

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Матвеев Роман Сталинарьевич
Должность: Ректор
Дата подписания: 26.10.2022 14:17:55
Уникальный программный ключ:
a1fced18b7ed974d9aae7ca022a0bd4130c0e7f8

Государственное автономное учреждение Чувашской Республики
дополнительного профессионального образования
«Институт усовершенствования врачей»
Министерства здравоохранения Чувашской Республики



Рабочая программа учебной дисциплины Профилактическая медицина

ФТД.1

Программа подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности:
31.08.58 Оториноларингология
Квалификация – **Врач – оториноларинголог**
Форма обучения – **очная**

Рабочая программа по дисциплине «Профилактическая медицина» составлена на основе требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.58 Оториноларингология (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации от «26» августа 2014 г. № 1101, и в соответствии с рабочим учебным планом подготовки ординаторов специальности 31.08.58 Оториноларингология, утвержденным ректором ГАУ ДПО «Институт усовершенствования врачей» Минздрава Чувашии.

Составители: Артемьева Е.Г., д.м.н., профессор, Бусалаева Е.И., к.м.н., доцент

Рабочая программа учебной дисциплины Профилактическая медицина

1. Цели и задачи дисциплины

Цель освоения дисциплины: овладение обучающимся знаниями, умениями и практическими навыками по организации и проведению профилактической деятельности, развитие у обучающегося способность осуществлять профилактическую деятельность в медицинских организациях, направленную на улучшение и сохранение здоровья населения.

Задачи освоения дисциплины:

- приобретение ординаторами знаний медико-статистического анализа при изучении показателей здоровья различных возрастно-половых, социальных, профессиональных и иных групп населения;
- изучение факторной обусловленности здоровья населения, роли образа жизни в формировании показателей здоровья населения и системы, обеспечивающие сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения;
- обучение выбору оптимальных схем по формированию у населения мотивированного отношения к сохранению и укреплению своего здоровья и здоровья окружающих, по выполнению рекомендаций, направленных на воспитание элементов здорового образа жизни;
- формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров.

2. Место дисциплины в учебном процессе

Дисциплина «Профилактическая медицина» является факультативной дисциплиной и относится к вариативной части Блока 1 «Дисциплины (модули)» программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности 31.08.58 Оториноларингология.

3. Планируемые результаты обучения

В результате освоения дисциплины «Профилактическая медицина» у ординатора должны быть сформированы знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы ординатуры:

Компетенции	Планируемые результаты освоения дисциплины
Универсальные компетенции (УК):	
– Готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1)	знать: – методы и приемы философского анализа социально значимых проблем и процессов, относящихся к разделу клинических дисциплин. уметь: – излагать самостоятельно точку зрения; – анализировать и логически мыслить, словестно оформлять публичное выступление; – аргументировать, вести дискуссии, обусловленные профессиональной деятельностью. владеть: – навыками анализа естественных биологических процессов, обусловленных профессиональной деятельностью,

	медицинской интуицией.
– Готовность к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2)	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основные характеристики коллектива, его особенности, стадии развития; – принципы управления коллективом, функции управления, методы управления коллективом, этические нормы и принципы делового общения. <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – прогнозировать и планировать процесс управления коллективом в соответствии с его особенностями и профессиональными задачами; – толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – приемами делового общения; основами этикета и этической защиты в деятельности современного делового человека; – методикой подготовки и проведения публичного выступления.
Профессиональные компетенции (ПК):	
профилактическая деятельность:	
– Готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – современные методы ранней диагностики оториноларингологических заболеваний, используемые в оториноларингологической практике основные и дополнительные методы обследования (лабораторную и инструментальную диагностику заболеваний уха, носа, глотки, гортань, необходимые для постановки диагноза); – методы профилактики развития оториноларингологических заболеваний; – устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья. <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – предпринимать меры профилактики направленные на предупреждения возникновения или распространения оториноларингологических заболеваний; – устанавливать причинно следственные связи изменений лабораторных и инструментальных методов исследования; – использовать медицинскую аппаратуру, компьютерную технику в своей профессиональной деятельности; – использовать методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), предотвращающие развитие оториноларингологических заболеваний; – проводить основные и дополнительные методы исследования при оториноларингологических заболеваниях для

	<p>уточнения диагноза.</p> <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду здорового образа жизни, предупреждение развития оториноларингологических заболеваний; – методами профилактики осложнений оториноларингологических заболеваний; – алгоритмом выполнения основных врачебных диагностических, инструментальных методов исследований.
<p>– Готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2)</p>	<p>Знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – основы профилактической медицины, направленной на укрепление здоровья населения; – основные и дополнительные методы обследования необходимые для оценки состояния ЛОР-органов и результатов лечения на этапах наблюдения; – алгоритм обследования пациента с оториноларингологической патологией; – ведение типовой учетно-отчетной медицинской документации; – требования и правила получения информированного согласия на диагностические процедуры; – комплексную взаимосвязь между оториноларингологическими заболеваниями и сопутствующей патологией; – правила составления диспансерных групп; – основные принципы диспансеризации оториноларингологических больных. <p>Уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – анализировать и оценивать качество медицинской оториноларингологической помощи, состояние здоровья населения, влияние на него факторов образа жизни, окружающей среды и организации медицинской помощи; – провести общеклиническое исследование по показаниям; – выяснять жалобы пациента, собирать анамнез заболевания и жизни, заполнять анкету здоровья; – проводить клиническое обследование пациента; – формировать диспансерные группы; – обосновать необходимость проведения методов профилактики оториноларингологических заболеваний. <p>Владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками осуществления санитарно-просветительской работы с взрослым населением, направленной на пропаганду

	<p>здорового образа жизни, предупреждение оториноларингологических заболеваний;</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками заполнения учетно-отчетной документации врача - оториноларинголога, навыками оформления информированного согласия; – методами контроля за эффективностью диспансеризации.
диагностическая деятельность:	
<p>– Готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ-10)</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – Конституцию РФ; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; – основы организации лабораторной службы; – принципы работы централизованной лаборатории, в том числе медицинских диагностических центров, современные технологии лабораторной диагностики; – положение об аккредитации клинико-диагностических лабораторий; – основы техники безопасности в клинико-диагностических лабораториях; – требования преаналитического, аналитического и постаналитического этапов лабораторного обследования; – срочную и плановую лабораторную диагностику заболеваний, лабораторный контроль за течением и восстановлением трудоспособности, лабораторный контроль за действием лекарственных препаратов. <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – составлять программу лабораторной диагностики и дифференциальной диагностики; – оценить и интерпретировать результаты лабораторных исследований; – провести экспертную оценку (экспертизу) правильности назначения и интерпретации анализов. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – методиками проведения лабораторных исследований при диспансеризации, способами оценки и интерпретации результатов исследований; – правилами работы в биохимической лаборатории с реактивами, посудой, измерительной аппаратурой, проведения качественных и количественных исследований различных биохимических показателей; – навыками разработки алгоритмов лабораторных обследований; – навыками эффективного и адекватного использования во врачебной практике современных достижений клинической биохимии.

<p>лечебная деятельность:</p> <p>– Готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании оториноларингологической медицинской помощи (ПК-6)</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов, используемых при лечении пациентов с оториноларингологической патологией; – алгоритмы и стандарты ведения оториноларингологических пациентов; – стандарты предоперационной подготовки больных к хирургическим методам лечения; – показания и противопоказания для хирургических методов лечения пациентов с оториноларингологической патологией; – стандарты предоперационной подготовки больных к хирургическим методам лечения; – возможные осложнения фармакологических и хирургических методов лечения; – алгоритмы оказания помощи при осложнениях. <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – оценить состояние больного, сформулировать диагноз, наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; – сформулировать диагноз и определиться с тактикой ведения больного; – определить должный объем консультативной помощи; – определить тактику ведения пациента согласно современным национальным рекомендациям; – рационально выбрать патогенетические средства лечения; – провести коррекцию лечения согласно результатам дополнительных методов обследования. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками сбора анамнеза, осмотра пациента с оториноларингологической патологией; – алгоритмом дифференциальной диагностики оториноларингологических заболеваний; – современными стандартами ведения оториноларингологических больных; – тактикой ведения пациентов с сопутствующей патологией; – техникой оказания неотложной помощи; – навыками реанимационных мероприятий.
<p>реабилитационная деятельность:</p> <p>– Готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – законодательные основы медико-социальной экспертизы и реабилитация оториноларингологических больных. <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – применить природные лечебные факторы, лекарственную и немедикаментозную

	<p>терапию и другие методы у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении.</p> <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – алгоритмом и методикой направления оториноларингологических больных на санаторное лечение; – методами медицинской и социальной реабилитации оториноларингологических больных.
<p>психолого-педагогическая деятельность:</p>	
<p>– Готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9)</p>	<p>знать:</p> <ul style="list-style-type: none"> – взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; – основы рационального питания и принципы диетотерапии; – методы осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения и формирование ЗОЖ; – формы и методы организации гигиенического образования и воспитания населения; – основные факторы риска, оказывающие влияние на состояние здоровья; – хронические неинфекционные заболевания, вносящие наибольший вклад в структуру смертности; – главные составляющие здорового образа жизни. <p>уметь:</p> <ul style="list-style-type: none"> – проводить санитарно-просветительную работу по пропаганде здорового образа жизни, предупреждению развития НИЗ; – организовать работу по формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; – анализировать значение различных факторов в формировании индивидуального здоровья человека и населения страны, города, села, объяснять влияние различных факторов на здоровье населения. <p>владеть:</p> <ul style="list-style-type: none"> – навыками формирования мотивации к поддержанию здоровья отдельных лиц, семей и общества, в том числе, к отказу от вредных привычек, влияющих на состояние здоровья; – методами осуществления комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья населения и формирование ЗОЖ; – формами и методами организации гигиенического образования и воспитания населения;

	– основными средствами психологического воздействия на пациента, способами построения стратегии взаимоотношения «врач-пациент» и «врач-среда».
--	--

4. Объем дисциплины и виды учебной работы

Общая трудоемкость дисциплины составляет 72 часа, 2 зачетные единицы.

Распределение часов по видам учебной работы представлено в таблице 1.

Таблица 1

Вид учебной работы	Всего часов	Семестры			
		1	2	3	4
Аудиторные занятия (всего)	40	40	-	-	-
В том числе:	-	-	-	-	-
Лекции	4	4	-	-	-
Практические занятия	36	36	-	-	-
Семинары					
Лабораторные занятия					
Самостоятельная работа (всего)	32	32	-	-	-
В том числе:	-	-	-	-	-
<i>Другие виды самостоятельной работы</i> (подготовка к практическим занятиям, работа с отечественной и зарубежной литературой, работа с Интернет-ресурсами)	32	32	-	-	-
Вид промежуточной аттестации (зачет, экзамен)		зачет	-	-	-
Общая трудоемкость час зач. ед.	72	72	-	-	-
	2	2	-	-	-

5. Учебно-тематический план дисциплины

№ п/п	Наименование разделов, тем	Всего часов	В том числе		
			Лекции (час.)	Практические занятия (час.)	Самостоятельная работа (час.)
1.	Профилактика как основа государственной социальной политики и деятельности в сфере здравоохранения	22	4	6	12
1.1.	Принципы и организация службы профилактической медицины в системе здравоохранения Российской Федерации	8	2	2	4
1.2.	Порядок оказания профилактической помощи населению	8	2	2	4
1.3.	Основные виды медицинской профилактики: первичная, вторичная, третичная (определение, цели, задачи, критерии эффективности)	6		2	4

2.	Здоровый образ жизни как основа профилактики неинфекционных заболеваний	50		30	20
2.1.	Основные понятия: образ жизни, стиль жизни, уровень жизни, уклад жизни, качество жизни. Структура образа жизни	7		4	3
2.2.	Здоровый образ жизни – как основа профилактики заболеваемости ХНИЗ, инвалидности и преждевременной смертности. Отечественный и зарубежный опыт разработки профилактических программ. Вклад лечебных и профилактических мероприятий в снижение смертности населения от ССЗ и других НИЗ	9		6	3
2.3.	Цель и задачи пропаганды здорового образа жизни. Принципы пропаганды здорового образа жизни. Методы ведения пропаганды здорового образа жизни. Принципы массовой пропаганды здорового образа жизни	7		4	3
2.4.	Организационные принципы деятельности отделений (кабинетов) медицинской профилактики в медицинских организациях	7		4	3
2.5.	Организационные принципы деятельности центров здоровья по формированию здорового образа жизни у граждан	7		4	3
2.6.	Методы и научные основы профилактики ХНИЗ	7		4	3
2.7.	Организации и проведения диспансерного наблюдения больных хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития	6		4	2
Всего:		72	4	36	32

6. Оценочные средства для контроля качества освоения дисциплины

6.1. Оценочные средства для текущего контроля успеваемости

Текущий контроль знаний проводится в форме тестирования.

Тестовые вопросы:

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

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

- А) индивидуальном уровне
- Б) популяционном уровне

Ответ: А

2. Центр медицинской профилактики является ключевым в проведении профилактической работы на:

- А) индивидуальном уровне
- Б) популяционном уровне

Ответ: Б

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

- А) гигиеническое воспитание и образование населения
- Б) проведение профосмотров
- В) межсекторальное сотрудничество

Ответ: А

4. Какой из действующих приказов Минздрава регламентирует деятельность службы медицинской профилактики?

- А) приказ № 264
- Б) приказ № 455
- В) приказ № 113
- Г) приказ № 114

Ответ: Б.

5. Укрепление здоровья (согласно определению ВОЗ) – это

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

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

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

Ответ: А.

6. Основными принципами укрепления здоровья считаются:

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

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

В) ориентация на граждан, участие местного сообщества.

Ответ: Б.

7. Профилактика первичная – это

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

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

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

Ответ: В.

8. Профилактика вторичная - это

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

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

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

Ответ: Г

9. Реабилитация направлена на:

А) устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций

Б) устранение заболевания

В) устранение вредных для здоровья факторов

Ответ: А.

10. Какая стратегия профилактики и укрепления здоровья является наиболее перспективной, по мнению, Экспертов ВОЗ?

А) стратегия высокого риска Б) стратегия популяционная (массовой профилактики)

В) Сочетание вышеперечисленных стратегий.

Ответ: В. Надо выбрать один правильный ответ:

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

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

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

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

Ответ: Б

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

А) Сердечно-сосудистых

Б) Травм и несчастных случаев

В) Болезней нервной системы

Г) Новообразований

Д) Болезней органов пищеварения

Ответ Б.

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

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

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

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

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

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

Е) Все вышеперечисленное

Ответ: Е.

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

А) стабилизация показателей здоровья населения РФ.

Б) снижении показателей смертности общей

В) снижение показателей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний

Г) снижение показателей смертности от внешних причин

Ответ: А.

15. На какие контингенты направлена Концепция здоровья здоровых?

А) Детей всех возрастных групп.

Б) Молодежь.

В) Пожилых людей

Г) Все вышеперечисленное.

Ответ: Г.

16. Информационная система о факторах здоровья должна включать:

А) Данные официальной медицинской статистики и данные специальных исследований

Б) Только данные официальной медицинской статистики

В) Только данные специальных исследований

Ответ: А.

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

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

Б) летальность, инвалидность, заболеваемость, временная нетрудоспособность

В) смертность, летальность, заболеваемость, временная нетрудоспособность

Г) смертность, инвалидность, заболеваемость, временная нетрудоспособность

Д) смертность, инвалидность, летальность, временная нетрудоспособность

Ответ А.

18. Скринирующие исследования направлены на:

А) выявление заболеваний на ранних стадиях.

Б) выявление заболеваний и факторов риска В) выявление факторов риска и факторов здоровья

Ответ: Б.

19. На каком принципе основана рекомендация ВОЗ о развития системы мониторинга факторов риска в странах

А) комплексной оценки здоровья

Б) от простого к сложному

В) оценки ресурсов здоровья

Г) оценки индексов здоровья

Ответ: Б.

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

А) первичной профилактики

Б) реабилитации

В) вторичной профилактики

Ответ: А.

В нижеперечисленных вопросах выберите любое сочетание, с Вашей точки зрения, правильных ответов:

21. По прогнозам экспертов ВОЗ к 2020 году основной урон (число потерянных лет трудоспособности) вследствие неинфекционных заболеваний составит:

А) 50%

Б) 80%

В) 60%

Ответ: В.

22. По определению ВОЗ к основным НИЗ относят:

А) Болезни системы кровообращения, рак, хронические заболевания легких, сахарный диабет, психические заболевания и расстройства.

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

В) Болезни системы кровообращения, рак, сахарный диабет, психические заболевания и расстройства.

Ответ: А.

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

А) снижением распространенности поведенческих ФР среди населения

Б) снижением частоты возникновения новых случаев НИЗ

В) снижением смертности от БСК

Ответ: А, Б, В.

24. Какие из управляемых факторы риска считаются основными, ответственными за рост смертности в России?

А) курение, потребление алкоголя, нездоровое питание

Б) только курение

В) курение и повышенное артериальное давление

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

Ответ: Г.

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

А) популяционная стратегия

Б) стратегия высокого риска

В) сочетание стратегий популяционной и высокого риска

Ответ: В.

26. Чем необходимо руководствоваться при выборе стратегии индивидуальной профилактики?

А) уровнями отдельных факторов риска

Б) возрастом

В) географическими условиями и характеристиками окружающей среды

Г) суммарным риском

Д) наличием необходимого оборудования

Ответ: Г.

27. Интегральные стратегии профилактики должны включать:

А) разработку законодательства;

Б) просвещение населения

В) поддержку активности населения;

Г) доступ к информации и содействие ее распространению;

Д) наличие и доступность профилактической помощи;

Е) межсекторальное взаимодействие;

Ж) все вышеперечисленное

Ответ: Ж.

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

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

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

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

Г) уверенность индивидуума в пользе от занятий.

Ответ В.

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

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

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

Б) Психосоциальные факторы, экономический уровень жизни населения,

В) Психосоциальные факторы, экономический уровень жизни населения, адекватная лечебная и профилактическая деятельность служб здравоохранения

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

Ответ: В.

30. Среди причин заболеваемости от БСК темпы роста заболеваемости в России выше от

А) Ишемической болезни сердца, чем от цереброваскулярной болезни

Б) Цереброваскулярной болезни, чем от ишемической болезни сердца

Ответ: Б.

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

Б) 50%

В) 40%

Г) 55%

Ответ: В.

32. Методы выявления основных ИБС при скринингах (массовых профилактических обследований) относятся к

А) высоким технологиям

Б) простейшим и нетрудозатратным

В) сложным инструментальным

Ответ: Б.

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

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

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

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

Г) Нормализация режима дня, рациональное распределение свободного времени.

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

Ж) Все вышеперечисленное

Ответ Ж

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

А) первом году программы

Б) третьем году программы

В) пятом году программы

Ответ: Б

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

- А) первом году программы
- Б) третьем году программы
- В) пятом году программы

Ответ: В

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

- А) Компенсация и реадaptация
- Б) Истинное восстановление и реадaptация
- В) Истинное восстановление, компенсация, реадaptация

Ответ: В.

37. В ожидаемых результатах Федеральной целевой программы профилактики артериальной гипертензии предполагаемое снижение заболеваемости ЦВБ составляет:

- А) 10-12%
- Б) 13-18%
- В) 18-20%

Ответ: Б.

38. В ожидаемых результатах Федеральной целевой программы профилактики артериальной гипертензии предполагаемое снижение заболеваемости ИБС составляет:

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

Ответ: Б.

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

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

Ответ: В.

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

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

Ответ: А.

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

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

Ответ: Г.

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

- А) Предотвращать курение с детского и юношеского возраста
- Б) Оказывать помощь лицам, желающим бросить курить
- В) Информационную работу медиков, СМИ
- Г) законодательное регулирование
- Д) Все вышеперечисленное

Ответ: Д.

43. Федеральный Закон об ограничении курения табака не предусматривает:

- А) Регулирование производства табачных изделий, оптовой и розничной продажи
- Б) Рекламирование табака
- В) Запрет на курения (на рабочих местах, в транспорте, учреждениях здравоохранения, образования, культуры, спорта, власти)
- Г) Пропаганду знаний о вреде курения.

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

Ответ: Д.

44. Во время антиалкогольной кампании в России наблюдалось:

А) снижение смертности от внешних причин

Б) увеличение продолжительности жизни

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

Ответ: В.

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

А) в 2000

Б) в 1999

В) в 1993

Г) в 2005

Ответ: В.

46. Перечислите основные фазы программного цикла

А) Анализ, планирование, организация исследования, мониторинг

Б) Планирование, организация исследования, мониторинг, оценка

В) Анализ, планирование, реализация, мониторинг

Г) Планирование, организация, оценка, анализ

Д) Разработка гипотезы, анализ, планирование, внедрение

Ответ: В.

47. Профилактическая программа это:

А) комплекс организационных и технологических мероприятий по управлению и осуществлению профилактической программы

Б) систематизированное изложение основных целей, задач, направленных на профилактику заболеваний, травм, несчастных случаев, сохранение и укрепление здоровья

В) повседневная работа и деятельность системы здравоохранения, общественных организаций

Ответ: Б.

48. Каждая профилактическая программа должна иметь

А) Надежный метод оценки результатов

Б) Точный график работы

В) Реалистичный бюджет

Г) Открытый подход к отчету перед специалистами и общественностью

Д) Все вышеперечисленное

Ответ: Д.

49. Под анализом ситуации понимается:

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

Б) оценка экономической, социопсихологической и экологической ситуации в регионе

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

Г) изучение фактического оказания медицинской помощи населению

Д) сбор и анализ информации о реализованных профилактических программах

Ответ: А.

50. Для чего проводится анализ ситуации?

А) для определения возможности финансирования будущей программы

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

В) для координации деятельности всех заинтересованных сторон в реализации программы профилактики

Г) для активного вовлечения населения в проведение профилактической программы

Д) для оценки эффективности профилактической программы

Ответ: Б.

51. Какая информация необходима для проведения этапа анализа ситуации?

А) Общая характеристика региона.

- Б) Состояние здоровья населения.
 - В) Факторы, влияющие и определяющие состояние здоровья населения. Г) Политика и законодательство по охране здоровья населения.
 - Д) Характеристика ресурсов для планирования и реализации программы.
 - Ж) все вышеперечисленное
- Ответ: Ж

В нижеперечисленных вопросах, выберите один или несколько с Вашей точки зрения, правильных вариантов ответа:

52. По каким группам показателей изучается состояние здоровья населения

- А) Медико-демографическая характеристика населения.
- Б) Заболеваемость населения.
- В) Инвалидность.
- Г) Доля ВВП на здравоохранение
- Д) Физическое развитие.

Ответы: А, Б, В, Д.

53. Какие показатели относятся к медико-демографическим?

- А) Рождаемость
- Б) .Заболеваемость
- В) Смертность
- Г) Фертильность
- Д) Инвалидность

Ответы: А, В, Г.

54. Как Вы понимаете термин «распространенность заболевания» или prevalence?

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

Ответ: В

55. Как Вы понимаете термин «заболеваемость» или incidence?

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

Ответ: Д.

56. Какие факторы определяют состояние здоровья населения и влияют на него?

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

Ответы: А, Б, В, Г, Д.

57. Какие ресурсы необходимы для планирования и реализации программы?

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

Ответы: А, Б, В, Г.

58. Реализация профилактических программ направлена на:

- А) Достижение поставленных целей программы

- Б) Соблюдение запланированных сроков и использование запланированных ресурсов
- В) Достижение поставленной цели и использование запланированных ресурсов
- Г) Достижение цели в запланированные сроки
- Д) Достижение поставленной цели, соблюдение сроков и использования запланированных ресурсов.

Ответ: Д.

59. Реализация профилактической программы предусматривает

- А) Партнерство и участие СМИ
- Б) Участие системы образования
- В) Управление программой, оценку процесса реализации, оценку эффективности реализации

Г) Партнерство, участие СМИ, системы образования, управление программой, оценку процесса реализации и эффективности, профилактические технологии, обучение специалистов, населения и пациентов, создание условий для реализации

Д) Профилактические технологии и обучение специалистов, населения и пациентов и создание условий для реализации

Ответ: Г.

60. Кто должен обязательно входить в дирекцию программы на этапе ее реализации?

- А) Административное руководство региона (территории)
- Б) Административное руководство региона (территории) и представители общественности

В) Административное руководство региона (территории) и представители всех партнеров по реализации программы

Г) Представители всех партнеров по реализации программы и представители общественности

Д) Представители общественности и финансовых организаций, участвующих в финансировании программы.

Ответ: В.

61. Что не входит в задачи дирекции профилактической программой на этапе ее реализации?

- А) Выполнения конкретных текущих задач реализации программы
- Б) Организация партнерства и координация межсекторального сотрудничества
- В) Управление ресурсами и обеспечение качества
- Г) Текущая коррекция и отчетность
- Д) Обеспечение мониторинга и оценки программы.

Ответ: А.

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

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

Ответ: Г.

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

А) Содействие формированию позитивного отношения к здоровью, и моды на здоровый образ жизни

Б) Повышение ответственности каждого человека за сохранение своего здоровья, а следовательно и здоровья общества

В) Вовлечение различных секторов общества, администрации в реализацию мероприятий по укреплению здоровья и профилактике заболеваний.

Г) Формирование партнерских отношений для продвижения профилактических программ на различных уровнях

Д) Все вышеперечисленное.

Ответ: Д.

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

А) Обязательная программа гигиенического воспитания в школах, лекции по здоровому образу жизни и здоровому поведению в школах

Б) Обследование состояния здоровья и здорового поведения школьников и осуществление профилактических вмешательств (вакцинация) через школьные медицинские кабинеты

В) Программа по укреплению здоровья в школах

Г) Совместная подготовка предложений к мероприятиям областных и городских программ по охране здоровья

Д) Все вышеперечисленное

Ответ: Д.

65. Что из нижеперечисленного относится к основным факторам успеха реализации профилактических программ?

А) Эффективность планирования

Б) Соответствие реальных условий запланированным технологиям и ресурсам

В) Наличие других профилактических программ в регионе

Г) Межличностные отношения исполнителей

Д) Отсутствие оппонентов и противников реализации программы.

Ответ: А,Б,Г.

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

А) Уровень информированности пациента о факторах риска

Б) Уровень подготовки медицинского работника по основам профилактического консультирования

В) Уровень профессиональной подготовки медицинского работника и наличие личного опыта Г) Желание пациента изменить свое поведение

Д) Знание медицинскими работниками психологии изменения поведенческих привычек и умение их применить при профилактической консультации

Ответ: Б, В,Д.

67. Что лежит в основе мероприятий по первичной профилактике артериальной гипертензии и является первостепенным?

А) Раннее выявление заболевания и факторов риска

Б) Консультирование по профилактике и коррекции факторов риска

В) Медикаментозное лечение и коррекция факторов риска

Г) Межсекторальное сотрудничество и создание условий для реализации профилактических мер.

Д) Все вышеперечисленное

Ответ: А,Б,Г.

68. Что контролируется и оценивается в профилактических программах вне зависимости от срока ее реализации?

А) Структурные измерения

Б) Организационные изменения

В) Показатели здоровья и уровни факторов риска

Г) Данные социологических опросов об уровне знаний и умений медицинских работников, знаний населения, пациентов.

Д) Все перечисленное

Ответ: Д.

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

А) Показатели здоровья населения (пациентов)

Б) Уровень знаний и умений медицинских работников

В) Уровень знаний населения (пациентов) и отношение к здоровью

Г) Построение партнерства

Д) Рациональное расходование ресурсов

Ответ: А.

70. Что является основным в оценке долгосрочных программ профилактики?

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

Ответ: А.

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

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

Ответ: Ж.

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

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

Ответы : В,Г,Д,Е.

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

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

Ответы: Б, В, Г, Д, Е.

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

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

Ответ: Б, В, Г, Д.

75. Что характеризуют показатели диспансерного наблюдения?

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

Ответ: А, Б, В.

Критерии оценивания тестирования

Оценка	Описание
«Отлично»	91% и выше правильных ответов тестовых заданий
«Хорошо»	от 81% до 90% правильных ответов тестовых заданий
«Удовлетворительно»	от 71% до 80% правильных ответов тестовых заданий
«Неудовлетворительно»	ниже 70% правильных ответов тестовых заданий

6.2. Оценочные средства для промежуточного контроля успеваемости

Промежуточный контроль знаний по дисциплине «Профилактическая медицина» осуществляется в форме зачета. Зачет проводится в устной форме.

Вопросы к зачету:

1. Понятие «здоровый образ жизни», основные составляющие «здорового образа жизни». Объективные и субъективные факторы, влияющие на поддержание «здорового образа жизни».

2. Понятие «здоровье». Содержание физического, психического и социального благополучия. Индивидуальный и популяционный уровень здоровья. Национальный проект «здоровье» его значение.

3. Факторы риска, и их влияние на здоровье. Степени опасности факторов риска.

4. Профилактические осмотры, виды, значение. Целевые уровни основных факторов риска здоровья в цифрах.

5. Диспансеризация. Ее значение, содержание, диспансерные группы. Проводимые мероприятия.

6. Основные принципы рационального питания. Характеристика избыточного, недостаточного, лечебного питания.

7. Влияние физической активности на здоровье. Гиподинамия как фактор риска. Построение занятия по повышению физической активности.

8. Профилактика табакокурения. Проблема. Основные принципы и мероприятия.

9. Виды медицинской профилактики. Мониторинг профилактической деятельности. Контроль качества профилактической медицинской помощи.

10. Значение профилактических осмотров. Виды профилактических осмотров. Целевые уровни основных факторов риска здоровья в цифрах.

11. Характеристика первичной, вторичной и третичной профилактики. Перечень проводимых мероприятий.

12. Определение понятий: гигиеническое воспитание и образование. Основные цели и принципы.

13. Формы и средства гигиенического воспитания и образования. Характеристика активной и пассивной профилактики.

14. Пропаганда гигиенических знаний и навыков посредством устного слова. Значение и способы управления познавательной деятельностью.

15. Значение печатной пропаганды в гигиеническом воспитании и образовании. Виды печатной пропаганды.

16. Значение средств изобразительной наглядной пропаганды в гигиеническом воспитании и образовании. Виды изобразительной наглядной пропаганды.

17. Технические средства, применяемые в гигиеническом воспитании и образовании. Значение и виды.

18. Лекция как средство устной пропаганды в гигиеническом воспитании и образовании. Виды лекций, структура, правила изложения материала.

19. Значение беседы как средства устной пропаганды гигиенического воспитания и образования. Виды беседы. Требования.

20. Рассчитать суточную и разовую потребность в пище.

21. Школа здоровья для больных артериальной гипертензией, основные задачи, вопросы практического обучения.

22. Школа здоровья для больных сахарным диабетом. Цели, задачи и функции школы.
23. Цели и задачи школы здоровья для больных бронхиальной астмы. Организация занятий.
24. Влияние стресса на здоровье. Профилактика стресса. Методы профилактики.
25. Основные принципы проведения диспансеризации населения. Характеристика этапов диспансеризации.
26. Особенности консультирования в профилактике ВИЧ – инфекции. Виды консультирования.
27. Роль социального партнерства в профилактической деятельности.
28. Понятие «экспертиза трудоспособности». Задачи, роль сестринского персонала в проведении экспертизы.
29. Временная нетрудоспособность: понятие, основные причины оформления листка нетрудоспособности.
30. Особенности оказания первичной медицинской помощи работникам промышленных предприятий, сельским жителям.
31. Виды медицинской помощи: первая помощь, первая доврачебная, первая врачебная, квалифицированная, специализированная. Правовые основы оказания первичной медицинской помощи в Российской Федерации.
32. Структурные подразделения городской поликлиники и их задачи в профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний.
33. Основные факторы риска развития неинфекционных заболеваний. Целевые программы предупреждения заболеваний.
34. Профилактика гиподинамии. Проблема. Основные мероприятия.
35. Профилактика нарушения питания. Основные критерии здоровой диеты.

Критерии промежуточного контроля знаний

Оценка	Описание
«Зачтено»	Выставляется ординатору, показавшему знание основного учебного материала необходимого для дальнейшей работы, выполнившего задания, предусмотренные программой, может привести примеры, доказывающие базовые теоретические положения изученной дисциплины.
«Не зачтено»	Выставляется ординатору, показавшему значительные пробелы в знаниях основного учебного материала, допустившего принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий.

7. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины

7.1. Основная литература

1. Основы формирования здоровья детей: учебник/ А.С. Калмыкова [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 384 с. (РНМБ - 1)

7.2 Дополнительная литература

1. Вакцины и вакцинация: национальное руководство / ред.: В.В. Зверев, Б.Ф. Семенов, Р.М. Хаитов. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 881 с. (РНМБ - 2)

2. Герасимова Л.И. Практика применения медико-социальных опросов в медицинской профилактике: практическое пособие / Л.И. Герасимова, Л.Н. Коробов, З.Н. Токарева. - Чебоксары: ИУВ, 2016. - 70 с. (РНМБ - 2) (НБ ЧР - 2)

3. Гигиена с основами экологии человека: учебник для студентов высшего профессионального образования, обучающихся по специальностям 060101.65 "Лечебное дело", 060104.65 "Медико-профилактическое дело" по дисциплине "Гигиена с основами экологии человека. ВГ" / Мельниченко П.И. и др.; под ред. проф. П.И. Мельниченко. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 751 с. (НБ ЧР - 4)

4. Голенков А.В. Профилактика внутрисемейной агрессии мужчин с психическими расстройствами: методические рекомендации для системы послевузовского профессионального образования врачей / А.В. Голенков, М.П. Сергеев, А.Ю. Березанцев. - М.: Издательский дом "Русский врач", 2009. - 18 с. (РНМБ - 3)
5. Диспансеризация, лечение и реабилитация детей раннего и дошкольного возраста: руководство для врачей детских поликлиник / В.А. Доскин [и др.]. - М.: ВЛАДОС-ПРЕСС, 2008. - 492 с. (НБ ЧР - 2)
6. Кардиоваскулярная профилактика: национальные рекомендации. - М, 2011. - 96 с. (РНМБ - 1)
7. Клинико-организационное руководство по профилактике передачи ВИЧ-инфекции от матери к ребенку. - Чебоксары, 2008. - 80 с. (РНМБ - 2)
8. Кублов А.А. Лечебная физическая культура и массаж в профилактике и коррекции нарушений функционального состояния позвоночника: учебно-методическое пособие / А.А. Кублов, Е.В. Харламов, Р.А. Кублов. - Ростов н/Д: Мини Тайп, 2016. - 107 с. (РНМБ - 2)
9. Лисенкова И.Ю. Здоровье и улучшение качества жизни на уровне муниципальных образований (региональный аспект): практическое пособие / И.Ю. Лисенкова, Т.Г. Богданова. - Чебоксары: ГОУ ИУВ, 2007. - 163 с. (РНМБ 2 экз.)
10. Первичная профилактика хронических неинфекционных заболеваний: учебное пособие [для студентов 3 курса медицинского факультета специальности "Лечебное дело"] / В.Л. Сусликов [и др.] - Чебоксары: Изд-во Чув. ун-та, 2016. - 79 с. (НБ ЧР - 2)
11. Пивоваров Ю.П. Гигиена и основы экологии человека: учебник / Ю.П. Пивоваров, В.В. Королик, Л.С. Зиневич; ред. Ю.П. Пивоваров. - 5-е изд., перераб. и доп. - М.: Академия, 2010. - 528 с. (РНМБ - 1)
12. Потемкина Р.А. Школа здоровья. Физическая активность и питание: руководство для врачей / Р.А. Потемкина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 94 с. (НБ ЧР - 4)
13. Программа повышения квалификации "Санитарно-эпидемиологические требования к организации и проведению вакцинопрофилактики инфекционных заболеваний среди взрослого населения" (ТУ) / сост. И.Е. Иванова, И.Н. Егорова. - Чебоксары: ИУВ, 2014. - 23 с. (НБ ЧР - 2)
14. Программа повышения квалификации "Вакцинопрофилактика в детской поликлинике и организованных коллективах" (ТУ) / сост. И.Е. Иванова, И.Н. Егорова. - Чебоксары: ИУВ, 2014. - 19 с. (НБ ЧР - 2)
15. Программа повышения квалификации "Формирование здорового образа жизни" (ТУ) / сост. И.Д. Ситдикова, Е.М. Доманова. - Чебоксары: ИУВ, 2014. - 34 с. (НБ ЧР-2)
16. Профилактика аллергии у детей: практическое руководство для участковых педиатров / сост. И.И. Майорова. - Чебоксары: ГОУ ИУВ, 2006. - 16 с. (РНМБ - 1)
17. Профилактика аллергии у детей: руководство для врачей / сост. Н.Х. Жамлиханов, И.И. Майорова. - Чебоксары: ГОУ ИУВ, 2011. - 23 с. (РНМБ - 1)
18. Профилактика общественно опасных действий психически больных в Чувашской Республике: методические указания / сост. Л.Н. Никитин; ред. В.Л. Маврин. - Чебоксары, 2000. - 44 с. (РНМБ - 1)
19. Профилактика табакокурения среди несовершеннолетних: методические рекомендации / сост. И.Е. Булыгина [и др.]. - Чебоксары, 2009. - 83 с. (РНМБ - 2)
20. Ранняя диагностика и профилактика суицидального поведения в системе первичной медико-санитарной помощи взрослому населению: методические рекомендации / сост. Е.Л. Николаев [и др.]. - Чебоксары: ИУВ, 2012. - 27 с. (РНМБ - 2)
21. Руководство по медицинской профилактике: руководство / ред.: Р.Г. Оганов, Р.А. Хальфин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 450 с. (РНМБ - 1)
22. Сорокина Т.С. История медицины: учебник для студентов высших учебных заведений, обучающихся по специальностям 040100 "Лечебное дело", 040200 "Педиатрия", 040300 "Медико-профилактическое дело" / Т.С. Сорокина; - 9-е изд., стер. - М.: Академия, 2009. - 558 с. - (Высшее профессиональное образование) (НБ ЧР - 2)
23. Туманян Г.С. Здоровый образ жизни и физическое совершенствование: учебное пособие / Г.С. Туманян. - 2-е изд., стер. - М.: Academia, 2008. - 335 с. (НБ ЧР-1)
24. Учайкин В.Ф. Руководство по клинической вакцинологии: рук. для врачей / В.Ф. Учайкин, О.В. Шамшева. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2006. - 591 с. (НБ ЧР - 2)

25. Хаитов Р.М. Иммунология: учебник / Р.М. Хаитов. - 2-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 521 с. (РНМБ - 1)

26. Шамшева О.В. Вакцинопрофилактика: руководство/ О.В. Шамшева, А.А. Корсунский, В.Ф. Учайкин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 182 с. (НБ ЧР - 2) (РНМБ - 1)

27. Шамшева О.В. Клиническая вакцинология : монография / О.В. Шамшева, В.Ф. Учайкин, Н.В. Медуницын. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 575 с. (НБ ЧР - 2)

28. Школа здоровья. Жизнь после инсульта: руководство для врачей / ред. В.И. Скворцова. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 208 с. (РНМБ - 1)

7.2. Нормативные документы

1. Санитарно-эпидемиологический режим: документы главной медицинской сестры: регламент папка. Регламент 1 : Профилактика ВИЧ-инфекции. Регламент 2: Организация текущих и генеральных уборок. Регламент 3 : Обработка рук медицинского персонала / сост.: В.В. Зарубина, Н.Е. Пучкина. - М.: МЦФЭР, 2006. - 240 с. (РНМБ - 1)

2. Медико-профилактическое дело: приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 N 500 // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 27.02.2017)

3. "Об утверждении Государственной стратегии противодействия распространению ВИЧ-инфекции в Российской Федерации на период до 2020 года и дальнейшую перспективу": Распоряжение Правительства РФ от 20.10.2016 N 2203-р // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 27.02.2017)

4. "О Порядке проведения профилактических медицинских осмотров обучающихся в общеобразовательных организациях и профессиональных образовательных организациях, а также образовательных организациях высшего образования в целях раннего выявления незаконного потребления наркотических средств и психотропных веществ": приказ Минздрава России от 06.10.2014 N 581н (Зарегистрировано в Минюсте России 24.12.2014 N 35345) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 27.02.2017)

5. "Об утверждении Порядка проведения профилактического медицинского осмотра": приказ Минздрава России от 06.12.2012 N 1011н (Зарегистрировано в Минюсте России 29.12.2012 N 26511) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 27.02.2017)

6. "Об утверждении Порядка организации и осуществления профилактики неинфекционных заболеваний и проведения мероприятий по формированию здорового образа жизни в медицинских организациях": приказ Минздрава России от 30.09.2015 N 683н (Зарегистрировано в Минюсте России 24.11.2015 N 39822) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 27.02.2017)

7. "Об утверждении Требований к организации и выполнению работ (услуг) при оказании первичной медико-санитарной, специализированной (в том числе высокотехнологичной), скорой (в том числе скорой специализированной), паллиативной медицинской помощи, оказании медицинской помощи при санаторно-курортном лечении, при проведении медицинских экспертиз, медицинских осмотров, медицинских освидетельствований и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в рамках оказания медицинской помощи, при трансплантации (пересадке) органов и (или) тканей, обращении донорской крови и (или) ее компонентов в медицинских целях": Приказ Минздрава России от 11.03.2013 N 121н (Зарегистрировано в Минюсте России 06.05.2013 N 28321) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 27.02.2017)

8. "О повышении качества оказания лечебно-профилактической помощи беспризорным и безнадзорным несовершеннолетним" (вместе с "Порядком проведения вакцинопрофилактики беспризорных и безнадзорных несовершеннолетних"): приказ Минздрава РФ от 14.07.2003 N 307 (Зарегистрировано в Минюсте РФ 21.08.2003 N 4995) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 27.02.2017)

9. "МУ 3.3.1.1123-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Мониторинг поствакцинальных осложнений и их профилактика. Методические указания" (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 26.05.2002) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 27.02.2017)

10. "МУ 3.3.1.1095-02. 3.3.1. Вакцинопрофилактика. Медицинские противопоказания к проведению профилактических прививок препаратами национального календаря прививок. Методические указания" (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 09.01.2002) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 27.02.2017)

11. "МУ 3.1.2.2516-09. 3.1.2. Профилактика инфекционных болезней. Инфекции дыхательных путей. Эпидемиологический надзор за менингококковой инфекцией. Методические указания" (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 25.05.2009) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 27.02.2017)

12. "МУ 3.1.2837-11. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. Кишечные инфекции. Эпидемиологический надзор и профилактика вирусного гепатита А. Методические указания" (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 28.01.2011) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 27.02.2017)

13. "Об утверждении СП 3.1.2825-10 "Профилактика вирусного гепатита А" (вместе с "СП 3.1.2825-10. Профилактика вирусного гепатита А. Санитарно-эпидемиологические правила"): Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 30.12.2010 N 190 (Зарегистрировано в Минюсте РФ 10.02.2011 N 19787) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 27.02.2017)

14. "О мероприятиях, направленных на стабилизацию заболеваемости парентеральными вирусными гепатитами в Российской Федерации": Постановление Главного государственного санитарного врача РФ от 11.03.2013 N 9 (Зарегистрировано в Минюсте России 28.05.2013 N 28542) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 27.02.2017)

15. "МУ 3.1.2.3047-13. 3.1.2. Инфекции дыхательных путей. Эпидемиологический надзор за внебольничными пневмониями. Методические указания" (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 10.01.2013) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 27.02.2017)

16. "МУ 3.1.2792-10. 3.1. Профилактика инфекционных болезней. Эпидемиологический надзор за гепатитом В. Методические указания" (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 20.12.2010) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 27.02.2017)

17. "О совершенствовании противотуберкулезных мероприятий в Российской Федерации": приказ Минздрава РФ от 21.03.2003 N 109 (ред. от 29.10.2009) (вместе с "Инструкцией по централизованному контролю за диспансерным наблюдением больных туберкулезом", "Инструкцией по применению клинической классификации туберкулеза", "Инструкцией по применению МКБ-10 для статистического) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 27.02.2017)

18. "МУ 3.3.2400-08. 3.3. Иммунопрофилактика инфекционных болезней. Контроль за работой лечебно-профилактических организаций по вопросам иммунопрофилактики инфекционных болезней. Методические указания" (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 10.07.2008) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 27.02.2017)

19. "МУ 3.3.1891-04. 3.3. Иммунопрофилактика инфекционных болезней. Организация работы прививочного кабинета детской поликлиники, кабинета иммунопрофилактики и прививочных бригад. Методические указания" (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 04.03.2004) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 27.02.2017)

20. "МУ 3.3.1889-04. 3.3. Иммунопрофилактика инфекционных болезней. Порядок проведения профилактических прививок. Методические указания" (утв. Главным государственным санитарным врачом РФ 04.03.2004) // КонсультантПлюс : [справочно-правовая система]. – (дата обращения 27.02.2017)

7.3.Электронные ресурсы

1. Информационные ресурсы ФИПС: Патентные и непатентные. полнотекстовые базы данных. – Режим доступа: <http://www1.fips.ru>
2. Консультант врача: электронная библиотечная система / Издательская группа "ГЭОТАР-Медиа". - Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
3. КонсультантПлюс: справочно-правовая система
4. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU. – Режим доступа: <http://elibrary.ru>
5. Национальная электронная библиотека. - Режим доступа: <http://xn--90ax2c.xn--p1ai/>
6. Профилактическая и клиническая медицина: научно-практический журнал. – Режим доступа: http://profclinmed.szgmu.ru/index.php?page=journ_old
7. Профилактическая медицина: научно-практический журнал. – Режим доступа: <https://www.mediasphera.ru/journal/profilakticheskaya-meditsina>
8. Электронный библиотечный абонемент ЦНМБ Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова <http://www.emll.ru/>