивной системы Владеет методами обеспечения безопасности диагностических манипуляций

Код	Наименование тем, элементов и т. д.	Индекс компетенции
1.1	**Политика сохранения и укрепления здоровья и репродуктивного потенциала населения Российской Федерации**	**ПК-1**
1.1.1	Концепция факторов риска как научная основа и ключевой элемент стратегиипрофилактики.	
1.2	**Организация диспансеризации; основные виды скрининга**	**ПК-1**
1.2.1	Медицинский скрининг: дефиниции, виды, цели, показания	
1.2.2	Нормативное регулирование диспансеризации	
1.2.3	Критерии оценки скрининговых исследований	
1.2.4	Организационные аспекты проведения и задачи диспансеризации	
1.2.5	Порядок проведения	
1.2.6	Этапы проведения	
1.2.7	Организационные аспекты и задачи профилактических осмотров	
1.2.8	Задачи профосмотра	
1.2.9	Этапы профосмотра	
1.3	**Скрининг репродуктивного здоровья мужчин**	**ПК-1**
1.3.1	Алгоритм осмотра мужчин в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения	
1.3.2	Лабораторное и инструментальное обследование мужчин в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения	
1.4	**Краткое профилактическое консультирование пациентов по результатам оценки репродуктивного здоровья**	**ПК-2**
1.4.1	Этапы краткого профилактического консультирования. Профессиональные задачи	
1.4.2	Этапы краткого профилактического консультирования. Умения, обеспечивающие решение профессиональной задачи на каждом этапе консультирования	

Содержание рабочей программы учебного модуля 1. «Репродуктивное здоровье мужчин»

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля 1. «Репродуктивное здоровье мужчин».

Тематика и содержание самостоятельной работы обучающихся:
1. Изучение нормативной документации;
2. Решение тестовых заданий и ситуационных задач по диспансеризации.

Формы и методы контроля: Выполнение практических навыков - (ректальный осмотр) в соответствии с алгоритмом

Литература к учебному модулю 1. «Репродуктивное здоровье мужчин»

Основная

1. Руководство по диспансеризации взрослого населения: руководство / ред.: Н. Ф. Герасименко, В. М. Чернышев. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 664 с. - URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441671.html. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей ЭБС Консультант врача. - Текст: электронный.
2. Урология: национальное руководство / ред. Н. А. Лопаткин. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2013. - 1024 с.+ эл. опт. диск (CD-ROM). - (Сер. "Национальные руководства").

Дополнительная:

1. Соловьев, А. Е. Клиническая андрология: руководство для врачей / А. Е. Соловьев, Е. И. Карпов. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 200 с. - ISBN 978-5-9704-7397-9, DOI: 10.33029/9704-7397-9-CAN-2023-1-200. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473979.html (дата обращения: 06.03.2024). - Режим доступа:: для зарегистрир. пользователей ЭБС Консультант врача. - Текст : электронный;
2. Сагалов, А. В. Амбулаторно-поликлиническая андрология / А. В. Сагалов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-4207-4. - Текст: электронный // URL: https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442074.html (дата обращения: 06.03.2024). - Режим доступа : по подписке.
3. Интерпретация лабораторных исследований при инфекциях мужских половых желез и нарушении репродуктивной функции / Ж. Ю. Сапожкова, Т. О. Селиванов, Е. С. Негашева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 144 с. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480175.html (дата обращения: 27.02.2024). - Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант врача. - Текст: электронный;
4. Практическая ультразвуковая диагностика: руководство для врачей: в 5 т. Т. 2 : Ультразвуковая диагностика заболеваний органов мочевыделительной системы и мужских половых органов / ред.: Г. Е. Труфанов, В. В. Рязанов. - М. :ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 224 с. : ил. - URL:

http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439036.html. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей ЭБС Консультант врача. - Текст : электронный

Интернет-ресурсы:

1. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации https://cr.minzdrav.gov.ru/
2. Сайт Российского геронтологического научно-клинического центра (РГНКЦ) Минздрава России http://rgnkc.ru/.
3. Сайт национального медицинского исследовательского центра терапии и профилактической медицины http://www.gnicpm.ru/.
4. Сайт российского общества урологов https://ooorou.ru

10. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

10.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:

10.1.1. Приказ Минздрава России от 27 апреля 2021 г. № 404н «Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения»;

10.1.2. Кодекс профессиональной этики врача Российской Федерации. Принят Первым национальным съездом врачей РФ (г. Москва, 5 октября 2012 г.);

10.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:

Основная литература:

10.2.1. Руководство по диспансеризации взрослого населения : руководство / ред.: Н. Ф. Герасименко, В. М. Чернышев. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 664 с. - URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970441671.html. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей ЭБС Консультант врача. - Текст : электронный.

10.2.2. Урология: национальное руководство / ред. Н. А. Лопаткин. - М. : "ГЭОТАР-Медиа", 2013. - 1024 с.+ эл. опт. диск (CD-ROM). - (Сер. "Национальные руководства").

Дополнительная литература:

1. Соловьев, А. Е. Клиническая андрология : руководство для врачей / А. Е. Соловьев, Е. И. Карпов. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2023. - 200 с. - ISBN 978-5-9704-7397-9, DOI: 10.33029/9704-7397-9-CAN-2023-1-200. - Электронная версия доступна на сайте ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970473979.html (дата обращения: 06.03.2024). - Режим доступа:: для зарегистрир. пользователей ЭБС Консультант врача. - Текст : электронный;
2. Сагалов, А. В. Амбулаторно-поликлиническая андрология / А. В. Сагалов - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 528 с. - ISBN 978-5-9704-4207-4. - Текст : электронный // URL : https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442074.html (дата обращения: 06.03.2024). - Режим доступа : по подписке.
3. Интерпретация лабораторных исследований при инфекциях мужских половых желез и нарушении репродуктивной функции / Ж. Ю. Сапожкова, Т.

О. Селиванов, Е. С. Негашева [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2024. - 144 с. - URL: https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970480175.html (дата обращения: 27.02.2024). - Режим доступа: по подписке ЭБС Консультант врача. - Текст : электронный;

4. Практическая ультразвуковая диагностика: руководство для врачей: в 5 т. Т. 2: Ультразвуковая диагностика заболеваний органов мочевыделительной системы и мужских половых органов / ред.: Г. Е. Труфанов, В. В. Рязанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 224 с. : ил. - URL: http://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970439036.html. - Режим доступа: для зарегистрир. пользователей ЭБС Консультант врача. - Текст : электронный

10.3. Интернет-ресурсы:

10.3.1. Сайт российского общества урологов https://ooorou.ru

10.4. Интернет-ресурсы открытого доступа:

10.4.1. Сайт национального медицинского исследовательского центра терапии и профилактической медицины http://www.gnicpm.ru/

10.4.2. Рубрикатор клинических рекомендаций Министерства здравоохранения Российской Федерации https://cr.minzdrav.gov.ru/

10.5. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки.

10.5.1. Перечень помещений медицинской организации, предоставленных образовательной организации в совместное пользование: не требуется

10.5.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники: не требуется

10.5.3. Тренажеры, тренажерные комплексы, фантомы, муляжи:

- тренажер для наружного осмотра половых органов (умение проводить осмотр наружных половых органов мужчины);
- тренажер обследования предстательной железы, в т.ч усовершенствованный
- тренажер для обследования простаты; фантом пальцевого ректального исследования и обследования предстательной железы (умение проводить ректальное исследование, пальпацию предстательной железы).

Материально-техническая база, обеспечивающая реализацию Программы, соответствует действующим санитарно-техническим нормам, а также нормам и правилам пожарной безопасности.

10.6. Методические особенности реализации дистанционного обучения

10.6.1. Глоссарий

– **Электронное обучение (ЭО) «e-Learning»** - реализация образовательных программ частично или в полном объеме с использованием информационных систем и информационно-телекоммуникационных сетей, в том числе сети «Интернет», включает в себя использование дистанционных образовательных технологий; использование новых технологий мультимедиа и Интернет для повышения качества обучения за счет улучшения доступа к ресурсам и сервисам, а также удаленного обмена знаниями и совместной работы.

– **Дистанционные образовательные технологии (ДОТ)** – технологии обучения, реализуемые в основном с применением информационных и телекоммуникационных технологий при опосредованном (на расстоянии) или не полностью опосредованном взаимодействии обучающегося и

педагогического работника. Являются составной частью ЭО.

– **Дистанционное обучение (ДО)** – взаимодействие обучающего и обучаемого между собой на расстоянии, отражающее все присущие учебному процессу компоненты (цели, содержание, методы, организационные формы, средства обучения) и реализуемое специфичными средствами Интернет-технологий или другими средствами информационных телекоммуникационных технологий, предусматривающими интерактивность.

– **Информационные телекоммуникационные технологии (ИКТ) дистанционного обучения** – технологии создания, передачи, хранения и воспроизведения (отображения) учебных материалов, организации и сопровождения учебного процесса обучения с применением ДОТ.

– **Метаданные ЭОР** – структурированные данные, предназначенные для описания характеристик ЭОР.

– **Электронный учебно-методический ресурс (ЭУМР)** – это учебно-методические материалы на электронных носителях и их сетевые версии, содержащие систему знаний, умений и навыков по дисциплине или специальности в соответствии с квалификационными требованиями.

– **Электронный образовательный ресурс (ЭОР)** – образовательный ресурс, представленный в электронно-цифровой форме, являющийся функциональным элементом ЭУМР и включающий в себя структуру, предметное содержание и метаданные о них. Структура и образовательный контент ЭОР определяются спецификой уровней образования, требованиями образовательных программ и другими нормативными и методическими документами.

10.6.2. Правовые основы использования ДОТ:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- ГОСТ Р 53620-2009 «Информационно-коммуникационные технологии в образовании. Электронные образовательные ресурсы. Общие положения»;
- Приказ Министерства образования и науки от 01 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 23.08.2017 года № 816 «Об утверждении Порядка применения организациями, осуществляющими образовательную деятельность, электронного обучения, дистанционных образовательных технологий при реализации образовательных программ»;
- «Положение об использовании электронного обучения и дистанционных образовательных технологий при реализации дополнительных образовательных программ, программ профессионального обучения в Центре непрерывного медицинского образования», введенное в действие приказом от 05.11.2019 №619-ОД.

10.6.3. Цели дистанционного обучения

Основными целями дистанционного обучения являются:

- ориентация образовательного процесса, нацеленная на формирование и развитие всего набора общекультурных и профессиональных компетенций в соответствии с квалификационными характеристиками врача-специалиста;
- расширение доступа врачей к качественным образовательным услугам;

- увеличение контингента обучаемых за счет предоставления возможности освоения образовательных программ в максимально удобной форме – непосредственно по месту его пребывания;
- повышение качества подготовки обучаемых за счет внедрения новых, современных компьютерных технологий и средств обучения;
- повышение эффективности самостоятельной работы обучающихся;

10.6.4. Порядок обучения

Дистанционное обучение может применяться в образовательном процессе как в форме электронного обучения (в режиме on-line), так и с использованием дистанционных образовательных технологий (в режиме off-line), при проведении различных видов учебных занятий, текущего и рубежного контроля, промежуточной аттестации обучающихся.

Образовательная организация, реализующая дополнительную профессиональную программу повышения квалификации, самостоятельно определяет соотношение объема проведенных учебных занятий с использованием ДОТ.

Учебный процесс с использованием дистанционного обучения осуществляется в соответствии с учебными планами дополнительных профессиональных программ.

10.6.5. Формы организации учебного процесса при дистанционном обучении

Синхронная организация учебного процесса (режим on-line) предусматривает проведение учебных мероприятий и общение обучающихся с преподавателями в режиме реального времени средствами ИКТ и электронного обучения. ЭОР включают:

– *Чат-занятия* — учебные занятия, осуществляемые с использованием чат-технологий. Чат-занятия проводятся синхронно, то есть все участники имеют одновременный доступ к чату;
– *Веб-семинары* (англ. *webinar);*
– *Телеконференции.*

11. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

11.1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Оценка репродуктивного здоровья мужчин в рамках диспансеризации взрослого населения» проводится в форме зачета в виде итогового тестирования и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с целями и содержанием Программы, а также требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

11.2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Оценка репродуктивного здоровья мужчин в рамках диспансеризации взрослого населения».

11.3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Оценка репродуктивного здоровья мужчин в рамках диспансеризации взрослого населения» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

12. ФОРМЫ И МЕТОДЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточная успеваемость обучающихся – оценивание промежуточных результатов обучения по темам модуля Программы – предусмотрена в виде тестирования.

13. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

№ п/п	Наименование модулей	ФИО	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Репродуктивное здоровье мужчин	Григорович Марина Сергеевна	д.м.н., доцент	Кировский ГМУ, зав. кафедрой семейной медицины и поликлинической терапии	Главный внештатный специалист по общей врачебной практике (семейной медицине) МЗ Кировской области
		Вычугжанина Елена Юрьевна	к.м.н., доцент	Кировский ГМУ, доцент кафедры семейной медицины и поликлинической терапии	

Реализация Программы, обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками подразделения Университета, реализующего Программу, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

14. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Оценочные материалы промежуточной аттестации и итоговой аттестации, с указанием индекса профессионального достижения представлены в Приложении №3 – «Оценочные материалы».

Приложение №1

«УТВЕРЖДАЮ»
Проректор по учебной работе
_____ Е.Н. Касаткин
«14» февраля 2024г.

УЧЕБНЫЙ ПЛАН
ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Оценка репродуктивного здоровья мужчин в рамках диспансеризации взрослого населения»

(срок обучения 18 академических часов)

Категория слушателей: медицинские специалисты, имеющие высшее медицинское образование. Основная категория: врач-хирург. Дополнительные категории: врач общей практики (семейный врач), врач-уролог.

Срок обучения 18 (акад. час.)

Трудоемкость 18 (зач. ед.)

Форма обучения: очная с применением дистанционных образовательных технологий

№	Наименование модулей/ тем	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе					Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				ПК	Форма контроля
				ЛЗ	СЗ	ПЗ	Симуляционное обучение	Практическая стажировка		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР		
1.	**Модуль 1. «Репродуктивное здоровье мужчин»**	**17**	**7**	**-**	**-**	***1***	***6***	**-**	**10**	***2***	***5***	***2***	***1***	**ПК-1 ПК-2**	**ПА (демонстрация практических навыков)**
1.1	**Политика сохранения и укрепления здоровья и репродуктивного потенциала населения Российской Федерации**	**1**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**1**	**1**	**-**	**-**	**-**	**ПК-1**	**-**

1.1.1	Концепция факторов риска как научная основа и ключевой элемент стратегииипрофилактики.	1	-	-	-	-	-	-	1	1	-	-	-	ПК-1	-
1.2	**Организация диспансеризации; основные виды скрининга**	**3**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**3**	**1**	**1**	**-**	**1**	**ПК-1**	**-**
1.2.1	Медицинский скрининг: дефиниции, виды, цели, показания	*1*	-	-	-	-	-	-	1	*0,25*	*0,25*	-	*0,5*	ПК-1	-
1.2.2	Нормативное регулирование ПМО и диспансеризации	*0,5*	-	-	-	-	-	-	0,5	*0,25*	-	-	*0,25*	ПК-1	-
1.2.3	Критерии оценки скрининговых исследований	*0,5*	-	-	-	-	-	-	0,5	*0,25*	-	-	*0,25*	ПК-1	-
1.2.4	Порядок и этапы проведения ПМО и диспансеризации	1	-	-	-	-	-	-	1	*0,25*	*0,75*	-	-	ПК-1	-
1.3	**Скрининг репродуктивного здоровья мужчин**	**10**	**6**	**-**	**-**	**-**	**6**	**-**	**4**	-	**4**	**-**	**-**	**ПК-1**	**-**
1.3.1	Алгоритм осмотра мужчин в рамках	5	3	-	-	-	3	-	2	-	2	-	-	ПК-1	-

	диспансеризации определенных групп взрослого населения														
1.3.2	Лабораторное и инструментальное обследование мужчин в рамках диспансеризации определенных групп взрослого населения	5	3	-	-	-	3	-	2		2	-	-	ПК-1	-
1.4	**Краткое профилактическое консультирование пациентов по результатам оценки репродуктивного здоровья**	**3**	**1**	-	-	**1**	-	-	**2**	-	-	**2**	-	**ПК-2**	-
1.4.1	Этапы краткого профилактического консультирования. Профессиональные задачи	1,5	0,5	-	-	0,5	-	-	1	-	-	*1*	-	ПК-2	-
1.4.2	Этапы краткого профилактического консультирования. Умения, обеспечивающие решение профессиональной задачи на каждом этапе	1,5	0,5	-	-	0,5	-	-	1	-	-	*1*	-	ПК-2	-

	консультирование														
II	**Итоговая аттестация**	**1**	1	**-**	**-**	1	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**	**-**		**Зачет (тестирование)**
III	**Всего по программе**	**18**	**8**	**-**	**-**	***2***	***6***	**-**	**10**	***2***	***5***	***2***	***1***	**ПК-1 ПК-2**	

ЛЗ - лекционные занятия, СЗ – семинарские занятия, ПЗ – практические занятия, СР – самостоятельная работа, ПК - профессиональные компетенции, ПА – промежуточная аттестация, ТК – текущий контроль, ТР – тренинги, СС – стратегические сессии.

Разработчик программы _____ Григорович М.С.

_____ Вычугжанина Е.Ю.

СОГЛАСОВАНО:
Специалист по УМР _____ Кузнецова Н.С.

Руководитель Центра НМО _____ Романовская С.В.

Приложение №2

КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Оценка репродуктивного здоровья мужчин в рамках диспансеризации взрослого населения»
(срок обучения 18 академических часов)

График обучения / **Форма обучения**	**Аудиторных часов в день**	**Дней в неделю**	**Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)***
Очная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий			
Очная часть обучения	6	1	1 день
Часть обучения с применением дистанционных образовательных технологий	6	2	2 дня
Итого по программе	6		3 дня, 0,5 недели

* Календарные даты обучения по ДПП определяются при наборе группы. Учебные занятия проводятся в течении 3 в: 6 дней в неделю по 6 академических часов день.

СОГЛАСОВАНО:
Руководитель Центра НМО _____ Романовская С.В.

Приложение №3

ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ

«Оценка репродуктивного здоровья мужчин в рамках диспансеризации взрослого населения»

(срок обучения 18 академических часов)

1. Оценочные материалы промежуточной аттестации обучающихся по освоению рабочей программы учебного модуля 1. «Репродуктивное здоровье мужчин» (ПК-1; ПК-2)

Выполнение практических заданий (отработка практических навыков по алгоритму).

№ п/п	**Действие обучающегося**
1	Установить контакт с пациентом (поздороваться представиться, обозначить свою роль)
2	Идентифицировать пациента (спросить у пациента, сверяя с медицинской документацией, его ФИО и возраст)
3	Уточнить самочувствие пациента, предложить пациенту сесть
4	Проинформировать пациента о ходе обследования/манипуляции и получить информированное добровольное согласие, проверить наличие подписи на бланке информированного добровольного согласия
5	Убедиться, что есть все необходимое для проведения манипуляции
6	Обработать руки гигиеническим способом не менее 30 секунд
7	Надеть одноразовые нестерильные медицинские перчатки при необходимости
8	Предложить пациенту пройти за ширму, раздеться до нижнего белья для осмотра
	Пальцевое ректальное исследование
9	Информировать пациента о том, что сейчас Вы проведёте ему пальцевое ректальное исследование
10	Надеть нестерильные перчатки
11	Подготовить фрагмент бумажного полотенца, положить его на манипуляционный столик
12	Подготовить пациента для проведения пальцевого ректального обследования: попросить лечь на кушетке на левый бок, ноги сомкнуты и согнуты в коленных и тазобедренных суставах.
13	Нанести на указательный палец доминантной руки лубрикант.
14	Расположить субдоминантную руку на верхней ягодице пациента: ладонь полностью прилегает к коже пациента, несколько приподнимая ягодицу вверх
15	Осмотреть анальное отверстие
16	Провести вторым пальцем рабочей руки по коже в области заднего прохода
17	Попросить пациента расслабиться
18	Ввести палец медленно на глубину одной фаланги, 3, 4, 5 пальцы максимально согнуты, первый палец отведен в сторону.
19	Оценить функцию сфинктера: попросить пациента напрячь сфинктер, попросить пациента расслабить сфинктер.
20	Уточнить самочувствие пациента
21	Оценить состояние прямой кишки: провести медленные и осторожные циркулярные движения указательным пальцем в прямой кишке.
22	**Оценить состояние предстательной железы**: размер, болезненность при пальпации, консистенция, наличие асимметрии, участков уплотнения и зон хрящевидной консистенции.
23	Извлечь палец из прямой кишки
24	Оценить визуально следы каловых масс на перчатке: цвет, консистенцию, наличие крови.

25	Уточнить самочувствие пациента
26	Предложить пациенту фрагмент одноразового полотенца
27	Поблагодарить пациента, сказать, что можно одеться и сообщить, что Вы закончили исследование и сейчас подготовите письменное заключение его результатов
28	Снять перчатки, не касаясь голыми руками внешней поверхности перчаток
29	Утилизировать перчатки, пеленку и использованное одноразовое полотенце в контейнер для сбора отходов класса Б
30	Обработать руки гигиеническим способом после манипуляции
31	Поблагодарить пациента, предложить ему одеться и пригласить сесть к столу
32	Информировать пациента о результатах осмотра
33	Сделать записи в медицинской документации

2. Оценочные материалы итоговой аттестации дополнительной профессиональной программы «Оценка репродуктивного здоровья мужчин в рамках диспансеризации взрослого населения»

Тестовые задания: (ПК-1; ПК-2)

Абдоминальное ожирение диагностируют при показателях окружности талии:
1) больше равно 94 см у мужчин*
2) больше равно 80 см у женщин*
3) больше равно 96 см у мужчин
4) больше равно 98 см у женщин

Одним из основных критериев эффективности диспансеризации взрослого населения является
1) увеличение числа граждан с первично выявленными заболеваниями на поздних стадиях их развития
2) снижение инвалидности и смертности от хронических неинфекционных заболеваний среди граждан, проходящих диспансеризацию*
3) уменьшение числа граждан, относящихся к I группе здоровья, и увеличение числа граждан, относящихся ко II и III группам здоровья

По данным ВОЗ взрослым 18-64 лет рекомендуется ФА умеренной интенсивности не менее _____минут в неделю
1) 150-300*
2) 75-15
3) 150-200
4) 200-300

Основные принципы построения рациона при избыточной массе тела и ожирении:
1) Резкое ограничение потребление легкоусвояемых углеводов*
2) Частый прием пищи, но в небольших количествах*
3) Ограничение крахмалосодержащих продуктов*
4) Снижение потребления овощей и фруктов
5) Снижение потребления белковых продуктов
6) Потребление соли в прежнем режиме

Основные принципы построения рациона при избыточной массе тела и ожирении:
1) Достаточное потребление белковых продуктов*
2) Потребление большого количества овощей и фруктов*
3) Ограничение потребления жира*
4) Ограничение потребления поваренной соли*
5) Снижение потребления алкоголя*
6) Прием пищи в удобном для пациента режиме

Укажите правильные утверждения:
1) ожирение III степени, если ИМТ > 40,0 кг/м2*
2) нормальная масса тела, если ИМТ 18,5-24,9 кг/м2*
3) ожирение II степени, если ИМТ 35,0-39,9 кг/м2*
4) избыточная масса тела, если ИМТ 25,0-29,9 кг/м2*
5) нормальная масса тела, если ИМТ 16,5-23,9 кг/м2
6) ожирение II степени, если ИМТ 32,0-36,9 кг/м2
7) ожирение I степени, если ИМТ 30,0-34,9 кг/м2*
8) ожирение I степени, если ИМТ 33,0-37,9 кг/м2

Лица, которым необходимо дополнительное медицинское обследование для занятий интенсивной физической активностью:
1) курящие*
2) пациенты с гипертонией*
3) пациенты с диабетом*
4) лица с ожирением*
5) мужчины старше 40 лет и женщины старше 50 лет*

Основные этапы построения занятий физической активностью
1) Разминка*
2) Активная фаза*
3) Период остывания
4) Расслабление*
5) Фаза максимальной нагрузки*
6) Адаптационный период

По данным ВОЗ взрослым 18-64 лет рекомендуется ФА высокой интенсивности не менее _____минут в неделю
1) 75-150*
2) 150-300
3) 150-200
4) 200-300

Научной основой профилактики хронических неинфекционных заболеваний является концепция
1) факторов риска*
2) здорового образа жизни
3) борьбы с вредными привычками
4) индивидуальной профилактики

По результатам диспансеризации определенных групп взрослого населения формируются____группы здоровья
1) 4
2) 3*
3) 2
4) 1

Краткое профилактическое консультирование занимает ___ минут :
1) 60
2) 30
3) 10
4) 3-5*

Согласно Порядка проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения мероприятия диспансеризация предполагают наличие _____ этапа/этапов
1) трех
2) одного
3) двух*
4) четырех

Выявление поведенческих факторов риска развития группы хронический неинфекционных заболеваний включает наличие
1) ожирения
2) курения*
3) гиперхолестеринэмии
4) избыточной массы тела

Рацион считается сбалансированным, если :
1) белками обеспечивается 10-15%, жирами – 20-30%, а углеводами – 55-70% калорийности.
2) белками обеспечивается 20-25%, жирами – 20-30%, а углеводами – 45-60% калорийности*
3) белками обеспечивается 10-15%, жирами – 40-45%, а углеводами – 50-60% калорийности.
4) белками обеспечивается 5 -10 %, жирами – 20 – 25 %, а углеводами –50 - 70% калорийности.

Действующий Порядок проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации предусматривает прохождение диспансеризации взрослого населения для граждан России:
1) любого возраста
2) от 40 до 75 лет
3) от 39 лет и старше
4) от 40 лет и старше*

Профилактический медицинский осмотр проводится:
1) ежегодно в рамках диспансеризации*
2) непосредственно перед проведением вакцинации
3) каждый раз при приеме гражданина на работу
4) в рамках 3-го этапа реабилитации пациента

Критерием эффективности диспансеризации взрослого населения является :
1) увеличение числа граждан с первично выявленными заболеваниями на поздних стадиях их развития
2) снижение инвалидности и смертности от хронических неинфекционных заболеваний среди граждан, проходящих диспансеризацию*
3) уменьшение числа граждан, относящихся к I группе здоровья, и увеличение числа граждан, относящихся ко II и III группам здоровья
4) увеличение охвата населения профилактическими прививками

К мероприятиям первичной медицинской профилактики относится:
1) скрининг на выявление онкологических заболеваний
2) анкетирование для выявления фактора риска развития неинфекционного заболевания*
3) реабилитация после перенесенного заболевания
4) диспансерное наблюдение пациентов с хроническими заболеваниями

Вторичная профилактика включает проведение мероприятий, направленных на :
1) раннее выявление заболеваний*
2) реабилитацию больных
3) предупреждение возникновения заболеваний и травм
4) устранение факторов риска их развития

Методом и средством первичной профилактики папилломавирусной инфекции и рака шейки матки является:
1) вакцинация*
2) постановка на диспансерный учет
3) профилактическая госпитализация
4) ранняя диагностика заболеваний

Порядок проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения предусматривает дополнительное обследование граждан старших возрастных групп, направленное на выявление возраст-ассоциированных патологических состояний (гериатрических синдромов) с возраста:
1) 65+*
2) 75+
3) 55+
4) 70+

Показанием для направления пациента на 2-й этап диспансеризации с целью дообследования является выявление:
1) курения*
2) ожирения
3) гиподинамии
4) аллергии

Мужчина 50 лет приглашен на диспансеризацию определенных групп населения. В ходе обследования выявлено наличие артериальной гипертонии и сахарного диабета, что позволяет отнести данного пациента к группе риска в категории_____
1) низкий
2) умеренный
3) высокий
4) очень высокий*

Порядок проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации взрослого населения предусматривает дополнительное обследование граждан старших возрастных групп, направленное на выявление и профилактику
1) гериатрических синдромов*
2) потребности в социальном работнике
3) консультации психолога
4) льготном лекарственном обеспечении

Фактор риска «Курение табака» устанавливается в случае выявления в анамнезе пациента факта выкуривания _____ и более
1) 1 сигареты ежедневно*
2) 1 сигареты еженедельно
3) 2 сигарет ежедневно
4) 5 сигарет еженедельно

Для скрининга опасного потребления алкоголя при диспансеризации используется:
1) шкала HAS-BLED
2) шкала SCORE
3) опросник AUDIT*
4) опросник Прочаска

К 2 группе здоровья относятся пациенты, имеющие:
1) ИМТ ≥ 30 при отсутствии диагноза хронического неинфекционного заболевания*
2) ИМТ ≥ 30 при наличии диагноза гипертонической болезни
3) возраст < 65 лет и наличие диагноза ХОБЛ
4) возраст ≥65 лет и наличие язвенной болезни желудка

К 2 группе здоровья относятся пациенты без хронических неинфекционных заболеваний, но с наличием :
1) высокого или очень высокого сердечно-сосудистого риска*
2) дислипидемии при уровне общего холестерина >=8 ммоль/л*
3) избыточной массы тела и низкого сердечно-сосудистого риска
4) инфекционных заболеваний, требующих диспансерного наблюдения

Пациент с высоким сердечно-сосудистым риском, не имеющий ХНИЗ, относится к ____ группе здоровья :
1) 0
2) 1
3) 2*
4) 3

К категории «очень высокого сердечно-сосудистого риска» относятся пациенты :
1) с ХБП при СКФ от 30 до 44 мл/мин/1,73 кв.м
2) с доклиническим атеросклерозом
3) с сахарным диабетом и курением*
4) с семейной дислипидемией

Действующий Порядок проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации предусматривает прохождение диспансеризации взрослого населения для граждан России:
1) любого возраста
2) от 40 до 75 лет
3) от 39 лет и старше
4) от 40 лет и старше*

Профилактический медицинский осмотр проводится:
1) ежегодно в рамках диспансеризации*
2) непосредственно перед проведением вакцинации
3) каждый раз при приеме гражданина на работу
4) в рамках 3-го этапа реабилитации пациента

Система мер, обеспечивающая появление здорового потомства, профилактика и лечение репродуктивных органов, защита от болезней, передаваемых половым путем, планирование семьи, предупреждение материнской и младенческой смертности:
1) охрана репродуктивного здоровья *
2) охрана здоровья
3) охрана жизнедеятельности

На репродуктивное здоровье влияют такие факторы:
1) психоэмоциональные
2) экологические*
3) приобретенные
На репродуктивное здоровье влияют такие факторы:
1) психоэмоциональные
2) физические

3) социально-экономические*

На репродуктивное здоровье влияют такие факторы:
1) производственные*
2) теоретические
3) приобретенные

Ухудшение репродуктивного здоровья ..... на медико-демографических показателях: рождаемости, младенческой смертности, заболеваемости беременных, бесплодии браков и т.д.:
1) не отражается
2) частично отражается
3) отражается*

Состояние репродуктивного здоровья во многом определяется:
1) внешним видом человека
2) экономической ситуацией в стране
3) образом жизни человека*

Основное(ые) направление(я) в работе с населением по сохранению репродуктивного здоровья:
1) консультирование семейных пар по вопросам планирования беременности
2) индивидуальный подбор методов контрацепции
3) оба варианта верны*
4) нет верного ответа

Основное(ые) направление(я) в работе с населением по сохранению репродуктивного здоровья:
1) профилактика абортов и их последствий (информирование о методах контрацепции, доступная бесплатная контрацепция, медико-психологическая помощь)
2) профилактика инфекций, передаваемых половым путем
3) оба варианта верны*
4) нет верного ответа

С какого возраста необходимо приобщать человека к понятию семьи:
1) с детского возраста*
2) с совершеннолетнего возраста
3) с момента выбора супруга

Регулирование рождаемости – одна из самых важных задач каждого государства, так как рождаемость обеспечивает нормальные условия существования будущих поколений, так ли это:
1) нет
2) да*
3) зависит от страны

На эти факторы риска для репродуктивного здоровья мы можем повлиять меньше всего:
1) профессиональные
2) экологические*
3) социально-психологические

Наличие или отсутствие мутаций в половых клетках относится к таким факторам риска репродуктивного здоровья:
1) генетическим*
2) социально-психологическим
3) профессиональным

До какого года разработана Концепция демографической политики Российской Федерации:
1) до 2025 года*
2) до 2035 года
3) до 2030 года

Влияние стрессов, нервного напряжения и чувства тревоги и страха относится к таким факторам риска репродуктивного здоровья:
1) генетическим
2) социально-психологическим*
3) профессиональным

Что не относится к Концепции демографической политики Российской Федерации:
1) сохранение и укрепление здоровья населения
2) увеличение продолжительности активной жизни
3) помощь с благоустройством граждан, эмигрирующих в другие страны на ПМЖ*

… влияет на репродуктивное здоровье:
1) Спокойная жизнь
2) Неправильное питание*
3) Активный образ жизни

Какая ситуация в стране может рассматриваться как демографический кризис:
1) массовые увольнения и безработица в стране
2) усугубление материального положение отдельно взятого региона страны
3) сокращение численности населения*

… влияет на репродуктивное здоровье:
1) Активный образ жизни
2) Стресс +
3) Спокойная жизнь

Что является одним из критериев репродуктивного здоровья человека:
1) мотивация у человека на создание прочной семьи и выработку качеств семьянина*
2) сильно развитый инстинкт самосохранения, гарантирующий непрерывность рода
3) стремление оставить здоровое потомство, способное приспособиться к жизни

Что такое репродукция:
1) естественный отбор в природе
2) паразитический способ существования организма
3) воспроизведение организмами себе подобных*

Какая функция решается в семье:
1) репродуктивная +
2) досуговая
3) интегративная

Что является лучшей социальной конструкцией, отвечающей интересам личности:
1) государство
2) семья*
3) школа

В секрете предстательной железы в норме содержатся:
1) лейкоциты (не более 10), единичные эритроциты
2) макрофаги и амилоидные тельца
3) лецитиновые зерна
4) эпителиальные и гигантские клетки
5) правильно 1. и 3.*

Возбудителями мочеполового трихомоноза являются:
1) дрожжеподобные грибы
2) L-формы бактерий
3) простейшие из класса жгутиковых*
4) амебы
5) вирусы

Негоноррейный уретрит чаще всего протекает:
1) остро
2) торпидно*
3) латентно
4) правильно 1. и 2.
5) правильно 1. и 3.

Характерными симптомами острого уретрита являются все перечисленные, кроме
1) болей при мочеиспускании
2) гематурии и отека кожи мошонки*
3) гнойных выделений из уретры
4) отека губок наружного отверстия уретры
5) учащенного мочеиспускания

Диагностика уретрита основывается на всем перечисленном, кроме
1) данных анамнеза и клиники
2) результатов исследования осадка первой порции мочи
3) данных клинического анализа крови и исследования секрета предстательной железы*
4) посева и микроскопии гнойного отделяемого уретры

К частым осложнениям хронического уретрита относятся все перечисленные, кроме:
1) простатита
2) эпидидимита
3) поражения уретральных желез
4) парапроктита*
5) орхита

Наиболее вероятными метастатическими осложнениями хламидийного уретрита являются:
1) колит
2) артрит*
3) миокардит
4) тиреоидит
5) правильно 1. и 3.

У мужчин в возрасте старше 50 лет при профилактическом осмотре обнаруживают аденому предстательной железы в среднем:
1) в 10-15% случаев*
2) в 26-30% случаев
3) в 31-40% случаев

4) в 41-50% случаев
5) более чем в 50% случаев

Развитию аденомы предстательной железы способствуют:
1) хронический воспалительный процесс в предстательной железе
2) гормональные нарушения в организме*
3) наследственность
4) вирусная инфекция
5) половые излишества

При пальцевом ректальном исследовании для рака предстательной железы характерны следующие изменения - предстательная железа:
1) увеличена за счет одной доли, резко напряжена и болезненна
2) увеличена, поверхность ее гладкая, консистенция эластичная, междолевая бороздка сглажена, границы железы четкие, пальпация безболезненная
3) плотная, безболезненная, поверхность бугристая*
4) плотно-эластической консистенции, в одной из ее долей, очаг размягчения
5) увеличена, междолевая бороздка сохранена, поверхность неровная, участки размягчения чередуются с участками относительно плотной ткани

Ранними клиническими признаками рака предстательной железы являются:
1) задержка мочи
2) гематурия
3) боли в промежности
4) дизурия
5) ранние признаки не существуют*

Основной метод ранней диагностики рака предстательной железы:
1) исследование гормонального баланса
2) пальцевое ректальное исследование предстательной железы
3) ПСА
4) ультразвуковое исследование простаты с биопсией
5) правильно 2. 3. и 4.*

Чаще всего метастазы при раке предстательной железы обнаруживаются:
1) в печени
2) в легких
3) в брюшине
4) в костях*
5) в яичках

Возникновению рака полового члена способствуют следующие факторы:
1) хронический уретрит, в том числе трихомонадной этиологии
2) применение противозачаточных средств
3) хронические воспаления (баланит, баланопостит), фимоз и др.
4) вирусная кондилома и лейкоплакия
5) правильно 3. и 4.*

При раке полового члена поражаются метастазами регионарные лимфоузлы
1) забрюшинные
2) паховые*
3) тазовые
4) медиастинальные

5) подмышечные

Бесплодие у мужчин может возникать
1) при врожденных и хромосомных аномалиях развития половых органов
2) при тяжелых инфекционно-токсических воздействиях
3) при экзогенных и привычных интоксикациях
4) правильно 1. и 2.
5) правильно все перечисленное*

На сперматогенез оказывают влияние следующие факторы
1) алиментарный
2) магнитное поле земли
3) ионизирующее излучение
4) правильно 1. и 2.
5) правильно 1. и 3.*

Нарушения сперматогенеза при варикоцеле возникают вследствие
1) местного повышения температуры
2) гипоксии
3) местного понижения температуры
4) правильно 1. и 2.*
5) правильно 2. и 3.

Нарушение гемотестикулярного барьера и развитие аутоиммунного бесплодия возникают при
1) варикоцеле
2) монорхизме
3) травме яичка
4) правильно 1. и 2.
5) правильно 1. и 3.*

Бесплодие у мужчин бывает
1) секреторным
2) экскреторным
3) инкреторным
4) правильно 1. и 2.*
5) правильно 1. и 3.

Брак следует считать бесплодным, если беременность не наступает
1) в течение 6-ти месяцев
2) в течение 1-го года*
3) в течение 2-х лет
4) в течение 3-х лет
5) свыше 3-х лет

При обследовании яичек обращают внимание
1) на степень их отвисания
2) на вес
3) на размеры*
4) на форму
5) правильно 2. и 3.

Решающее значение для диагностики плодовитости мужчин имеет
1) исследование секрета простаты
2) определение уровня андрогенов

3) спермограмма*
4) исследование содержимого семенных пузырьков
5) правильно 2. и 4.

Нижней границей нормы количества сперматозоидов в 1 мл является (по критерию ВОЗ)
1) 20 млн*
2) 40 млн
3) 60 млн
4) 80 млн
5) 100 млн

Нижней границей нормы количества сперматозоидов в эякуляте является (по критерию ВОЗ)
1) 20 млн
2) 40 млн*
3) 60 млн
4) 80 млн
5) 100 млн

Количество активно подвижных сперматозоидов в эякуляте в норме составляет
1) более 20%
2) более 30%
3) более 40%
4) более 50% *
5) более 60%

Количество лейкоцитов в 1 мл эякулята составляет в норме
1) до 2 млн*
2) до 4 млн
3) до 6 млн
4) до 8 млн
5) до 10 млн

Критерии оценивания результатов тестового контроля:
- **«отлично»** - 91% и выше правильных ответов;
- **«хорошо»** - от 81% до 90% правильных ответов;
- **«удовлетворительно»** - от 71% до 80% правильных ответов;
- **«неудовлетворительно»** - 70% и ниже правильных ответов тестовых заданий.