



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
**«Дальневосточный федеральный университет»**  
(ДВФУ)

**ШКОЛА МЕДИЦИНЫ**

«СОГЛАСОВАНО»

Руководитель ОП

«Лечебное дело»

Усов В.В.

(подпись)

«10» июня 2019 г.



«УТВЕРЖДАЮ»

Директор Департамента

фундаментальной и клинической медицины

Гельцер Б.И.

(подпись)

«10» июня 2019 г.

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ДИСЦИПЛИНЫ (РПД)**

**«Превентивная медицина»**

Образовательная программа

Специальность **31.05.01 Лечебное дело**

**Форма подготовки: очная**

Курс 6, семестр С

лекции 8 час.

практические занятия 0 час.

лабораторные работы не предусмотрены

всего часов аудиторной нагрузки 8 час.

самостоятельная работа 28 час.

контрольные работы ( )

зачет 6 курс, С семестр

экзамен не предусмотрен

Рабочая программа дисциплины «Превентивная медицина» составлена в соответствии с требованиями ФГОС ВО по специальности 31.05.01 **Лечебное дело**, с требованиями федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки специалитет), утвержденного приказом Министерства образования и науки РФ от 09.02.2016 № 95.

Рабочая программа обсуждена на заседании департамента клинической медицины. Протокол № 7 от «10» июня 2019 г.

Составитель: д.м.н., профессор Усов В.В.

1. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента/кафедры/отделения (реализующего дисциплину) и утверждена на заседании Департамента/кафедры/отделения (выпускающего структурного подразделения), протокол от «\_\_»  
\_\_\_\_\_202\_\_г. №

2. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента/кафедры/отделения (реализующего дисциплину) и утверждена на заседании Департамента/кафедры/отделения (выпускающего структурного подразделения), протокол от «\_»  
\_\_\_\_\_202\_\_г. №

3. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента/кафедры/отделения (реализующего дисциплину) и утверждена на заседании Департамента/кафедры/отделения (выпускающего структурного подразделения), протокол от «\_»  
\_\_\_\_\_202\_\_г. №

4. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента/кафедры/отделения (реализующего дисциплину) и утверждена на заседании Департамента/кафедры/отделения (выпускающего структурного подразделения), протокол от «\_»  
\_\_\_\_\_202\_\_г. №

5. Рабочая программа пересмотрена на заседании Департамента/кафедры/отделения (реализующего дисциплину) и утверждена на заседании Департамента/кафедры/отделения (выпускающего структурного подразделения), протокол от «\_»  
\_\_\_\_\_202\_\_г. №

## АННОТАЦИЯ

Дисциплина «Превентивная медицина» предназначена для студентов, обучающихся по образовательной программе 31.05.01 «Лечебное дело».

Общая трудоемкость дисциплины составляет 36 часов, 1 зачетную единицу.

«Превентивная медицина» является факультативной дисциплиной, реализуется на 6 курсе, семестре С и завершается зачетом.

Учебным планом предусмотрено проведение лекционных занятий в объеме 8 часов, а также выделены часы на самостоятельную работу - 28 часов.

Язык реализации программы – русский.

Дисциплина «Превентивная медицина» имеет тесную связь с такими дисциплинами как Биохимия, Микробиология и вирусология, Гигиена, Медицинская реабилитология.

### **Цель:**

Изучение основ организации и проведения профилактической деятельности, направленную на улучшение и сохранение здоровья населения.

### **Задачи:**

1. изучение факторной обусловленности здоровья населения, роли образа жизни в формировании показателей здоровья населения и системы, обеспечивающие сохранение, укрепление и восстановление здоровья населения;

2. 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;

3. формирование навыков изучения научной литературы и официальных статистических обзоров.

В результате изучения данной дисциплины у обучающихся формируются следующие общепрофессиональные/ профессиональные компетенции (элементы компетенций).

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач	Знает	Медицинские средства и препараты, применяемые в профилактических целях.
	Умеет	Определить показания к назначению медицинских средств и препаратов, применяемых в профилактических целях.
	Владеет	Навыками применения медицинских средств и препаратов для профилактических целей
ПК-1 способность и 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	Знает	Общие принципы формирование здорового образа жизни, предупреждения возникновения и (или) распространения заболеваний, выявления причин и условий их возникновения и развития, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
	Умеет	Выявить причины и условия их возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
	Владеет	Методикой разработки профилактических мероприятий для предупреждения возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
ПК-14 готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии, методов медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения для предупреждения возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Знает	Знает влияние природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии, методов медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения для предупреждения возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
	Умеет	Выявить определить необходимые методы лекарственной, немедикаментозной терапии, методов медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения для предупреждения возникновения и развития

		заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
	Владеет	Методикой разработки плана мероприятий с использованием методов лекарственной, немедикаментозной терапии, методов медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения для предупреждения возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

## **I. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ТЕОРЕТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА (8 ЧАСОВ)**

### **Модуль 1. Здоровый образ жизни как основа профилактики неинфекционных заболеваний**

#### **Тема 1. Профилактика как основа государственной социальной политики и деятельности в сфере здравоохранения (2 часа)**

Принципы и организация службы профилактической медицины в системе здравоохранения Российской Федерации. Порядок оказания профилактической помощи населению. Основные виды медицинской профилактики: первичная, вторичная, третичная (определение, цели, задачи, критерии эффективности).

#### **Тема 2. Здоровый образ жизни как основа профилактики неинфекционных заболеваний (2 часа).**

Основные понятия: образ жизни, стиль жизни, уровень жизни, уклад жизни, качество жизни. Структура образа жизни. 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 неинфекционных заболеваний. Цель и задачи пропаганды здорового образа жизни. Принципы пропаганды здорового образа жизни. Методы ведения

пропаганды здорового образа жизни. Принципы массовой пропаганды здорового образа жизни

## **Модуль 2. Причины неинфекционных заболеваний и их профилактика.**

### **Тема 3. Факторы образа жизни как причины возникновения неинфекционных заболеваний (2 часа)**

Наследственный фактор. Нерациональный режим труда и отдыха. Нервное и психическое напряжение. Нервный стресс. Психолого-физиологические аспекты стресса и его последствия. Малоподвижный образ жизни (гипокинезия и гиподинамия) Нерациональное питание. Состояние питания современного человека. Ожирение. Влияние недостаточного или чрезмерного питания на организм человека.

### **Тема 4. Система профилактических мероприятий неинфекционных заболеваний (2 часа).**

Природные лечебные факторы в профилактике неинфекционных заболеваний. Методы лекарственной, немедикаментозной терапии, медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения для предупреждения возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

## **II. СТРУКТУРА И СОДЕРЖАНИЕ ПРАКТИЧЕСКОЙ ЧАСТИ КУРСА не предусмотрен.**

### **III. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Самостоятельная является как индивидуальной, так и коллективной учебной деятельностью, осуществляемой без непосредственного руководства педагога, но по его заданиям и под его контролем. Самостоятельная работа – это познавательная учебная деятельность, когда последовательность мышления студента, его

умственных и практических операций и действий зависит и определяется самим студентом.

Самостоятельная работа студентов способствует развитию самостоятельности, ответственности и организованности, творческого подхода к решению проблем учебного и профессионального уровней, что в итоге приводит к развитию навыка самостоятельного планирования и реализации деятельности.

Целью самостоятельной работы студентов является овладение необходимыми компетенциями по своему направлению подготовки, опытом творческой и исследовательской деятельности.

Формы самостоятельной работы студентов:

- работа с основной и дополнительной литературой, интернет-ресурсами;
- самостоятельное ознакомление с лекционным материалом, представленным на электронных носителях, в библиотеке образовательного учреждения;
- подготовка реферативных обзоров источников периодической печати, опорных конспектов, заранее определенных преподавателем;
- поиск информации по теме с последующим ее представлением в аудитории в форме доклада, презентаций;
- подготовка к выполнению аудиторных контрольных работ;
- выполнение домашних контрольных работ;
- выполнение тестовых заданий, решение задач;
- подготовка сообщений к выступлению на семинаре, конференции;
- заполнение рабочей тетради;
- написание эссе, курсовой работы;
- подготовка к деловым и ролевым играм;
- составление резюме;
- подготовка к зачетам и экзаменам;

- другие виды деятельности, организуемые и осуществляемые образовательным учреждением и органами студенческого самоуправления.

В РПД представлено основное содержание тем, оценочные средства: термины и понятия, необходимые для освоения дисциплины.

В ходе усвоения курса «Превентивная медицина» студенту предстоит проделать большой объем самостоятельной работы, в которую входит подготовка к семинарским занятиям и написание реферата.

Практические занятия помогают студентам глубже усвоить учебный материал, приобрести навыки творческой работы над документами и первоисточниками.

Планы практических занятий, их тематика, рекомендуемая литература, цель и задачи ее изучения сообщаются преподавателем на вводных занятиях или в учебной программе по данной дисциплине.

Прежде чем приступить к изучению темы, необходимо ознакомиться с основными вопросами плана практического занятия и списком рекомендуемой литературы.

Начиная подготовку к практическому занятию, необходимо, прежде всего, обратиться к конспекту лекций, разделам учебников и учебных пособий, чтобы получить общее представление о месте и значении темы в изучаемом курсе. Затем поработать с дополнительной литературой, сделать записи по рекомендованным источникам.

В процессе изучения рекомендованного материала, необходимо понять построение изучаемой темы, выделить основные положения, проследить их логику и тем самым вникнуть в суть изучаемой проблемы.

Необходимо вести записи изучаемого материала в виде конспекта, что, наряду со зрительной, включает и моторную память и позволяет накапливать индивидуальный фонд подсобных материалов для быстрого повторения прочитанного, для мобилизации накопленных знаний. Основные формы записи: план (простой и развернутый), выписки, тезисы.



В процессе подготовки важно сопоставлять источники, продумывать изучаемый материал и выстраивать алгоритм действий, тщательно продумать свое устное выступление.

На практическом занятии каждый его участник должен быть готовым к выступлению по всем поставленным в плане вопросам, проявлять максимальную активность при их рассмотрении. Выступление должно быть убедительным и аргументированным, не допускается и простое чтение конспекта. Важно проявлять собственное отношение к тому, о чем говорится, высказывать свое личное мнение, понимание, обосновывать его и делать правильные выводы из сказанного. При этом можно обращаться к записям конспекта и лекций, непосредственно к первоисточникам, использовать знание монографий и публикаций, факты и наблюдения современной жизни и т. д.

Студент, не успевший выступить на практическом занятии, может предъявить преподавателю для проверки подготовленный конспект и, если потребуется, ответить на вопросы преподавателя по теме практического занятия для получения зачетной оценки по данной теме.

Учебно-методическое обеспечение самостоятельной работы обучающихся по дисциплине «Превентивная медицина» включает в себя:

- характеристику заданий для самостоятельной работы студентов и методические рекомендации по их выполнению;
- требования к представлению и оформлению результатов самостоятельной работы;
- критерии оценки выполнения самостоятельной работы.

### **Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата**

Реферат – творческая деятельность студента, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного

знания. В силу этого курсовая работа является важнейшей составляющей учебного процесса в высшей школе.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой студент решает проблему теоретического или практического характера, применяя научные принципы и методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения научной общественности в виде научного доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат предполагает приобретение навыков построения делового сотрудничества, основанного на этических нормах осуществления научной деятельности. Целеустремлённость, инициативность, бескорыстный познавательный интерес, ответственность за результаты своих действий, добросовестность, компетентность – качества личности, характеризующие субъекта научно-исследовательской деятельности, соответствующей идеалам и нормам современной науки.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность студента. Преподаватель оказывает помощь консультативного характера и оценивает процесс и результаты деятельности. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно с ординатором проблему и тему исследования, помогает спланировать и организовать научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций.

Преподаватель принимает текст реферата на проверку не менее чем за десять дней до защиты.

Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.

3. Оглавление.

4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).

5. Введение.

6. Основная часть.

7. Заключение.

8. Библиографический список.

9. Приложения.

На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, преподаватель, тема исследования, место и год выполнения реферата.

Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Начинаться должно введение с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность. От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого во введении необходимо вычленить методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую

основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать источники, критически их рассматривать, выделять существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы, определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается тема, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при одновременном его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении. Именно здесь содержится так называемое «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может включать предложения практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

Итак, в заключении реферата должны быть: а) представлены выводы по итогам исследования; б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата; в) указана возможность применения результатов исследования.

После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов, данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

### **Методические рекомендации для подготовки презентаций**

Для подготовки презентации рекомендуется использовать: PowerPoint, MS Word, Acrobat Reader, LaTeX-овский пакет beamer. Самая простая программа для создания презентаций – Microsoft PowerPoint. Для подготовки презентации необходимо обработать информацию, собранную при написании реферата.

Последовательность подготовки презентации:

1. Четко сформулировать цель презентации.
2. Определить каков будет формат презентации: живое выступление (тогда, сколько будет его продолжительность) или электронная рассылка (каков будет контекст презентации).
3. Отобрать всю содержательную часть для презентации и выстроить логическую цепочку представления.
4. Определить ключевые моменты в содержании текста и выделить их.
5. Определить виды визуализации (картинки) для отображения их на слайдах в соответствии с логикой, целью и спецификой материала.

6. Подобрать дизайн и форматировать слайды (количество картинок и текста, их расположение, цвет и размер).

7. Проверить визуальное восприятие презентации.

К видам визуализации относятся иллюстрации, образы, диаграммы, таблицы. Иллюстрация – представление реально существующего зрительного ряда. Образы – в отличие от иллюстраций – метафора. Их назначение – вызвать эмоцию и создать отношение к ней, воздействовать на аудиторию. С помощью хорошо продуманных и представляемых образов, информация может надолго остаться в памяти человека. Диаграмма – визуализация количественных и качественных связей. Их используют для убедительной демонстрации данных, для пространственного мышления в дополнение к логическому. Таблица – конкретный, наглядный и точный показ данных. Ее основное назначение – структурировать информацию, что порой облегчает восприятие данных аудиторией.

#### *Практические советы по подготовке презентации*

– печатный текст + слайды + раздаточный материал готовятся отдельно;

– слайды – визуальная подача информации, которая должна содержать минимум текста, максимум изображений, несущих смысловую нагрузку, выглядеть наглядно и просто;

– текстовое содержание презентации – устная речь или чтение, которая должна включать аргументы, факты, доказательства и эмоции;

– рекомендуемое число слайдов 17-22;

– обязательная информация для презентации: тема, фамилия и инициалы выступающего; план сообщения; краткие выводы из всего сказанного; список использованных источников;

– раздаточный материал – должен обеспечивать ту же глубину и охват, что и живое выступление: люди больше доверяют тому, что они могут унести с собой, чем исчезающим изображениям, слова и слайды забываются, а раздаточный материал остается постоянным осязаемым напоминанием;

раздаточный материал важно раздавать в конце презентации; раздаточный материалы должны отличаться от слайдов, должны быть более информативными.

### **Критерии оценки реферата.**

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

**Новизна текста:** а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

**Степень раскрытия сущности вопроса:** а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

**Обоснованность выбора источников:** а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

**Соблюдение требований к оформлению:** а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

**Рецензент должен четко сформулировать** замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

**Рецензент может также указать:** обращался ли студент к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как выпускник вёл работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя).

**Студент представляет** реферат на рецензию не позднее чем за неделю до защиты. Рецензентом является преподаватель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить студента с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа студентов. Для устного выступления студенту достаточно 10-20 минут (примерно столько времени отвечает по билетам на экзамене).

**Оценка 5 ставится**, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

**Оценка 4** – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

**Оценка 3** – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.



**Оценка 2** – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

**Оценка 1** – реферат студентом не представлен.

#### IV. КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

Код и формулировка компетенции		Этапы формирования компетенции			
№ п/п	Контролируемые разделы/темы дисциплин	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства		
			Текущий контроль	Промежуточная аттестация/эчет	
1.	Модуль 1. Здоровый образ жизни как основа профилактики неинфекционных заболеваний	ОПК-8	Знает	УО-3	Презентации
			Умеет	УО-3	
			Владеет	ПР-4	
2.	Модуль 2. Причины неинфекционных заболеваний и их профилактика.	ПК-1; ПК-14;	Знает	УО-3	Презентации
			Умеет	УО-3	
			Владеет	ПР-4	
3.	Зачетное занятие	ОПК-8 ПК-1; ПК-14			зачет

#### V. СПИСОК УЧЕБНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ И ИНФОРМАЦИОННО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

##### Основная литература

1. Гундаров, И. А. Профилактическая медицина на рубеже веков. От факторов риска - к резервам здоровья и социальной профилактике / И. А. Гундаров, В. А. Полесский - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 256 с. - ISBN 978-5-9704-3871-8. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970438718.html>

### **Дополнительная литература**

1. Сенькина, Е. Л. Система профилактических и противоэпидемических мероприятий. Профилактическая и противоэпидемическая работа лечебно-профилактических организаций : учебное пособие для обучающихся по специальности Сестринское (бакалавриат) дело по дисциплине "Эпидемиология" / Сенькина Е. Л. - Рязань : ООП УИТТиОП, 2019. - 116 с. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : [https://www.studentlibrary.ru/book/RZNGMU\\_051.html](https://www.studentlibrary.ru/book/RZNGMU_051.html)

2. Сидоров, П. И. Ментальная медицина : адаптивное управление сознанием и здоровьем / П. И. Сидоров - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 736 с. - ISBN 978-5-9704-4148-0. - Текст : электронный // ЭБС "Консультант студента" : [сайт]. - URL : <https://www.studentlibrary.ru/book/ISBN9785970441480.html>

### **Электронные ресурсы**

1. Консультант врача (электронная библиотека): <http://www.rosmedlib.ru/>
2. Консультант студента (электронная библиотека): <http://www.studmedlib.ru/>
3. Научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru/>
4. Российское научное общество хирургов: <http://www.общество-хирургов.рф/>
5. MED-EDU.ru - Медицинский портал: <http://www.medvideo.org/surgery/>

6. Школа современной хирургии: <http://www.websurg.ru/>

## **VI. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИНЫ**

Успешное освоение дисциплины предполагает активную работу студентов на лекциях и выполнение аттестационных мероприятий. В процессе изучения дисциплины студенту необходимо ориентироваться на проработку лекционного материала, выполнение контрольных и творческих работ.

В время лекций студент получает хороший ориентир для поиска дополнительных материалов, так как задают определенную структуру и логику изучения того или иного вопроса.

В ходе самостоятельной работы студенту в первую очередь надо изучить материал, представленный в рекомендованной кафедрой и/или преподавателем учебной литературе и монографиях. Следует обратить внимание студентов на то обстоятельство, что в библиотечный список включены не только базовые учебники, но и более углубленные источники по каждой теме курса. Последовательное изучение предмета позволяет ординатора сформировать устойчивую теоретическую базу.

Освоение дисциплины Превентивная медицина предполагает рейтинговую систему оценки знаний студентов и предусматривает со стороны преподавателя текущий контроль за посещением студентами лекций, выполнением всех видов самостоятельной работы.

Промежуточной аттестацией по дисциплине Превентивная медицина является зачет.

Студент считается аттестованным по дисциплине при условии выполнения всех видов текущего контроля и самостоятельной работы, предусмотренных учебной программой.

Шкала оценивания сформированности образовательных результатов по дисциплине представлена в фонде оценочных средств (ФОС).

## VII. МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ

Для проведения практических работ, а также для организации самостоятельной работы студентам доступно следующее лабораторное оборудование и специализированные кабинеты, соответствующие действующим санитарным и противопожарным нормам, а также требованиям техники безопасности при проведении учебных и научно-производственных работ.

Перечень материально-технического и программного обеспечения дисциплины приведен в таблицах.

### Материально-техническое обеспечение дисциплины

<b>Наименование специальных помещений и помещений для самостоятельной работы</b>	<b>Перечень основного оборудования</b>
Компьютерный класс Школы биомедицины ауд. М723, 15 рабочих мест	Экран с электроприводом 236*147 см Trim Screen Line; Проектор DLP, 3000 ANSI Lm, WXGA 1280x800, 2000:1 EW330U Mitsubishi; Подсистема специализированных креплений оборудования CORSA-2007 Tuarex; Подсистема видеокмутации: матричный коммутатор DVI DXP 44 DVI Pro Extron; удлинитель DVI по витой паре DVI 201 Tx/Rx Extron; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления; акустическая система для потолочного монтажа SI 3CT LP Extron; цифровой аудиопроцессор DMP 44 LC Extron; расширение для контроллера управления IPL T CR48; беспроводные ЛВС для обучающихся обеспечены системой на базе точек доступа 802.11a/b/g/n 2x2 MIMO(2SS). Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigEth, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty
690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, Мультимедийная аудитория	Мультимедийная аудитория: Моноблок Lenovo C360G-i34164G500UDK; Экран проекционный Projecta Elpro Electrol, 300x173 см; Мультимедийный проектор, Mitsubishi FD630U, 4000 ANSI Lumen, 1920x1080; Врезной интерфейс с системой автоматического втягивания кабелей TLS TAM 201 Stan; Документ-камера AVervision CP355AF; Микрофонная

	петличная радиосистема УВЧ диапазона Sennheiser EW 122 G3 в составе беспроводного микрофона и приемника; Кодек видеоконференцсвязи LifeSizeExpress 220- Codeconly- Non-AES; Сетевая видеочасть Multipix MP-HD718; Две ЖК-панели 47", Full HD, LG M4716CCBA; Подсистема аудиокоммутации и звукоусиления; централизованное бесперебойное обеспечение электропитанием
Читальные залы Научной библиотеки ДВФУ с открытым доступом к фонду (корпус А - уровень 10)	Моноблок HP ProOne 400 All-in-One 19,5 (1600x900), Core i3-4150T, 4GB DDR3-1600 (1x4GB), 1TB HDD 7200 SATA, DVD+/-RW, GigE, Wi-Fi, BT, usb kbd/mse, Win7Pro (64-bit)+Win8.1Pro(64-bit), 1-1-1 Wty Скорость доступа в Интернет 500 Мбит/сек. Рабочие места для людей с ограниченными возможностями здоровья оснащены дисплеями и принтерами Брайля; оборудованы: портативными устройствами для чтения плоскочечатных текстов, сканирующими и читающими машинами видеоувеличителем с возможностью регуляции цветовых спектров; увеличивающими электронными лупами и ультразвуковыми маркировщиками
690922, Приморский край, г. Владивосток, остров Русский, полуостров Саперный, поселок Аякс, 10, ауд. М 516	Набор хирургический большой (1 шт.) Пакет д/утилизации кл. Б (желтый) со стяжкой, 50*60 см Иглы BT 204/3 DS 70(130) Халат одноразовый (рукав: на трикотажной манжете) Перчатки одноразовые, нестерильные (размер М) Перчатки одноразовые, нестерильные (размер S) Перчатки одноразовые, нестерильные (размер L) Ножницы остроконечные (2 шт.) Шпатель нейрохирургический 2-х сторонний малый (2 шт.) Шовный материал Лавсан плетёный М 3,5 (0) катушка 10 метров пр-ва Россия Лавсан плетёный белый М 3 (2/0) 200 метров кассета, пр-ва Россия Функциональная модель коленного сустава класса «люкс» (1 шт.) Модель коленного сустава, 12 частей (1 шт.) Плакаты брюшной полости (пластик) – ламинированный Плакаты грудной клетки (пластик) - ламинированный Муляж грыжи (1 шт.) Муляж кисти (разборный) (1 шт.) Ларингоскоп интубационный (1 шт.)

## Перечень информационных технологий и программного обеспечения

Место расположения компьютерной техники, на котором установлено программное обеспечение, количество рабочих мест	Перечень программного обеспечения
------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------

<p>Компьютерный класс Школы биомедицины ауд. М723, 15 рабочих мест</p>	<p>Windows Seven Enterprise SP3x64  Операционная система  Microsoft Office Professional Plus 2010  офисный пакет, включающий программное обеспечение для работы с различными типами документов (текстами, электронными таблицами, базами данных и др.);  7Zip 9.20 - свободный файловый архиватор с высокой степенью сжатия данных;  ABBYY FineReader 11 - программа для оптического распознавания символов;  Adobe Acrobat XI Pro 11.0.00 – пакет программ для создания и просмотра электронных публикаций в формате PDF;  WinDjView 2.0.2 - программа для распознавания и просмотра файлов с одноименным форматом DJV и DjVu.</p>
------------------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

В целях обеспечения специальных условий обучения инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья в ДВФУ все здания оборудованы пандусами, лифтами, подъемниками, специализированными местами, оснащенными туалетными комнатами, табличками информационно-навигационной поддержки.



МИНИСТЕРСТВО НАУКИ И ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение  
высшего профессионального образования  
**«Дальневосточный федеральный университет»**  
(ДФУ)

---

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

**УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ  
РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

**по дисциплине «Превентивная медицина»**

**Специальность 31.05.01 – Лечебное дело**

**Форма подготовки очная**

**Владивосток**

**2022**

## План-график выполнения самостоятельной работы по дисциплине

№ п/п	Дата/сроки выполнения	Вид самостоятельной работы	Примерные нормы времени на выполнение	Форма контроля
1	Семестр В	Подготовка рефератов	14 час.	Презентация
2	Семестр В	Подготовка к зачету	14 час.	Зачет

Самостоятельная работа включает:

1. библиотечную и домашнюю работу с учебной литературой,
2. подготовку реферата, презентации.

### Методические рекомендации по работе с литературой.

Литература по дисциплине «Превентивная медицина» представлена основным и дополнительным списками, а также рядом нормативно-правовых документов.

Работа с литературой является главной формой самостоятельной работы и необходима при подготовке к практическим занятиям, к проверочным работам, проводимым после изучения каждого раздела, и зачету. Она состоит в изучении рекомендованных источников и литературы по тематике занятий.

Конспекты литературы при самостоятельной подготовке к занятиям должны быть выполнены также аккуратно и содержать ответы на каждый поставленный в теме вопрос. Конспект может быть опорным (содержать лишь основные ключевые позиции), но при этом позволяющим дать полный ответ на вопрос, а может быть и подробным.

В процессе работы с литературой рекомендуется:

- делать записи по ходу чтения в виде простого или развернутого плана (создавать перечень основных вопросов, рассмотренных в источнике);
- составлять тезисы (цитирование наиболее важных мест источника, короткое изложение основных мыслей автора);
- готовить аннотации (краткое обобщение основных вопросов работы);



– создавать конспекты (развернутые тезисы).

При работе с конкретным источником, следует найти интересующий раздел по оглавлению или алфавитному указателю, а также одноименный раздел конспекта лекций. В случае возникновения затруднений в понимании учебного материала следует обратиться к другим источникам, где изложение может оказаться более доступным.

Работа с литературой не только полезна как средство более глубокого изучения любой дисциплины, но и является неотъемлемой частью профессиональной деятельности будущего выпускника.

### **Методические рекомендации к подготовке к семинару, диспуту, конференции.**

Согласно федеральным образовательным стандартам (ФГОС), одной из форм, способствующих развитию универсальных учебных действий исследовательского характера, является научно-практическая конференция.

Конференция – это форма коллективного обсуждения и изучения каких-либо актуальных проблем; собрание, совещание организаций, групп, а также отдельных лиц для обсуждения и решения определенных вопросов. По видам конференции подразделяются на научные, практические, политические, или представляющие синтез этих направлений (научно-практические, общественно-политические и др.). Тематикой, названием и целями обычно определяется содержание и направленность конференции.

Студенческая конференция является важным этапом исследовательской деятельности учащихся, они активизируют творческие способности и стимулируют мотивацию к обучению. В процессе конференции у студентов формируются навыки целенаправленного наблюдения, постановки эксперимента, они проходят весь путь исследовательской деятельности – от определения проблемы до защиты полученных результатов.

Научно-практическая конференция в среднем звене ориентирована на развитие мотивации самостоятельной познавательной деятельности и формирование универсальных исследовательских действий исследовательского характера.

Защита исследовательских работ проводится в соответствии с общепринятыми нормами. Время представления работы 5 минут. В докладе должны быть отражены следующие вопросы:

- название работы;
- объяснение причины заинтересованности данной проблемой автора;
- краткий обзор литературных источников по данной проблеме;
- методика исследования;
- выводы по работе;
- практическое значение работы.

Время на дискуссию (ответы на вопросы жюри и аудитории) от 5 до 10 минут.

Руководитель организует работу секции строго в соответствии с регламентом.

Для фиксации результатов исследовательской деятельности и публичного выступления каждого студента используется бланк, в котором по 3-балльной шкале оцениваются показатели универсальных учебных действий исследовательского характера:

- 1) умение постановки задачи;
- 2) предварительный анализ информации, условий и методов решения задач данного класса;
- 3) формулировка исходных гипотез;
- 4) теоретический анализ гипотез;
- 5) анализ и обобщение полученных результатов, проверка исходных гипотез на основе полученных фактов;
- 6) окончательная формулировка новых фактов;

7) формулирование выводов (обобщение, классификация, систематизация).

8) представление результатов исследовательской деятельности:

а) полнота раскрытия темы;

б) умение оперировать фактами и делать выводы;

в) умение аргументировано отвечать на вопросы;

г) использование наглядного материала;

д) речевое оформление доклада.

Руководитель секции озвучивает подведение итогов.

### **Методические рекомендации по написанию и оформлению реферата.**

Реферат – творческая деятельность студента, которая воспроизводит в своей структуре научно–исследовательскую деятельность по решению теоретических и прикладных проблем в определённой отрасли научного знания.

Реферат, являясь моделью научного исследования, представляет собой самостоятельную работу, в которой студент решает проблему теоретического или практического характера, применяя научные принципы и методы данной отрасли научного знания. Результат данного научного поиска может обладать не только субъективной, но и объективной научной новизной, и поэтому может быть представлен для обсуждения научной общественности в виде научного доклада или сообщения на научно-практической конференции, а также в виде научной статьи.

Реферат выполняется под руководством научного руководителя и предполагает приобретение навыков построения делового сотрудничества, основанного на этических нормах осуществления научной деятельности. Целеустремлённость, инициативность, бескорыстный познавательный интерес, ответственность за результаты своих действий, добросовестность, компетентность – качества личности, характеризующие субъекта научно-

исследовательской деятельности, соответствующей идеалам и нормам современной науки.

Реферат – это самостоятельная учебная и научно-исследовательская деятельность студента. Научный руководитель оказывает помощь консультативного характера и оценивает процесс и результаты деятельности. Он предоставляет примерную тематику реферативных работ, уточняет совместно с ординатором проблему и тему исследования, помогает спланировать и организовать научно-исследовательскую деятельность, назначает время и минимальное количество консультаций. Научный руководитель принимает текст реферата на проверку не менее чем за десять дней до защиты.

Традиционно сложилась определенная структура реферата, основными элементами которой в порядке их расположения являются следующие:

1. Титульный лист.
2. Задание.
3. Оглавление.
4. Перечень условных обозначений, символов и терминов (если в этом есть необходимость).
5. Введение.
6. Основная часть.
7. Заключение.
8. Библиографический список.
9. Приложения.

На титульном листе указываются: учебное заведение, выпускающая кафедра, автор, научный руководитель, тема исследования, место и год выполнения реферата.

Название реферата должно быть по возможности кратким и полностью соответствовать ее содержанию.

В оглавлении (содержании) отражаются названия структурных частей реферата и страницы, на которых они находятся. Оглавление целесообразно разместить в начале работы на одной странице.

Наличие развернутого введения – обязательное требование к реферату. Несмотря на небольшой объем этой структурной части, его написание вызывает значительные затруднения. Однако именно качественно выполненное введение является ключом к пониманию всей работы, свидетельствует о профессионализме автора.

Таким образом, введение – очень ответственная часть реферата. Начинаться должно введение с обоснования актуальности выбранной темы. В применении к реферату понятие «актуальность» имеет одну особенность. От того, как автор реферата умеет выбрать тему и насколько правильно он эту тему понимает и оценивает с точки зрения современности и социальной значимости, характеризует его научную зрелость и профессиональную подготовленность.

Кроме этого во введении необходимо вычленить методологическую базу реферата, назвать авторов, труды которых составили теоретическую основу исследования. Обзор литературы по теме должен показать основательное знакомство автора со специальной литературой, его умение систематизировать источники, критически их рассматривать, выделять существенное, определять главное в современном состоянии изученности темы.

Во введении отражаются значение и актуальность избранной темы, определяются объект и предмет, цель и задачи, хронологические рамки исследования.

Завершается введение изложением общих выводов о научной и практической значимости темы, степени ее изученности и обеспеченности источниками, выдвижением гипотезы.

В основной части излагается суть проблемы, раскрывается тема, определяется авторская позиция, в качестве аргумента и для иллюстраций

выдвигаемых положений приводится фактический материал. Автору необходимо проявить умение последовательного изложения материала при одновременном его анализе. Предпочтение при этом отдается главным фактам, а не мелким деталям.

Реферат заканчивается заключительной частью, которая так и называется «заключение». Как и всякое заключение, эта часть реферата выполняет роль вывода, обусловленного логикой проведения исследования, который носит форму синтеза накопленной в основной части научной информации. Этот синтез – последовательное, логически стройное изложение полученных итогов и их соотношение с общей целью и конкретными задачами, поставленными и сформулированными во введении. Именно здесь содержится так называемое «выводное» знание, которое является новым по отношению к исходному знанию. Заключение может включать предложения практического характера, тем самым, повышая ценность теоретических материалов.

Итак, в заключении реферата должны быть: а) представлены выводы по итогам исследования; б) теоретическая и практическая значимость, новизна реферата; в) указана возможность применения результатов исследования.

После заключения принято помещать библиографический список использованной литературы. Этот список составляет одну из существенных частей реферата и отражает самостоятельную творческую работу автора реферата.

Список использованных источников помещается в конце работы. Он оформляется или в алфавитном порядке (по фамилии автора или названия книги), или в порядке появления ссылок в тексте письменной работы. Во всех случаях указываются полное название работы, фамилии авторов или редактора издания, если в написании книги участвовал коллектив авторов, данные о числе томов, название города и издательства, в котором вышла работа, год издания, количество страниц.

## Критерии оценки реферата.

Изложенное понимание реферата как целостного авторского текста определяет критерии его оценки: новизна текста; обоснованность выбора источника; степень раскрытия сущности вопроса; соблюдения требований к оформлению.

**Новизна текста:** а) актуальность темы исследования; б) новизна и самостоятельность в постановке проблемы, формулирование нового аспекта известной проблемы в установлении новых связей (межпредметных, внутрипредметных, интеграционных); в) умение работать с исследованиями, критической литературой, систематизировать и структурировать материал; г) явленность авторской позиции, самостоятельность оценок и суждений; д) стилевое единство текста, единство жанровых черт.

**Степень раскрытия сущности вопроса:** а) соответствие плана теме реферата; б) соответствие содержания теме и плану реферата; в) полнота и глубина знаний по теме; г) обоснованность способов и методов работы с материалом; е) умение обобщать, делать выводы, сопоставлять различные точки зрения по одному вопросу (проблеме).

**Обоснованность выбора источников:** а) оценка использованной литературы: привлечены ли наиболее известные работы по теме исследования (в т.ч. журнальные публикации последних лет, последние статистические данные, сводки, справки и т.д.).

**Соблюдение требований к оформлению:** а) насколько верно оформлены ссылки на используемую литературу, список литературы; б) оценка грамотности и культуры изложения (в т.ч. орфографической, пунктуационной, стилистической культуры), владение терминологией; в) соблюдение требований к объёму реферата.

**Рецензент должен четко сформулировать** замечание и вопросы, желательно со ссылками на работу (можно на конкретные страницы работы), на исследования и фактические данные, которые не учёл автор.

**Рецензент может также указать:** обращался ли студент к теме ранее (рефераты, письменные работы, творческие работы, олимпиадные работы и пр.) и есть ли какие-либо предварительные результаты; как выпускник вёл работу (план, промежуточные этапы, консультация, доработка и переработка написанного или отсутствие чёткого плана, отказ от рекомендаций руководителя).

**Студент** представляет реферат на рецензию не позднее чем за неделю до защиты. Рецензентом является научный руководитель. Опыт показывает, что целесообразно ознакомить студента с рецензией за несколько дней до защиты. Оппонентов назначает преподаватель из числа студентов. Для устного выступления студенту достаточно 10-20 минут (примерно столько времени отвечает по билетам на экзамене).

**Оценка «отлично» ставится**, если выполнены все требования к написанию и защите реферата: обозначена проблема и обоснована ее актуальность, сделан краткий анализ различных точек зрения на рассматриваемую проблему и логично изложена собственная позиция, сформулированы выводы, тема раскрыта полностью, выдержан объём, соблюдены требования к внешнему оформлению, даны правильные ответы на дополнительные вопросы.

**Оценка «хорошо»** – основные требования к реферату и его защите выполнены, но при этом допущены недочеты. В частности, имеются неточности в изложении материала; отсутствует логическая последовательность в суждениях; не выдержан объём реферата; имеются упущения в оформлении; на дополнительные вопросы при защите даны неполные ответы.

**Оценка «удовлетворительно»** – имеются существенные отступления от требований к реферированию. В частности, тема освещена лишь частично; допущены фактические ошибки в содержании реферата или при ответе на дополнительные вопросы; во время защиты отсутствует вывод.



**Оценка «неудовлетворительно»** – тема реферата не раскрыта, обнаруживается существенное непонимание проблемы.

**Примерные темы рефератов:**

1. Основные принципы рационального питания. Характеристика избыточного, недостаточного, лечебного питания.
2. Влияние физической активности на здоровье. Гиподинамия как фактор риска. Построение занятия по повышению физической активности.
3. Профилактика табакокурения. Проблема. Основные принципы и мероприятия.
4. Виды медицинской профилактики. Мониторинг профилактической деятельности. Контроль качества профилактической медицинской помощи.
5. Факторы риска развития неинфекционных заболеваний. Целевые программы предупреждения заболеваний.
6. Профилактика гиподинамии. Проблема. Основные мероприятия.
7. Профилактика нарушения питания. Основные критерии здоровой диеты.
8. Характеристика первичной, вторичной и третичной профилактики. Перечень проводимых мероприятий.



МИНИСТЕРСТВО ОБРАЗОВАНИЯ И НАУКИ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ  
Федеральное государственное автономное образовательное учреждение высшего образования  
**«Дальневосточный федеральный университет»**  
(ДФУ)

---

**ШКОЛА БИОМЕДИЦИНЫ**

**ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ**  
**по дисциплине «Превентивная медицина»**  
**Специальность 31.05.01 – Лечебное дело**  
**Форма подготовки очная**

**Владивосток**  
**2022**

## Паспорт ФОС

по дисциплине «Превентивная медицина»

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции	
<p>ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ, и их комбинаций при решении профессиональных задач</p>	Знает	Медицинские средства и препараты, применяемые в профилактических целях.
	Умеет	Определить показания к назначению медицинских средств и препаратов, применяемых в профилактических целях.
	Владеет	Навыками применения медицинских средств и препаратов для профилактических целей
<p>ПК-1 способность и 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</p>	Знает	Общие принципы формирование здорового образа жизни, предупреждения возникновения и (или) распространения заболеваний, выявления причин и условий их возникновения и развития, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
	Умеет	Выявить причины и условия их возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
	Владеет	Методикой разработки профилактических мероприятий для предупреждения возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
<p>ПК-14 готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении</p>	Знает	Знает влияние природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии, методов медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения для предупреждения возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
	Умеет	Выявить определить необходимые методы лекарственной, немедикаментозной терапии, методов медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения для предупреждения возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания

	Владеет	Методикой разработки плана мероприятий с использованием методов лекарственной, немедикаментозной терапии, методов медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения для предупреждения возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания
--	---------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

## КОНТРОЛЬ ДОСТИЖЕНИЯ ЦЕЛЕЙ КУРСА

Код и формулировка компетенции		Этапы формирования компетенции			
№ п/п	Контролируемые разделы/темы дисциплин	Коды и этапы формирования компетенций	Оценочные средства		
			Текущий контроль	Промежуточная аттестация/экзамен	
1.	Модуль 1. Здоровый образ жизни как основа профилактики неинфекционных заболеваний	ОПК-8	Знает	УО-3	Презентации
			Умеет	УО-3	
			Владеет	ПР-4	
2.	Модуль 2. Причины неинфекционных заболеваний и их профилактика.	ПК-1; ПК-14;	Знает	УО-3	Презентации
			Умеет	УО-3	
			Владеет	ПР-4	
3.	Зачетное занятие	ОПК-8 ПК-1; ПК-14			зачет

## Шкала оценивания уровня сформированности компетенций

Код и формулировка компетенции	Этапы формирования компетенции		критерии	показатели	Баллы
ОПК-8 готовность к медицинскому применению лекарственных препаратов и иных веществ,	знает (пороговый уровень)	Медицинские средства и препараты, применяемые в профилактических целях.	Знание медицинских средств и препаратов, применяемых в профилактических целях.	медицинских средств и препаратов, применяемых в профилактических целях	65-71

и их комбинаций при решении профессиональных задач	умеет (продвинутый)	Определить показания к назначению медицинских средств и препаратов, применяемых в профилактических целях.	Умеет определить показания к назначению медицинских средств и препаратов, применяемых в профилактических целях.	Способен определить медицинские средства и препараты, для профилактики неинфекционных заболеваний	72-84
	владеет (высокий)	Навыками применения медицинских средств и препаратов для профилактических целей	Владеет навыком составления плана проведения профилактических мероприятий с использованием медицинских средств и препаратов	Способен самостоятельно составить план проведения профилактических мероприятий с использованием медицинских средств и препаратов	85-100
ПК-1 способность и 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	знает (пороговый уровень)	Общие принципы формирования здорового образа жизни, предупреждения возникновения и (или) распространения заболеваний, выявления причин и условий их возникновения и развития, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Знание общих принципов формирования здорового образа жизни, предупреждения возникновения и (или) распространения заболеваний, выявления причин и условий их возникновения и развития, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Знает факторы, приводящие к возникновению неинфекционных заболеваний и методы профилактики их возникновения или прогрессирования.	65-71
	умеет (продвинутый)	Выявить причины и условия их возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Умение выявить факторы, приводящие к возникновению неинфекционных заболеваний и методы профилактики их возникновения или	Умеет определить методы профилактики и предупреждения прогрессирования неинфекционных заболеваний	72-84

на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды обитания			прогрессировани я		
	владеет (высокий)	Методикой разработки профилактических мероприятий для предупреждения возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Владеет навыком разработки профилактических мероприятий для предупреждения возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Способность самостоятельно разработать профилактические мероприятия для предупреждения возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	85-100
ПК-14 готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении	знает (пороговый уровень)	Знает влияние природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии, методов медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения для предупреждения возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Знание влияния природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии, методов медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения для предупреждения возникновения и развития заболеваний	Знает природные лечебные факторы, методы лекарственной, немедикаментозной терапии, методов медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения для предупреждения возникновения и развития заболеваний.	65-71

	умеет (продвину- тый)	Выявить определить необходимые методы лекарственной, немедикаментозно й терапии, методов медицинской реабилитации и санаторно- курортного лечения для предупреждения возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Умение определить необходимые методы лекарственной, немедикаментозн ой терапии, методов медицинской реабилитации и санаторно- курортного лечения для предупреждения возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Способен составить план, включающий необходимые методы лекарственной, немедикаментоз ной терапии, методов медицинской реабилитации и санаторно- курортного лечения для предупреждения возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	72-84
	владеет (высокий)	Методикой разработки плана мероприятий с использованием методов лекарственной, немедикаментозно й терапии, методов медицинской реабилитации и санаторно- курортного лечения для предупреждения возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Владеет навыком разработки плана мероприятий с использованием методов лекарственной, немедикаментозн ой терапии, методов медицинской реабилитации и санаторно- курортного лечения для предупреждения возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	Способен самостоятельно разработать плана мероприятий с использованием методов лекарственной, немедикаментоз ной терапии, методов медицинской реабилитации и санаторно- курортного лечения для предупреждения возникновения и развития заболеваний, профилактики вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания	85- 100



## **Методические рекомендации, определяющие процедуры оценивания результатов освоения дисциплины**

- 100-86 баллов выставляется студенту, если студент выразил своё мнение по сформулированной проблеме, аргументировал его, точно определив ее содержание и составляющие. Приведены данные отечественной и зарубежной литературы, статистические сведения, информация нормативно правового характера. Студент знает и владеет навыком самостоятельной исследовательской работы по теме исследования; методами и приемами анализа теоретических и/или практических аспектов изучаемой области. Фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы, нет; графически работа оформлена правильно

- 85-76 баллов – работа характеризуется смысловой цельностью, связностью и последовательностью изложения; допущено не более 1 ошибки при объяснении смысла или содержания проблемы. Для аргументации приводятся данные отечественных и зарубежных авторов. Продемонстрированы исследовательские умения и навыки. Фактических ошибок, связанных с пониманием проблемы, нет. Допущены одна-две ошибки в оформлении работы

- 75-61 балл – студент проводит достаточно самостоятельный анализ основных этапов и смысловых составляющих проблемы; понимает базовые основы и теоретическое обоснование выбранной темы. Привлечены основные источники по рассматриваемой теме. Допущено не более 2 ошибок в смысле или содержании проблемы, оформлении работы

- 60-50 баллов – работа представляет собой пересказанный или полностью переписанный исходный текст без каких бы то ни было комментариев, анализа. Не раскрыта структура и теоретическая составляющая темы. Допущено три или более трех ошибок в смысловом содержании раскрываемой проблемы, в оформлении работы.

## **Оценочные средства для текущей аттестации**

Текущая аттестация студентов по дисциплине «Превентивная медицина» проводится в соответствии с локальными нормативными актами ДВФУ.

Текущая аттестация по дисциплине «Превентивная медицина» проводится в форме тестирования.

При работе с тестами предлагается выбрать один вариант ответа из трех–четырёх предложенных.

Тесты рассчитаны как на индивидуальное, так и на коллективное их решение. Они могут быть использованы в процессе и аудиторных занятий, и самостоятельной работы. Отбор тестов, необходимых для контроля знаний в процессе промежуточной аттестации производится каждым преподавателем индивидуально.

Результаты выполнения тестовых заданий оцениваются преподавателем по пятибалльной шкале для выставления аттестации или по системе «зачет» –

«не зачет». Оценка «отлично» выставляется при правильном ответе на более чем 90% предложенных преподавателем тестов. Оценка «хорошо» – при правильном ответе на более чем 70% тестов. Оценка «удовлетворительно» – при правильном ответе на 50% предложенных тестов.

### **1. Цель Концепции охраны здоровья населения Российской Федерации заключается в:**

- a. стабилизация показателей здоровья населения РФ +
- b. снижении показателей смертности общей
- c. снижение показателей смертности от сердечно-сосудистых заболеваний
- d. снижение показателей смертности от внешних причин

### **2. На какие контингенты направлена Концепция здоровья здоровых?**

- a. Детей всех возрастных групп.
- b. Молодежь.
- c. Пожилых людей
- d. **Все вышеперечисленное +**

**3. Информационная система о факторах здоровья должна включать:**

- a. **Данные официальной медицинской статистики и данные специальных исследований +**
- b. Только данные официальной медицинской статистики
- c. Только данные специальных исследований

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

- a. **смертность, инвалидность, летальность, заболеваемость, временная нетрудоспособность +**
- b. летальность, инвалидность, заболеваемость, временная нетрудоспособность
- c. смертность, летальность, заболеваемость, временная нетрудоспособность
- d. смертность, инвалидность, заболеваемость, временная нетрудоспособность
- e. смертность, инвалидность, летальность, временная нетрудоспособность

**5. Сканирующие исследования направлены на:**

- a. выявление заболеваний на ранних стадиях.
- b. **выявление заболеваний и факторов риска +**
- c. выявление факторов риска и факторов здоровья

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

- a. комплексной оценки здоровья
- b. **от простого к сложному +**
- c. оценки ресурсов здоровья
- d. оценки индексов здоровья

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

- a. индивидуальном уровне
- b. **популяционном уровне +**

- 8. Укрепление здоровья (согласно определению ВОЗ) - это**
- a. 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 +
  - b. процесс, позволяющий людям повысить контроль за своим здоровьем.
  - c. процесс предоставления отдельным людям и сообществам возможностей повысить их контроль над факторами, определяющими здоровье и улучшить тем самым здоровье.

- 9. Основными принципами укрепления здоровья считаются:**
- a. межсекторальное сотрудничество, ориентация на граждан, участие местного сообщества
  - b. убежденность лиц, принимающих решения, межсекторальное сотрудничество, ориентация на граждан, участие местного сообщества +
  - c. ориентация на граждан, участие местного сообщества.

**10.Профилактика первичная - это**

- a. комплекс медицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний
- b. комплекс немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний
- c. комплекс медицинских и немедицинских мероприятий, направленных на предупреждение развития отклонений в состоянии здоровья и заболеваний +

**11.Профилактика вторичная - это**

- a. комплекс медицинских мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний
- b. комплекс социальных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний
- c. комплекс медицинских, санитарно-гигиенических и психологических мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний

- d. комплекс медицинских, социальных, санитарно-гигиенических и психологических и иных мер, направленных на раннее выявление и предупреждение обострений, осложнений и хронизации заболеваний +**

**12. Реабилитация направлена на:**

- a. устранение или компенсацию ограничений жизнедеятельности, утраченных функций +
- b. устранение заболевания
- c. устранение вредных для здоровья факторов

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

- a. стратегия высокого риска Б) стратегия популяционная (массовой профилактики)
- b. Сочетание вышеперечисленных стратегий. +**

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

- a. факторы законодательной политики информирования населения, факторы участия общественности.
- b. факторы социальной и законодательной политики, факторы системы здравоохранения, факторы образования и информирования населения, факторы участия общественности. +**
- c. факторы социальной политики, факторы системы здравоохранения, факторы образования и информирования населения, факторы участия общественности.

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

- a. Сердечно-сосудистых
- b. Травм и несчастных случаев +**
- c. Болезней нервной системы
- d. Новообразований
- e. Болезней органов пищеварения