

**Кировское областное государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения «Кировский областной наркологический диспансер»**

**«УТВЕРЖДАЮ»**

**Главный врач КОГБУЗ  
«Кировский областной  
наркологический диспансер»**

**Е.В. Томинина** \_\_\_\_\_

**« 09 » МАРТА 2022 г.**

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ТЕМЕ  
«РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ХНИЗ И ФАКТОРОВ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ, В  
ТОМ ЧИСЛЕ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ РИСКОВОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ  
АЛКОГОЛЯ»**

**(СРОК ОБУЧЕНИЯ 18 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)**

**ЗАОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ ДИСТАНЦИОННЫХ  
ТЕХНОЛОГИЙ**

**Киров  
2022 г.**

## ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

### Общие положения.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискованного потребления алкоголя» со сроком освоения 18 академических часов, реализуемая в КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер» (далее – Учреждение) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

Программа разработана с учётом квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н; приказом Минздрава России от 10.02.2016 № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»; приказом Минздрава России от 21.12.2012 №1344н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения».

Программа реализуется на основании лицензии Министерства образования Кировской области на осуществление образовательной деятельности от 08.08.2016 № 1501.

### **Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций).**

Во второй половине XX века произошло принципиальное изменение основных причин смерти – на первый план вышли хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ), к которым относятся болезни системы кровообращения (БСК), онкологические и хронические бронхо-легочные заболевания, а также сахарный диабет.

Неинфекционные заболевания являются причиной 75% всех смертей населения Российской Федерации, 40% из них преждевременные, в трудоспособном возрасте.

Анализ причин высокой смертности в России позволяет выделить алкогольный фактор как один из весомых, который уносит ежегодно более 500 тыс. человеческих жизней, при чем преимущественно лиц трудоспособного возраста. Между уровнем потребления алкоголя и продолжительностью жизни существуют тесные связи, особенно в мужской популяции. Повышение уровня потребления алкоголя ведет к сокращению продолжительности жизни за счет роста смертности, а снижение потребления – к ее увеличению.

Вредное потребление алкоголя является фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, в частности, алкогольных кардиомиопатий, геморрагических инсультов, цирроза печени, панкреатитов, а также онкологических и легочных заболеваний. Хронический алкоголизм, алкогольная болезнь печени, алкогольная кардиомиопатия, хронический панкреатит (вызванный потреблением алкогольной продукции), дегенерация нервной системы и случайные отравления алкоголем – вот основной перечень заболеваний, следствием которых является преждевременная смерть.

На сегодняшний день доказано, что в основе развития неинфекционных заболеваний лежит единая группа факторов риска, связанных с нездоровым образом жизни (курение, низкая физическая активность, нерациональное питание, злоупотребление алкоголем). Распространенность данных факторов риска в популяции крайне высока. Данные эпидемиологических исследований на 2019 год как в нашей стране, так и за рубежом показывают, что у большинства взрослых людей выявляется не один, а два или более поведенческих факторов риска. В нашей стране курят 27,7% населения, избыточно потребляют алкоголь до 11%, имеют низкую физическую активность – 38,8%, недостаточное потребление овощей и фруктов — 41,9%, рыбы и морепродуктов — 36,8%, избыточное потребление соли — 49,9%.

Поведенческие факторы, связанные с образом жизни, являются управляемыми. Последнее определяет актуальность обучения медицинских работников навыкам раннего выявления и коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний.

**Цель и задачи программы «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискованного потребления алкоголя» (далее - Программа)**

**Цель** Программы – повышение квалификации медицинских работников первичного звена (врачей, фельдшеров, медицинских сестер) по вопросам раннего выявления и профилактики факторов риска развития ХНИЗ, в том числе рискованного потребления алкоголя, эффективности диспансерного наблюдения за пациентами, имеющими ХНИЗ.

**Задачи:**

1. Теоретическое изучение основных вопросов по раннему выявлению ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискованного потребления алкоголя.

2. Получение комплексных обобщенных систематизированных знаний, умений и навыков, позволяющих на высоком профессиональном уровне в современном правовом поле осуществлять деятельность, связанную с ранним выявлением ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискованного потребления алкоголя.

3. Совершенствование теоретических знаний и профессиональных практических навыков, необходимых для работы.

**В ходе освоения материала рассматриваются следующие темы:**

1. Выявление сердечно-сосудистых заболеваний на ранних стадиях. Алгоритм действий специалистов первичного звена. Диспансерное наблюдение.

2. Выявление онкологических заболеваний на ранних стадиях. Алгоритм действий специалистов первичного звена.

3. Диспансеризация как инструмент раннего выявления ХНИЗ и факторов риска их развития.

4. Обучение пациентов в работе специалистов первичного звена. Краткое профилактическое консультирование. Углубленное профилактическое консультирование. Школы здоровья.

5. Алкогольная болезнь. Ранние признаки рискованного потребления алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ. Алгоритм действий специалистов первичного звена при их выявлении

6. Установление контакта, мотивационное вмешательство и информирование в работе с пациентами, имеющими факторы риска ХНИЗ, в том числе рисковое потребление алкоголя.

7. Практическое занятие по отработке навыков установления контакта и мотивации пациентов

**ДОТ и ЭО** реализуется через электронную систему управления курсами Moodle <https://lk.kirov-ond.ru/course/view.php?id=6>.

Личность слушателя идентифицируется с помощью формирования заверенных организацией пакета документов. В него входят согласие на обработку персональных данных, с обязательным указанием фамилии, имени, отчества, места работы, занимаемой должности, места жительства, контактного номера телефона, адреса электронной почты, документа, удостоверяющего личность, даты, личной подписи. Также необходимы заверенные организацией: копия первой страницы паспорта, копия диплома, копия сертификата специалиста, копия свидетельства о браке (по необходимости). Сканы документов направляются на адрес электронной почты [lk@kirov-ond.ru](mailto:lk@kirov-ond.ru), или заверенные копии документов отправляются Почтой России по адресу: Студенческий проезд, 7, г. Киров (обл.), 610033, с пометкой «Учебный центр».

Каждому слушателю, после регистрации пакета документов, на адрес личной электронной почты высылается инструкция по пользованию учебной платформой, а также персональный логин и пароль для регистрации личного кабинета в электронно-образовательной среде. По окончании обучения, происходит проверка результатов обучения в системе - анализ времени, затраченного на изучение материала, результатов промежуточных заданий и итогового теста, оплаты за обучение.

**Категории обучающихся:** специалисты с высшим или средним медицинским образованием.

**Трудоемкость программы:** 18 ауд. часа трудоемкости, в том числе 18 зач. ед.

**Формы освоения программы:** заочная с применением дистанционных образовательных технологий.

**Документ, выдаваемый после завершения обучения:** лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаются удостоверение о повышении квалификации, подписанное главным врачом Учреждения и направляется заказным письмом с простым уведомлением, с описью, на адрес слушателя, или выдается по нотариально заверенной доверенности.

Главный врач

Томинина Е.В.



## **ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА**

### **Общие положения.**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискового потребления алкоголя» со сроком освоения 18 академических часов, реализуемая в КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер» (далее – Учреждение) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

Программа разработана с учётом квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 08.10.2015 № 707н; приказом Минздрава России от 10.02.2016 № 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»; приказом Минздрава России от 21.12.2012 №1344н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения».

Программа реализуется на основании лицензии Министерства образования Кировской области на осуществление образовательной деятельности от 08.08.2016 № 1501.

### **Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций).**

Во второй половине XX века произошло принципиальное изменение основных причин смерти – на первый план вышли хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ), к которым относятся болезни системы кровообращения (БСК), онкологические и хронические бронхо-легочные заболевания, а также сахарный диабет.

Неинфекционные заболевания являются причиной 75% всех смертей населения Российской Федерации, 40% из них преждевременные, в трудоспособном возрасте.

Анализ причин высокой смертности в России позволяет выделить алкогольный фактор как один из весомых, который уносит ежегодно более 500 тыс. человеческих жизней, при чем преимущественно лиц трудоспособного возраста. Между уровнем потребления алкоголя и продолжительностью жизни существуют тесные связи, особенно в мужской популяции. Повышение уровня потребления алкоголя ведет к сокращению продолжительности жизни за счет роста смертности, а снижение потребления – к ее увеличению.

Вредное потребление алкоголя является фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, в частности, алкогольных кардиомиопатий, геморрагических инсультов; цирроза печени, панкреатитов, а также онкологических и легочных заболеваний. Хронический алкоголизм, алкогольная болезнь печени, алкогольная кардиомиопатия, хронический панкреатит (вызванный потреблением алкогольной продукции), дегенерация нервной системы и случайные отравления алкоголем – вот основной перечень заболеваний, следствием которых является преждевременная смерть.

На сегодняшний день доказано, что в основе развития неинфекционных заболеваний лежит единая группа факторов риска, связанных с нездоровым образом

жизни (курение, низкая физическая активность, нерациональное питание, злоупотребление алкоголем). Распространенность данных факторов риска в популяции крайне высока. Данные эпидемиологических исследований на 2019 год как в нашей стране, так и за рубежом показывают, что у большинства взрослых людей выявляется не один, а два или более поведенческих факторов риска. В нашей стране курят 27,7% населения, избыточно потребляют алкоголь до 11%, имеют низкую физическую активность 38,8%, недостаточное потребление овощей и фруктов — 41,9%, рыбы и морепродуктов — 36,8%, избыточное потребление соли — 49,9%.

Поведенческие факторы, связанные с образом жизни, являются управляемыми. Последнее определяет актуальность обучения медицинских работников навыкам раннего выявления и коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний.

**Цель и задачи** программы «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рисков потребления алкоголя» (далее - Программа)

**Цель** Программы – повышение квалификации медицинских работников первичного звена (врачей, фельдшеров, медицинских сестер) по вопросам раннего выявления и профилактики факторов риска развития ХНИЗ, в том числе рисков потребления алкоголя, эффективности диспансерного наблюдения за пациентами, имеющими ХНИЗ.

**Задачи:**

1. Теоретическое изучение основных вопросов по раннему выявлению ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рисков потребления алкоголя

2. Получение комплексных обобщенных систематизированных знаний, умений и навыков, позволяющих на высоком профессиональном уровне в современном правовом поле осуществлять деятельность, связанную с ранним выявлением ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рисков потребления алкоголя

3. Совершенствование теоретических знаний и профессиональных практических навыков, необходимых для работы.

**В ходе освоения материала рассматриваются следующие темы:**

1. Выявление сердечно-сосудистых заболеваний на ранних стадиях. Алгоритм действий специалистов первичного звена. Диспансерное наблюдение.

2. Выявление онкологических заболеваний на ранних стадиях. Алгоритм действий специалистов первичного звена.

3. Диспансеризация как инструмент раннего выявления ХНИЗ и факторов риска их развития.

4. Обучение пациентов в работе специалистов первичного звена. Краткое профилактическое консультирование. Углубленное профилактическое консультирование. Школы здоровья.

5. Алкогольная болезнь. Ранние признаки рисков потребления алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ. Алгоритм действий специалистов первичного звена при их выявлении

6. Установление контакта, мотивационное вмешательство и информирование в работе с пациентами, имеющими факторы риска ХНИЗ, в том числе рисков потребления алкоголя.

7. Практическое занятие по отработке навыков установления контакта и мотивации пациентов

**ДОТ и ЭО** реализуется через электронную систему управления курсами Moodle <https://lk.kirov-ond.ru/course/view.php?id=6>.

Личность слушателя идентифицируется с помощью формирования заверенных организацией пакета документов. В него входят: согласие на обработку персональных данных, с обязательным указанием фамилии, имени, отчества, места работы, занимаемой должности, места жительства, контактного номера телефона, адреса электронной почты, документа, удостоверяющего личность, даты, личной подписи. А также необходимы заверенные организацией: копия первой страницы паспорта, копия диплома, копия сертификата специалиста, копия свидетельства о браке (по необходимости). Сканы документов направляются на адрес электронной почты [lk@kirov-ond.ru](mailto:lk@kirov-ond.ru), или заверенные копии документов отправляются Почтой России по адресу: Студенческий проезд, 7, г. Киров (обл.), 610033, с пометкой «Учебный центр».

Каждому слушателю, после регистрации пакета документов, на адрес личной электронной почты высылается инструкция по пользованию учебной платформой, а также персональный логин и пароль для регистрации личного кабинета в электронно-образовательной среде. По окончании обучения, происходит проверка результатов обучения в системе - анализ времени, затраченного на изучение материала, результатов промежуточных заданий и итогового теста, оплаты за обучение.

**Категории обучающихся:** специалисты с высшим или средним медицинским образованием.

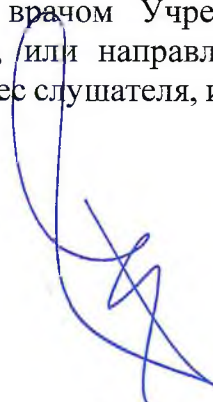
**Трудоемкость программы:** 18 ауд. часа трудоемкости, в том числе 18 зач. ед.

**Формы освоения программы:** очная и заочная с применением дистанционных образовательных технологий.

**Документ, выдаваемый после завершения обучения:** лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу и прошедшим итоговую аттестацию, выдаются удостоверение о повышении квалификации, подписанное главным врачом Учреждения при предъявлении документа, удостоверяющего личность, или направляется заказным письмом с простым уведомлением, с описью, на адрес слушателя, или выдается по нотариально заверенной доверенности.

Главный врач

Томинина Е.В.



**Кировское областное государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения «Кировский областной наркологический диспансер»**

**«УТВЕРЖДАЮ»**

**Главный врач КОГБУЗ**

**«Кировский областной  
наркологический диспансер»**

**Е.В. Томинина**

**« 09 » ЯНВАРЯ 2020 г.**



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ТЕМЕ  
«РАНЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ХНИЗ И ФАКТОРОВ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ, В  
ТОМ ЧИСЛЕ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ РИСКОВОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ  
АЛКОГОЛЯ»**

**(СРОК ОБУЧЕНИЯ 18 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)**

**ОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ И  
ЗАОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ  
ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

**Киров  
2020 г.**

## ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации по теме «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискового потребления алкоголя» (срок освоения 18 академических часов)


№ п/п	Наименование документа	№ стр.
1.	Титульный лист	1
2.	Лист согласования программы	3
3.	Состав рабочей группы	4
4.	Пояснительная записка	5
5.	Планируемые результаты обучения	7
6.	Учебный план	9
7.	Календарный учебный график	9
8.	Рабочая программа Очной формы обучения и очно-заочной с применением дистанционных образовательных технологий	9
9.	Организационно-педагогические условия программы	11
10.	Требования к итоговой аттестации	14
11.	Форма и методы промежуточной аттестации обучающихся по программе	14
12.	Кадровое обеспечение	14
13.	Оценочные материалы	15
	Приложение №1 «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискового потребления алкоголя» очная форма обучения (срок обучения 18 академических часов)»	16
	Приложение №2 «Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискового потребления алкоголя» заочная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий (срок обучения 18 академических часов)»	18
	Приложение №3 «Календарный учебный график»	21
	Приложение №4 «Фонд оценочных средств»	22

## 2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискового потребления алкоголя» (срок обучения 18 академических часов)

### СОГЛАСОВАНО:


Главный врач КОГБУЗ  
«Кировский областной  
наркологический диспансер»



(подпись)

Е.В. Томина

Заведующая Учебным центром,  
врач-психиатр-нарколог



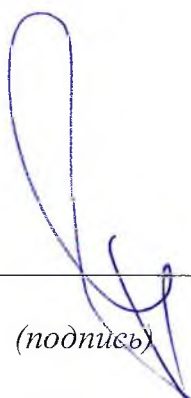
(подпись)

О.С. Плехова

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискового потребления алкоголя» разработана заведующей Учебным центром, врачом-психиатром-наркологом Плеховой О.С., заместителем главного врача по медицинской реабилитации Кирилловых В.Г.

### Рецензенты:

Главный внештатный специалист-нарколог  
министерства здравоохранения  
Кировской области



(подпись)

Томина Е.В.

Заместитель начальника бюро по экспертной работе  
КОГБСЭУЗ «Кировское областное бюро  
судебно-медицинской экспертизы»,  
кандидат медицинских наук



(подпись)

Мельников О.В.

### 3. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме  
«Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего  
выявления рискового потребления алкоголя» (срок обучения 18 академических часов)

№	ФИО	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Плехов Александр Валерьевич	Кандидат медицинских наук	Педагог дополнительного образования Учебного центра	КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»
2.	Плехова Ольга Сергеевна	-	Заведующая Учебным центром, заведующая кабинетом по экспертизе временной нетрудоспособности, врач-психиатр-нарколог	КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»
3.	Хлебникова Светлана Александровна	-	Главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Кировской области, педагог дополнительного образования Учебного центра	КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»
4.	Мокиева Людмила Юрьевна	-	Главный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области, педагог дополнительного образования Учебного центра	КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»
5.	Кирилловых Вера Григорьевна	-	Заместитель главного врача по медицинской реабилитации, педагог дополнительного образования Учебного центра, врач-психиатр-	КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»

			нарколог	
6.	Лопатина Ксения Александровна	-	Педагог дополнительного образования Учебного центра, психолог	КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»

#### 4. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

##### 4.1. Общие положения

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискового потребления алкоголя» со сроком освоения 18 академических часов, реализуемая в КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер» (далее – Учреждение) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

Программа разработана с учётом квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н; приказом Минздрава России от 10.02.2016 N 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»; приказом Минздрава России №1344н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения» от 21.12.12.

Программа реализуется на основании лицензии Министерства образования Кировской области на осуществление образовательной деятельности от 08 августа 2016 г. № 1501.

##### 4.2. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Во второй половине XX века произошло принципиальное изменение основных причин смерти – на первый план вышли хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ), к которым относятся болезни системы кровообращения (БСК), онкологические и хронические бронхо-легочные заболевания, а также сахарный диабет.

Неинфекционные заболевания являются причиной 75% всех смертей населения Российской Федерации, 40% из них преждевременные, в трудоспособном.

Анализ причин высокой смертности в России позволяет выделить алкогольный фактор как один из весомых, который уносит ежегодно более 500 тыс. человеческих жизней, при чем преимущественно лиц трудоспособного возраста. Между уровнем потребления алкоголя и продолжительностью жизни существуют тесные связи, особенно в мужской популяции. Повышение уровня потребления алкоголя ведет к сокращению продолжительности жизни за счет роста смертности, а снижение потребления – к ее увеличению.

Вредное потребление алкоголя является фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, в частности, алкогольных кардиомиопатий, геморрагических инсультов; цирроза печени, панкреатитов, а также онкологических и легочных заболеваний. Хронический алкоголизм, алкогольная болезнь печени, алкогольная

заболеваний. Хронический алкоголизм, алкогольная болезнь печени, алкогольная кардиомиопатия, хронический панкреатит (вызванный потреблением алкогольной продукции), дегенерация нервной системы и случайные отравления алкоголем – вот основной перечень заболеваний, следствием которых является преждевременная смерть.

На сегодняшний день доказано, что в основе развития неинфекционных заболеваний лежит единая группа факторов риска, связанных с нездоровым образом жизни (курение, низкая физическая активность, нерациональное питание, злоупотребление алкоголем). Распространенность данных факторов риска в популяции крайне высока. Данные эпидемиологических исследования на 2019 год как в нашей стране, так и за рубежом показывают, что у большинства взрослых людей выявляется не один, а два или более поведенческих факторов риска. В нашей стране курят 27,7% населения, избыточно потребляют алкоголь до 11%, имеют низкую физическую активность 38,8%, недостаточное потребление овощей и фруктов — 41,9%, рыбы и морепродуктов — 36,8%, избыточное потребление соли — 49,9%. Поведенческие факторы, связанные с образом жизни, являются управляемыми. Последнее определяет актуальность обучения медицинских работников навыкам раннего выявления и коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний.

**4.3. Цель и задачи программы «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискованного потребления алкоголя» (далее - Программа)**

**Цель** Программы – повышение квалификации медицинских работников первичного звена (врачей, фельдшеров, медицинских сестер) по вопросам раннего выявления и профилактики факторов риска развития ХНИЗ, в том числе рискованного потребления алкоголя, эффективности диспансерного наблюдения за пациентами, имеющими ХНИЗ.

**Задачи:**

1. Теоретическое изучение основных вопросов по раннему выявлению ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискованного потребления алкоголя

2. Получение комплексных обобщенных систематизированных знаний, умений и навыков, позволяющих на высоком профессиональном уровне в современном правовом поле осуществлять деятельность, связанную с ранним выявлением ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискованного потребления алкоголя

3. Совершенствование теоретических знаний и профессиональных практических навыков, необходимых для работы.

**4.4. Категории обучающихся:** специалисты с высшим или средним медицинским образованием.

**4.5. Трудоемкость программы:** 18 ауд. часа трудоемкости, в том числе 18 зач. ед.

**4.6. Формы освоения программы:** очная и заочная с применением дистанционных образовательных технологий.

**4.7. Документ, выдаваемый после завершения обучения:** лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу и

прошедшим итоговую аттестацию, выдаются удостоверение о повышении квалификации, подписанное главным врачом Учреждения.

## **5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

### **5.1. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы**

Программа направлена на совершенствование следующих общепрофессиональных компетенций (далее – ОПК):

- способность и готовность использовать законы и иные нормативно-правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения (ОПК-1);
- способность и готовность использовать знание структуры, основных аспектов деятельности медицинской организации (ОПК-2);
- способность и готовность использовать правила эксплуатации медицинского инструмента и оборудования (ОПК-3);
- способность и готовность использовать знание медицинской этики; психологию профессионального общения (ОПК-4);
- способность и готовность использовать знание основ трудового законодательства; способность и готовность использовать знание правил внутреннего трудового распорядка; правил по охране труда и пожарной безопасности (ОПК-5);

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее - ПК):

#### **в диагностической деятельности:**

ПК.5 Владение методиками выявления ранних признаков развития сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, алкогольной болезни, рискованного потребления алкоголя;

ПК.6 Владение умением устанавливать контакт, проводить мотивационное вмешательство и информирование в работе с пациентами, имеющими факторы риска ХНИЗ, в том числе рискованное потребление алкоголя.

#### **в лечебной деятельности:**

ПК.2 Владение знаниями о ранних признаках развития сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, алкогольной болезни, рискованного потребления алкоголя;

ПК.3 Владение знаниями об алгоритме действий при выявлении лиц, имеющих ХНИЗ и факторы риска их развития;

ПК.4 Владение знаниями о роли и цели диспансеризации и диспансерного наблюдения в работе с указанной категорией граждан.

#### **в организационно-управленческой деятельности:**

ПК.1 Владение навыком установления контакта, проведения мотивационного вмешательства и информирования в работе с пациентами, имеющими факторы риска ХНИЗ, в том числе рискованное потребление алкоголя.

## **5.2. Характеристика новых профессиональных компетенций формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной Программы**

Слушатель, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя:

ПК.1 Владение навыком установления контакта, проведения мотивационного вмешательства и информирования в работе с пациентами, имеющими факторы риска ХНИЗ, в том числе рисковое потребление алкоголя.

ПК.2 Владение знаниями о ранних признаках развития сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, алкогольной болезни, рискового потребления алкоголя;

ПК.3 Владение знаниями об алгоритме действий при выявлении лиц, имеющих ХНИЗ и факторы риска их развития;

ПК.4 Владение знаниями о роли и цели диспансеризации и диспансерного наблюдения в работе с указанной категорией граждан.

ПК.5 Владение методиками выявления ранних признаков развития сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, алкогольной болезни, рискового потребления алкоголя;

ПК.6 Владение умением устанавливать контакт, проводить мотивационное вмешательство и информирование в работе с пациентами, имеющими факторы риска ХНИЗ, в том числе рисковое потребление алкоголя.

## **5.3. Перечень знаний, умений и навыков**

**По итогам освоения Программы обучающийся должен знать:**

- ранние признаки развития сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, алкогольной болезни, рискового потребления алкоголя;
- алгоритм действий при выявлении лиц, имеющих ХНИЗ и факторы риска их развития;
- роль и цели диспансеризации и диспансерного наблюдения в работе с указанной категорией граждан.

**По итогам освоения Программы обучающийся должен уметь:**

- выявлять ранние признаки развития сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, алкогольной болезни, рискового потребления алкоголя;
- устанавливать контакт, проводить мотивационное вмешательство и информирование в работе с пациентами, имеющими факторы риска ХНИЗ, в том числе рисковое потребление алкоголя.

**По итогам освоения Программы обучающийся должен владеть:**

- методами выявления ранних признаков развития сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, алкогольной болезни, рискового потребления алкоголя;

- навыками установления контакта, проведения мотивационного вмешательства и информирования в работе с пациентами, имеющими факторы риска ХНИЗ, в том числе рисковое потребление алкоголя.

## **6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН**

Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискового потребления алкоголя» очная форма обучения (срок обучения 18 академических часов) представлен в Приложении №1.

Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискового потребления алкоголя» заочная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий (срок обучения 18 академических часов) представлен в Приложении №2.

## **7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК**

Календарный учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискового потребления алкоголя» (срок обучения 18 академических часов) представлен в Приложении №3.

## **8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ**

**8.1. Рабочая программа очной формы обучения и заочной формы обучения с применением дистанционных технологий.**

**Трудоемкость освоения: 18 акад. час. или 18 зач. ед.**

**Перечень** знаний, умений и навыков, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончанию изучения обучающийся должен знать:

- ранние признаки развития сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, алкогольной болезни, рискового потребления алкоголя;
- алгоритм действий при выявлении лиц, имеющих ХНИЗ и факторы риска их развития;
- роль и цели диспансеризации и диспансерного наблюдения в работе с указанной категорией граждан.

По окончанию изучения обучающийся должен уметь:

- выявлять ранние признаки развития сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, алкогольной болезни, рискового потребления алкоголя;
- устанавливать контакт, проводить мотивационное вмешательство и информирование в работе с пациентами, имеющими факторы риска ХНИЗ, в том числе рисковое потребление алкоголя.

**Содержание** программы очной формы обучения и заочной формы обучения с применением дистанционных технологий.

<b>Тема занятия</b>	<b>Вид занятия</b>	<b>Количество часов</b>
1. Выявление сердечно-сосудистых заболеваний на ранних стадиях. Алгоритм действий специалистов первичного звена. Диспансерное наблюдение.	лекция	2
2. Выявление онкологических заболеваний на ранних стадиях. Алгоритм действий специалистов первичного звена.	лекция	2
3. Диспансеризация как инструмент раннего выявления ХНИЗ и факторов риска их развития.	лекция	2
4. Обучение пациентов в работе специалистов первичного звена. Краткое профилактическое консультирование. Углубленное профилактическое консультирование. Школы здоровья.	лекция	2
5. Алкогольная болезнь. Ранние признаки рискованного потребления алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ. Алгоритм действий специалистов первичного звена при их выявлении	лекция	2
6. Установление контакта, мотивационное вмешательство и информирование в работе с пациентами, имеющими факторы риска ХНИЗ, в том числе рискованное потребление алкоголя.	лекция	2
7. Практическое занятие по отработке навыков установления контакта и мотивации пациентов	тренинг	4
8. Итоговая аттестация	Тестовый контроль	2
<b>Итого по программе</b>		<b>18 часов</b>

**Формы и методы контроля знаний слушателей** – итоговая аттестация (тестовый контроль).

**Примеры оценочных материалов** по результатам освоения программы очной формы обучения и заочной формы обучения с применением дистанционных образовательных технологий»:

**Примеры тестовых вопросов:**

**1. Мотивация – это**

- А) совокупность движущих сил, которые побуждают человека к деятельности, имеющей определенную целевую направленность и основанная на реальной потребности
- Б) желание меняться, навязанное из вне
- В) система мероприятий, позволяющая пациенту разрешить свою амбивалентность

**2. К основным принципам мотивационного интервьюирования относятся:**

- А) выражение эмпатии через рефлексивное слушание
- Б) избегание аргументации и директивной конфронтации

- В) игнорирование сопротивления пациента
- Г) повышение оптимизма и самооценки пациента
- Д) использование прямой конфронтации

### **3. Основная цель мотивационного воздействия**

- А) полное прекращение употребления ПАВ
- Б) сокращение употребления ПАВ
- В) контроль над употреблением ПАВ
- Г) любое изменение поведения, связанного с употреблением ПАВ

**Рекомендуемая литература** по очной форме обучения и заочной форме обучения с применением дистанционных образовательных технологий:

#### **Основная литература:**

1. Приказ Минздрава России №1344н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения» от 21.12.12.

#### **Дополнительная литература:**

1. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний. Методические рекомендации. Под ред. С.А. Бойцова и А.Г. Чучалина. М.: 2013 – 136 с.
2. Диспансерное наблюдение за больными хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития. Методические рекомендации. Под ред. С.А. Бойцова и А.Г. Чучалина. М.: 2014-112 с.
3. Эпидемиологические методы выявления основных хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска при массовых обследованиях населения. Методическое пособие. Под редакцией проф. Бойцова С.А. М. 2015 - 96 с.

## **9. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

### **9.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:**

- Федеральный закон РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», утверждённый приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г № 541н.
- Порядок и сроки совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путём

обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных учреждениях, утверждённые приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. № 66н.

- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499.
- Приказ Минздрава России №1344н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения» от 21.12.12.

## **9.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:**

### **Основная литература:**

1. Приказ Минздрава России №1344н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения» от 21.12.12.

### **Дополнительная литература:**

1. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний. Методические рекомендации. Под ред. С.А. Бойцова и А.Г. Чучалина. М.: 2013 – 136 с.
2. Диспансерное наблюдение за больными хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития. Методические рекомендации. Под ред. С.А. Бойцова и А.Г. Чучалина. М.: 2014-112 с.
3. Эпидемиологические методы выявления основных хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска при массовых обследованиях населения. Методическое пособие. Под редакцией проф. Бойцова С.А. М. 2015 - 96 с.

## **9.3 Интернет-ресурсы открытого доступа:**

- Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)
- Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
- Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)
- Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (Univadis.ru)
- ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>)
- <http://www.medinfo> – Медицинская поисковая система для специалистов;
- <http://mirvracha.ru/portal/index> – Профессиональный портал для врачей;
- <http://www.rusvrach.ru> – Профессиональный портал для российских врачей;
- <http://www.rmj.ru> – Русский медицинский журнал;
- <http://www.russmed.ru> – Российское медицинское общество;
- <http://www.consilium-medicum.com> – Журнал «Consilium-medicum» и т.д.

## **9.4. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки.**

9.4.1. Перечень помещений медицинской организации, предоставленных образовательной организации в совместное пользование:

№ п/п	Наименование учреждения здравоохранения, адрес	Этаж, кабинет	Площадь, кв. м
1.	КОГБУЗ Кировский областной наркологический диспансер (г. Киров, Студенческий проезд д.7)	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа: конференц-зал (цоколь этаж лечебного корпуса КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер», расположенного по адресу г. Киров, пр. Студенческий, д. 7) Учебные аудитории для проведения практических занятий и занятий семинарского типа: № 1 (1 этаж лечебного корпуса КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер», расположенного по адресу г. Киров, пр. Студенческий, д. 7), № 2 (2 этаж лечебного корпуса КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер», расположенного по адресу г. Киров, пр. Студенческий, д. 7)	77,7  № 1 -38,6  № 2 – 20,1

9.4.2. Перечень используемого оборудования и техники:

№ п/п	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения, наглядных пособий
1	2
1.	Компьютер ноутбук «HP EliteBook8470p».
2.	Проектор мультимедийный «Epson EB-1771W».
3.	Принтер Kyosera 2035
4.	Алкометр 6820
5.	Алкометр 6810 (0237)
6.	Алкометр 6810 (0239)
7.	Алкометр 6810 (0282)
8.	Тонометры со стетофонендоскопом
9.	Неврологический молоточек
10.	Наглядные пособия (плакаты, таблицы)

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

## 10. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

10.1. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискованного потребления алкоголя».

10.2. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации по теме «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискованного потребления алкоголя» проводится в форме итогового тестирования.

10.3. После прохождения итоговой аттестации обучающимся выдается документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

## 11. ФОРМЫ И МЕТОДЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточный контроль не проводится.

## 12. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Очная форма обучения и заочная с применением дистанционных образовательных технологий	Плехова Ольга Сергеевна	-	Заведующая кабинетом по экспертизе временной нетрудоспособности, врач-психиатр-нарколог КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»	Заведующая Учебным центром КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»
		Хлебникова Светлана Александровна	-	Главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Кировской области, заместитель главного врача, врач-онколог, КОГБУЗ «Кировский областной клинический онкологический диспансер»	Педагог дополнительного образования Учебного центра КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»
		Лыскова Мария Сергеевна		Заведующая отделением медицинской реабилитации, врач-	Педагог дополнительного образования Учебного центра

				психиатр-нарколог КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»	КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»
		Мокиева Людмила Юрьевна	-	Главный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области, и.о. начальника центра медицинской профилактики КОГБУЗ «Медицинский информационно- аналитический центр»	Педагог дополнительного образования Учебного центра КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»
		Кирилловых Вера Григорьевна	-	Заместитель главного врача по медицинской реабилитации КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»	Педагог дополнительного образования Учебного центра КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»
		Лопатина Ксения Александровна	-	Психолог КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»	Педагог дополнительного образования Учебного центра КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»

Реализация Программы в очной и заочной форме с применением дистанционных образовательных технологий обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками подразделения/подразделений Учреждения, реализующего/-щих Программу, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

### 13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Контрольно-измерительные материалы Программы представлены в Приложении №4 – «Фонд оценочных средств».

Приложение № 1

«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач КОГБУЗ

«Кировский областной наркологический диспансер»

Е.В. Томинина

2020 г.



**УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«РАНЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ХНИЗ И ФАКТОРОВ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ РИСКОВОГО  
ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ»**

(срок обучения 18 академических часов)

**Цель Программы:** повышение квалификации медицинских работников первичного звена (врачей, фельдшеров, медицинских сестер) по вопросам раннего выявления и профилактики факторов риска развития ХНИЗ, в том числе рискованного потребления алкоголя, эффективности диспансерного наблюдения за пациентами, имеющими ХНИЗ.

**Категория слушателей:** специалисты с высшим или средним медицинским образованием.

**Срок обучения:** 18 (акад. час.)

**Емкость:** 18 (зач. ед.)

**Форма обучения:** очная

**Место реализации программы:** в условиях КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер» (18 часов очной части проведены на базе КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»)

Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Всего (ак.час./ зач.ед.)	Форма обучения			
		Очное обучение			
		Лекции	Практические, семинарские занятия, тренинги и др.	Самост. работа	Формы контроля
<b>Очная форма обучения</b>	<b>17/17</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>1</b>	<b>-</b>
Диспансеризация как инструмент раннего выявления ХНИЗ и факторов риска их развития. Школы здоровья	1/1	1	-	-	-
Практика создания алгоритма организации и проведения диспансеризации	1/1	-	1	-	-
Выявление сердечно-сосудистых заболеваний на ранних стадиях специалистами первичного звена	1/1	1	-	-	-
Практика создания алгоритма раннего выявления сердечно-сосудистой патологии	1/1	-	1	-	-
Алкогольная болезнь. Выявление ранних признаков рискового потребления алкоголя наркотических средств, психотропных веществ. специалистами первичного звена	1/1	1	-	-	-
Практика создания алгоритма раннего выявления наркологической патологии	1/1	-	1	-	-
Выявление онкологических заболеваний на ранних стадиях специалистами первичного звена	1/1	1	-	-	-
Практика создания алгоритма раннего выявления онкологической патологии	1/1	-	1	-	-
Общий алгоритм раннего выявления ХНИЗ и факторов риска их развития	1/1	-	-	1	-
Теоретические основы установления контакта с пациентами на приеме	1/1	1	-	-	-
Практика невербального установления контакта в группах. Обратная связь	1/1	-	1	-	-
Теоретические основы мотивационного вмешательства и информирования в работе с пациентами, имеющими факторы риска ХНИЗ, в том числе рисковое потребление алкоголя	1/1	1	-	-	-

3	Демонстрация мотивационного воздействия Практика мотивационного интервью в парах Обратная связь	1/1	-	1	-	-
4	Отработка навыков установления контакта и мотивации пациентов, имеющих факторы риска ХНИЗ, в том числе рисковое потребление алкоголя	4/4	-	4	-	-
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>1/1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>Итоговое тестирование</b>
	<b>Итого:</b>	<b>18/18</b>	<b>6</b>	<b>10</b>	<b>2</b>	

Заведующая учебным центром, врач-психиатр-нарколог



О.С. Плехова

«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач КОГБУЗ  
«Кировский областной наркологический диспансер»

Е.В. Томинина

2020г.



**УЧЕБНЫЙ ПЛАН ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ  
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**«АНЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ХНИЗ И ФАКТОРОВ РИСКА ИХ РАЗВТИЯ, В ТОМ ЧИСЛЕ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ РИСКОВОГО  
ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ»**

(срок обучения 18 академических часов)

**Программы:** повышение квалификации медицинских работников первичного звена (врачей, фельдшеров, медицинских сестер) по осам раннего выявления и профилактики факторов риска развития ХНИЗ, в том числе рисковогого потребления алкоголя, активности диспансерного наблюдения за пациентами, имеющими ХНИЗ.

**Категория слушателей:** специалисты с высшим или средним медицинским образованием.

**Срок обучения:** 18 (акад. час.)

**Емкость:** 18 (зач. ед.)

**Форма обучения:** заочная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий

**Условия реализации программы:** в условиях КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер» (18 часов заочной части одят на базе КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер» через электронную систему управления курсами)

№ п/п	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Всего (ак.час./зач.ед.)	ЭОР <sup>1</sup>	Лекции	Практические занятия	Самост. работа	Формы контроля
.	<b>Заочная форма обучения</b>	<b>17/17</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>9</b>	<b>-</b>
1.	Диспансеризация как инструмент раннего выявления ХНИЗ и факторов риска их развития. Школы здоровья	1/1	1	1	-	-	-
2.	Практика создания алгоритма организации и проведения диспансеризации	1/1	0	-	-	1	-
3	Выявление сердечно-сосудистых заболеваний на ранних стадиях специалистами первичного звена	1/1	1	1	-	-	-
4	Практика создания алгоритма раннего выявления сердечно-сосудистой патологии	1/1	0	-	-	1	-
5	Алкогольная болезнь. Выявление ранних признаков рискованного потребления алкоголя наркотических средств, психотропных веществ. специалистами первичного звена	1/1	1	1	-	-	-
6	Практика создания алгоритма раннего выявления наркологической патологии	1/1	0	-	-	1	-
7	Выявление онкологических заболеваний на ранних стадиях специалистами первичного звена	1/1	1	1	-	-	-
8	Практика создания алгоритма раннего выявления онкологической патологии	1/1	0	-	-	1	-
9	Общий алгоритм раннего выявления ХНИЗ и факторов риска их развития	1/1	0	-	-	1	-
10	Теоретические основы установления контакта с пациентами на приеме	1/1	1	1	-	-	-
11	Практика невербального установления контакта в группах. Обратная связь	1/1	0	-	-	1	-
12	Теоретические основы мотивационного	1/1	1	1	-	-	-

<sup>1</sup> ЭОР - образовательный ресурс, представленный в электронно-цифровой форме и включающий в себя структуру, предметное содержание и метаданные о них (ГОСТ Р 52653-2009, статья 12, подраздел 3.2)

	вмешательства и информирования в работе с пациентами, имеющими факторы риска ХНИЗ, в том числе рисковое потребление алкоголя						
13	Демонстрация мотивационного воздействия Практика мотивационного интервью в парах Обратная связь	1/1	0	-	-	1	-
14	Отработка навыков установления контакта и мотивации пациентов, имеющих факторы риска ХНИЗ, в том числе рисковое потребление алкоголя	4/4	1	-	2	2	-
	<b>Итоговая аттестация</b>	<b>1/1</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>Итоговое тестирование</b>
	<b>Итого:</b>	<b>18/18</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>-</b>

Заведующая учебным центром, врач-психиатр-нарколог

О.С. Плехова

«УТВЕРЖДАЮ»  
 Главный врач КОГБУЗ  
 «Кировский областной наркологический диспансер»

Е.В. Томинина  
 «09» 04 2020г.



**КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ  
 ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
 «РАНЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ХНИЗ И ФАКТОРОВ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ, В ТОМ  
 ЧИСЛЕ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ РИСКОВОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ»**

(срок обучения 18 академических часов)

<b>График обучения</b>	<b>Аудиторных часов в день</b>	<b>Дней в неделю</b>	<b>Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)</b>
<b>Форма обучения</b>			
Очное обучение	9	2	2 дня
Заочное обучение с применением ДОТ	9	2	2 дня

\*календарные даты обучения по ДПП будут определены при наборе группы

СОГЛАСОВАНО:

Заведующая учебным центром, врач-психиатр-нарколог

О.С. Плехова

Приложение №4  
«УТВЕРЖДАЮ»  
Главный врач КОГБУЗ  
«Кировский областной наркологический диспансер»  
Е.В. Томинина  
2020г.

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
«РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ХНИЗ И ФАКТОРОВ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ, В ТОМ  
ЧИСЛЕ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ РИСКОВОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ»  
(срок обучения 18 академических часов)**

**Итоговое тестирование**

**1. Мотивация – это**

- А) совокупность движущих сил, которые побуждают человека к деятельности, имеющей определенную целевую направленность и основанная на реальной потребности
- Б) желание меняться, навязанное из вне
- В) система мероприятий, позволяющая пациенту разрешить свою амбивалентность

**2. К основным принципам мотивационного интервьюирования относятся:**

- А) выражение эмпатии через рефлексивное слушание
- Б) избегание аргументации и директивной конфронтации
- В) игнорирование сопротивления пациента
- Г) повышение оптимизма и самоэффективности пациента
- д) использование прямой конфронтации

**3. Основная цель мотивационного воздействия**

- А) полное прекращение употребления ПАВ
- Б) сокращение употребления ПАВ
- В) контроль над употреблением ПАВ
- Г) любое изменение поведения, связанного с употреблением ПАВ

**4. Пациент М. знает, что у него есть зависимость, знает признаки зависимости, говорит о том, что употребление ПАВ ему не мешает. Определите, на какой стадии изменения находится пациент.**

- А) предобдумывание
- Б) обдумывание
- В) принятие решения
- Г) действие
- Д) поддержание новой формы поведения

**5. К необходимым действиям специалиста при проведении мотивационного вмешательства относятся:**

- А) убеждение и использование логических доводов
- Б) покровительственное выражение согласия, одобрения и похвалы
- В) безусловное принятие пациента
- Г) развитие противоречия между целями и ценностями пациента

**6. Контакт – это**

- А) уникальный динамичный процесс, во время которого один человек помогает другому использовать свои внутренние ресурсы для развития в позитивном направлении и актуализировать потенциал осмысленной жизни
- Б) состояние отношений между участниками в прошлом, которое можно описать при помощи разделения их на составляющие
- В) общность или согласованность представлений специалиста и пациента

**7. Что из перечисленного относится к невербальному присоединению:**

- А) Подстройка по интонации и темпу речи
- Б) Подстройка по дыханию
- В) использование в своей речи лексических выражений пациента

**8. Повторение и попытка обобщить услышанное – это:**

- А) вербализация первого порядка
- Б) вербализация второго порядка
- В) вербализация третьего порядка

**9. К способам уменьшения дистанции относят:**

- А) эмпатия
- Б) конфронтация из ролевой позиции
- В) самораскрытие
- Г) ответ на формальную часть обращения

**10. Какие типы вопросов помогают структурировать беседу и завершить контакт?**

- А) открытые
- Б) закрытые
- В) альтернативные

**11. Основу клинической картины начальной стадии алкоголизма составляет:**

- А) Патологическое влечение к алкоголю (психическая зависимость).
- Б) Алкогольный абстинентный синдром.
- В) Алкогольная деградация личности.

**12. Симптомы средней стадии алкоголизма:**

- А) психическая зависимость
- Б) физическая зависимость (абстинентный синдром)
- В) наличие запоев
- Г) высокая толерантность к алкоголю
- Д) палимпсесты
- Е) амнезия высоты опьянения

**13. Выберите признаки, характерные для алкогольного абстинентного синдрома**

- А) Сопровождается выраженным влечением к алкоголю
- Б) Отсутствие влечения к алкоголю
- В) Возникает на фоне отмены алкоголя
- Г) Повторный прием алкоголя приносит облегчение
- Д) Повторный прием алкоголя усиливает токсические явления

**14. Зависимый человек не может контролировать дозу употребляемого им алкоголя**

- А) Да
- Б) Не уверен
- В) Нет

**15. Выберите основные клинические признаки конечной стадии алкоголизма:**

- А) Формирование алкогольного абстинентного синдрома.
- Б) Рост толерантности к алкоголю повышается в 5-6 раз; достигнув максимума, толерантность держится на этом уровне в течение ряда лет (плато толерантности).
- В) выраженные когнитивные нарушения (алкогольные амнезии, Корсаковский синдром)
- Г) Угасание защитного рвотного рефлекса.
- Д) Снижение толерантности к алкоголю.
- Е) Нарастание сомато-неврологической патологии.

**16. Мишени неблагоприятного влияния алкоголя:**

- А) Нервная система
- Б) Печень
- В) Поджелудочная железа
- Г) Сердечно-сосудистая система
- Д) Желудочно-кишечный тракт
- Е) Железы внутренней секреции

**17. Что такое алкогольная болезнь:**

- А) Хроническое прогрессирующее психическое заболевание аддиктивного круга, проявляющееся тремя основными синдромами: психической зависимостью, физической зависимостью, ростом толерантности к алкоголю
- Б) Совокупность психических, неврологических и соматических расстройств, развивающихся вследствие злоупотребления алкоголем

**18. К запущенным ЗНО визуальных локализаций относятся**

- А) III стадия
- Б) IV стадия
- В) III+IV стадии

**19. Наибольшая запущенность среди ЗН визуальных локализаций встречается**

- А) рак молочной железы
- Б) рак кожи
- В) рак прямой кишки
- Д) рак полости рта

**20. Наибольшие трудности диагностики и лечения опухоли у пожилых больных связаны:**

- А) с большим количеством сопутствующих хронических заболеваний;
- Б) со стёртой клинической картиной ЗН;
- В) с медико-социальными проблемами.

**21. Маммография:**

- А) вспомогательный метод ранней диагностики рака молочной железы;

- Б) основной метод ранней диагностики рака молочной железы;
- В) основной метод диагностики распространённого рака молочной железы.

**22. Эпителиальным опухолям кожи относят (отметьте 2 правильных ответа):**

- А) плоскоклеточный рак;
- Б) меланома кожи;
- В) базальноклеточный рак;
- Г) гигрома.

**23. Базалиома локализуется преимущественно на:**

- А) открытых участках кожных покровов;
- Б) закрытых участках кожных покровов.

**24. Основной признак по которому определяется принадлежность пациента к 1 или 2 группе здоровья:**

- А) наличие факторов риска
- Б) наличие хронических заболеваний
- В) степень сердечно-сосудистого риска

**25. Определите группу здоровья пациента: Пациентка 45 лет, язвенная болезнь ДПК в стадии стойкой ремиссии (более 5 лет), не курит, ХС 5,5 ммоль/л, ИМТ 26**

- А) 1 группа
- Б) 2 группа
- В) 3 Б группа

**26. Определите группу здоровья пациента: Пациент 52 года, курит, ХС 5,5 ммоль/л, ИМТ 26, АД 135/85**

- А) 1 группа
- Б) 2 группа
- В) 3 Б группа

**27. Показания к дуплексному сканированию в рамках второго этапа:**

- А) мужчины старше 45 лет, женщины старше 55 лет
- Б) мужчины старше 40 лет, женщины старше 50 лет
- В) Артериальная гипертензия, ИМТ/ожирение, гиперхолестеринемия
- Г) Артериальная гипертензия, ожирение, гиперхолестеринемия

**28. Показания к дуплексному сканированию при диспансерном наблюдении пациента с гипертонической болезнью:**

- А) мужчины старше 45 лет, женщины старше 55 лет
- Б) мужчины старше 40 лет, женщины старше 50 лет
- В) Артериальная гипертензия, ИМТ/ожирение, гиперхолестеринемия
- Г) Артериальная гипертензия, ожирение, гиперхолестеринемия

**29. Критерий умеренного абсолютного сердечно-сосудистого риска (по шкале SCORE)**

- А) менее 1%

Приложение № 9  
«УТВЕРЖДАЮ»  
Главный врач КОГБУЗ «КОНД»  
Е.В. Томинина  
09.04.2020 г.



Кировское областное государственное  
бюджетное учреждение здравоохранения  
**«Кировский областной  
наркологический диспансер»**

(лицензия на образовательную деятельность № 1501 от  
01.07.2014 Департамента образования Кировской области)

**УДОСТОВЕРЕНИЕ**  
о повышении квалификации  
№ \_\_\_\_\_

Дата выдачи  
\_\_\_\_\_

Регистрационный номер .....

Настоящее удостоверение выдано  
\_\_\_\_\_

в том, что он (она) с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. прошел (а) обучение в  
КОГБУЗ «Кировский областной  
наркологический диспансер»  
по дополнительной профессиональной  
программе повышения квалификации  
**«Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска  
их развития, в том числе раннего выявления  
рискового потребления алкоголя»** в объеме  
18 часов.

Главный врач  
\_\_\_\_\_

м.п.

Срок действия удостоверения 3 года

**Кировское областное государственное бюджетное учреждение  
здравоохранения «Кировский областной наркологический диспансер»**

**«УТВЕРЖДАЮ»**

**Главный врач КОГБУЗ**

**«Кировский областной  
наркологический диспансер»**

**Е.В. Томинина** \_\_\_\_\_

**« 09 » МАРТА 2022 г.**

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ  
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО ТЕМЕ  
«РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ХНИЗ И ФАКТОРОВ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ, В  
ТОМ ЧИСЛЕ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ РИСКОВОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ  
АЛКОГОЛЯ»**

**(СРОК ОБУЧЕНИЯ 18 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)**

**ЗАОЧНАЯ ФОРМА ОБУЧЕНИЯ С ПРИМЕНЕНИЕМ  
ДИСТАНЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**

**Киров  
2022 г.**

## ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации по теме «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискового потребления алкоголя» (срок освоения 18 академических часов)


№ п/п	Наименование документа	№ стр.
1.	Титульный лист	1
2.	Лист согласования программы	3
3.	Состав рабочей группы	4
4.	Пояснительная записка	5
5.	Планируемые результаты обучения	7
6.	Учебный план	9
7.	Календарный учебный график	9
8.	Рабочая программа заочной формы обучения с применением дистанционных образовательных технологий	9
9.	Организационно-педагогические условия программы	11
10.	Требования к итоговой аттестации	14
11.	Форма и методы промежуточной аттестации обучающихся по программе	14
12.	Кадровое обеспечение	14
13.	Оценочные материалы	15
	Приложение №1 «Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискового потребления алкоголя» заочная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий (срок обучения 18 академических часов)»	16
	Приложение №2 «Календарный учебный график»	19
	Приложение №3 «Фонд оценочных средств»	20

## 2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискового потребления алкоголя» (срок обучения 18 академических часов)

### СОГЛАСОВАНО:

Главный врач КОГБУЗ  
«Кировский областной  
наркологический диспансер»




---

(подпись)

Е.В. Томинина

Заведующая Учебным центром,  
врач-психиатр-нарколог



---

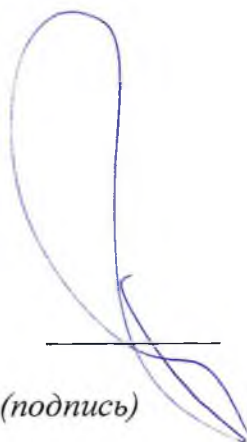
(подпись)

О.С. Плехова

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискового потребления алкоголя» разработана заведующей Учебным центром, врачом-психиатром-наркологом Плеховой О.С., заместителем главного врача по медицинской реабилитации Кирилловых В.Г.

### Рецензенты:

Главный внештатный специалист-нарколог  
министерства здравоохранения  
Кировской области




---

(подпись)

Томинина Е.В.

Заместитель начальника бюро по экспертной работе  
КОГБСЭУЗ «Кировское областное бюро  
судебно-медицинской экспертизы»,  
кандидат медицинских наук



---

(подпись)

Мельников О.В.

### 3. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по теме «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискового потребления алкоголя» (срок обучения 18 академических часов)

№	ФИО	Ученая степень, звание	Должность	Место работы
1.	Плехов Александр Валерьевич	Кандидат медицинских наук	Педагог дополнительного образования Учебного центра	КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»
2.	Плехова Ольга Сергеевна	-	Заведующая Учебным центром, заведующая кабинетом по экспертизе временной нетрудоспособности, врач-психиатр-нарколог	КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»
3.	Хлебникова Светлана Александровна	-	Главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Кировской области, педагог дополнительного образования Учебного центра	КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»
4.	Мокиева Людмила Юрьевна	-	Главный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области, педагог дополнительного образования Учебного центра	КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»
5.	Кирилловых Вера Григорьевна	-	Заместитель главного врача по медицинской реабилитации, педагог дополнительного образования Учебного центра,	КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»

			врач-психиатр-нарколог	
6.	Лопатина Ксения Александровна	-	Педагог дополнительного образования Учебного центра, психолог	КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»

#### 4. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

##### 4.1. Общие положения

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискованного потребления алкоголя» со сроком освоения 18 академических часов, реализуемая в КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер» (далее – Учреждение) является нормативно-методическим документом, регламентирующим содержание, организационно-методические формы и трудоёмкость обучения.

Программа разработана с учётом квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки», утверждённых приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 8 октября 2015 г. № 707н; приказом Минздрава России от 10.02.2016 N 83н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам со средним медицинским и фармацевтическим образованием»; приказом Минздрава России №1344н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения» от 21.12.12.

Программа реализуется на основании лицензии Министерства образования Кировской области на осуществление образовательной деятельности от 08 августа 2016 г. № 1501.

##### 4.2. Актуальность программы и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Во второй половине XX века произошло принципиальное изменение основных причин смерти – на первый план вышли хронические неинфекционные заболевания (ХНИЗ), к которым относятся болезни системы кровообращения (БСК), онкологические и хронические бронхо-легочные заболевания, а также сахарный диабет.

Неинфекционные заболевания являются причиной 75% всех смертей населения Российской Федерации, 40% из них преждевременные, в трудоспособном возрасте.

Анализ причин высокой смертности в России позволяет выделить алкогольный фактор как один из весомых, который уносит ежегодно более 500 тыс. человеческих жизней, при чем преимущественно лиц трудоспособного возраста. Между уровнем потребления алкоголя и продолжительностью жизни существуют тесные связи, особенно в мужской популяции. Повышение уровня потребления алкоголя ведет к сокращению продолжительности жизни за счет роста смертности, а снижение потребления – к ее увеличению.

Вредное потребление алкоголя является фактором риска развития сердечно-сосудистых заболеваний, в частности, алкогольных кардиомиопатий, геморрагических инсультов; цирроза печени, панкреатитов, а также онкологических и легочных

заболеваний. Хронический алкоголизм, алкогольная болезнь печени, алкогольная кардиомиопатия, хронический панкреатит (вызванный потреблением алкогольной продукции), дегенерация нервной системы и случайные отравления алкоголем – вот основной перечень заболеваний, следствием которых является преждевременная смерть.

На сегодняшний день доказано, что в основе развития неинфекционных заболеваний лежит единая группа факторов риска, связанных с нездоровым образом жизни (курение, низкая физическая активность, нерациональное питание, злоупотребление алкоголем). Распространенность данных факторов риска в популяции крайне высока. Данные эпидемиологических исследований на 2019 год как в нашей стране, так и за рубежом показывают, что у большинства взрослых людей выявляется не один, а два или более поведенческих факторов риска. В нашей стране курят 27,7% населения, избыточно потребляют алкоголь до 11%, имеют низкую физическую активность – 38,8%, недостаточное потребление овощей и фруктов — 41,9%, рыбы и морепродуктов — 36,8%, избыточное потребление соли — 49,9%. Поведенческие факторы, связанные с образом жизни, являются управляемыми. Последнее определяет актуальность обучения медицинских работников навыкам раннего выявления и коррекции факторов риска хронических неинфекционных заболеваний.

**4.3. Цель и задачи** программы «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискованного потребления алкоголя» (далее - Программа)

**Цель** Программы – повышение квалификации медицинских работников первичного звена (врачей, фельдшеров, медицинских сестер) по вопросам раннего выявления и профилактики факторов риска развития ХНИЗ, в том числе рискованного потребления алкоголя, эффективности диспансерного наблюдения за пациентами, имеющими ХНИЗ.

**Задачи:**

1. Теоретическое изучение основных вопросов по раннему выявлению ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискованного потребления алкоголя.

2. Получение комплексных обобщенных систематизированных знаний, умений и навыков, позволяющих на высоком профессиональном уровне в современном правовом поле осуществлять деятельность, связанную с ранним выявлением ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискованного потребления алкоголя.

3. Совершенствование теоретических знаний и профессиональных практических навыков, необходимых для работы.

**4.4. Категории обучающихся:** специалисты с высшим или средним медицинским образованием.

**4.5. Трудоемкость программы:** 18 ауд. часа трудоемкости, в том числе 18 зач. ед.

**4.6. Формы освоения программы:** заочная с применением дистанционных образовательных технологий.

**4.7. Документ, выдаваемый после завершения обучения:** лицам, успешно освоившим соответствующую дополнительную профессиональную программу и

прошедшим итоговую аттестацию, выдаются удостоверение о повышении квалификации, подписанное главным врачом Учреждения.

## **5. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ**

### **5.1. Характеристика профессиональных компетенций, подлежащих совершенствованию в результате освоения Программы**

Программа направлена на совершенствование следующих общепрофессиональных компетенций (далее – ОПК):

- способность и готовность использовать законы и иные нормативно-правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения (ОПК-1);
- способность и готовность использовать знание структуры, основных аспектов деятельности медицинской организации (ОПК-2);
- способность и готовность использовать правила эксплуатации медицинского инструмента и оборудования (ОПК-3);
- способность и готовность использовать знание медицинской этики; психологию профессионального общения (ОПК-4);
- способность и готовность использовать знание основ трудового законодательства; способность и готовность использовать знание правил внутреннего трудового распорядка; правил по охране труда и пожарной безопасности (ОПК-5);

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции (далее - ПК):

#### **в диагностической деятельности:**

ПК.5 Владение методиками выявления ранних признаков развития сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, алкогольной болезни, рискованного потребления алкоголя;

ПК.6 Владение умением устанавливать контакт, проводить мотивационное вмешательство и информирование в работе с пациентами, имеющими факторы риска ХНИЗ, в том числе рискованное потребление алкоголя.

#### **в лечебной деятельности:**

ПК.2 Владение знаниями о ранних признаках развития сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, алкогольной болезни, рискованного потребления алкоголя;

ПК.3 Владение знаниями об алгоритме действий при выявлении лиц, имеющих ХНИЗ и факторы риска их развития;

ПК.4 Владение знаниями о роли и цели диспансеризации и диспансерного наблюдения в работе с указанной категорией граждан.

#### **в организационно-управленческой деятельности:**

ПК.1 Владение навыком установления контакта, проведения мотивационного вмешательства и информирования в работе с пациентами, имеющими факторы риска ХНИЗ, в том числе рискованное потребление алкоголя.

## **5.2. Характеристика новых профессиональных компетенций, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной Программы**

Слушатель, успешно освоивший программу, будет обладать новыми профессиональными компетенциями, включающими в себя:

ПК.1 Владение навыком установления контакта, проведения мотивационного вмешательства и информирования в работе с пациентами, имеющими факторы риска ХНИЗ, в том числе рисковое потребление алкоголя.

ПК.2 Владение знаниями о ранних признаках развития сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, алкогольной болезни, рискового потребления алкоголя.

ПК.3 Владение знаниями об алгоритме действий при выявлении лиц, имеющих ХНИЗ и факторы риска их развития.

ПК.4 Владение знаниями о роли и цели диспансеризации и диспансерного наблюдения в работе с указанной категорией граждан.

ПК.5 Владение методиками выявления ранних признаков развития сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, алкогольной болезни, рискового потребления алкоголя.

ПК.6 Владение умением устанавливать контакт, проводить мотивационное вмешательство и информирование в работе с пациентами, имеющими факторы риска ХНИЗ, в том числе рисковое потребление алкоголя.

## **5.3. Перечень знаний, умений и навыков**

**По итогам освоения Программы обучающийся должен знать:**

- ранние признаки развития сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, алкогольной болезни, рискового потребления алкоголя;
- алгоритм действий при выявлении лиц, имеющих ХНИЗ и факторы риска их развития;
- роль и цели диспансеризации и диспансерного наблюдения в работе с указанной категорией граждан.

**По итогам освоения Программы обучающийся должен уметь:**

- выявлять ранние признаки развития сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, алкогольной болезни, рискового потребления алкоголя;
- устанавливать контакт, проводить мотивационное вмешательство и информирование в работе с пациентами, имеющими факторы риска ХНИЗ, в том числе рисковое потребление алкоголя.

**По итогам освоения Программы обучающийся должен владеть:**

- методами выявления ранних признаков развития сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, алкогольной болезни, рискового потребления алкоголя;

- навыками установления контакта, проведения мотивационного вмешательства и информирования в работе с пациентами, имеющими факторы риска ХНИЗ, в том числе рисковое потребление алкоголя.

## **6. УЧЕБНЫЙ ПЛАН**

Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискового потребления алкоголя» заочная форма обучения с применением дистанционных образовательных технологий (срок обучения 18 академических часов) представлен в Приложении №1.

## **7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК**

Календарный учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискового потребления алкоголя» (срок обучения 18 академических часов) представлен в Приложении №2.

## **8. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ**

**8.1. Рабочая программа заочной формы обучения с применением дистанционных технологий.**

**Трудоемкость освоения: 18 акад. час. или 18 зач. ед.**

**Перечень** знаний, умений и навыков, обеспечивающих формирование профессиональных компетенций

По окончанию изучения обучающийся должен знать:

- ранние признаки развития сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, алкогольной болезни, рискового потребления алкоголя;
- алгоритм действий при выявлении лиц, имеющих ХНИЗ и факторы риска их развития;
- роль и цели диспансеризации и диспансерного наблюдения в работе с указанной категорией граждан.

По окончанию изучения обучающийся должен уметь:

- выявлять ранние признаки развития сердечно-сосудистых, онкологических заболеваний, алкогольной болезни, рискового потребления алкоголя;
- устанавливать контакт, проводить мотивационное вмешательство и информирование в работе с пациентами, имеющими факторы риска ХНИЗ, в том числе рисковое потребление алкоголя.

**Содержание** программы заочной формы обучения с применением дистанционных технологий.

Тема занятия	Вид занятия	Количество часов
1. Выявление сердечно-сосудистых заболеваний на ранних стадиях. Алгоритм действий специалистов первичного звена. Диспансерное наблюдение.	лекция	2
2. Выявление онкологических заболеваний на ранних стадиях. Алгоритм действий специалистов первичного звена.	лекция	2
3. Диспансеризация как инструмент раннего выявления ХНИЗ и факторов риска их развития.	лекция	2
4. Обучение пациентов в работе специалистов первичного звена. Краткое профилактическое консультирование. Углубленное профилактическое консультирование. Школы здоровья.	лекция	2
5. Алкогольная болезнь. Ранние признаки рискованного потребления алкоголя, наркотических средств, психотропных веществ. Алгоритм действий специалистов первичного звена при их выявлении.	лекция	2
6. Установление контакта, мотивационное вмешательство и информирование в работе с пациентами, имеющими факторы риска ХНИЗ, в том числе рискованное потребление алкоголя.	лекция	2
7. Практическое занятие по отработке навыков установления контакта и мотивации пациентов.	тренинг	4
8. Итоговая аттестация.	Тестовый контроль	2
<b>Итого по программе</b>		<b>18 часов</b>

**Формы и методы контроля знаний слушателей** – итоговая аттестация (тестовый контроль).

**Примеры оценочных материалов по результатам освоения программы заочной формы обучения с применением дистанционных образовательных технологий»:**

**Примеры тестовых вопросов:**

**1. Мотивация – это**

- А) совокупность движущих сил, которые побуждают человека к деятельности, имеющей определенную целевую направленность и основанная на реальной потребности
- Б) желание меняться, навязанное из вне
- В) система мероприятий, позволяющая пациенту разрешить свою амбивалентность

**2. К основным принципам мотивационного интервьюирования относятся:**

- А) выражение эмпатии через рефлексивное слушание
- Б) избегание аргументации и директивной конфронтации
- В) игнорирование сопротивление пациента
- Г) повышение оптимизма и самоэффективности пациента
- Д) использование прямой конфронтации

### **3. Основная цель мотивационного воздействия**

- А) полное прекращение употребления ПАВ
- Б) сокращение употребления ПАВ
- В) контроль над употреблением ПАВ
- Г) любое изменение поведения, связанного с употреблением ПАВ

**Рекомендуемая литература** заочной форме обучения с применением дистанционных образовательных технологий:

#### **Основная литература:**

1. Приказ Минздрава России №1344н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения» от 21.12.12.

#### **Дополнительная литература:**

1. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний. Методические рекомендации. Под ред. С.А. Бойцова и А.Г. Чучалина. М.: 2013 – 136 с.
2. Диспансерное наблюдение за больными хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития. Методические рекомендации. Под ред. С.А. Бойцова и А.Г. Чучалина. М.: 2014-112 с.
3. Эпидемиологические методы выявления основных хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска при массовых обследованиях населения. Методическое пособие. Под редакцией проф. Бойцова С.А. М. 2015 - 96 с.

## **9. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ**

### **9.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности:**

- Федеральный закон РФ от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 01.07.2013 № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».
- Федеральный закон от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».
- Единый квалификационный справочник должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения», утверждённый приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 23 июля 2010 г № 541н.
- Порядок и сроки совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путём обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных учреждениях, утверждённые приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. № 66н.

- Порядок организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утверждённый приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от 01 июля 2013 г. № 499.
- Приказ Минздрава России №1344н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения» от 21.12.12.

## **9.2. Учебно-методическая документация и материалы по всем рабочим программам учебных модулей:**

### **Основная литература:**

1. Приказ Минздрава России №1344н «Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения» от 21.12.12.

### **Дополнительная литература:**

1. Профилактика хронических неинфекционных заболеваний. Методические рекомендации. Под ред. С.А. Бойцова и А.Г. Чучалина. М.: 2013 – 136 с.
2. Диспансерное наблюдение за больными хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития. Методические рекомендации. Под ред. С.А. Бойцова и А.Г. Чучалина. М.: 2014-112 с.
3. Эпидемиологические методы выявления основных хронических неинфекционных заболеваний и факторов риска при массовых обследованиях населения. Методическое пособие. Под редакцией проф. Бойцова С.А. М. 2015 - 96 с.

### **9.3 Интернет-ресурсы открытого доступа:**

- Федеральная электронная медицинская библиотека (<http://193.232.7.109/feml>)
- Федеральный портал «Российское образование» (<http://www.edu.ru>)
- Информационная система «Единое окно доступа к образовательным ресурсам» (<http://window.edu.ru/window>)
- Документационный центр Всемирной организации здравоохранения (Univadis.ru)
- ведущий интернет-ресурс для специалистов здравоохранения (<http://www.univadis.ru>)
- <http://www.medinfo> – Медицинская поисковая система для специалистов;
- <http://mirvracha.ru/portal/index> – Профессиональный портал для врачей;
- <http://www.rusvrach.ru> – Профессиональный портал для российских врачей;
- <http://www.rmj.ru> – Русский медицинский журнал;
- <http://www.russmed.ru> – Российское медицинское общество;
- <http://www.consilium-medicum.com> – Журнал «Consilium-medicum» и т.д.

### **9.4. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки.**

9.4.1. Перечень помещений медицинской организации, предоставленных образовательной организации в совместное пользование:

<b>№ п/п</b>	<b>Наименование учреждения</b>	<b>Этаж, кабинет</b>	<b>Площадь, кв. м</b>

	здравоохранения, адрес		
1.	КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер» (г. Киров, Студенческий проезд д.7)	Учебные аудитории для проведения занятий лекционного типа: конференц-зал (цоколь этаж лечебного корпуса КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер», расположенного по адресу г. Киров, пр. Студенческий, д. 7) Учебные аудитории для проведения практических занятий и занятий семинарского типа: № 1 (1 этаж лечебного корпуса КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер», расположенного по адресу г. Киров, пр. Студенческий, д. 7), № 2 (2 этаж лечебного корпуса КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер», расположенного по адресу г. Киров, пр. Студенческий, д. 7)	77,7  № 1 -38,6  № 2 – 20,1

#### 9.4.2. Перечень используемого оборудования и техники:

№ п/п	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения, наглядных пособий
1	2
1.	Компьютер ноутбук «HP EliteBook8470p».
2.	Проектор мультимедийный «Epson EB-1771W».
3.	Принтер Kyosera 2035
4.	Алкометр 6820
5.	Алкометр 6810 (0237)
6.	Алкометр 6810 (0239)
7.	Алкометр 6810 (0282)
8.	Тонометры со стетофонендоскопом
9.	Неврологический молоточек
10.	Наглядные пособия (плакаты, таблицы)

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

## 10. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

10.1. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по теме «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискового потребления алкоголя».

10.2. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации по теме «Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска их развития, в том числе раннего выявления рискового потребления алкоголя» проводится в форме итогового тестирования.

10.3. После прохождения итоговой аттестации обучающимся выдается документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

## 11. ФОРМЫ И МЕТОДЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ

Промежуточный контроль не проводится.

## 12. КАДРОВОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Заочная с применением дистанционных образовательных технологий	Плехова Ольга Сергеевна	-	Заведующая кабинетом по экспертизе временной нетрудоспособности, врач-психиатр-нарколог КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»	Заведующая Учебным центром КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»
		Хлебникова Светлана Александровна	-	Главный внештатный специалист-онколог министерства здравоохранения Кировской области, заместитель главного врача, врач-онколог, КОГБУЗ «Кировский областной клинический онкологический диспансер»	Педагог дополнительного образования Учебного центра КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»
		Лыскова Мария Сергеевна		Заведующая отделением медицинской реабилитации, врач-психиатр-нарколог КОГБУЗ «Кировский	Педагог дополнительного образования Учебного центра КОГБУЗ «Кировский

				областной наркологический диспансер»	областной наркологический диспансер»
		Мокиева Людмила Юрьевна	-	Главный специалист по профилактической медицине министерства здравоохранения Кировской области, и.о. начальника центра медицинской профилактики КОГБУЗ «Медицинский информационно-аналитический центр»	Педагог дополнительного образования Учебного центра КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»
		Кирилловых Вера Григорьевна	-	Заместитель главного врача по медицинской реабилитации КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»	Педагог дополнительного образования Учебного центра КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»
		Лопатина Ксения Александровна	-	Психолог КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»	Педагог дополнительного образования Учебного центра КОГБУЗ «Кировский областной наркологический диспансер»

Реализация Программы в заочной форме с применением дистанционных образовательных технологий обеспечивается руководящими и научно-педагогическими работниками подразделения/подразделений Учреждения, реализующего/-щих Программу, а также лицами, привлекаемыми к реализации Программы на условиях гражданско-правового договора.

### 13. ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ

Контрольно-измерительные материалы Программы представлены в Приложении №4 – «Фонд оценочных средств».



Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Всего (ак.час./ зач.ед.)	ЭОР <sup>1</sup>	Лекции	Практически е занятия	Самост. работа	Формы контроля
<b>Заочная форма обучения</b>	<b>18/18</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>-</b>
Диспансеризация как инструмент раннего выявления ХНИЗ и факторов риска их развития. Школы здоровья	1/1	1	1	-	-	-
Практика создания алгоритма организации и проведения диспансеризации	1/1	0	-	-	1	-
Выявление сердечно-сосудистых заболеваний на ранних стадиях специалистами первичного звена	1/1	1	1	-	-	-
Практика создания алгоритма раннего выявления сердечно-сосудистой патологии	1/1	0	-	-	1	-
Алкогольная болезнь. Выявление ранних признаков рискованного потребления алкоголя наркотических средств, психотропных веществ. специалистами первичного звена	1/1	1	1	-	-	-
Практика создания алгоритма раннего выявления наркологической патологии	1/1	0	-	-	1	-
Выявление онкологических заболеваний на ранних стадиях специалистами первичного звена	1/1	1	1	-	-	-
Практика создания алгоритма раннего выявления онкологической патологии	1/1	0	-	-	1	-
Общий алгоритм раннего выявления ХНИЗ и факторов риска их развития	1/1	0	-	-	1	-
Теоретические основы установления контакта с пациентами на приеме	1/1	1	1	-	-	-
Практика невербального установления контакта в группах. Обратная связь	1/1	0	-	-	1	-

<sup>1</sup> ЭОР - образовательный ресурс, представленный в электронно-цифровой форме и включающий в себя структуру, предметное содержание и метаданные о них (ГОСТ Р 52653-2009, статья 12, подраздел 3.2)

Теоретические основы мотивационного вмешательства и информирования в работе с пациентами, имеющими факторы риска ХНИЗ, в том числе рисковое потребление алкоголя	1/1	1	1	-	-	-
Демонстрация мотивационного воздействия Практика мотивационного интервью в парах Обратная связь	1/1	0	-	-	1	-
Отработка навыков установления контакта и мотивации пациентов, имеющих факторы риска ХНИЗ, в том числе рисковое потребление алкоголя	4/4	1	-	2	2	-
<b>Итоговая аттестация</b>	<b>1/1</b>	<b>1</b>	<b>-</b>	<b>-</b>	<b>1</b>	<b>Итоговое тестирование</b>
<b>Итого:</b>	<b>18/18</b>	<b>8</b>	<b>6</b>	<b>2</b>	<b>10</b>	<b>-</b>

Заведующая учебным центром, врач-психиатр-нарколог




---

О.С. Плехова

«УТВЕРЖДАЮ»  
Главный врач КОГБУЗ  
«Кировский областной наркологический диспансер»  
Е.В. Томинина  
«09» МАРТА 2022г.

**КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
«РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ХНИЗ И ФАКТОРОВ РИСКА ИХ РАЗВТИЯ, В ТОМ  
ЧИСЛЕ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ РИСКОВОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ»**

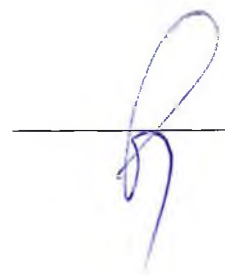
(срок обучения 18 академических часов)

<b>График обучения</b>	<b>Аудиторных часов в день</b>	<b>Дней в неделю</b>	<b>Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)</b>
<b>Форма обучения</b>			
Заочное обучение с применением ДОТ	9	2	2 дня

\*календарные даты обучения по ДПП будут определены при наборе группы

СОГЛАСОВАНО:

Заведующая учебным центром, врач-психиатр-нарколог



О.С. Плехова

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ПО ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ  
ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПРОГРАММЕ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ  
«РАННЕЕ ВЫЯВЛЕНИЕ ХНИЗ И ФАКТОРОВ РИСКА ИХ РАЗВИТИЯ, В ТОМ  
ЧИСЛЕ РАННЕГО ВЫЯВЛЕНИЯ РИСКОВОГО ПОТРЕБЛЕНИЯ АЛКОГОЛЯ»**  
(срок обучения 18 академических часов)

**Итоговое тестирование**

**1. Мотивация – это**

- А) совокупность движущих сил, которые побуждают человека к деятельности, имеющей определенную целевую направленность и основанная на реальной потребности
- Б) желание меняться, навязанное из вне
- В) система мероприятий, позволяющая пациенту разрешить свою амбивалентность

**2. К основным принципам мотивационного интервьюирования относятся:**

- А) выражение эмпатии через рефлексивное слушание
- Б) избегание аргументации и директивной конфронтации
- В) игнорирование сопротивление пациента
- Г) повышение оптимизма и самооффективности пациента
- д) использование прямой конфронтации

**3. Основная цель мотивационного воздействия**

- А) полное прекращение употребления ПАВ
- Б) сокращение употребления ПАВ
- В) контроль над употреблением ПАВ
- Г) любое изменение поведения, связанного с употреблением ПАВ

**4. Пациент М. знает, что у него есть зависимость, знает признаки зависимости, говорит о том, что употребление ПАВ ему не мешает. Определите, на какой стадии изменения находится пациент.**

- А) предобдумывание
- Б) обдумывание
- В) принятие решения
- Г) действие
- Д) поддержание новой формы поведения

**5. К необходимым действиям специалиста при проведении мотивационного вмешательства относятся:**

- А) убеждение и использование логических доводов
- Б) покровительственное выражение согласия, одобрения и похвалы
- В) безусловное принятие пациента
- Г) развитие противоречие между целями и ценностями пациента

**6. Контакт – это**

- А) уникальный динамичный процесс, во время которого один человек помогает другому использовать свои внутренние ресурсы для развития в позитивном направлении и актуализировать потенциал осмысленной жизни
- Б) состояние отношений между участниками в прошлом, которое можно описать при помощи разделения их на составляющие
- В) общность или согласованность представлений специалиста и пациента

**7. Что из перечисленного относится к невербальному присоединению:**

- А) Подстройка по интонации и темпу речи
- Б) Подстройка по дыханию
- В) использование в своей речи лексических выражений пациента

**8. Повторение и попытка обобщить услышанное – это:**

- А) вербализация первого порядка
- Б) вербализация второго порядка
- В) вербализация третьего порядка

**9. К способам уменьшения дистанции относят:**

- А) эмпатия
- Б) конфронтация из ролевой позиции
- В) самораскрытие
- Г) ответ на формальную часть обращения

**10. Какие типы вопросов помогают структурировать беседу и завершить контакт?**

- А) открытые
- Б) закрытые
- В) альтернативные

**11. Основу клинической картины начальной стадии алкоголизма составляет:**

- А) Патологическое влечение к алкоголю (психическая зависимость)
- Б) Алкогольный абстинентный синдром
- В) Алкогольная деградация личности

**12. Симптомы средней стадии алкоголизма:**

- А) психическая зависимость
- Б) физическая зависимость (абстинентный синдром)
- В) наличие запоев
- Г) высокая толерантность к алкоголю
- Д) палимпсесты
- Е) амнезия высоты опьянения

**13. Выберите признаки, характерные для алкогольного абстинентного синдрома**

- А) Сопровождается выраженным влечением к алкоголю
- Б) Отсутствие влечения к алкоголю
- В) Возникает на фоне отмены алкоголя
- Г) Повторный прием алкоголя приносит облегчение
- Д) Повторный прием алкоголя усиливает токсические явления

**14. Зависимый человек не может контролировать дозу употребляемого им алкоголя**

- А) Да
- Б) Не уверен
- В) Нет

**15. Выберите основные клинические признаки конечной стадии алкоголизма:**

- А) Формирование алкогольного абстинентного синдрома
- Б) Рост толерантности к алкоголю повышается в 5-6 раз; достигнув максимума, толерантность держится на этом уровне в течение ряда лет (плато толерантности).
- В) Выраженные когнитивные нарушения (алкогольные амнезии, Корсаковский синдром)
- Г) Угасание защитного рвотного рефлекса
- Д) Снижение толерантности к алкоголю
- Е) Нарастание сомато-неврологической патологии

**16. Мишени неблагоприятного влияния алкоголя:**

- А) Нервная система
- Б) Печень
- В) Поджелудочная железа
- Г) Сердечно-сосудистая система
- Д) Желудочно-кишечный тракт
- Е) Железы внутренней секреции

**17. Что такое алкогольная болезнь:**

- А) Хроническое прогрессирующее психическое заболевание аддиктивного круга, проявляющееся тремя основными синдромами: психической зависимостью, физической зависимостью, ростом толерантности к алкоголю
- Б) Совокупность психических, неврологических и соматических расстройств, развивающихся вследствие злоупотребления алкоголем

**18. К запущенным ЗНО визуальных локализаций относятся**

- А) III стадия
- Б) IV стадия
- В) III+IV стадии

**19. Наибольшая запущенность среди ЗН визуальных локализаций встречается**

- А) рак молочной железы
- Б) рак кожи
- В) рак прямой кишки
- Д) рак полости рта

**20. Наибольшие трудности диагностики и лечения опухоли у пожилых больных связаны:**

- А) с большим количеством сопутствующих хронических заболеваний;
- Б) со стёртой клинической картиной ЗН;
- В) с медико-социальными проблемами.

**21. Маммография:**

- А) вспомогательный метод ранней диагностики рака молочной железы
- Б) основной метод ранней диагностики рака молочной железы

В) основной метод диагностики распространённого рака молочной железы

**22. Эпителиальным опухолям кожи относят (отметьте 2 правильных ответа):**

- А) плоскоклеточный рак
- Б) меланома кожи
- В) базальноклеточный рак
- Г) гигрома

**23. Базалиома локализуется преимущественно на:**

- А) открытых участках кожных покровов
- Б) закрытых участках кожных покровов

**24. Основной признак по которому определяется принадлежность пациента к 1 или 2 группе здоровья:**

- А) наличие факторов риска
- Б) наличие хронических заболеваний
- В) степень сердечно-сосудистого риска

**25. Определите группу здоровья пациента: Пациентка 45 лет, язвенная болезнь ДПК в стадии стойкой ремиссии (более 5 лет), не курит, ХС 5,5 ммоль/л, ИМТ 26**

- А) 1 группа
- Б) 2 группа
- В) 3 Б группа

**26. Определите группу здоровья пациента: Пациент 52 года, курит, ХС 5,5 ммоль/л, ИМТ 26, АД 135/85**

- А) 1 группа
- Б) 2 группа
- В) 3 Б группа

**27. Показания к дуплексному сканированию в рамках второго этапа:**

- А) мужчины старше 45 лет, женщины старше 55 лет
- Б) мужчины старше 40 лет, женщины старше 50 лет
- В) Артериальная гипертензия, ИМТ/ожирение, гиперхолестеринемия
- Г) Артериальная гипертензия, ожирение, гиперхолестеринемия

**28. Показания к дуплексному сканированию при диспансерном наблюдении пациента с гипертонической болезнью:**

- А) мужчины старше 45 лет, женщины старше 55 лет
- Б) мужчины старше 40 лет, женщины старше 50 лет
- В) Артериальная гипертензия, ИМТ/ожирение, гиперхолестеринемия
- Г) Артериальная гипертензия, ожирение, гиперхолестеринемия

**29. Критерий умеренного абсолютного сердечно-сосудистого риска (по шкале SCORE)**

- А) менее 1%
- Б) от 1% до 5%

- В) от 5% до 10%
- Г) Более 10%

**30. Критерий очень высокого абсолютного сердечно-сосудистого риска (по шкале SCORE)**

- А) менее 1%
- Б) от 1% до 5%
- В) от 5% до 10%
- Г) Более 10%

**31. Критерий высокого абсолютного сердечно-сосудистого риска (по шкале SCORE)**

- А) менее 1%
- Б) от 1% до 5%
- В) от 5% до 10%
- Г) Более 10%

**32. Целевой уровень холестерина при высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске**

- А) ХС менее 5 ммоль/л, ХСЛПНП менее 3 ммоль/л
- Б) ХС менее 4,5 ммоль/л, ХСЛПНП менее 2,5 ммоль/л
- В) ХС менее 4 ммоль/л, ХСЛПНП менее 1,8 ммоль/л

**33. Целевой уровень холестерина при низком абсолютном сердечно-сосудистом риске**

- А) ХС менее 5 ммоль/л, ХСЛПНП менее 3 ммоль/л
- Б) ХС менее 4,5 ммоль/л, ХСЛПНП менее 2,5 ммоль/л
- В) ХС менее 4 ммоль/л, ХСЛПНП менее 1,8 ммоль/л

**34. Целевой уровень холестерина при очень высоком абсолютном сердечно-сосудистом риске**

- А) ХС менее 5 ммоль/л, ХСЛПНП менее 3 ммоль/л
- Б) ХС менее 4,5 ммоль/л, ХСЛПНП менее 2,5 ммоль/л
- В) ХС менее 4 ммоль/л, ХСЛПНП менее 1,8 ммоль/л

**35. Тактика врача при определении высокого абсолютного сердечно-сосудистого риска**

- А) назначение статинов при ХС более 5 ммоль/л, ХСЛПНП более 3 ммоль/л
- Б) назначение статинов при ХС более 4,5 ммоль/л, ХСЛПНП более 2,5 ммоль/л
- В) назначение статинов при ХС более 4 ммоль/л, ХСЛПНП более 1,8 ммоль/л
- Г) оптимизация питания

**36. Тактика врача при определении очень высокого абсолютного сердечно-сосудистого риска**

- А) назначение статинов при ХС более 5 ммоль/л, ХСЛПНП более 3 ммоль/л
- Б) назначение статинов при ХС более 4,5 ммоль/л, ХСЛПНП более 2,5 ммоль/л
- В) назначение статинов при ХС более 4 ммоль/л, ХСЛПНП более 1,8 ммоль/л
- Г) оптимизация питания

Приложение № 14

«УТВЕРЖДАЮ»

Главный врач КОГБУЗ «КОНД»

Е.В. Томинина

«09» МАРТА 2022 г.



Кировское областное государственное  
бюджетное учреждение здравоохранения  
**«Кировский областной  
наркологический диспансер»**

(лицензия на образовательную деятельность № 1501 от  
01.07.2014 Департамента образования Кировской области)

**УДОСТОВЕРЕНИЕ**  
о повышении квалификации  
№ \_\_\_\_\_

Дата выдачи  
\_\_\_\_\_

Регистрационный номер .....

Настоящее удостоверение выдано

в том, что он (она) с «\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. по  
«\_\_» \_\_\_\_\_ 20\_\_ г. прошел (а) обучение в  
КОГБУЗ «Кировский областной  
наркологический диспансер»  
по дополнительной профессиональной  
программе повышения квалификации  
**«Раннее выявление ХНИЗ и факторов риска  
их развития, в том числе раннего выявления  
рискового потребления алкоголя»** в объеме 18  
часов.

Главный врач

\_\_\_\_\_  
м.п.

Срок действия удостоверения 3 года