

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

ПРИНЯТО

Решением Ученого совета
института дополнительного
профессионального образования
ФГБОУ ВО Тверской ГМУ
Минздрава России
Протокол № 13
от «13» июля 2026 года

УТВЕРЖДЕНО

приказом № 9 от 13.07.2026г.
Директор института профессионального
образования ФГБОУ ВО
Тверской ГМУ Минздрава России



Н.Д. Баженов

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

«Терапия»
(144 часа)

**Тверь
2026**

Разработчики программы: профессор, д.м.н., заведующий кафедрой госпитальной терапии и профессиональных болезней Мазур Е.С., к.м.н., доцент кафедры госпитальной терапии и профессиональных болезней Орлов Ю.А.

- ~ Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки:
- ~ рассмотрена на заседании кафедры (протокол от «30» июня 2026 г. №7);
- ~ рассмотрена на заседании Методического совета по дополнительному профессиональному образованию (протокол от «08» июля 2026г. №10);
- ~ рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета (протокол от «09» июля 2026г. №11);

Пояснительная записка

Программа профессиональной переподготовки разработана на основании:

- профессионального стандарта «Врач-терапевт участковый», утвержденного приказом Минтруда и социальной защиты РФ от 21.03.2017 г. № 293н;
- требований соответствующего федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре) по специальности 31.08.49 «Терапия», утвержденного приказом Минобрнауки России от 09.01.2023 N15;
- типовой дополнительной профессиональной программы профессиональной переподготовки "Терапия", утверждённой приказом Минздрава России от 29 мая 2026 г. N 575н "Об утверждении типовой дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности "Терапия" Зарегистрировано в Минюсте России 24 июня 2026 г. N 87179 от 21 мая 2026 г. N 510н 576);
- порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 24 марта 2025 г. N 266 (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 22 апреля 2025 г., регистрационный N 81928), действует до 1 сентября 2031 года;
- приложения к приказу Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 29 сентября 2014 г. N 667н "О реестре профессиональных стандартов (перечне видов профессиональной деятельности)" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 19 ноября 2014 г., регистрационный N 34779) с изменением, внесенным приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 9 марта 2017 г. N 254н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 29 марта 2017 г., регистрационный N 46168);
- приказа Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 12 апреля 2013 г. N 148н "Об утверждении уровней квалификации в целях разработки проектов профессиональных стандартов" (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 мая 2013 г., регистрационный N 28534);
- пункта 22 статьи 2 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации";
- пункта 11 Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам;
- пункта 1 части 10 статьи 60 Федерального закона N 273-ФЗ;
- единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н. Зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 марта 2011 г., регистрационный N 20237, с изменениями, внесенными приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 25 января 2023 г. N 39н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 27 февраля 2023 г., регистрационный N 72453);
- части 4 статьи 82 Федерального закона N 273-ФЗ.
- Приказа Минздрава России от 14 мая 2026 года «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам», вступающему в силу с 1 сентября 2026 года.

I. Общие положения

1. Целью дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов с высшим медицинским образованием является совершенствование компетенций, необходимых для осуществления профессиональной деятельности по специальности "Терапия" (область профессиональной деятельности - 02 Здравоохранение, уровень квалификации - 8 уровень).
2. В результате освоения Программы организация, осуществляющая образовательную деятельность, обеспечивает формирование у обучающегося (слушателя) профессиональных компетенций (ПК), включающих необходимые знания, умения, опыт деятельности, в соответствии с планируемыми результатами обучения и рабочими программами модулей.
3. Форма обучения по Программе - очная, с частичным использованием электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (ЭО и ДОТ).
4. Трудоемкость обучения (срок освоения Программы): 144 академических часа.

Задачи программы:

- ~ совершенствование знаний по методологическим подходам в профилактической деятельности, принципам организации и проведения профилактических медицинских осмотров, методам диагностики, лечения и профилактики терапевтических болезней внутренних органов на основании клинических рекомендаций и стандартов оказания медицинской помощи, утвержденных Минздравом России
- ~ совершенствование умений проведения мероприятий, направленных на укрепление здоровья и формирование здорового образа жизни, диагностировать терапевтические болезни внутренних органов на основании данных физикального и дополнительных методов исследований с формулировкой клинического диагноза, подбором лечения в соответствии с выставленным диагнозом и планированием реабилитационных мероприятий
- ~ совершенствование навыков проведения профилактических медицинских осмотров, диспансерного наблюдения, диагностики, лечения и реабилитации при терапевтических болезнях внутренних органов

II. Планируемые результаты обучения

Коды и наименования совершенствуемых компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям	
	Знания (далее - з)	Умения (далее - у)
ПК-1. Способен проводить медицинское обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля	1.31. Нормативные правовые акты, регламентирующие проведение обследования пациентов при оказании медицинской помощи по профилю "терапия", в целях выявления заболеваний и (или) состояний, установления диагноза, включая порядки оказания медицинской помощи. 1.32. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи пациентам по профилю "терапия" в части обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 1.33. Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем. 1.34. Современные сведения об этиологии, патогенезе и патоморфологии, классификациях, клинической картине, дифференциальной диагностике, особенностях течения, осложнениях и исходах заболеваний и (или) патологических состояний терапевтического профиля. 1.35. Признаки профессиональных заболеваний и определение медицинских показаний к направлению к врачу-профпатологу. 1.36. Особенности интерпретации результатов объективного обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 1.37. Порядок и правила активного посещения пациентов на дому (патронажа). 1.38. Современные методы клинической и параклинической диагностики заболеваний и (или) состояний терапевтического профиля. 1.39. Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию современных методов инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 1.310. Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию современных методов лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля.	1.у1. Интерпретация и анализ результатов объективного обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, подозрением на заболевания и (или) состояния терапевтического профиля. 1.у2. Определение показаний для проведения лабораторных, инструментальных методов исследования и консультаций врачей-специалистов пациентов с заболеваниями внутренних органов и систем, подозрением на заболевания и (или) состояния терапевтического профиля пациентов. 1.у3. Проведение диагностических медицинских вмешательств взрослым: измерение артериального давления на периферических артериях, измерение частоты дыхательных движений, суточное мониторирование артериального давления, пульсоксиметрия, определение лодыжечно-плечевого индекса, исследование уровня глюкозы в крови, спирография, пневмотахометрия, снятие и расшифровка электрокардиограммы, проведение ортостатической пробы. 1.у4. Мониторинг безопасности проведения диагностических медицинских вмешательств. 1.у5. Интерпретация и анализ результатов лабораторного и инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями внутренних органов и систем терапевтического профиля. 1.у6. Определение медицинских показаний для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля к врачам-специалистам. 1.у7. Интерпретация и анализ результатов осмотра врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями внутренних органов и систем терапевтического профиля. 1.у8. Выявление у пациентов ранних и скрытых форм заболеваний, социально значимых заболеваний и факторов риска их развития. 1.у9. Выявление у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля, основных клинических проявлений заболеваний и (или) патологических состояний, способных вызывать

	1.311. Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля к врачам-специалистам. 1.312. Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля для оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи. 1.313. Медицинские показания для оказания паллиативной медицинской помощи. 1.314. Медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. 1.315. Современные сведения о симптомах и синдромах осложнений, побочных действиях, нежелательных реакциях, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями внутренних органов и систем и (или) состояниями терапевтического профиля. 1.316. Заболевания внутренних органов и (или) патологические состояния терапевтического профиля, требующие оказания медицинской помощи в неотложной форме. 1.317. Современный алгоритм установления диагноза и правила его формулирования.	тяжелые и (или) угрожающие жизни осложнения. 1.y10. Применение методов дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний органов и систем терапевтического профиля. 1.y11. Определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи в условиях дневного стационара, стационарных условиях. 1.y12. Определение медицинских показаний и направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля для оказания специализированной медицинской помощи, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи; паллиативной медицинской помощи; скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи. 1.y13. Формулирование диагноза. 1.y14. Динамическое наблюдение за пациентами с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 1.y15. Выявление у пациентов симптомов, синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических медицинских вмешательств при заболеваниях и (или) состояниях терапевтического профиля. 1.y16. Определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля.
ПК-2. Способен назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля, контролировать его эффективность и безопасность	2.31. Нормативные правовые акты, регламентирующие назначение и проведение лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля при оказании медицинской помощи по профилю "терапия", контроль его эффективности и безопасности, включая порядки оказания медицинской помощи. 2.32. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи пациентам по профилю "терапия" в части лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 2.33. Современные методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 2.34. Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов, медицинских изделий,	2.y1. Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями и состояниями терапевтического профиля. 2.y2. Анализ взаимодействия и обоснование назначения, применения лекарственных препаратов, медицинских манипуляций, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля с учетом индивидуальных особенностей, имеющих коморбидных состояний. 2.y3. Назначение и применение лекарственных препаратов, лечебных процедур, медицинских изделий, лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 2.y4. Назначение и применение немедикаментозного лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля, в том числе физиотерапевтических процедур, лечебной

	лечебного питания, немедикаментозного лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 2.35. Современные сведения о механизме действия современных лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых у пациентов разного возраста и пола с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 2.36. Особенности назначения современных лекарственных препаратов в зависимости от возраста, пола, наличия коморбидной патологии. 2.37. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению дополнительных современных лечебных и диагностических медицинских вмешательств и медицинских манипуляций, критерии эффективности их проведения. 2.38. Актуальный порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий. 2.39. Современные сведения о способах предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при лечении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 2.310. Современные принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля.	физкультуры, дыхательной гимнастики, коррекции питания. 2.у5. Мониторинг симптомов и результатов лабораторных исследований у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 2.у6. Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, лечебных процедур, медицинских изделий и немедикаментозной терапии у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 2.у7. Разработка мер по профилактике осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате медицинских манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) медицинских изделий, немедикаментозной терапии. 2.у8. Лечение осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате медицинских манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) применения медицинских изделий, немедикаментозной терапии. 2.у9. Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля.
ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	3.31. Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения. 3.32. Современные методы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля, в том числе инвалидов. 3.33. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля, в том числе инвалидов. 3.34. Современные сведения о механизме воздействия мероприятий по медицинской реабилитации пациентов на организм пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля, в том числе инвалидов. 3.35. Медицинские показания и медицинские противопоказания для направления пациентов с заболеваниями внутренних органов	3.у1. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов. 3.у2. Составление плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов. 3.у3. Участие в проведении мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями внутренних органов и состояниями терапевтического профиля, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов. 3.у4. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для направления пациентов с заболеваниями и

	и систем и (или) состояниями терапевтического профиля к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов. 3.36. Современные сведения о способах предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов с заболеваниями внутренних органов и (или) состояниями терапевтического профиля. 3.37. Современные программы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 3.38. Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста.	(или) состояниями терапевтического профиля к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов. 3.у5. Направление пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов. 3.у6. Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля.
ПК-4. Способен проводить мероприятия по профилактике заболеваний и (или) состояний, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди населения и осуществлять контроль их эффективности	4.31. Современные методы формирования здорового образа жизни. 4.32. Современные принципы профилактического наблюдения с учетом возраста и состояния здоровья пациентов. 4.33. Современные принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний и (или) состояний. 4.34. Современные формы и методы санитарно-просветительской работы среди пациентов (их законных представителей), медицинских работников по вопросам профилактики заболеваний и (или) состояний терапевтического профиля. 4.35. Современные формы и методы санитарно-просветительской работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и борьбы с ним, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела. 4.36. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, диспансерного наблюдения при заболеваниях и (или) состояниях	4.у1. Разработка и реализация программы формирования здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и борьбы с ним, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела. 4.у2. Назначение и проведение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска развития заболеваний, злокачественных новообразований. 4.у3. Разъяснение пациентам (их законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ними, элементов и правил формирования здорового образа жизни. 4.у4. Контроль соблюдения пациентом профилактических мероприятий. 4.у5. Оценка эффективности профилактической работы с пациентами. 4.у6. Формирование списков лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в отчетном году, их поквартальное распределение. 4.у7. Информирование лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в текущем году, или их законных представителей о необходимости явки в целях диспансерного наблюдения. 4.у8. Определение наличия медицинских показаний для проведения

	терапевтического профиля. 4.37. Медицинские показания для проведения диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 4.38. Периодичность проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерных приемов. 4.39. Длительность диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 4.310. Перечень врачей-специалистов, участвующих в проведении профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 4.311. Нормативное правовое регулирование, подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. 4.312. Современные санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами, комплекс экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования себя и находящегося в распоряжении персонала. 4.313. Современные принципы специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний. 4.314. Актуальный порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний. 4.315. Современные меры индивидуальной защиты медицинских работников и пациентов при выполнении медицинских вмешательств. 4.316. Современные профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников (экстренная профилактика). 4.317. Особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи).	диспансерного наблюдения за пациентами. 4.y9. Внесение сведений о диспансерном наблюдении за пациентом в его медицинскую документацию. 4.y10. Анализ результатов проведения диспансерного наблюдения на основании сведений, содержащихся в контрольных картах диспансерного наблюдения. 4.y11. Определение медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и медицинских показаний для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней. 4.y12. Проведение санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при возникновении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний. 4.y13. Соблюдение санитарно-эпидемиологических требований к обращению с медицинскими отходами, проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования себя и находящегося в распоряжении персонала. 4.y14. Применение средств индивидуальной защиты. 4.y15. Участие в обеспечении мер асептики и антисептики, принципов индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств. 4.y16. Безопасное обращение с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами.
--	--	--

ПК-5. Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь взрослым	5.31. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание паллиативной медицинской помощи взрослым. 5.32. Нормативные правовые акты, регламентирующие деятельность медицинских организаций и медицинских работников в части назначения, выписывания и хранения наркотических средств и психотропных веществ. 5.33. Клинические рекомендации в части оказания паллиативной медицинской помощи взрослым при различных заболеваниях и (или) состояниях терапевтического профиля. 5.34. Клинические рекомендации по лечению болевого синдрома у пациентов, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи. 5.35. Современные цели, задачи и современные принципы оказания паллиативной медицинской помощи взрослым. 5.36. Современные сведения о механизме действия опиоидных анальгетиков и психотропных веществ, способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, возникающих в результате их применения. 5.37. Медицинские показания и медицинские противопоказания к направлению пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь. 5.38. Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению методов физиотерапии и лечебной физкультуры при оказании паллиативной медицинской помощи пациентам разного возраста с целью профилактики и лечения пролежней и появления контрактур. 5.39. Особенности лечебного питания пациентов разного возраста при оказании паллиативной медицинской помощи. 5.310. Правила проведения и прекращения реанимационных мероприятий для пациентов на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний. 5.311. Современные принципы оказания психологической поддержки пациентам, их законным представителям в соответствии с этическими нормами и с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого пациента, его родственников или законных представителей.	5.y1. Разработка и проведение комплекса мероприятий по улучшению качества жизни пациентов разного возраста, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи. 5.y2. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для направления пациентов разного возраста с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, определение медицинских показаний для оказания медицинской помощи в стационарных условиях. 5.y3. Обоснование схемы, плана и тактики ведения пациентов разного возраста, получающих паллиативную медицинскую помощь. 5.y4. Оценка тяжести состояния пациентов, получающих паллиативную медицинскую помощь. 5.y5. Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли у пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь. 5.y6. Проведение комплексных мероприятий, в том числе назначение обезболивающих лекарственных препаратов, в целях улучшения качества жизни пациента, получающего паллиативную медицинскую помощь. 5.y7. Динамическое наблюдение за пациентами с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи. 5.y8. Профилактика возможных осложнений при оказании паллиативной медицинской помощи. 5.y9. Оказание психологической поддержки пациентам, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи, их законным представителям, родственникам, а также лицам, осуществляющих уход. 5.y10. Консультирование пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, их законных представителей, родственников, а также лиц, осуществляющих уход.
ПК-6. Способен проводить	6.31. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки	6.y1. Определение признаков временной нетрудоспособности и

медицинские экспертизы в отношении взрослых с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля	проведения медицинских экспертиз, в том числе экспертизы временной нетрудоспособности, формирование и выдачу листков нетрудоспособности. 6.32. Медицинские показания и порядок направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями внутренних органов и (или) состояниями терапевтического профиля, на медико-социальную экспертизу. 6.33. Актуальные требования к оформлению медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля.	признаков стойкого нарушения функций организма, обусловленных заболеваниями внутренних органов и (или) состояниями терапевтического профиля. 6.y2. Проведение экспертизы временной нетрудоспособности пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля и участие в экспертизе временной нетрудоспособности, осуществляемой врачебной комиссией медицинской организации. 6.y4. Формирование и выдача листков нетрудоспособности. 6.y4. Определение медицинских показаний для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями, для прохождения медико-социальной экспертизы. 6.y5. Оформление документов для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля, нахождение медико-социальной экспертизы.
ПК-7. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала	7.31. Актуальные правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "терапия", в том числе в форме электронных документов. 7.32. Современные требования законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. 7.33. Актуальные правила подачи экстренного извещения о случаях инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослонения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. 7.34. Должностные обязанности находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала. 7.35. Современные требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 7.36. Актуальные правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет".	7.y1. Составление плана работы и отчета о своей работе. 7.y2. Заполнение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа, контроль качества ее ведения. 7.y3. Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослонения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. 7.y4. Использование в профессиональной деятельности медицинских информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". 7.y5. Анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья населения. 7.y6. Контроль за выполнением должностных обязанностей средним и младшим медицинским персоналом, находящимся в распоряжении. 7.y7. Соблюдение правил трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда. 7.y8. Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну.

	7.37. Современные требования пожарной безопасности, охраны труда, личной безопасности и конфликтологии, правила трудового распорядка. 7.38. Современные методы медицинской статистики.	7.у9. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
ПК-8. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме	8.31. Принципы и методы оказания медицинской помощи в экстренной форме в соответствии с нормативными правовыми актами и клиническими рекомендациями. 8.32. Клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 8.33. Факторы риска, представляющие непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц, методы устранения указанных факторов риска. 8.34. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при отсутствии сознания; остановке дыхания и (или) остановке кровообращения; нарушении проходимости дыхательных путей инородным телом и иных угрожающих жизни и здоровью нарушениях дыхания; наружных кровотечений; травмах, ранениях и поражениях, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения; отравлениях; укусах или ужалениях ядовитых животных; судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания; острых психологических реакциях на стресс. 8.35. Правила эффективной коммуникации с пациентами, их законными представителями, окружающими лицами и медицинскими работниками при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 8.36. Алгоритм обращения в службы спасения, в том числе вызова выездной бригады скорой медицинской помощи. 8.37. Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции). 8.38. Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) с использованием автоматического наружного дефибриллятора. 8.39. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реанимационных мероприятий.	8.у1. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 8.у2. Определение факторов, представляющих непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц. 8.у3. Устранение факторов, представляющих непосредственную угрозу для жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших), а также участников оказания медицинской помощи в экстренной форме и окружающих лиц, в том числе предотвращение дополнительного травмирования пострадавшего (пострадавших). 8.у4. Обеспечение собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты. 8.у5. Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи, перемещение, транспортировка пострадавшего, передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи. 8.у6. Оценка количества пострадавших. 8.у7. Устное информирование пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать медицинскую помощь в экстренной форме, а также о начале проведения мероприятий по оказанию медицинской помощи в экстренной форме. 8.у8. Осуществление эффективной коммуникации с пациентом, его законным представителем, окружающими лицами и медицинскими работниками, в том числе выездной бригадой скорой медицинской помощи при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 8.у9. Устранение воздействия повреждающих факторов на пострадавшего. 8.у10. Извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест. 8.у11. Перемещение пострадавшего в безопасное место. 8.у12. Обеспечение проходимости дыхательных путей при их закупорке инородным телом. 8.у13. Проведение первичного осмотра пациента при состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 8.у14. Осуществление мероприятий по временной остановке

	8.310. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации. 8.311. Методы обеспечения проходимости дыхательных путей. 8.312. Правила остановки наружных кровотечений. 8.313. Правила наложения повязок при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 8.314. Способы охлаждения при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужалениях ядовитых животных; проведения термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 8.315. Методы иммобилизации с использованием медицинских изделий и подручных средств. 8.316. Правила использования средств индивидуальной защиты при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 8.317. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента выездной бригаде скорой медицинской помощи. 8.318. Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	наружного кровотечения, в том числе прямым давлением на рану, наложением давящей повязки (в том числе с фиксацией инородного тела), наложением кровоостанавливающего жгута. 8.y15. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего (наличие сознания, наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания). 8.y16. Проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей. 8.y17. Использование автоматического наружного дефибриллятора. 8.y18. Наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки. 8.y19. Промывание желудка. 8.y20. Охлаждение при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужалениях ядовитых животных. 8.y21. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 8.y22. Проведение иммобилизации (обездвиживания) с использованием медицинских изделий или подручных средств; аутоиммобилизация или обездвиживание руками травмированных частей тела. 8.y23. Предотвращение дополнительного травмирования головы при судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания. 8.y24. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния. 8.y25. Осуществление контроля состояния пострадавшего (наличие сознания, дыхания, кровообращения и отсутствия наружного кровотечения), оказание пострадавшему психологической поддержки. 8.y26. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
--	--	---

Сопоставление результатов обучения по программе повышения квалификации профессиональным стандартом и с описанием квалификации в квалификационных требованиях, указанных в квалификационных справочниках по соответствующим должностям, профессиям и специальностям

Квалификационные требования, указанные в профстандарте и/или квалификационных справочниках	Результаты обучения
Обобщенные трудовые функции или трудовые функции (должностные обязанности)	Виды профессиональной деятельности – профилактическая – диагностическая – лечебная – реабилитационная
Трудовые функции или трудовые действия (должностные обязанности) Оказание специализированной медико-санитарной помощи населению по профилю «терапия» в амбулаторных условиях Проведение обследования взрослого населения с целью установления диагноза в амбулаторных условиях Назначение лечения пациенту и контроль его эффективности и безопасности Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность Проведение и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению, профилактике и формированию здорового образа жизни, и санитарно-гигиеническому просвещению населения Оказание медицинской помощи пациентам в неотложной и экстренной форме Оказание специализированной медицинской помощи населению по профилю «терапия» в стационарных условиях, а также в условиях дневного стационара Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями по профилю «терапия»	Профессиональные компетенции (ПК) ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7, ПК-8 ПК-1 ПК-2 ПК-3, ПК-5 ПК-4 ПК-8 ПК-4 ПК-7 ПК-6

Требования к уровню подготовки лиц, принимаемых для обучения по программе

Высшее образование – специалитет по специальности «Лечебное дело» или

«Педиатрия» и подготовка в интернатуре и (или) ординатуре по специальности «Терапия»
 Высшее образование – специалитет по специальности «Лечебное дело» или «Педиатрия»,
 профессиональная переподготовка по специальности «Терапия» при наличии подготовки
 в интернатуре и (или) ординатуре по одной из специальностей: «Гериатрия», «Общая
 врачебная практика (семейная медицина)», «Скорая медицинская помощь». ИЛИ
 Профессиональная переподготовка по специальности «Терапия» при наличии подготовки
 в ординатуре по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»
 «Гериатрия», «Скорая медицинская помощь» и стаж работы более 3 лет по одной из
 специальностей: «Гериатрия», «Общая врачебная практика (семейная
 медицина)», «Скорая медицинская помощь»

Режим занятий по программе

Учебная нагрузка при реализации программы профессиональной переподготовки
 вне зависимости от применяемых форм обучения устанавливается в размере 36
 академических часов в неделю, включая все виды аудиторной и внеаудиторной учебной
 работы обучающихся.

III. Учебный план

N п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Количество часов (трудоемкость)							
		всего	в том числе по видам учебной деятельности					практика	аттестация
			лекции	занятия семинарского типа (семинары, практические занятия, практикумы, лабораторные работы, коллоквиумы и иные аналогичные занятия)		в том числе			
						практическая подготовка	Возможно использование ЭО и ДОТ		
1	Модуль 1. Актуальные вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению	24	10	14	14	0	0	0	
1.1	Современные аспекты организации оказания медицинской помощи взрослому населению в Российской Федерации по профилю "терапия"	2	2	0	0	0	0	0	
1.2	Современные аспекты организации деятельности врача-терапевта	6	2	4	4	0	0	0	
1.3	Современные аспекты организации медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов	6	2	4	4	0	0	0	

1.4	Современные аспекты организации профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни	6	2	4	4	0	0	0
1.5	Современные аспекты организации медицинских экспертиз	4	2	2	2	0	0	0
2	Модуль 2. Специальные вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия"	110	38	71	71	0	0	1
2.1	Актуальные вопросы болезней органов кровообращения	12	4	8	8	0	0	0
2.2	Актуальные вопросы болезней органов дыхания	12	4	8	8	0	0	0
2.3	Актуальные вопросы болезней органов пищеварения	12	4	8	8	0	0	0
2.4	Актуальные вопросы болезней опорно-двигательного аппарата и ревматических заболеваний	12	4	8	8	0	0	0
2.5	Актуальные вопросы болезней почек и мочевыводящих путей	12	4	8	8	0	0	0
2.6	Актуальные вопросы болезней крови и органов кроветворения	12	4	8	8	0	0	0
2.7	Актуальные вопросы болезней эндокринной системы	12	4	8	8	0	0	0
2.8	Актуальные вопросы аллергических болезней и нарушений иммунитета	6	2	4	4	0	0	0
2.9	Актуальные вопросы онкологических заболеваний	6	2	4	4	0	0	0
2.10	Актуальные вопросы туберкулеза и нетуберкулезных микобактериальных инфекций	6	2	4	4	0	0	0
2.11	Актуальные вопросы оказания паллиативной медицинской помощи. Лечение хронической боли	4	2	2	2	0	0	0

2.12	Актуальные вопросы оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста	3	2	1	1	0	0	0
2.13	Промежуточная аттестация по модулю 2	1	0	0	0	0	0	1
3	Модуль 3. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме	6	2	4	0	0	0	0
3.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	6	2	4	0	0	0	0
4	Итоговая аттестация	4	0	0	0	0	0	4
Итого часов (трудоемкость)		144	50	89	85	0	0	5

Календарный учебный график

№ п.п.	Наименование модулей (разделов, дисциплин), стажировок на рабочем месте, промежуточных и итоговой аттестации в последовательности их изучения	Количество дней учебных занятий	Виды аудиторных занятий (лекции - Л, практические - П, семинары - С, промежуточная - ПА и итоговая аттестация - ИА)
1	Модуль 1. Актуальные вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению	4	Л, П, ПА
2	Модуль 2. Специальные вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия"	18	Л, П, ПА
3	Модуль 3. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме	1	Л, П, ПА
4	Итоговая аттестация	1	ИА

IV. Рабочие программы модулей

N п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
1	Модуль 1. Актуальные вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению		
1.1	Современные аспекты организации оказания медицинской помощи взрослому населению в Российской Федерации по профилю "терапия"	Современные нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи взрослому населению, включая порядки оказания медицинской помощи. Клинические рекомендации. Национальные проекты. Виды медицинской помощи: первичная медико-санитарная помощь; специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь; скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь; паллиативная медицинская помощь. Порядок оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению. Правила организации деятельности поликлиники. Организационные технологии, направленные на повышение доступности первичной медико-санитарной помощи взрослым: организация работы с расписанием, технология "листа ожидания", механизм обратной связи, организация работы контакт-центра, основные каналы записи на прием к врачу, возможности дистанционной записи. Организационные решения по перераспределению функций между работниками медицинской организации. Правила организации терапевтического отделения, терапевтического дневного стационара. Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "терапия".	ПК-1, ПК-2, ПК-7
1.2	Современные аспекты организации деятельности врача-терапевта	Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности как составляющая контроля (надзора) в сфере охраны здоровья. Документирование и отчетность. Ведение учетных форм медицинской документации. Стандартная операционная процедура: назначение, структура, этапы разработки. Роль стандартных операционных процедур в обеспечении качества и безопасности медицинской деятельности. Оказание медицинской помощи с применением телемедицинских технологий. Современные методы и технологии эффективной внутренней и внешней коммуникации. Особенности санитарно-эпидемиологического режима медицинской организации, терапевтического кабинета, терапевтического отделения, дневного терапевтического стационара. Современные меры индивидуальной защиты медицинских работников и пациентов при выполнении медицинских вмешательств. Профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников (экстренная профилактика). Правила эксплуатации медицинского оборудования, использования иных медицинских изделий в терапевтическом кабинете (отделении) медицинской организации. Медицинская статистика. Медико-статистические показатели заболеваемости и инвалидности для оценки здоровья населения.	ПК-4, ПК-7

		Оформление медицинской документации. Медицинские информационные системы. Организация деятельности медицинских работников.	
1.3	Современные аспекты организации медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов	Порядок проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Организационные и методические аспекты диспансеризации определенных групп взрослого населения. Задачи врача-терапевта при проведении диспансеризации. Роль кабинетов медицинской профилактики, отделений медицинской профилактики. Современные методы первого и второго этапов диспансеризации. Организация профилактических медицинских осмотров и диспансеризации поликлиниками, поликлиническими отделениями и мобильными медицинскими бригадами. Маршрутизация пациентов в рамках диспансеризации. Алгоритм установления групп здоровья и планирования диспансерного наблюдения по результатам диспансеризации определенных групп взрослого населения. Порядок ведения учетной документации диспансеризации. Организация диспансерного наблюдения, порядок, функции работников медицинской организации. Оценка эффективности диспансерного наблюдения. Перечень и функции врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения. Порядок заполнения форм федерального и отраслевого статистического наблюдения, а также правила заполнения учетных форм первичной медицинской документации.	ПК-4
1.4	Современные аспекты организации профилактики заболеваний и формирования здорового образа жизни	Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья как основа социальной политики государства. Нормативное регулирование деятельности по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни в Российской Федерации. Современные принципы профилактики хронических неинфекционных заболеваний. Современные принципы специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний. Интегральная оценка приверженности здоровому образу жизни. Санитарно-гигиеническое просвещение населения в вопросах здоровья, повышения ответственного отношения к здоровью. Организация работы центров общественного здоровья и медицинской профилактики, центров здоровья, отделений (кабинетов) медицинской профилактики. Современные программы формирования здорового образа жизни, программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения немедицинского потребления наркотических средств и психотропных веществ и борьбы с ним, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела.	ПК-4
1.5	Современные аспекты организации медицинских экспертиз	Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности. Формирование и выдача листков нетрудоспособности. Медицинские показания и порядок направления пациентов разного возраста, имеющих стойкое нарушение функций	ПК-6

		организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями, на медико-социальную экспертизу.	
2	Модуль 2. Специальные вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия"		
2.1	Актуальные вопросы болезней органов кровообращения	Современные инструментальные и лабораторные исследования, применяемые в кардиологии. Актуальные вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики болезней органов кровообращения: артериальная гипертензия, ишемическая болезнь сердца, острый коронарный синдром без подъема сегмента ST, острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST, хроническая сердечная недостаточность, брадиаритмии и нарушения проводимости, фибрилляция предсердий и трепетание предсердий, наджелудочковые тахикардии, желудочковые нарушения ритма (желудочковая экстрасистолия, желудочковые тахикардии и внезапная сердечная смерть), нарушения липидного обмена, периферический атеросклероз.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
2.2	Актуальные вопросы болезней органов дыхания	Современные инструментальные и лабораторные исследования, применяемые в пульмонологии. Актуальные вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики болезней органов дыхания: бронхиальная астма, хроническая обструктивная болезнь легких, острые и хронические заболевания верхних дыхательных путей, острый обструктивный ларингит, пневмонии, хронический бронхит, бронхоэктазы, нагноительные заболевания легких (абсцесс и гангрена легкого), микозы легких, плевральные выпоты, дыхательная недостаточность.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
2.3	Актуальные вопросы болезней органов пищеварения	Современные инструментальные и лабораторные исследования, применяемые в гастроэнтерологии. Актуальные вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики болезней органов пищеварения: гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, язвенная болезнь желудка и двенадцатиперстной кишки, гастриты, эрозивноязвенные поражения желудка и двенадцатиперстной кишки, связанные с приемом лекарственных препаратов, функциональная диспепсия, неалкогольная жировая болезнь печени, алкогольная болезнь печени, гепатиты (острые и хронические), лекарственное поражение печени, цирроз, функциональные заболевания желчного пузыря и сфинктера Одди, желчнокаменная болезнь, холецистолитиаз, холелитиаз, холецистит, острый и хронический панкреатит, экзокринная и эндокринная недостаточность поджелудочной железы, воспалительные заболевания кишечника, запор и диарея, синдром раздраженного кишечника, целиакия, глютеновая энтеропатия, синдром мальабсорбции, новообразования органов пищеварения. Особенности оказания медицинской помощи в неотложной форме при болезнях органов пищеварения: "острый живот",	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4

		острая кишечная непроходимость, печеночная колика, печеночная энцефалопатия, печеночная кома.	
2.4	Актуальные вопросы болезней опорно-двигательного аппарата и ревматических заболеваний	Современные инструментальные и лабораторные исследования, применяемые в ревматологии. Актуальные вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики болезней опорно-двигательного аппарата и ревматических заболеваний: воспалительные заболевания суставов и позвоночника, ревматоидный артрит, аксиальные спондилоартриты, реактивный артрит, псориатический артрит, дегенеративные, метаболические и другие невоспалительные заболевания суставов, позвоночника и костей, остеоартрит, дегенеративные заболевания позвоночника, подагра, острая ревматическая лихорадка, хроническая ревматическая болезнь сердца, остеопороз.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
2.5	Актуальные вопросы болезней почек и мочевыводящих путей	Современные инструментальные и лабораторные исследования, применяемые в нефрологии и урологии. Актуальные вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики болезней почек и мочевыводящих путей: инфекции мочевых путей, мочекаменная болезнь, гломерулонефриты, острое повреждение почек, хроническая почечная недостаточность, хроническая болезнь почек, вторичные нефропатии (при сахарном диабете, артериальной гипертензии, ишемической болезни почек, парапротеинемиях).	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
2.6	Актуальные вопросы болезней крови и органов кроветворения	Современные инструментальные и лабораторные исследования, применяемые в гематологии. Актуальные вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики болезней крови и органов кроветворения: постгеморрагические анемии, железодефицитная анемия, мегалобластные анемии, гемолитические и апластические анемии, нарушения гемостаза, острые лейкозы.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
2.7	Актуальные вопросы болезней эндокринной системы	Современные инструментальные и лабораторные исследования, применяемые в эндокринологии. Актуальные вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики болезней эндокринной системы: сахарный диабет, болезни щитовидной железы (узловые образования щитовидной железы, злокачественные новообразования щитовидной железы, тиреоидиты (острый, подострый, амиадорон-индуцированный, цитокин-индуцированный, тиреоидит Риделя, тиреоидиты в результате применения препаратов онкоиммунотерапии), диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса), гипо- и гипертиреоз), болезни паращитовидных желез (первичный гиперпаратиреоз, вторичный гиперпаратиреоз), болезни гипоталамо-гипофизарной	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4

		системы (аденомы гипофиза (гормонально неактивные и гормонально активные), гипопитуитаризм, болезнь Иценко-Кушинга, акромегалия, пролактинома, несахарный диабет (дефицит и резистентность антидиуретического гормона), болезни надпочечников (кортикостерома, альдостерома, феохромоцитомы), острая и хроническая надпочечниковая недостаточность, ожирение.	
2.8	Актуальные вопросы аллергических болезней и нарушений иммунитета	Современные инструментальные и лабораторные исследования, применяемые в аллергологии и иммунологии. Актуальные вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики аллергических проявлений со стороны органов дыхания, органов пищеварения, кожи; лекарственной аллергии; сывороточной болезни. Острые аллергические реакции и заболевания: факторы риска, диагностика, порядок оказания медицинской помощи в неотложной форме, профилактика. Актуальные вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики первичных и вторичных иммунодефицитов.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
2.9	Актуальные вопросы онкологических заболеваний	Актуальные вопросы онконастороженности: алгоритмы скрининговых программ, ранняя диагностика опухолей, факторы риска развития онкологических заболеваний. Паранеопластические синдромы: клинические проявления, диагностика, тактика ведения пациентов. Актуальные вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики злокачественных заболеваний органов желудочно-кишечного тракта, злокачественных заболеваний органов дыхания, раке поджелудочной железы, раке печени, раке желчевыводящей системы, злокачественных заболеваниях почек и мочевыводящих путей, раке молочной железы, раке шейки матки, меланоме, базальноклеточном раке кожи. Современная тактика участкового врача-терапевта при оказании медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
2.10	Актуальные вопросы туберкулеза и нетуберкулезных микобактериальных инфекций	Актуальные вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики туберкулеза и нетуберкулезных микобактериальных инфекций. Современная тактика участкового врача-терапевта при оказании медицинской помощи больным туберкулезом.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
2.11	Актуальные вопросы оказания паллиативной медицинской помощи. Лечение хронической боли	Медицинские показания и медицинские противопоказания для оказания паллиативной медицинской помощи пациентам. Цели, задачи и современные принципы оказания паллиативной медицинской помощи взрослым. Классификации, симптомы и синдромы неизлечимых прогрессирующих заболеваний и состояний.	ПК-5

		Выявление пациентов с хроническими неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи. Современные методы клинической диагностики неизлечимых прогрессирующих заболеваний и состояний. Прогнозирование траектории болезни (траектории умирания). Правила проведения и прекращения реанимационных мероприятий для пациентов на фоне прогрессирования достоверно установленных неизлечимых заболеваний. Понятие, причины, патогенез развития хронического болевого симптома. Симптомы хронического болевого синдрома и их влияние на качество жизни пациента. Современные принципы лечения хронического болевого синдрома. Возможности психотерапии, рефлексотерапии и других методов интегративной медицины в лечении хронического болевого синдрома. Использование и расчет дозы анальгетиков и антидепрессантов у пациентов с хроническим болевым синдромом. Порядок назначения, выписывания и хранения лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества.	
2.12	Актуальные вопросы оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста	Особенности общения с пациентами пожилого и старческого возраста, проблемы сбора жалоб и анамнеза. Современные инструментальные и лабораторные исследования, применяемые в гериатрии. Актуальные вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики старческой астении, болезни Альцгеймера, сосудистой деменции, нарушений походки и падения в пожилом и старческом возрасте, недержания мочи.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
2.13	Промежуточная аттестация по модулю 2	Контроль результатов обучения в рамках разделов практики 2.1 - 2.12 .	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
3	Модуль 3. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме		
3.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	Современное нормативно-правовое регулирование оказания медицинской помощи в экстренной форме. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. Коммуникация со службами спасения, выездными бригадами скорой медицинской помощи, пациентом, его законным представителем и окружающими лицами. Транспортировка и иммобилизация пациента. Сердечно-легочная реанимация. Остановка наружных кровотечений. Обеспечение проходимости дыхательных путей. Промывание желудка. Применение согревания и охлаждения. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий.	ПК-8

V. Учебно-тематический план

Номера модулей, тем, разделов, итоговая аттестация	Всего часов	Аудиторные занятия					ДОТ			Всего часов на самостоятельную работу	Формируемые компетенции (коды компетенций)	Используемые образовательные технологии, способы и методы обучения*	Формы текущего контроля успеваемости*
		Всего часов на аудиторную работу	Занятия лекционного типа	Клинико-практические занятия (в т.ч. симуляционное обучение)	Практика	Часы на промежуточные и итоговую аттестации	Всего часов на ДОТ	Занятия лекционного типа	Клинико-практические занятия				
1	24	24	10	14	0	0	0	0	0	0			Т, ЗС
1.1	2	2	2	0	0	0	0	0	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-7	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
1.2	6	6	2	4	0	0	0	0	0	0	ПК-4, ПК-7	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
1.3	6	6	2	4	0	0	0	0	0	0	ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
1.4	6	6	2	4	0	0	0	0	0	0	ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
1.5	4	4	2	2	0	0	0	0	0	0	ПК-6	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2	110	110	38	71	0	1	0	0	0	0		Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС, Пр
2.1	12	12	4	8	0	0	0	0	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.2	12	12	4	8	0	0	0	0	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.3	12	12	4	8	0	0	0	0	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.4	12	12	4	8	0	0	0	0	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.5	12	12	4	8	0	0	0	0	0	0	ПК-1, ПК-2,	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС

											ПК-3, ПК-4		
2.6	12	12	4	8	0	0	0	0	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.7	12	12	4	8	0	0	0	0	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.8	6	6	2	4	0	0	0	0	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.9	6	6	2	4	0	0	0	0	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.10	6	6	2	4	0	0	0	0	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.11	4	4	2	2	0	0	0	0	0	0	ПК-5	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.12	3	3	2	1	0	0	0	0	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.13	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
3	6	6	2	4	0	0	0	0	0	0			Т, ЗС
3.1****	6	6	2	4	0	0	0	0	0	0	ПК-8	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
4	4	4	0	0	0	4	0	0	0	0			
	144	144	50	89	0	5							

****Образовательные технологии, способы и методы обучения** (с сокращениями): традиционная лекция (Л), регламентированная дискуссия (РД), разбор клинических случаев (КС), использование компьютерных обучающих программ (КОП), П – практика

*****Формы текущего контроля успеваемости** (с сокращениями): Т – тестирование, Пр – оценка освоения практических навыков (умений), ЗС – решение ситуационных задач
**** входит симуляционное трудоемкостью 4 часа.

VI. Формы аттестации

Промежуточная аттестация, предусмотренная учебным планом, должна включать в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в соответствии с содержанием модуля и планируемыми результатами обучения. Форма и критерии успешного прохождения промежуточной аттестации определяются организацией.

Итоговая аттестация проводится в форме, определяемой организацией, и включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений. Итоговая аттестация проводится для оценки степени достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося. Обучающийся допускается к итоговой аттестации при успешном прохождении промежуточной аттестации, предусмотренной учебным планом. Обучающийся, освоивший Программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает документ о квалификации - удостоверение о повышении квалификации.

Оценочные материалы Программы формируются организацией для проведения текущего контроля, промежуточной аттестации, итоговой аттестации в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения. Каждое задание оценочных материалов должно быть соотнесено с результатами обучения, для оценки которых оно предназначено.

ПК-1. Способен проводить медицинское обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля

Пример тестового задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
НОЮЩАЯ БОЛЬ В ОБЛАСТИ ВЕРХУШКИ СЕРДЦА, ВОЗНИКАЮЩАЯ ПОСЛЕ ЭМОЦИОНАЛЬНОГО НАПРЯЖЕНИЯ И СОХРАНЯЮЩАЯСЯ НА ПРОТЯЖЕНИИ НЕСКОЛЬКИХ ЧАСОВ, НАЗЫВАЕТСЯ	А. типичной стенокардией Б. атипичной стенокардией В. кардиалгией Г. ангинозным статусом	А	1.32, 1.34, 1.36, 1.38, 1.y1, 1.y2

Пример ситуационной задачи:

Пациентка, 64 года, пришла на плановый приём к участковому терапевту. Жалобы на периодические давящие боли за грудиной, возникающие при быстрой ходьбе и подъёме на 3-й этаж, проходящие в покое через 3-5 минут. Данные симптомы беспокоят около 6 месяцев, частота и интенсивность болей стабильны. Из анамнеза: артериальная гипертензия более 10 лет, принимает лизиноприл 10 мг/сут. Курит 30 лет по 1 пачке в день. Отец перенёс инфаркт миокарда в 56 лет. Объективно: состояние удовлетворительное, ИМТ 31 кг/м². АД 150/90 мм рт. ст. на обеих руках, ЧСС 72 в мин, тоны сердца ритмичные, акцент II тона над аортой. В лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЭКГ вне приступа: синусовый ритм, признаки гипертрофии левого желудочка.

Вопросы:

1. Сформулируйте предварительный диагноз в соответствии с МКБ-10 и клиническими рекомендациями.
2. Какое инструментальное исследование необходимо провести пациентке в первую очередь на амбулаторном этапе для подтверждения диагноза?
3. Назовите факторы риска сердечно-сосудистых осложнений у данной пациентки, выявленные при сборе анамнеза и физикальном обследовании (не менее четырёх).

Эталон ответа:

1. Ишемическая болезнь сердца. Стенокардия напряжения, II функциональный класс (I20.8). Гипертоническая болезнь III стадии, целевое АД не достигнуто. Риск сердечно-сосудистых осложнений 4 (очень высокий).
2. Нагрузочное ЭКГ-тестирование (велоэргометрия или тредмил-тест) для оценки толерантности к физической нагрузке, выявления ишемии миокарда и подтверждения функционального класса стенокардии.
3. Факторы риска: артериальная гипертензия, курение, ожирение (ИМТ 31 кг/м²),отягощённый семейный анамнез (инфаркт миокарда у отца в возрасте до 60 лет).

Коды результатов обучения: 1.32, 1.33, 1.34, 1.36, 1.38, 1.y1, 1.y2, 1.y5, 1.y8, 1.y13.

ПК-2. Способен назначать и проводить лечение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля, контролировать его эффективность и безопасность

Пример тестового задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ БОЛЕВОГО СИНДРОМА МОЖЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬСЯ	А. морфин Б. аспирин В. анальгин Г. кетопрофен	А	2.y1, 2.y2, 2.y3

Пример ситуационной задачи:

Пациент 54 лет с подтверждённой стабильной стенокардией напряжения (ФК II). В анамнезе — артериальная гипертензия (АД до 160/100 мм рт. ст.), курение (20 лет по пачке в день), ожирение (ИМТ 31 кг/м²). Семейный анамнез отягощён (отец перенёс ИМ в 52 года). На фоне терапии симптомы частично сохраняются: приступы возникают при ходьбе на 150–200 м.

Вопросы:

1. Какую базовую комбинацию препаратов следует назначить в первую очередь для достижения двух целей: уменьшения симптомов (антиишемический эффект) и улучшения долгосрочного прогноза (профилактика осложнений)? Обоснуйте выбор.
2. Через 4 недели пациент сообщает, что, несмотря на приём препаратов, приступы стенокардии сохраняются при минимальной нагрузке. Какие дополнительные

антиангинальные средства можно рассмотреть? Какие комбинации следует избегать и почему?

3. Какие лабораторные и клинические показатели необходимо регулярно контролировать при длительной терапии, чтобы обеспечить её безопасность? Приведите примеры ситуаций, когда дозу препарата нужно скорректировать.

Эталон ответа:

1. Базовая комбинация препаратов: β-адреноблокатор (например, бисопролол, метопролол, карведилол) + антиагрегант (ацетилсалициловая кислота 75–100 мг/сут) + статин (аторвастатин или розувастатин). β-адреноблокатор снижает ЧСС, АД и сократимость миокарда, уменьшая потребность сердца в кислороде — это купирует симптомы. Антиагрегант (АСК) предотвращает тромбообразование, снижая риск сердечно-сосудистых событий. Статин замедляет прогрессирование атеросклероза, стабилизирует бляшки и улучшает прогноз. Также при наличии АГ логично добавить ингибитор АПФ для кардиопротекции.
2. Если симптомы сохраняются на фоне базовой терапии, добавляют препараты второй линии: пролонгированные нитраты (изосорбида мононитрат), ивабрадин (если ЧСС в покое >70 в мин и есть непереносимость β-блокаторов), ранолазин или триметазидин.
3. Клинический: динамика частоты приступов, переносимость физической нагрузки, ЧСС, АД. Лабораторный: при назначении статинов — уровень печёночных ферментов (АЛТ, АСТ) 1 раз в 6 месяцев, при жалобах на мышечные боли — креатинкиназа. При приёме антиагрегантов — оценка риска кровотечений (анамнез, гемоглобин). При добавлении ингибиторов АПФ — уровень креатинина и калия. Примеры коррекции: если на фоне β-адреноблокатора ЧСС опускается ниже 55 в мин в покое — дозу снижают. При повышении печёночных ферментов выше верхней границы нормы на фоне статина — препарат временно отменяют или заменяют.

Коды результатов обучения: 2.32, 2.33, 2.34, 2.35, 2.36, 2.у2, 2.у3, 2.у4, 2.у6, 2.о2

ПК-3. Способен проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов

Пример тестового задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

ВОПРОС (ЗАДАНИЕ)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
ПРИ ПЕРВИЧНОМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОМ КОНСУЛЬТИРОВАНИИ ПАЦИЕНТА С МЕТАБОЛИЧЕСКИ АССОЦИИРОВАННОЙ ЖИРОВОЙ БОЛЕЗНЬЮ ПЕЧЕНИ И ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА СЛЕДУЕТ РЕКОМЕНДОВАТЬ	А. только гепатопротектор без изменения образа жизни Б. снижение массы тела и регулярную физическую активность как основу немедикаментозной коррекции В. строгий постельный режим на 1 месяц Г. полное исключение углеводов без дальнейшего наблюдения	Б	3.34, 3.у2, 3.у3

Пример ситуационной задачи:

Пациент 62 лет, перенёс инфаркт миокарда с подъёмом сегмента ST (передняя локализация) 3 недели назад. Проведена экстренная чрескожная коронарная интервенция (ЧКВ) со стентированием передней нисходящей артерии. В настоящее время состояние стабильное: фракция выброса левого желудочка по ЭхоКГ — 45 %, приступов стенокардии нет, АД — 130/80 мм рт. ст., ЧСС — 68 в мин. Пациент тревожен, опасается физической нагрузки, считает, что «сердце ещё не готово».

Вопросы:

1. На каком этапе медицинской реабилитации находится пациент и какие основные мероприятия должны быть реализованы на данном этапе в условиях стационара/реабилитационного центра?
2. Какой критерий будет основным для оценки эффективности реабилитационной программы у данного пациента через 4 недели регулярных тренировок?
3. Какие признаки будут сигналом для временной отмены или коррекции программы физических тренировок в ходе реабилитации? Приведите 3 наиболее значимых критерия и кратко поясните, почему они требуют пересмотра нагрузки.

Эталон ответа:

1. Поздний стационарный (реабилитационный) этап: ранняя активизация, контролируемые аэробные нагрузки на велотренажёре/беговой дорожке с мониторингом ЭКГ, обучение самоконтролю, психологическая поддержка, коррекция факторов риска. Через 3 недели после ИМ при стабильном состоянии пациент находится на позднем стационарном (реабилитационном) этапе. Ключевой метод — дозированная аэробная нагрузка под контролем ЭКГ и гемодинамики для улучшения функции сердца и адаптации. Строгий постельный режим уже не нужен, а самостоятельные занятия в фитнес-клубе преждевременны. Психологическая поддержка важна из-за тревожности пациента.
2. Увеличение толерантности к физической нагрузке по данным нагрузочного теста (рост МЕТ, увеличение времени теста, отсутствие ишемических изменений на ЭКГ). Главный объективный критерий эффективности кардиореабилитации — рост физической работоспособности и отсутствие признаков ишемии при нагрузке. Это отражает улучшение коронарного резерва и насосной функции сердца. Снижение холестерина и окружности талии — важные, но вторичные цели. Субъективные ощущения недостаточны для объективной оценки.
3. Появление или учащение приступов стенокардии вовремя/после нагрузки — признак ишемии миокарда, требуется снижение интенсивности и консультация кардиолога. Патологические изменения на ЭКГ при нагрузке (депрессия/элевация сегмента ST ≥ 1 мм, частые экстрасистолы, пароксизмы аритмий) — сигнал перегрузки и риска осложнений, нагрузку прекращают до выяснения причины. Неадекватная реакция АД (резкое снижение систолического АД на фоне нагрузки либо гипертонический ответ $>220/110$ мм рт. ст.) — свидетельствует о нарушении регуляции гемодинамики, требует коррекции терапии и паузы в тренировках. Эти критерии отражают объективные признаки декомпенсации сердечно-сосудистой системы. Их игнорирование повышает риск повторных событий. Контроль этих параметров — обязательная часть безопасного проведения реабилитационных программ.

Коды результатов обучения: 3.32, 3.33, 3.34, 3.35, 3.у2, 3.у3, 3.у4, 3.у5, 3.о2, 3.о3

ПК-4. Способен проводить мероприятия по профилактике заболеваний и (или) состояний,

формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению среди населения и осуществлять контроль их эффективности

Пример тестового задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
МАССА ТЕЛА СЧИТАЕТСЯ НОРМАЛЬНОЙ, ЕСЛИ ВЕЛИЧИНА ИМТ НАХОДИТСЯ В ДИАПАЗОНЕ _____ КГ/М ²	А. <18,5 Б. 18,5-24,9 В. 25-29,9 Г. 30,0-34,9 Д. 35-39,9	Б	4.з3, 4.з5, 4.у3

Пример ситуационной задачи:

Мужчина 48 лет пришёл на профилактический приём. Жалоб нет. Курит 15 лет по 15–20 сигарет в день. АД при измерении — 145/92 мм рт. ст. (подтверждено при повторных визитах). ИМТ — 29,8 кг/м² (избыточная масса тела). Уровень общего холестерина — 6,2 ммоль/л. Отец пациента умер от инфаркта миокарда в 54 года. Пациент работает офисным сотрудником, физическая активность низкая.

Вопросы:

1. Какие мероприятия первичной профилактики наиболее приоритетны для данного пациента с учётом его факторов риска?
2. Какой метод оценки суммарного сердечно-сосудистого риска следует применить у этого пациента и какие показатели для этого нужны?
3. Какие мероприятия вторичной профилактики следует включить в план наблюдения за этим пациентом при подтверждении артериальной гипертензии и дислипидемии?

Эталон ответа:

1. Немедикаментозные меры (отказ от курения, коррекция питания, увеличение физической активности) + диспансерное наблюдение; медикаментозная терапия — по показаниям после оценки суммарного сердечно-сосудистого риска. У пациента множественные модифицируемые факторы риска (курение, АГ, дислипидемия, избыточный вес, низкая ФА, отягощённый семейный анамнез). Приоритет — коррекция образа жизни и стратификация риска (например, по шкале SCORE2). Медикаменты (статины, антигипертензивные) назначают при высоком/очень высоком риске либо при неэффективности немедикаментозных мер, а не эмпирически.
2. Шкала SCORE2: возраст, пол, курение, САД, уровень общего холестерина (или ХС-нЛПВП). SCORE2 — рекомендованный инструмент для оценки 10-летнего риска фатальных и нефатальных сердечно-сосудистых событий у лиц без установленных ССЗ. Он учитывает ключевые факторы риска и позволяет дифференцировать тактику профилактики. Остальные варианты либо недостаточны, либо не являются первичным инструментом стратификации риска в рутинной практике.
3. Регулярный контроль АД и ведение дневника самоконтроля — позволяет оценить эффективность терапии, выявить «гипертонию белого халата» и «скрытую» гипертензию, своевременно скорректировать лечение. Контроль липидного профиля (общий холестерин, ЛПНП) 1–2 раза в год (или чаще при старте/коррекции терапии статинами) — помогает оценить достижение целевых значений ЛПНП и снизить риск атеросклеротических событий. Ежегодное проведение ЭКГ и оценка факторов риска на

диспансерном приёме — способствует раннему выявлению осложнений (ИБС, гипертрофии ЛЖ) и поддержанию мотивации пациента к соблюдению рекомендаций. Вторичная профилактика направлена на предупреждение прогрессирования уже выявленных состояний и развития осложнений. Комплекс регулярного мониторинга и своевременной коррекции терапии снижает долгосрочные риски и улучшает прогноз.

Коды результатов обучения: 4.з1, 4.з2, 4.з3, 4.з4, 4.з5, 4.з6, 4.з7, 4.з8, 4.з9, 4.з10, 4.з11, 4.у1, 4.у2, 4.у3, 4.у4, 4.у5, 4.у6, 4.у7

ПК-5. Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь взрослым

Пример тестового задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
ПРИ ТЕРМИНАЛЬНОЙ СТАДИИ ОНКОЛОГИЧЕСКО ГО ЗАБОЛЕВАНИЯ С ЦЕЛЮ УМЕНЬШЕНИЯ ОДЫШКИ И ТРЕВОЖНОСТИ СЛЕДУЕТ ИСПОЛЬЗОВАТЬ	А. назначение высоких доз пероральных диуретиков Б. ингаляции кислорода через назальные канюли в режиме 5–6 л/мин длительно В. подкожное введение низких доз морфина с титрованием эффекта Г. ИВЛ Д. системные глюкокортикостероиды в высоких дозах	В	5.з3, 5.з4, 5.у2, 5.у3

Пример ситуационной задачи:

Пациент 72 лет с терминальной стадией рака поджелудочной железы, множественными метастазами. Жалуется на постоянную боль в эпигастрии и правом подреберье (по шкале ВАШ — 8 из 10), нарастающую слабость, тошноту, снижение аппетита. Пациент истощён, передвигается с трудом. На фоне проводимой терапии боль купируется недостаточно.

Вопросы:

1. Согласно принципам обезболивания ВОЗ, какая тактика коррекции анальгетической терапии наиболее оправдана при сохраняющейся сильной боли на фоне приёма пролонгированного опиоида средней силы?
2. У пациента на фоне опиоидной терапии развилась стойкая тошнота и выраженные запоры. Какие меры профилактики и коррекции этих побочных эффектов следует применить в паллиативной практике?
3. Пациент выражает страх «умереть от удушья» и тревогу по поводу нарастающей слабости. Какие немедикаментозные и медикаментозные подходы допустимы в паллиативной помощи для контроля тягостных психологических переживаний и ощущения нехватки воздуха?

Эталон ответа:

1. Перейти на опиоид сильного действия (например, морфин или фентанил) с индивидуальным титрованием дозы и сохранением «прорывной» дозы. По лестнице обезболивания ВОЗ при неэффективности терапии на предыдущей ступени необходимо переходить к более сильному препарату. При сильной боли показаны опиоиды сильного действия; титрование позволяет подобрать минимально эффективную дозу, а «прорывная» доза (обычно 10–20 % от суточной) нужна для купирования внезапных

- всплесков боли. Отказ от адекватной анальгезии или необоснованное назначение НПВС (особенно у истощённого пациента с риском гастропатии) недопустим.
2. При тошноте: назначить противорвотное средство с учётом предполагаемого механизма (например, метоклопрамид при гастростазе либо ондансетрон при химиоиндуцированной тошноте; при опиоид-индуцированной — возможно добавление галоперидола в низких дозах). При запорах: обязательная регулярная профилактика слабительными (предпочтительно осмотическими, например, лактулоза, либо стимуляторами перистальтики) с момента начала опиоидов, а не «по требованию». Опиоиды почти неизбежно вызывают запоры (через μ -рецепторы в кишечнике), поэтому профилактика должна быть упреждающей. Тошнота может иметь разные механизмы (стимуляция хеморецепторной зоны, гастростаз, вестибулярные причины), поэтому выбор противорвотного зависит от ведущего патогенетического звена. В паллиативной помощи цель — сохранить качество жизни, поэтому побочные эффекты не должны оставаться без коррекции.
 3. Немедикаментозные: Психологическая поддержка и открытое обсуждение страхов с пациентом и семьёй (активное слушание, разъяснение, что терминальная одышка не всегда означает «удушьё», и помощь в формулировании пожеланий по уходу) — снижает уровень тревоги и чувство изоляции. Оптимизация положения тела (полусидя, опора на подушки), обеспечение притока свежего прохладного воздуха, использование ручного вентилятора (обдув лица) — уменьшает субъективное ощущение нехватки воздуха за счёт стимуляции тройничного нерва и улучшения вентиляции. Медикаментозный: низкие дозы морфина (подкожно или перорально) — эффективно уменьшают ощущение одышки и тревоги при терминальных состояниях, не угнетая дыхание критично при правильном подборе дозы. В паллиативной помощи важен мультидисциплинарный подход: сочетание психологической поддержки, простых физических мер и точечного медикаментозного контроля симптомов. Это позволяет максимально сохранить достоинство пациента и снизить страдания без избыточной фармакологической нагрузки.

Коды результатов обучения: 5.33, 5.34, 5.35, 5.36, 5.37, 5.38, 5.39, 5.310, 5.y1, 5.y2, 5.y3, 5.y4, 5.y5, 5.y6, 5.y7, 5.y8

ПК-6. Способен проводить медицинские экспертизы в отношении взрослых с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля

Пример тестового задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ МЕДИКО-СОЦИАЛЬНОЙ ЭКСПЕРТИЗЫ, КРОМЕ ПИСЬМЕННОГО СОГЛАСИЯ ПАЦИЕНТА НА ПРОВЕДЕНИЕ ЭКСПЕРТИЗЫ И НАПРАВЛЕНИЯ ОТ ЛЕЧАЩЕГО ВРАЧА, ТРЕБУЮТСЯ	А. заключение о жилищных условиях Б. заключения узких специалистов и врачебной комиссии о проведении МСЭ В. график отпусков Г. письменное согласие родственников	Б	6.32, 6.33

Пример ситуационной задачи:

Пациент 52 лет, водитель автобуса, находится на амбулаторном лечении 18 дней с диагнозом «остеохондроз пояснично-крестцового отдела позвоночника, выраженный болевой синдром, люмбагоишиалгия слева». Назначена терапия (НПВС, миорелаксанты, ЛФК), на фоне которой боль уменьшилась, но сохраняется при длительном сидении и подъёме тяжестей. Пациент просит продлить листок нетрудоспособности и не хочет терять работу.

Вопросы:

1. Кто уполномочен принимать решение о продлении листка нетрудоспособности свыше 15 календарных дней и на каком основании?
2. Какие критерии должен оценить врач (в том числе для представления на ВК), чтобы обосновать необходимость дальнейшего освобождения от работы у пациента с болевым синдромом в спине?
3. В каких случаях пациента следует направить на медико-социальную экспертизу (МСЭ) в данной клинической ситуации?

Эталон ответа:

1. Решение принимает врачебная комиссия (ВК) на основании оценки состояния пациента, динамики заболевания и прогноза трудоспособности. Согласно порядку выдачи листков нетрудоспособности, при сроке временной нетрудоспособности более 15 дней дальнейшее продление осуществляется по решению врачебной комиссии. МСЭ проводится при стойком нарушении функций и подозрении на инвалидность, а не для рутинного продления больничного.
2. Выраженность болевого синдрома и его влияние на повседневную активность (по шкалам ВАШ, опросникам) — позволяет количественно оценить ограничение жизнедеятельности и обосновать невозможность выполнения трудовых обязанностей. Наличие неврологического дефицита (снижение силы в мышцах, нарушение чувствительности, снижение рефлексов) — объективизирует тяжесть состояния и риск прогрессирования. Эффективность проводимой терапии и прогноз восстановления — важен для определения сроков временной нетрудоспособности и планирования дальнейших мероприятий (реабилитация, смена условий труда). Эти критерии позволяют комплексно оценить состояние пациента, соотнести его с требованиями профессии (водитель — длительное сидение, вибрация, ответственность за безопасность) и принять обоснованное экспертное решение о возможности продолжения работы или необходимости дальнейшего лечения.
3. При стойком умеренном или выраженном нарушении функций (например, сохраняющийся неврологический дефицит, рецидивирующее течение с частыми обострениями), когда прогноз на полное восстановление трудоспособности неблагоприятен. При невозможности продолжать работу по основной профессии из-за медицинских противопоказаний (для водителя — длительное сидячее положение, вибрация, риск внезапной потери контроля над транспортным средством при обострении боли). МСЭ проводится не при любом длительном больничном, а при стойких нарушениях функций, приводящих к ограничению жизнедеятельности. Профессия водителя относится к категории повышенной опасности, поэтому даже умеренно выраженные симптомы могут быть противопоказанием к работе и требовать переоценки трудоспособности, вплоть до установления инвалидности или рекомендации по рациональному трудоустройству.

Коды результатов обучения: 6.32, 6.33, 6.у1, 6.у2, 6.у3, 6.о1

ПК-7. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала

Пример тестового задания

Инструкция: Выберите несколько правильных ответов

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
ЗАВЕДУЮЩИЙ ТЕРАПЕВТИЧЕСКИМ ОТДЕЛЕНИЕМ В ХОДЕ КОНТРОЛЯ КАЧЕСТВА ВЫЯВИЛ, ЧТО В 20% МЕДИЦИНСКИХ КАРТ ПАЦИЕНТОВ (ФОРМА № 003/У) ОТСУТСТВУЮТ ОБЯЗАТЕЛЬНЫЕ ЗАПИСИ ОСМОТРА ЗАВЕДУЮЩЕГО В УСТАНОВЛЕННЫЕ СРОКИ, НЕ ЗАПОЛНЕН ЭТАПНЫЙ ЭПИКРИЗ, А В ЛИСТАХ НАЗНАЧЕНИЙ ЛЕЧАЩИЕ ВРАЧИ НЕ ФИКСИРУЮТ ТОЧНОЕ ВРЕМЯ ВВЕДЕНИЯ ЭКСТРЕННЫХ ПРЕПАРАТОВ. ПЕРВООЧЕРЕДНЫЕ ДЕЙСТВИЯ, КОТОРЫЕ ДОЛЖЕН ПРЕДПРИНЯТЬ ЗАВЕДУЮЩИЙ	А. Разработать и внедрить в практику отделения чек-лист обязательных элементов карты № 003/у при выписке пациента. Б. Издать распоряжение о сокращении периодичности плановых дневниковых записей врачей-терапевтов с ежедневных до двух раз в неделю для экономии их рабочего времени. В. Провести оперативное совещание с врачами отделения по правилам ведения, структуре и нормативным срокам заполнения медицинской документации. Г. Внедрить практику личного регулярного (планового и целевого) аудита медицинских карт пациентов, находящихся на лечении в отделении. Д. Передать функцию заполнения этапных эпикризов и ведения листов назначений клиническим ординаторам без необходимости их последующей визы лечащим врачом.	А, В, Г	7.z1, 7.y1, 7.y2

Пример ситуационной задачи:

Пациентка 67 лет обратилась на приём к терапевту с жалобами на слабость, одышку при обычной нагрузке, периодические отёки голеней. В анамнезе — артериальная гипертензия (около 10 лет), принимает лизиноприл нерегулярно. Ранее наблюдалась в другой поликлинике, выписку из амбулаторной карты не предоставила. На приёме АД — 160/95 мм рт. ст., ЧСС — 88 в мин, в нижних отделах лёгких — единичные влажные

хрипы, отёки стоп и голеней до середины. Предварительный диагноз: «Гипертоническая болезнь III стадии, риск 4. ХСН IIА, ФВ II». Назначены коррекция терапии, общий анализ крови, биохимия (креатинин, калий, натрий, АЛТ, АСТ), NT-proBNP, ЭхоКГ, ЭКГ.

Вопросы:

1. Какой основной документ амбулаторного звена обязан оформить врач на приёме при первичном обращении пациентки, и какие структурные элементы в нём обязательно должны быть отражены именно в день первого визита?
2. Пациентка через 3 дня повторно пришла на приём с результатами обследований: NT-proBNP повышен, по ЭхоКГ — ФВ ЛЖ 45 %, диастолическая дисфункция. Диагноз уточнён: «ХСН со сниженной ФВ (HFrEF)». Врач корректирует терапию. Как должна быть оформлена повторная запись в амбулаторной карте, и что принципиально отличает её от первичной?
3. Пациентка просит выдать ей документ для консультации у кардиолога в другом учреждении. Какой документ следует оформить, какие сведения в нём обязательно указать, и на основании каких нормативных требований он выдаётся?

Эталон ответа:

1. Амбулаторная карта (форма № 025/у): жалобы, анамнез (в т. ч. лекарственный), данные объективного осмотра, предварительный диагноз, план обследования и лечения, дата и подпись врача с расшифровкой. Форма № 025/у — основной документ, фиксирующий лечебно-диагностический процесс в амбулаторных условиях. Обязательные элементы записи первого приёма обеспечивают преемственность помощи, юридическую значимость и контроль качества. Листок нетрудоспособности выдают только при наличии признаков временной нетрудоспособности; выписной эпикриз запрашивается отдельно, а журнал учёта — вспомогательный документ.
2. Оценка динамики состояния и эффективности ранее назначенных мероприятий (например, «отёки уменьшились, одышка сохраняется при умеренной нагрузке»). Новые данные исследований с интерпретацией и уточнённый диагноз с формулировкой по современным классификациям (в т. ч. тип ХСН, ФВ, ФК). Корректировка плана лечения и дальнейшего наблюдения (новые препараты/дозы, даты контрольных визитов, дополнительные исследования). Запись повторного приёма должна отражать результаты контроля терапии и служить основанием для коррекции тактики. В отличие от первичного приёма, акцент делается на динамике, интерпретации новых данных и изменениях в плане ведения. Это обеспечивает преемственность и безопасность медицинской помощи.
3. Выписку из амбулаторной карты (выписной эпикриз амбулаторного типа) с указанием диагноза, результатов обследований, проводимой терапии, динамики состояния; оформляется по запросу пациента, заверяется подписью врача и печатью медорганизации. Выписка — стандартный документ для передачи сведений о состоянии пациента между медорганизациями. Она содержит релевантную клиническую информацию, достаточную для продолжения ведения, и имеет юридическую силу при наличии подписи и печати. Выдача осуществляется в соответствии с порядком предоставления медицинских документов (копий, выписок) по запросу пациента согласно действующему законодательству (ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в РФ», приказы Минздрава).

Коды результатов обучения: 7.34, 7.36, 7.у2, 7.у4

ПК-8. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме

Пример тестового задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
ПРОВЕДЕНИЕ ОКСИГЕНОТЕРАПИИ ПРИ ОСТРОМ КОРОНАРНОМ СИНДРОМЕ С ПОДЪЕМОМ СЕГМЕНТА ST ПОКАЗАНО ПРИ НАСЫЩЕНИИ КРОВИ КИСЛОРОДОМ МЕНЕЕ	А. 88% Б. 90% В. 92% Г. 95%	Б	8.y1

Пример ситуационной задачи:

Пациент 58 лет внезапно почувствовал интенсивную сжимающую боль за грудиной, иррадирующую в левую руку и лопатку, сопровождающуюся чувством страха смерти, слабостью, холодным потом. Боль возникла в покое, длится уже 25 минут, приём нитроглицерина (2 таблетки с интервалом 5 минут) эффекта не дал. Пациент страдает артериальной гипертензией, курит. На момент осмотра: состояние тяжёлое, кожные покровы бледные, влажные, ЧДД — 22 в минуту, ЧСС — 110 в минуту, АД — 170/100 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены, ритм правильный.

Вопросы:

1. Какое неотложное состояние следует заподозрить в первую очередь и какой первоочередной шаг в оказании экстренной помощи необходимо предпринять согласно современным протоколам?
2. Какие диагностические мероприятия должны быть выполнены в первые 10 минут после прибытия бригады скорой помощи при подозрении на острый коронарный синдром?
3. В каких случаях при остром коронарном синдроме с подъёмом сегмента ST показана экстренная тромболитическая терапия, а в каких — приоритетным является первичное чрескожное коронарное вмешательство (ЧКВ)?

Эталон ответа:

1. Острый коронарный синдром (вероятен инфаркт миокарда); вызвать бригаду скорой медицинской помощи, обеспечить покой, положение полусидя, контроль витальных функций, дать ацетилсалициловую кислоту 250 мг. Клиническая картина (типичная боль, длительность >20 минут, неэффективность нитроглицерина, вегетативные проявления) соответствует острому коронарному синдрому. Первостепенная задача — минимизировать время до специализированной помощи (реперфузии), обеспечить антиагрегантную терапию и мониторинг состояния. Промедление и ошибочная трактовка симптомов могут привести к фатальным последствиям.
2. ЭКГ в 12 отведениях — позволяет быстро выявить подъём сегмента ST (STEMI) или его отсутствие (NSTEMI-ACS), что определяет тактику реперфузии (тромболизис/ЧКВ). Определение тропонина (экспресс-тест или отправка пробы в лабораторию) — высокоспецифичный маркер повреждения миокарда; помогает подтвердить/исключить инфаркт. Оценка витальных показателей (АД, ЧСС, ЧДД, SpO₂) и венозный доступ — необходимы для контроля гемодинамики, своевременного выявления осложнений и возможности экстренного введения препаратов.

3. Тромболизис показан, если время от первого медицинского контакта до возможного выполнения ЧКВ превышает 120 минут (например, удалённость сосудистого центра, длительная транспортировка). Цель — быстро восстановить кровоток при отсутствии возможности выполнить ЧКВ в «терапевтическое окно». Первичное ЧКВ — метод выбора, если его можно выполнить в течение 120 минут от момента первого контакта с медработником. Это более эффективный и безопасный способ реперфузии с меньшим риском кровотечений. Реперфузия миокарда должна быть проведена максимально быстро: при STEMI «золотой час» критически важен. ЧКВ предпочтительнее из-за лучшей проходимости артерии и меньшего риска осложнений, но если логистика не позволяет уложиться в 120 минут — тромболизис становится спасительной альтернативой. Решение принимается индивидуально с учётом времени, ресурсов и состояния пациента.

Коды результатов обучения: 8.32, 8.33, 8.34, 8.35, 8.у1

Критерии оценки выполнения заданий в тестовой форме:

1. оценка «зачтено» – правильных ответов 71-100%;
2. оценка «не зачтено» – правильных ответов менее 71%.

Критерии оценки выполнения практических навыков:

1. «зачтено» – обучающийся знает основные положения методики выполнения обследования больного, самостоятельно демонстрирует мануальные навыки, анализирует результаты лабораторного и инструментального исследований, проводит дифференциальную диагностику, выставляет диагноз заболевания и составляет план лечения. Выполняет манипуляции, связанные с оказанием первой помощи. Допускает некоторые неточности (малосущественные ошибки), которые самостоятельно обнаруживает и быстро исправляет
2. «не зачтено» – обучающийся не знает методики выполнения обследования больного, не может самостоятельно провести мануальное обследование больного, делает грубые ошибки в интерпретации результатов лабораторного и инструментального исследований, делает ошибки при проведении дифференциальной диагностики и формулировке диагноза заболевания, и назначении лечения. Не может выполнить манипуляции при оказании неотложной помощи.

Критерии оценки собеседования по ситуационным задачам:

1. оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, не показавшему освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, допустившему серьёзные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий;
2. оценку «удовлетворительно» заслуживает обучающийся, показавший частичное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, сформированность не в полной мере новых компетенций и профессиональных умений для осуществления профессиональной деятельности, знакомый с литературой, публикациями по программе;
3. оценку «хорошо» заслуживает обучающийся, показавший освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, изучивший литературу, рекомендованную программой, способный к самостоятельному пополнению и обновлению знаний в ходе дальнейшего обучения и профессиональной деятельности;
4. оценку «отлично» заслуживает обучающийся, показавший полное освоение планируемых компетенций, предусмотренных программой, всестороннее и глубокое изучение литературы, публикаций, а также умение выполнять задания с привнесением собственного видения проблемы, собственного варианта решения практической задачи, проявивший творческие способности в понимании и применении на практике содержания обучения.

Критерии выставления итоговой оценки:

1 этап	2 этап	3 этап	Итоговая оценка
зачтено	зачтено	отлично	отлично
зачтено	зачтено	хорошо	хорошо
зачтено	зачтено	удовлетворительно	удовлетворительно
зачтено	зачтено	неудовлетворительно	удовлетворительно
не зачтено	не зачтено	не допускается на 3-й этап	неудовлетворительно

VII. Организационно-педагогические условия реализации Программы

Требования к кадровым условиям реализации Программы:

Реализация Программы обеспечивается работниками организации и (или) лицами, привлекаемыми на иных условиях.

Квалификация работников организации, реализующих Программу, должна отвечать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. N 1н <10>, и профессиональным стандартам (при наличии).

Лекции проводятся лицами, имеющими ученую степень кандидата или доктора медицинских наук, при этом:

- 1) лекции модуля 1 проводятся лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: "Терапия", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Организация здравоохранения и общественное здоровье", осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: "Терапия", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Организация здравоохранения и общественное здоровье" и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет;
- 2) лекции модуля 2 проводятся лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: "Терапия", "Кардиология", "Пульмонология", "Гастроэнтерология", "Ревматология", "Нефрология", "Урология", "Гематология", "Эндокринология", "Аллергология и иммунология", "Онкология", "Фтизиатрия", "Гериатрия", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Организация здравоохранения и общественное здоровье", осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: "Терапия", "Кардиология", "Пульмонология", "Гастроэнтерология", "Ревматология", "Нефрология", "Урология", "Гематология", "Эндокринология", "Аллергология и иммунология", "Онкология", "Фтизиатрия", "Гериатрия", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Организация здравоохранения и общественное здоровье" и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет;
- 3) лекции модуля 3 проводятся лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Скорая медицинская помощь", осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Скорая медицинская помощь" и имеющими стаж такой деятельности не менее 3 лет.

Не менее 40% объема занятий семинарского типа проводятся лицами, имеющими ученую степень кандидата или доктора медицинских наук.

Занятия семинарского типа проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек, при этом занятия семинарского типа модуля 3 проводятся лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология",

"Скорая медицинская помощь", осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Скорая медицинская помощь" и имеющими стаж такой деятельности не менее 3 лет.

Требования к кадровому обеспечению реализации Программы в части практической подготовки:

Занятия семинарского типа модуля 1, предусматривающие практическую подготовку в соответствии с учебным планом, проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: "Терапия", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Организация здравоохранения и общественное здоровье", осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: "Терапия", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Организация здравоохранения и общественное здоровье" и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет.

Занятия семинарского типа модуля 2, предусматривающие практическую подготовку в соответствии с учебным планом, проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: "Терапия", "Кардиология", "Пульмонология", "Гастроэнтерология", "Ревматология", "Нефрология", "Урология", "Гематология", "Эндокринология", "Аллергология и иммунология", "Онкология", "Фтизиатрия", "Гериатрия", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Организация здравоохранения и общественное здоровье", осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: "Терапия", "Кардиология", "Пульмонология", "Гастроэнтерология", "Ревматология", "Нефрология", "Урология", "Гематология", "Эндокринология", "Аллергология и иммунология", "Онкология", "Фтизиатрия", "Гериатрия", "Общая врачебная практика (семейная медицина)", "Организация здравоохранения и общественное здоровье" и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет.

Требования к материально-техническому обеспечению реализации Программы:

Организация обеспечивает соблюдение следующих требований к материально-техническим условиям реализации Программы:

Модуль	Требования к материально-техническим условиям реализации образовательной программы
Модуль 1. Актуальные вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению	1. Наличие учебных аудиторий площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенных видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". 2. Наличие комплекта лицензионного программного обеспечения, включая свободно распространяемое, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций, учебная медицинская информационная система.
Модуль 2. Специальные вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия"	1. Наличие учебных аудиторий площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенных видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". 2. Наличие комплекта лицензионного программного обеспечения, включая свободно распространяемое, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций, учебная медицинская информационная система.

Модуль 3. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме	1. Наличие учебных аудиторий площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенных видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". 2. Наличие комплекта лицензионного программного обеспечения, включая свободно распространяемое, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций, учебная медицинская информационная система. 3. Наличие тренажеров (симуляторов) с обратной связью для оказания медицинской помощи в экстренной форме, позволяющих формировать следующие умения: определение наличия признаков жизни; обеспечение проходимости дыхательных путей; временная остановка наружного кровотечения; проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей; использование автоматического наружного дефибриллятора; наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки; промывание желудка; придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния.
---	---

Требования к материально-техническому обеспечению реализации Программы в части практической подготовки:

Практическая подготовка обучающихся при реализации Программы обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности в медицинских организациях и (или) иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации (далее вместе - базы практической подготовки), соответствующих следующим требованиям:

Наименование модулей, тем, разделов практики	Требования к базам практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
Модуль 1. Актуальные вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по терапии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 4) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 5) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-терапевта на 5 обучающихся.
	2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: терапии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-терапевта на 5 обучающихся.

Модуль 2. Специальные вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия"	
2.1. Актуальные вопросы болезней органов кровообращения	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по кардиологии; 2) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-терапевта и (или) врача-кардиолога на 5 обучающихся.
2.2. Актуальные вопросы болезней органов дыхания	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по пульмонологии;
2.3. Актуальные вопросы болезней органов пищеварения	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по гастроэнтерологии; 2) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-терапевта и (или) врача-гастроэнтеролога на 5 обучающихся.
2.4. Актуальные вопросы болезней опорно-двигательного аппарата и ревматических заболеваний	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по ревматологии; 2) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-терапевта и (или) врача-ревматолога на 5 обучающихся.
2.5. Актуальные вопросы болезней почек и мочевыводящих путей	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по нефрологии и (или) урологии; 2) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-терапевта, и (или) врача-нефролога, и (или) врача-уролога на 5 обучающихся.
2.6. Актуальные вопросы болезней крови и органов кроветворения	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по гематологии; 2) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-терапевта и (или) врача-гематолога на 5 обучающихся.
2.7. Актуальные вопросы болезней эндокринной системы	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по эндокринологии; 2) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-терапевта и (или) врача-эндокринолога на 5 обучающихся.
2.8. Актуальные вопросы аллергических болезней и нарушений иммунитета	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по аллергологии и иммунологии; 2) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-терапевта и (или)

	врача-аллерголога-иммунолога на 5 обучающихся.
2.9. Актуальные вопросы онкологических заболеваний	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по онкологии; 2) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-терапевта и (или) врача-онколога на 5 обучающихся.
2.10. Актуальные вопросы туберкулеза и нетуберкулезных микобактериальных инфекций	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по фтизиатрии; 2) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-терапевта и (или) врача-фтизиатра на 5 обучающихся.
2.11. Актуальные вопросы оказания паллиативной медицинской помощи. Лечение хронической боли	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании паллиативной медицинской помощи в амбулаторных и (или) стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по терапии; 2) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-терапевта и (или) врача по паллиативной медицинской помощи на 5 обучающихся.
2.12. Актуальные вопросы оказания медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста	Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и (или) специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по гериатрии; 2) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-терапевта и (или) врача-гериатра на 5 обучающихся.

Требования к использованию ЭО и ДОТ, учебно-методическому обеспечению реализации Программы:

По решению организации лекции при реализации Программы могут проводиться с использованием ЭО и ДОТ полностью или частично.

Использование ЭО и ДОТ при проведении занятий семинарского типа, промежуточной и итоговой аттестаций не допускается.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения должен быть обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда должны обеспечивать возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", как на территории организации, так и вне ее.

Перечень учебных изданий, в том числе электронных, иных информационных материалов, необходимых для освоения образовательной программы, определяется организацией, осуществляющей образовательную деятельность, самостоятельно.

Финансовое обеспечение реализации Программы осуществляется в объеме не ниже определенного в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и Федеральным законом N 273-ФЗ.

VIII. Учебно-методическое и информационное обеспечение программы **Рекомендуемая литература:**

а) Основная литература:

1. Насонов, Е. Л. Российские клинические рекомендации. Ревматология / Е. Л. Насонов - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 464 с. - ISBN 978-5-9704-4261-6. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970442616.html> (дата обращения: 14.11.2022). - Режим доступа: по подписке.
2. Щёктова, В. В. Дифференциальная диагностика внутренних болезней / под ред. В. В. Щёктова, А. И. Мартынова, А. А. Спасского. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 928 с. - ISBN 978-5-9704-4778-9. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970447789.html> (дата обращения: 14.11.2022).

б) Дополнительная литература:

1. Эрдес, Ш. Ф. Анкилозирующий спондилит / Эрдес Ш. Ф. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2020. - 184 с. - ISBN 978-5-9704-5732-0. - Текст: электронный // URL: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970457320.html> (дата обращения: 14.11.2022).
2. Елисеев, М. С. Подагра / Елисеев М. С. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2019. - 240 с. - ISBN 978-5-9704-5091-8. - Текст: электронный // URL : <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970450918.html> (дата обращения: 14.11.2022).

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения:

1. Microsoft Office 2016:

- Access 2016;
- Excel 2016;
- Outlook 2016;
- PowerPoint 2016;
- Word 2016;
- Publisher 2016;
- OneNote 2016.

2. ABBYY FineReader 11.0

3. Карельская Медицинская информационная система К-МИС

4 Программное обеспечение для тестирования обучающихся SunRAV TestOfficePro

5. Программное обеспечение «Среда электронного обучения ЗКЛ»

6. Компьютерная программа для статистической обработки данных SPSS

7. Экспертная система обнаружения текстовых заимствований на базе искусственного интеллекта «Рукоконтекст»

8. Справочно-правовая система Консультант Плюс

Обучающимся обеспечен доступ к современным профессиональным базам данных и информационным справочным системам:

1. Электронно-библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
2. Справочно-информационная система MedBaseGeotar (mbasegeotar.ru)
3. Электронная библиотечная система «elibrary» (<https://www.elibrary.ru/>)