

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 № 12
от «30» июня 2026 года

УТВЕРЖДЕНО
приказом № 8 от 30.06.2026г.
Директор института профессионального
образования ФГБОУ ВО
Тверской ГМУ Минздрава России



Н.Д. Баженов

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«Лечебное дело»
(144 часа)**

**Тверь
2026**

Разработчики программы:

доцент кафедры госпитальной терапии и профессиональных болезней, к.м.н.
Бельдиев С.Н.,

доцент кафедры госпитальной терапии и профессиональных болезней, к.м.н., Орлов Ю.А.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации:

- ~ рассмотрена на заседании кафедры (протокол от «22» июня 2026 г. №7);
- ~ рассмотрена на заседании Методического совета по дополнительному профессиональному образованию (протокол от «30» июня 2026 г. №9);
- ~ рекомендована к утверждению на заседании Центрального координационно-методического совета (протокол от «30» июня 2026 г. №9)

Пояснительная записка

Программа повышения квалификации разработана на основании:

- профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного приказом Минтруда России от 21.03.2017 № 293н;
- требований соответствующего федерального государственного образовательного стандарта высшего образования (уровень специалитета) по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Минобрнауки России от 12.08.2020 № 988;
- квалификационных требований к медицинским работникам с высшим образованием по специальностям "Терапия" (утв. Приказом Минздрава России от 02.05.2023 № 206н);
- типовой дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Лечебное дело», утверждённой приказом Минздрава России от 14.05.2026 № 428н «Об утверждении типовой дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности "Лечебное дело" для лиц, получающих или имеющих высшее образование» (Зарегистрировано в Минюсте России 16.06.2026 № 87043);
- порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 24.03.2025 № 266 (зарегистрирован Минюстом России 22.04.2025, регистрационный № 81928), действует до 01.09.2031;
- порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам;
- пункта 22 статьи 2 Федерального закона от 29.12.2012 № 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 № 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 11.01.2011 № 1н. (зарегистрирован Минюстом России 23.03.2011, регистрационный № 20237), с изменениями, внесенными приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 25.01.2023 № 39н (зарегистрирован Минюстом России 27.02.2023, регистрационный № 72453);
- части 4 статьи 82 Федерального закона № 273-ФЗ;
- квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам, утверждённых приказом Минздрава России от 14.05.2026 № 436н.

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 "Лечебное дело" (область профессиональной деятельности – 02 Здравоохранение, уровень квалификации – 7 уровень).
2. В результате освоения Программы организация, осуществляющая образовательную деятельность, обеспечивает формирование у обучающегося (слушателя) профессиональных компетенций (ПК), включающих необходимые знания, умения, в соответствии с планируемыми результатами обучения и рабочими программами модулей.
3. Форма обучения по программе – очная, с возможностью частичного использования электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (ЭО и ДОТ).
4. Трудоемкость обучения (срок освоения Программы): 144 академических часа.

Задачи программы:

- актуализировать знания по распознаванию (диагностике) заболеваний внутренних органов на основе анализа анамнестических, клинических и современных лабораторно-инструментальных методов исследования;
- систематизировать и актуализировать алгоритмы проведения лечебных мероприятий пациентам с заболеваниями внутренних органов в соответствии с действующими клиническими рекомендациями и порядками оказания медицинской помощи;
- совершенствовать алгоритмы проведения профилактических мероприятий, включая диспансерное наблюдение и скрининговые программы, при заболеваниях внутренних органов;
- углубить навыки критического анализа современной научной литературы и клинических рекомендаций для решения практических задач в области внутренних болезней;
- актуализировать знания по медико-социальным основам и нормативно-правовому регулированию оказания медицинской помощи пациентам терапевтического профиля (включая вопросы экспертизы временной нетрудоспособности и лекарственного обеспечения);
- совершенствовать навыки ведения первичной медицинской документации и организации работы врача-терапевта участкового с применением цифровых и телемедицинских технологий;
- обеспечить углубление и обновление специальных знаний и практических умений в соответствии с требованиями профессионального стандарта по специальности «Лечебное дело» (врач-терапевт участковый).

II. Планируемые результаты обучения

N п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям	
		Знания (далее - з)	Умения (далее - у)
1	ПК-1. Способен проводить медицинское обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля	1.31. Актуальные нормативные правовые акты, регламентирующие проведение обследования пациентов с заболеваниями и(или) состояниями терапевтического профиля при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослым, в целях выявления заболеваний и (или) состояний, установления диагноза, включая порядки оказания медицинской помощи. 1.32. Клинические рекомендации при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослым в части обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 1.33. Современная редакция международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем. 1.34. Этиология, патогенез и патоморфология, классификации, клиническая картина, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы 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 физикального 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.у1. Интерпретация и анализ результатов объективного обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, подозрением на заболевания 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 исследований 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 терапевтического профиля. 1.у8. Выявление у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля ранних и скрытых

		1.310. Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию современных методов лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 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. Симптомы и синдромы осложнений, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических процедур 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. Алгоритм постановки диагноза и правила его формулирования.	форм заболеваний, социально значимых заболеваний и факторов риска их развития. 1.y9. Выявление у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля клинических проявлений заболеваний и (или) патологических состояний, способных вызывать 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, нежелательных реакций, возникших в результате диагностических процедур 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.
2	ПК-2. Способен назначать и проводить лечение пациентов с	2.31. Нормативные правовые акты, регламентирующие назначение и проведение лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослым, контроль	2.y1. Разработка плана лечения пациентов с заболеваниями и состояниями терапевтического профиля. 2.y2. Анализ взаимодействия и обоснование назначения, применения лекарственных препаратов, лечебных

	заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля, контролировать его эффективность и безопасность	его эффективности и безопасности, включая порядки оказания медицинской помощи. 2.32. Клинические рекомендации при оказании первичной медико-санитарной помощи взрослым 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, лечебного питания, немедикаментозного лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 2.35. Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых у пациентов в зависимости от возраста и пола с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 2.36. Особенности назначения лекарственных препаратов в зависимости от возраста и пола, наличия коморбидной патологии. 2.37. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению дополнительных лечебных и диагностических медицинских вмешательств, и манипуляций, критерии эффективности их проведения. 2.38. Порядок организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий. 2.39. Способы 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 методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля.	манипуляций, медицинских изделий, лечебного питания, немедикаментозного лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля с учетом индивидуальных особенностей, имеющих коморбидных состояний. 2.у3. Назначение и применение лекарственных препаратов, лечебных процедур, медицинских изделий, лечебного питания пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 2.у4. Назначение и применение немедикаментозного лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля, в том числе физиотерапевтических процедур, лечебной 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, нежелательных реакций, возникших в результате лечебных манипуляций, применения лекарственных препаратов и (или) применения медицинских изделий, немедикаментозной терапии. 2.у8. Лечение осложнений, нежелательных реакций, возникших в результате лечебных 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.
3	ПК-3. Способен	3.31. Порядок организации медицинской реабилитации и	3.у1. Определение медицинских показаний и медицинских

	проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов	порядок организации санаторно-курортного лечения. 3.32. 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. Механизм 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 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. Способы предотвращения или устранения осложнений, нежелательных реакций, возникших в результате мероприятий по медицинской реабилитации у пациентов с заболеваниями внутренних органов и состояниями терапевтического профиля. 3.37. Актуальные программы медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 3.38. Особенности медицинской реабилитации пациентов пожилого и старческого возраста.	противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов. 3.y2. Составление плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов. 3.y3. 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.y4. Определение медицинских показаний для направления пациентов с заболеваниями и (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 или абилитации инвалидов. 3.y5. 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 или абилитации инвалидов. 3.y6. Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля.
		4.31. Современные методы формирования здорового образа жизни. 4.32. Актуальные вопросы профилактического наблюдения с учетом возраста и состояния здоровья пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического	4.y 1. 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

	профиля. 4.33. Современные особенности профилактики возникновения или прогрессирования заболеваний и 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 порядок проведения профилактических медицинских осмотров, диспансеризации определенных групп взрослого населения, диспансерного наблюдения при заболеваниях и (или) состояниях 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	физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела. 4.y2. Назначение и проведение профилактических мероприятий пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля с учетом факторов риска развития заболеваний, злокачественных новообразований. 4.y3. Разъяснение пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля (их законным представителям) и лицам, осуществляющим уход за ними, элементов и правил формирования здорового образа жизни. 4.y4. Контроль соблюдения пациентом с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля профилактических мероприятий. 4.y5. Оценка эффективности профилактической работы с пациентами с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 4.y6. Формирование списков лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в отчетном году, их поквартальное распределение. 4.y7. Информирование лиц, подлежащих диспансерному наблюдению в текущем году, или их законных представителей о необходимости явки в целях диспансерного наблюдения. 4.y8. Определение наличия медицинских показаний для проведения диспансерного наблюдения за пациентами с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 4.y9. Внесение сведений о диспансерном наблюдении за пациентом с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля в его медицинскую документацию. 4.y10. Анализ результатов проведения диспансерного наблюдения на основании сведений, содержащихся в контрольных картах. 4.y 11. Определение медицинских показаний к введению
--	--	---

		методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. 4.312. 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. Актуальные вопросы специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний. 4.314. Порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний. 4.315. Меры индивидуальной защиты медицинского персонала и пациентов при выполнении медицинских вмешательств. 4.316. 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).	ограничительных мероприятий (карантин а) 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 среднего и младшего медицинского персонала. 4.y14. Применение средств индивидуальной защиты. 4.y15. Участие в обеспечении мер асептикииантисептики, индивидуальной изоляции при выполнении медицинских вмешательств. 4.y16. Безопасное обращение с острыми (колющими и режущими) инструментами, биологическими материалами.
5	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.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

		5.35. Цели, задачи и принципы оказания паллиативной медицинской помощи взрослым. 5.36. Механизм действия опиоидных анальгетиков и психотропных веществ, способы предотвращения или устранения осложнений, нежелательных реакций, возникающих в результате их применения. 5.37. Медицинские показания 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. Актуальные вопросы оказания психологической поддержки пациентам, его родственникам или законным представителям в соответствии с этическими нормами и с учетом индивидуальных особенностей поведения неизлечимого пациента с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля, его родственников или законных представителей.	пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля 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 пациентов, 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 и лицам, осуществляющим уход. 5.y10. Консультирование пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи, их законных представителей, а также лиц, осуществляющих уход за ними.
6	ПК-6. Способен проводить медицинские экспертизы в отношении взрослых с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического	6.31. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, формирования и выдачи 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. Требования к оформлению медицинской документации	6.y1. Определение признаков временной нетрудоспособности и 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.

	профиля	для направления на медико-социальную экспертизу пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля. 6.34. Порядок оформления медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля для осуществления медико-социальной экспертизы.	6.у3. Формирование и выдача листов нетрудоспособности. 6.у4. 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.у5. Оформление документов для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля, на прохождение медико-социальной экспертизы. 6.у6. Составление медицинских заключений по результатам медицинских экспертиз в части, касающейся наличия и (или) отсутствия заболеваний и (или) состояний терапевтического профиля.
7	ПК-7. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала	7.31. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению, в том числе в электронной форме. 7.32. Законодательство Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. 7.33. Правила подачи экстренного извещения о случаях инфекционного, паразитарного, профессионального и другого заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. 7.34. Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала. 7.35. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 7.36. Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет».	7.у1. Составление плана работы и отчета о своей работе. 7.у2. Заполнение медицинской документации, в том числе в электронной форме, контроль качества ее ведения. 7.у3. Заполнение и направление экстренного извещения о случае инфекционного, паразитарного, профессионального заболевания, носительства возбудителей инфекционных болезней, отравления, неблагоприятной реакции, связанной с иммунизацией, укуса, ослюнения, оцарапывания животными в территориальные органы, осуществляющие федеральный государственный санитарно-эпидемиологический надзор. 7.у4. Использование в профессиональной деятельности медицинских информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети «Интернет». 7.у5. Анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья населения. 7.у6. Контроль за выполнением должностных обязанностей медицинским персоналом, находящимся в распоряжении. 7.у7. Соблюдение правил внутреннего трудового распорядка, требований пожарной безопасности, охраны труда.

		7.37. Требования пожарной безопасности, охраны труда, основы личной безопасности и конфликтологии, правила трудового распорядка. 7.38. Современные методы медицинской статистики.	7.у8. Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну. 7.у9. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности.
8	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 кровотечениях; 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	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.

	наружного дефибриллятора. 8.39. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реанимационных мероприятий. 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.	8.y11. Перемещение пострадавшего в безопасное место. 8.y12. Обеспечение проходимости дыхательных путей при их закупорке инородным телом. 8.y13. Проведение первичного осмотра пациента при состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 8.y14. Осуществление мероприятий по временной остановке 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
--	---	--

			(наличия сознания, дыхания, кровообращения и отсутствия наружного кровотечения), оказание пострадавшему психологической поддержки. 8.у26. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
--	--	--	---

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

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) Проведение обследования пациентов с заболеваниями внутренних органов с целью постановки диагноза Назначение лечения пациентам при заболеваниях внутренних органов, контроль его эффективности и безопасности Проведение и контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях внутренних органов, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов Оказание паллиативной медицинской помощи пациентам с заболеваниями внутренних органов Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями внутренних органов Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала Оказание медицинской помощи пациентам в неотложной и экстренной форме	Профессиональные компетенции (ПК) ПК-1 ПК-2 ПК-3 ПК-4 ПК-5 ПК-6 ПК-7 ПК-8

Требования к уровню подготовки лиц, принимаемых для обучения по программе

Высшее образование – специалитет по специальности «Лечебное дело» (для лиц, освоивших образовательную программу после 1 января 2017 г.)

Режим занятий по программе

Учебная нагрузка при реализации программы повышения квалификации 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					
			лекции	занятия семинарского типа (семинары, практические занятия, практикумы, лабораторные работы, коллоквиумы и иные аналогичные занятия)			практика	аттестация
				всего	в том числе			
					практическая подготовка	возможно использование ЭО и ДОТ		
1	Модуль 1. Актуальные вопросы оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению	24	10	14	14	0	0	0
1.1	Организация оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в Российской Федерации	2	2	0	0	0	0	0
1.2	Организация деятельности врача-терапевта участкового	6	2	4	4	0	0	0
1.3	Медицинские осмотры, диспансеризация и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля	6	2	4	4	0	0	0
1.4	Профилактика заболеваний и формирование здорового образа жизни	6	2	4	4	0	0	0
1.5	Медицинские экспертизы	4	2	2	2	0	0	0
2	Модуль 2. Специальные вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению	110	38	71	71	0	0	1
2.1	Болезни органов кровообращения	12	4	8	8	0	0	0
2.2	Болезни органов дыхания	12	4	8	8	0	0	0
2.3	Болезни органов пищеварения	12	4	8	8	0	0	0
2.4	Болезни опорно-двигательного аппарата и ревматические заболевания	12	4	8	8	0	0	0
2.5	Болезни почек и мочевыводящих путей	12	4	8	8	0	0	0
2.6	Болезни крови и органов кроветворения	12	4	8	8	0	0	0
2.7	Болезни эндокринной системы	12	4	8	8	0	0	0
2.8	Аллергические болезни и нарушения иммунитета	6	2	4	4	0	0	0
2.9	Онкологические заболевания	6	2	4	4	0	0	0
2.10	Туберкулез и нетуберкулезные микобактериальные инфекции	6	2	4	4	0	0	0
2.11	Оказание паллиативной медицинской помощи. Лечение хронической боли	4	2	2	2	0	0	0
2.12	Оказание 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

N п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Количество часов (трудоемкость)						
		всего	в том числе по видам учебной деятельности					
			лекции	занятия семинарского типа (семинары, практические занятия, практикумы, лабораторные работы, коллоквиумы и иные аналогичные занятия)			практика	аттестация
				всего	в том числе			
					практическая подготовка	возможно использование ЭО и ДОТ		
3	Модуль 3. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме	6	2	4	4	0	0	0
3.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	6	2	4	4	0	0	0
4	Модуль 4. Итоговая аттестация	4	0	0	0	0	0	4
Итого часов (трудоемкость)		144	50	89	89	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 первичной медико-санитарной помощи взрослому населению	4	Л, П
2	Модуль 2. Специальные вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению	18	Л, П, ПА
3	Модуль 3. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме	1	Л, П
5	Итоговая аттестация	1	ИА

IV. Рабочие программы модулей

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
1	Модуль 1. Актуальные вопросы оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению		
1.1	Организация оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению	Действующие нормативные правовые акты, регламентирующие оказание первичной медико-санитарной помощи населению, включая порядки оказания медицинской помощи. Клинические рекомендации. Национальные проекты. Современные правила и требования к 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, каналы записи на прием к врачу, возможности дистанционной записи. Организационные решения по перераспределению функций между медицинскими работниками медицинской организации. Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь взрослому населению.	ПК-1, ПК-2, ПК-7
1.2	Организация деятельности врача-терапевта участкового	Современные подходы к осуществлению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности как составляющая контроля (надзора) в сфере охраны здоровья. Документирование и отчетность. Актуальные учетные формы. Телемедицинские технологии в деятельности врача-терапевта участкового. Современные методы и технологии эффективной внутренней и внешней коммуникации. Особенности санитарно-эпидемиологического режима медицинской организации, терапевтического кабинета. Меры индивидуальной защиты медицинских работников и пациентов при выполнении медицинских вмешательств. Современные профилактические мероприятия при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования медицинских работников (экстренная профилактика). Актуальные медико-статистические показатели заболеваемости и инвалидности для оценки здоровья населения. Оформление медицинской документации. Современные медицинские информационные системы. Современные подходы к организации деятельности среднего и младшего медицинского персонала.	ПК-4, ПК-7
1.3	Медицинские осмотры, диспансеризация и диспансерное наблюдение пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля	Актуальный порядок проведения профилактических медицинских осмотров и диспансеризации определенных групп взрослого населения. Организационные и методические аспекты диспансеризации определенных групп взрослого населения. Задачи врача-терапевта участкового 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 бригадами. Маршрутизация пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля в рамках диспансеризации. Алгоритм установления групп здоровья и планирования диспансерного наблюдения по результатам диспансеризации определенных групп взрослого населения. Актуальные вопросы организации диспансерного наблюдения, ведения учетной документации диспансеризации. Оценка эффективности диспансерного наблюдения. Перечень и функции врачей-специалистов, участвующих в проведении медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения. Актуальные вопросы заполнения форм федерального и отраслевого статистического наблюдения, а также правила заполнения учетных форм первичной медицинской документации.	ПК-4
1.4	Профилактика	Приоритет профилактики в сфере охраны здоровья как основа социальной политики государства. Актуальное нормативное регулирование деятельности по профилактике заболеваний и формированию здорового образа жизни в Российской Федерации. Актуальные вопросы профилактики хронических неинфекционных заболеваний. Актуальные вопросы специфической и неспецифической профилактики инфекционных заболеваний. Интегральная оценка приверженности здоровому образу жизни. Санитарно-гигиеническое просвещение населения в вопросах здоровья, повышения ответственного отношения к здоровью. Актуальные вопросы деятельности центров общественного здоровья и медицинской профилактики, центров здоровья, отделений (кабинетов) медицинской профилактики. Актуальные 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	Медицинские экспертизы	Действующие правовые и нормативные аспекты проведения экспертизы временной нетрудоспособности. Порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности. Формирование и выдача листов нетрудоспособности. Медицинские показания и порядок направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля разного возраста, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленные заболеваниями и (или) состояниями, на медико-социальную экспертизу. Порядок оформления медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля разного возраста для осуществления медико-социальной экспертизы.	ПК-6
2	Модуль 2. Специальные вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению		
2.1	Болезни органов кровообращения	Актуальные вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов кровообращения: артериальная гипертензия, в том числе симптоматическая; гипертоническая болезнь; ишемическая болезнь сердца; 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. Актуальные вопросы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями органов кровообращения.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
2.2	Болезни органов дыхания	Актуальные вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов дыхания: бронхиальная астма; хроническая обструктивная болезнь легких; острые и хронические заболевания верхних дыхательных путей; острый обструктивный ларингит; пневмонии; хронический бронхит, бронхиолиты, бронхоэктазы; нагноительные заболевания легких (абсцесс и гангрена легкого); микозы легких; плевральные выпоты; дыхательная недостаточность. Современные технологии респираторной поддержки, методики их проведения.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
2.3	Болезни органов пищеварения	Актуальные вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями органов пищеварения: гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь; гастриты; эрозивно-язвенные поражения желудка и двенадцатиперстной кишки, связанные с приемом лекарственных препаратов; функциональная диспепсия; неалкогольная жировая болезнь печени; алкогольная болезнь печени; острые и хронические гепатиты; лекарственное поражение печени; цирроз; функциональные заболевания желчного пузыря и сфинктера Одди; желчнокаменная болезнь, холецистит, холелитиаз; острый и хронический 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; «острый живот»; острая кишечная непроходимость; печеночная колика; печеночная энцефалопатия; печеночная кома. Актуальные вопросы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями органов пищеварения.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
2.4	Болезни опорно-двигательного аппарата и ревматические заболевания	Актуальные вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями опорно-двигательного аппарата и ревматическими заболеваниями: ревматоидный артрит; аксиальные спондилоартриты; реактивный артрит; псориатический артрит; остеоартрит; подагра; острая ревматическая лихорадка; хроническая ревматическая болезнь сердца; диффузные заболевания соединительной ткани; остеопороз.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4

2.5	Болезни почек и мочевыводящих путей	Актуальные вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями 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	Болезни крови и органов кроветворения	Актуальные вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями 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	Болезни эндокринной системы	Актуальные вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, клинической картины, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики, диспансерного наблюдения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы: сахарный диабет, диабетическая ретинопатия, диабетическая нефропатия, диабетические макроангиопатии, диабетические нейропатии, кардиоваскулярная автономная нейропатия, синдром диабетической стопы, гестационный сахарный диабет, острые диабетические осложнения (диабетический кетоацидоз, диабетическая кетоацидотическая кома, гиперосмолярное гипергликемическое состояние, молочнокислый ацидоз (лактатацидоз), гипогликемия и гипогликемическая кома); узловые образования щитовидной железы, злокачественные новообразования щитовидной железы, тиреоидиты (острый, подострый, амиодарон-индуцированный, цитокин-индуцированный, тиреоидит Риделя, тиреоидиты в результате применения препаратов онкоиммунотерапии), диффузный токсический зоб (болезнь Грейвса), гипо- и гипертиреоз; болезни паразитовидных желез (первичный и вторичный гиперпаратиреозы); болезни гипоталамо-гипофизарной 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, феохромоцитома), острая и хроническая надпочечниковая недостаточность; ожирение первичное (экзогенно-конституциональное, алиментарное) и вторичное (симптоматическое). Современные методы контроля уровня глюкозы (индивидуальные глюкометры, системы непрерывного мониторинга глюкозы). Характеристики современных сахароснижающих препаратов и сахароснижающей терапии у пациентов с сахарным диабетом 2 типа. Актуальные вопросы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
2.8	Аллергические болезни и нарушения иммунитета	Актуальные вопросы классификации, эпидемиологии, этиологии, патогенеза, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения, медицинской реабилитации, профилактики при аллергических проявлениях со стороны органов дыхания, органов пищеварения, кожи; лекарственной аллергии; сывороточной болезни; при первичных и вторичных иммунодефицитах. Современные инструментальные и лабораторные исследования, применяемые в аллергологии и иммунологии.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
2.9	Онкологические заболевания	Актуальные вопросы онконастороженности: алгоритмы скрининговых программ, ранняя диагностика опухолей, факторы риска развития онкологических заболеваний. Актуальные вопросы этиологии, патогенеза, эпидемиологии, классификации, факторов риска, клинической картины, диагностики, современных методов лечения в зависимости от стадии при злокачественных заболеваниях органов желудочно-кишечного тракта; злокачественных заболеваниях органов дыхания; раке поджелудочной железы; раке печени; раке желчевыводящей системы; злокачественных заболеваний почек и мочевыводящих путей; раке молочной железы; раке шейки матки; меланоме; базальноклеточном раке кожи. Тактика участкового врача-терапевта при оказании медицинской помощи взрослому населению при онкологических заболеваниях.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4
2.10	Туберкулез и нетуберкулезные микобактериальные инфекции	Актуальные вопросы эпидемиологии, этиологии, патогенеза, классификации, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения, медицинской реабилитации при туберкулезе и нетуберкулезных микобактериальных инфекциях. Тактика участкового врача-терапевта при оказании медицинской помощи пациентам с туберкулезом.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4

2.11	Оказание паллиативной медицинской помощи. Лечение хронической боли	Актуальные вопросы оказания паллиативной медицинской помощи: цели и задачи; медицинские показания и медицинские противопоказания; классификации, симптомы и синдромы неизлечимых прогрессирующих заболеваний и состояний; выявление пациентов с хроническими неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями или состояниями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи. Современные методы клинической диагностики неизлечимых прогрессирующих заболеваний и состояний. Актуальные вопросы болевого синдрома: причины, патогенез развития, симптомы, методы лечения, в том числе с использованием психотерапии, рефлексотерапии. Актуальные вопросы использования и расчета дозы анальгетиков и антидепрессантов у пациентов с хроническим болевым синдромом. Актуальные вопросы назначения, выписывания и хранения лекарственных препаратов, содержащих наркотические средства и психотропные вещества.	ПК-5
2.12	Оказание медицинской помощи пациентам с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля пожилого и старческого возраста	Актуальные вопросы общения с пациентами с заболеваниями и (или) состояниями терапевтического профиля пожилого и старческого возраста. 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, нарушения 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 освоения тем 2.1-2.12.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5
3	Модуль 3. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме		
3.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	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					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			
1	24	24	10	14	0	2		Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
1.1	2	2	2	0	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-7	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
1.2	6	6	2	4	0	0	ПК-4, ПК-7	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
1.3	6	6	2	4	0	0	ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
1.4	6	6	2	4	0	0	ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
1.5	4	4	2	2	0	0	ПК-6	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2	110	110	38	71	0	1		Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.1***	12	12	4	8	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.2	12	12	4	8	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.3	12	12	4	8	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.4	12	12	4	8	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.5	12	12	4	8	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.6	12	12	4	8	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.7	12	12	4	8	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.8	6	6	2	4	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.9	6	6	2	4	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.10	6	6	2	4	0	0	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.11	4	4	2	2	0	0	ПК-5	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
2.12	3	3	2	1	0	0	ПК-1, ПК-2,	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС

							ПК-3, ПК-4		
2.13	1	1	0	0	0	1	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-5		Т, ЗС
3	6	6	2	4	0	0		Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
3.1	6	6	2	4	0	0	ПК-8	Л, РД, КС, КОП	Т, ЗС
4	4	4	0	0	0	4			Т, ЗС
Итого	144	144	50	85	0	4			

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

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

******* входит симуляционное обучение трудоемкостью 8 часов

VI. Формы аттестации

Промежуточная аттестация проводится по окончании освоения модуля 2 Программы. Она включает в себя решение тестовых заданий и ситуационных задач в соответствии с содержанием модуля и планируемыми результатами обучения. Критерии успешного прохождения промежуточной аттестации устанавливаются организацией.

Итоговая аттестация проводится в форме экзамена, который включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в симулированных и клинических условиях. 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 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
НАИБОЛЕЕ ДОСТУПНЫМ И ИНФОРМАТИВНЫМ МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ДИАГНОСТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ	А) суточное мониторирование артериального давления Б) трехкратное измерение артериального давления тонометром в разные дни В) измерение артериального давления после физической нагрузки Г) определение уровня ренина в плазме крови	Б	1.36, 1.38, 1.y1

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
ОСНОВНЫМ ПРЕПАРАТОМ ДЛЯ БАЗИСНОЙ ТЕРАПИИ	А) сальбутамол Б) ипратропия бромид В) будесонид	В	2.33, 2.34, 2.35

БРОНХИАЛЬНОЙ АСТМЫ ЯВЛЯЕТСЯ	Г) амброксол		
-----------------------------	--------------	--	--

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 или абилитации инвалидов

Пример тестового задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ МЕДИЦИНСКОЙ РЕАБИЛИТАЦИИ ПАЦИЕНТОВ С ХРОНИЧЕСКОЙ ОБСТРУКТИВНОЙ БОЛЕЗНЬЮ ЛЕГКИХ (ХОБЛ) ЯВЛЯЕТСЯ	А) лечебный массаж Б) дыхательная гимнастика В) магнитотерапия Г) санаторно-курортное лечение	Б	3.32, 3.34

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
ОСНОВНЫМ МЕТОДОМ ПЕРВИЧНОЙ ПРОФИЛАКТИКИ АРТЕРИАЛЬНОЙ ГИПЕРТЕНЗИИ У ПАЦИЕНТОВ С ИЗБЫТОЧНОЙ МАССОЙ ТЕЛА ЯВЛЯЕТСЯ	А) регулярный прием гипотензивных препаратов Б) снижение потребления поваренной соли и коррекция массы тела В) ежедневный контроль артериального давления Г) прием статинов	Б	4.31, 4.33, 4.35

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
ПРЕПАРАТОМ ПЕРВОЙ	А) парацетамол	В	5.34, 5.36

ЛИНИИ ДЛЯ КУПИРОВАНИЯ ХРОНИЧЕСКОГО БОЛЕВОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТА, ПОЛУЧАЮЩЕГО ПАЛЛИАТИВНУЮ МЕДИЦИНСКУЮ ПОМОЩЬ, ЯВЛЯЕТСЯ	Б) трамадол В) морфин Г) диклофенак		
--	---	--	--

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
ОСНОВАНИЕМ ДЛЯ НАПРАВЛЕНИЯ ПАЦИЕНТА НА МЕДИКО-СОЦИАЛЬНУЮ ЭКСПЕРТИЗУ ПРИ ЗАБОЛЕВАНИЯХ ТЕРАПЕВТИЧЕСКОГО ПРОФИЛЯ ЯВЛЯЕТСЯ	А) временная нетрудоспособность более 2 месяцев Б) стойкое нарушение функций организма, ограничивающее жизнедеятельность В) необходимость санаторно-курортного лечения Г) отсутствие эффекта от амбулаторного лечения	Б	6.32, 6.у4

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 один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов обучения
ОСНОВНЫМ ПОКАЗАТЕЛЕМ КАЧЕСТВА ДИСПАНСЕРНОГО НАБЛЮДЕНИЯ НА ТЕРАПЕВТИЧЕСКОМ УЧАСТКЕ ЯВЛЯЕТСЯ	А) число пациентов на участке Б) полнота охвата диспансерным наблюдением В) количество вызовов скорой помощи Г) число госпитализаций в год	Б	7.35, 7.38, 7.у5

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
ПЕРВЫМ ДЕЙСТВИЕМ ВРАЧА, КОГДА ПАЦИЕНТ НА ПРИЕМЕ ВНЕЗАПНО ПОТЕРЯЛ СОЗНАНИЕ, ЯВЛЯЕТСЯ	А) вызов скорой помощи Б) проверка пульса на сонной артерии В) начало непрямого массажа сердца Г) измерение артериального давления	Б	8.34, 8.310, 8.y13, 8.y15

ПК-1. Способен проводить медицинское обследование пациентов 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

Пример ситуационной задачи

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи, на основании полученной информации дайте развернутые ответы на задания, приведенные ниже.

Условие

Пациентка А., 25 лет, студентка. Обратилась в поликлинику с жалобами на лихорадку, вялость, головную боль, мелкие розеолезные высыпания на коже, "ломоту" в суставах, отечность век, боли в области поясницы.

Анамнез заболевания: месяц назад обращалась в поликлинику с субфебрильной температурой, катаральными явлениями в горле и продуктивным кашлем. Был поставлен диагноз «острый бронхит», назначен нестероидный противовоспалительный препарат (ибупрофен) и муколитическое средство (бромгексин), которые принимала в течение пяти дней. Состояние продолжало ухудшаться, при рентгенографии легких была диагностирована двусторонняя нижнедолевая пневмония, и с шестого дня от начала заболевания к лечению присоединены антибактериальные препараты (цефалоспорины, аминогликозиды), что привело к нормализации температуры тела в течение четырех дней, прекращению кашля, улучшению общего состояния. В течение последующих двух недель пациентка чувствовала себя удовлетворительно, прием антибиотиков и НПВС прекратила (общее время лечения нестероидными противовоспалительными средствами и антибактериальными препаратами составило 2 недели). Однако через 1-2 дня после окончания лечения вновь появилась лихорадка и все вышеуказанные жалобы. Пациентка возобновила прием ибупрофена.

Анамнез жизни: из перенесенных заболеваний - в детстве скарлатина, острые респираторные вирусные инфекции не чаще 1-2 раза в год. Аллергических реакций не отмечалось. Родители здоровы. Не курит, алкоголем не злоупотребляет.

При осмотре: состояние средней тяжести, температура тела 37,5 °С, частота дыхательных движений 18 в минуту. Правильного телосложения, нормального питания, кожа и слизистые бледноваты, пастозность век и лица, папулезная розовая сыпь на коже тела и конечностей. Периферических отеков нет. Костно-мышечная система без особенностей. Суставы внешне не изменены, при пальпации безболезненны. При аускультации дыхание проводится над всеми отделами легких, хрипов нет. Тоны сердца удовлетворительной звучности, ритмичные, шумов нет. Артериальное давление 130/80 мм рт.ст. Живот мягкий, умеренно болезненный при пальпации в боковых отделах. Печень у края реберной дуги, эластичная, безболезненная, перкуторно не увеличена. Симптом поколачивания положительный с обеих сторон. Мочеиспускание свободное, безболезненное. Никтурия 1-2 раза за ночь.

Лабораторные исследования.

Общий анализ крови: скорость оседания эритроцитов 52 мм/час, гемоглобин 105 г/л, эритроциты $3,4 \times 10^{12}$ /л, лейкоциты $12,5 \times 10^9$ /л, нейтрофилы 40%, лимфоциты 42%, эозинофилы 14%.

Общий анализ мочи: относительная плотность 1,005 г/мл, белок 1,3 г/л, глюкоза 1+, эритроциты до 100 в поле зрения, лейкоциты 25-30 в поле зрения, цилиндры – гиалиновые, зернистые, эритроцитарные, слизи умеренное количество, бактерий нет.

Биохимический анализ крови: мочевины 12 ммоль/л, креатинин 128 мкмоль/л, общий билирубин 58 ммоль/л, АЛТ 51 ед/л, АСТ 69 ед/л, натрий 127 ммоль/л, калий 4,5 ммоль/л.

Ультразвуковое исследование органов брюшной полости и почек: печень, желчный пузырь, поджелудочная железа, селезенка без структурных изменений. Почки: правая 115×58 мм, паренхима 20 мм, чашечно-лоханочная система не расширена, конкрементов нет; левая 120×56 мм, паренхима 22 мм, чашечно-лоханочная система не расширена, конкрементов нет.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте диагноз.
2. Укажите основной этиологический фактор развившегося заболевания.
3. Предложите план лечения.
4. Какие меры профилактики позволили бы уменьшить риск развития заболевания у данной пациентки?

Эталоны ответов

1. Острый тубулоинтерстициальный нефрит (лекарственный). Острое повреждение почек 2 стадии. У пациентки остро развились симптомы повреждения почек в сочетании с артралгиями, лихорадкой, анемией, эозинофилией, лимфоцитозом, повышением скорости оседания эритроцитов, что характерно для острого токсического тубулоинтерстициального нефрита. Повышение уровня креатинина в 2 раза выше нормы (или снижение в 2 раза скорости клубочковой фильтрации) соответствует 2 стадии острого повреждения почек. Увеличение размеров почек при ультразвуковом исследовании и боли в поясничной области свидетельствуют об остром отеке паренхимы почек.

2. Основной этиологический фактор – токсическое воздействие лекарственных препаратов. Нестероидные противовоспалительные средства при острых респираторных вирусных инфекциях назначаются короткими курсами, не более 2-3 дней; продолжительность терапии аминогликозидами также, как правило, не должна превышать 7 дней. Цефалоспорины тоже обладают нефротоксическим действием, хотя и значительно менее выраженным, чем аминогликозиды. Сочетание трех нефротоксичных препаратов (аминогликозиды, цефалоспорины и НПВС) увеличивают риск развития лекарственного поражения почек.

3. Отменить ибупрофен, выдать направление для оказания специализированной медицинской помощи в стационарных условиях.

4. Перед назначением лечения нестероидными противовоспалительными средствами необходимо исследовать уровень креатинина и рассчитать скорость клубочковой фильтрации. Крайне нежелательно сочетать два и более препарата группы нестероидных противовоспалительных средств, а также сочетать НПВС с другими нефротоксичными препаратами. В случае необходимости применения препаратов, обладающих потенциальной нефротоксичностью, строго соблюдать временные ограничения терапии и контролировать уровень креатинина и показатели общего анализа мочи во время лечения.

Коды результатов обучения: 1.31, 1.32, 1.34, 1.36, 1.38, 1.310, 1.311, 1.312, 1.315, 1.y1, 1.y2, 1.y5, 1.y6, 1.y10, 1.y11, 1.y13, 1.y15, 2.31, 2.32, 2.33, 2.34, 2.35, 2.36, 2.39, 2.y1, 2.y2, 2.y3, 2.y5, 2.y6, 2.y7.

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

Пример ситуационной задачи

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи, на основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условие

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 уд/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).

Эталоны ответов

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 ситуационной задачи

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи, на основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условие

Пациент, 62 года, обратился к участковому терапевту для планового контроля АД. Диагноз: гипертоническая болезнь II стадии. Риск ССО 3 (высокий). Две недели назад ему была назначена стартовая комбинированная антигипертензивная терапия: лизиноприл 10 мг + амлодипин 5 мг 1 раз в сутки. На приёме предъявляет жалобы на сухой навязчивый

кашель, появившийся через 3–4 дня после начала лечения. Кашель усиливается в положении лёжа, нарушает сон. Мокрота не отделяется. АД на фоне лечения 138/84 мм рт. ст. Объективно: в лёгких дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧСС 76 уд/мин. Из анамнеза: сахарный диабет 2 типа (целевой HbA1c < 7,5%), принимает метформин 1000 мг 2 раза в сутки. Аллергологический анамнез неотягощён.

Вопросы

1. С какой вероятной нежелательной реакцией связано появление кашля? Обоснуйте причину и предложите тактику коррекции антигипертензивной терапии с сохранением двухкомпонентной схемы.
2. Какой класс препаратов предпочтителен для замены ингибитора АПФ у данного пациента с учётом коморбидности? Приведите пример препарата и обоснуйте выбор.
3. Какие показатели необходимо контролировать для оценки эффективности и безопасности скорректированной терапии через 4 недели?

Эталоны ответов

1. Сухой навязчивый кашель – характерная нежелательная реакция на ингибиторы АПФ (лизиноприл), связанная с накоплением брадикинина. Тактика коррекции: отменить лизиноприл, заменить его на препарат из группы блокаторов рецепторов ангиотензина II (БРА), сохранив амлодипин в прежней дозе. Это позволит продолжить двухкомпонентную терапию без потери эффективности.
2. Предпочтительный класс для замены – блокаторы рецепторов ангиотензина II (БРА). Пример препарата: лозартан 50 мг или телмисартан 40 мг. Обоснование: БРА обладают доказанным нефропротективным эффектом, рекомендованы как препараты первой линии при сочетании АГ с сахарным диабетом, не вызывают кашель (не влияют на метаболизм брадикинина).
3. Через 4 недели необходимо контролировать: уровень АД (целевое < 130/80 мм рт. ст.), уровень калия и креатинина сыворотки крови (риск гиперкалиемии и нарушения функции почек на фоне БРА), субъективную переносимость (отсутствие кашля, отёков, других нежелательных реакций).

Коды результатов обучения: 2.34, 2.35, 2.36, 2.39, 2.у1, 2.у2, 2.у3, 2.у5, 2.у6.

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 или абилитации инвалидов

Пример ситуационной задачи

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи, на основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условие

Пациентка, 72 года, наблюдается участковым терапевтом. Диагноз: хроническая обструктивная болезнь легких, группа В, GOLD 2. Дыхательная недостаточность I степени. Два месяца назад перенесла обострение ХОБЛ, лечилась амбулаторно. Жалобы: одышка при ходьбе по квартире, быстрая утомляемость, снижение переносимости физических нагрузок. Базисную терапию (тиотропия бромид) получает регулярно. ИМТ 22 кг/м². На рентгенограмме ОГК: диффузный пневмосклероз, эмфизема, очаговых изменений нет. SpO₂ в покое 94%. Пациентка заинтересована в восстановлении физической активности, спрашивает о возможностях реабилитации.

Вопросы

1. Имеются ли у пациентки показания для направления на медицинскую реабилитацию?

Определите этап и условия проведения реабилитации.

2. Какие методы медицинской реабилитации показаны данной пациентке? Назовите не менее трёх компонентов.
3. Какие критерии будут свидетельствовать об эффективности реабилитационных мероприятий? Назовите не менее трёх.

Эталоны ответов

1. Да, показания имеются: ХОБЛ с сохраняющейся одышкой, снижением толерантности к физической нагрузке, снижением повседневной активности после обострения. Показан III этап медицинской реабилитации в амбулаторных условиях (отделение реабилитации поликлиники, дневной стационар) или в условиях санаторно-курортного лечения в санатории пульмонологического профиля.
2. Компоненты реабилитационной программы:
 - Физическая реабилитация: дозированная лечебная физкультура, тренировочная ходьба, дыхательная гимнастика с тренировкой дыхательной мускулатуры.
 - Образовательная программа (школа ХОБЛ): обучение технике ингаляций, самоконтролю состояния, распознаванию признаков обострения.
 - Нутритивная поддержка: коррекция белково-энергетической недостаточности, консультация диетолога, при необходимости - дополнительное питание.
3. Критерии эффективности:
 - Повышение толерантности к физической нагрузке по тесту с 6-минутной ходьбой (увеличение пройденной дистанции).
 - Уменьшение одышки по шкале mMRC, повышение качества жизни по опроснику CAT.
 - Повышение SpO₂ при физической нагрузке, снижение частоты обострений в последующие 6-12 месяцев.

Коды результатов обучения: 3.31, 3.32, 3.33, 3.38, 3.у1, 3.у2, 3.уб.

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 ситуационной задачи

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи, на основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условие

Мужчина, 42 года, пришёл на приём к участковому терапевту по направлению от работодателя для прохождения диспансеризации. Жалоб активно не предъявляет. Из анамнеза: курит с 20 лет по 1 пачке в день, алкоголь употребляет 2-3 раза в неделю (преимущественно пиво, 1-1,5 литра за вечер). Физическая активность низкая, питание нерегулярное, предпочитает фастфуд. Отец перенёс инфаркт миокарда в 54 года. Объективно: рост 178 см, вес 102 кг, ИМТ 32,2 кг/м², окружность талии 108 см. АД 148/92 мм рт. ст. при первом измерении, через 10 минут - 144/90 мм рт. ст. Общий холестерин 6,2 ммоль/л, глюкоза плазмы натощак 6,0 ммоль/л. Пациент считает свой образ жизни нормальным, мотивации к изменениям не выражает.

Вопросы

1. Какие факторы риска хронических неинфекционных заболеваний выявлены у пациента? Оцените суммарный сердечно-сосудистый риск.
2. Составьте план краткого профилактического консультирования для данного пациента: назовите основные цели и конкретные рекомендации по коррекции образа жизни.

3. Какие мероприятия диспансерного наблюдения необходимо назначить пациенту? Укажите периодичность осмотров и перечень необходимых лабораторных исследований.

Эталоны ответов

1. Выявленные факторы риска: курение (индекс пачко-лет - 22), ожирение I степени (ИМТ 32,2 кг/м²), абдоминальное ожирение (окружность талии 108 см), нерациональное питание, низкая физическая активность, избыточное потребление алкоголя, семейный анамнез развития ССЗ в молодом возрасте (инфаркт миокарда у отца в 54 года, то есть < 55 лет для мужчин), повышенное АД (144/90 мм рт. ст.), гиперхолестеринемия (общий холестерин 6,2 ммоль/л), гипергликемия натощак (6,0 ммоль/л). Оценка риска по шкале SCORE-2 (возраст 42 года): высокий риск.
2. Краткое профилактическое консультирование:
 - Целевые показатели: отказ от курения, снижение массы тела на 5-10% от исходной за 6 месяцев, целевое АД менее 130/80 мм рт. ст., снижение потребления алкоголя.
 - Рекомендации: полный отказ от курения (предложить мотивационное консультирование, никотинзаместительную терапию, направление в кабинет отказа от курения); ограничение алкоголя до рекомендованных норм; аэробные физические нагрузки не менее 150 минут в неделю умеренной интенсивности; рациональное питание с ограничением насыщенных жиров, простых углеводов, соли до 5 г/сутки, увеличением доли овощей и фруктов.
3. Диспансерное наблюдение:
 - Повторный приём участкового терапевта через 1 месяц для контроля АД и оценки соблюдения рекомендаций, далее 1 раз в 6 месяцев при стабильных показателях.
 - Лабораторные исследования: контроль липидного профиля (общий холестерин, ЛПНП, ЛПВП, триглицериды) и глюкозы плазмы натощак через 3 месяца, далее 1 раз в год.
 - Направление в кабинет (отделение) медицинской профилактики для углублённого профилактического консультирования.

Коды результатов обучения: 4.32, 4.33, 4.34, 4.35, 4.36, 4.37, 4.38, 4.у2, 4.у3, 4.у8.

ПК-5. Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь взрослым

Пример ситуационной задачи

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи, на основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условие

Пациентка, 74 года, наблюдается участковым терапевтом на дому. Диагноз: рак молочной железы IV стадии, множественные метастазы в кости (T2N1M1). Специфическое противоопухолевое лечение завершено. Жалобы при активном посещении: постоянные ноющие боли в поясничном отделе позвоночника и в области таза, усиливающиеся при движении и перемене положения тела. Со слов дочери, осуществляющей уход, пациентка стала раздражительной, плохо спит, отказывается от еды, похудела за 2 месяца на 6 кг. При оценке боли по визуально-аналоговой шкале (ВАШ) пациентка указывает 6 баллов. Из медикаментов принимает парацетамол 500 мг 3 раза в день с временным эффектом.

Вопросы

1. Имеются ли у пациентки медицинские показания для направления в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь? Обоснуйте ответ.
2. Оцените интенсивность болевого синдрома и определите ступень обезболивания

согласно шкале ВОЗ. Предложите схему фармакотерапии хронической боли.

3. Какие немедикаментозные мероприятия необходимо рекомендовать лицам, осуществляющим уход, для улучшения качества жизни пациентки? Назовите не менее трёх.

Эталоны ответов

1. Четыре тяжелых обострения за 12 месяцев с двумя госпитализациями в реанимацию, неэффективность максимальной терапии (включая омализумаб) с сохранением ежедневных симптомов и ночных приступов удушья, невозможность выполнения профессиональных обязанностей (водитель такси) из-за приступов удушья.
2. Да, показания имеются. Критерии: терминальная стадия онкологического заболевания, завершённое специфическое лечение, хронический болевой синдром (6 баллов по ВАШ), неэффективность текущего обезболивания, снижение качества жизни, потеря массы тела, потребность в обучении ухаживающих лиц. Пациентка нуждается в направлении в кабинет паллиативной медицинской помощи для оказания помощи в амбулаторных условиях, в том числе на дому.
3. Боль 6 баллов по ВАШ – умеренная боль. С учётом неэффективности парацетамола и метастатического поражения костей показан переход на третью ступень обезболивания по ВОЗ. Рекомендуемая схема: морфин сульфат пролонгированного действия 10-20 мг внутрь каждые 12 часов с титрованием дозы. Для прорывных болей: морфин короткого действия 5-10 мг внутрь по требованию. Выписывание наркотических средств оформляется в установленном порядке.
4. Немедикаментозные мероприятия:
 - ~ Обучение родственников правилам позиционирования пациентки в постели для уменьшения боли и профилактики пролежней.
 - ~ Рекомендации по дробному высококалорийному питанию 5-6 раз в день, при необходимости – сипинговое питание.
 - ~ Психологическая поддержка пациентки и дочери, при необходимости – консультация медицинского психолога.

Коды результатов обучения: 5.31, 5.33, 5.34, 5.35, 5.37, 5.38, 5.39, 5.311, 5.y1, 5.y2, 5.y4, 5.y5, 5.y6, 5.y9, 5.y10.

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

Пример ситуационной задачи

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи, на основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условие

Пациент, 54 года, работает водителем автобуса. Обратился к участковому терапевту для продления листка нетрудоспособности. Диагноз: ишемическая болезнь сердца, стенокардия напряжения III функционального класса (I20.8). Постинфарктный кардиосклероз (инфаркт миокарда 3 года назад). Гипертоническая болезнь III стадии, целевое АД достигнуто. Риск ССО 4. Хроническая сердечная недостаточность со сниженной фракцией выброса левого желудочка (ФВ 38%), стадия I, ФК II (ХСН IА стадии по классификации Василенко-Стражеско). Листок нетрудоспособности открыт 20 дней назад в связи с обострением стенокардии. На фоне лечения состояние улучшилось, однако сохраняются приступы стенокардии при ходьбе на расстояние до 100 метров, одышка при незначительной физической нагрузке. Пациент сообщает, что врач-кардиолог в выписном эпикризе указал на противопоказанность работы водителем по состоянию здоровья. Пациент интересуется дальнейшими действиями по оформлению

нетрудоспособности.

Вопросы

1. Имеются ли у пациента признаки временной нетрудоспособности на момент осмотра? Каковы предельные сроки временной нетрудоспособности при данном заболевании и дальнейшая тактика?
2. Имеются ли у пациента признаки стойкого нарушения функций организма и показания для направления на медико-социальную экспертизу? Обоснуйте ответ.
3. Какие документы необходимо оформить участковому терапевту для направления пациента на медико-социальную экспертизу?

Эталоны ответов

1. Да, признаки временной нетрудоспособности сохраняются: стенокардия III ФК, ХСН со сниженной ФВ (38%), стадия I, ФК II (ХСН IIA стадии), ограничение физической активности. Предельные сроки временной нетрудоспособности при ИБС со стенокардией III ФК и ХСН составляют до 4 месяцев (ориентировочно 120 дней). При очевидном неблагоприятном трудовом прогнозе вопрос о направлении на МСЭ рассматривается до истечения предельных сроков.
2. Да, признаки стойкого нарушения функций организма имеются: стенокардия III ФК, ХСН со сниженной ФВ (38%), стадия I, ФК II (ХСН IIA стадии). Работа водителем противопоказана по заключению кардиолога. Имеются показания для направления на МСЭ: неблагоприятный трудовой прогноз, невозможность возврата к прежней профессии, необходимость определения степени утраты трудоспособности и группы инвалидности.
3. Документы для направления на МСЭ:
 - ~ Направление на медико-социальную экспертизу (форма 088/у).
 - ~ Листок нетрудоспособности с отметкой о направлении на МСЭ.
 - ~ Копии медицинской документации: выписные эпикризы, заключения кардиолога, результаты ЭКГ, ЭхоКГ (ФВ ЛЖ 38%), нагрузочных тестов при наличии.
 - ~ Заключение врачебной комиссии медицинской организации.

Коды результатов обучения: 6.31, 6.32, 6.33, 6.34, 6.y1, 6.y2, 6.y4, 6.y5.

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

Пример ситуационной задачи

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи, на основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условие

Участковый терапевт на амбулаторном приеме заподозрил у пациента 34 лет острый вирусный гепатит А. Пациент работает поваром в школьной столовой, проживает в общежитии. Заболел 3 дня назад: появилась слабость, тошнота, пожелтение склер, потемнение мочи. При осмотре выявлена иктеричность склер и кожных покровов, гепатомегалия. Участковый терапевт назначил лабораторное обследование (АЛТ, АСТ, билирубин, маркеры вирусных гепатитов) и направил пациента в инфекционный стационар. В кабинете в это время находится медицинская сестра участковая.

Вопросы

1. Какое экстренное извещение и в какие сроки должен оформить участковый терапевт? Укажите форму документа и порядок передачи.

2. Какие медицинские документы необходимо оформить в данной ситуации помимо экстренного извещения?
3. Какие поручения необходимо дать медицинской сестре участковой в связи с данным случаем?

Эталоны ответов

1. Участковый терапевт должен оформить экстренное извещение об инфекционном заболевании (форма 058/у) в течение 2 часов с момента установления предварительного диагноза. Извещение направляется в территориальный орган Роспотребнадзора (по телефону, электронной почте или через медицинскую информационную систему). Окончательный диагноз сообщается дополнительно в те же сроки после его установления.
2. Помимо экстренного извещения необходимо оформить:
 - ~ Запись в медицинской карте пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях (форма 025/у), с обоснованием предварительного диагноза и указанием на госпитализацию.
 - ~ Направление на госпитализацию в инфекционный стационар (форма 057/у-04) с указанием предварительного диагноза, эпидемиологического анамнеза, данных осмотра.
 - ~ Журнал учёта инфекционных заболеваний (форма 060/у).
 - ~ Информированное добровольное согласие на медицинское вмешательство.
3. Медицинской сестре участковой необходимо поручить:
 - ~ Передачу экстренного извещения в территориальный орган Роспотребнадзора установленным способом.
 - ~ Регистрацию случая в журнале учёта инфекционных заболеваний (форма 060/у).
 - ~ Подготовку направления на госпитализацию и передачу документов пациенту.
 - ~ Проведение текущей дезинфекции в кабинете после приёма пациента.
 - ~ Сообщение о случае инфекционного заболевания в организационно-методический кабинет поликлиники.

Коды результатов обучения: 7.31, 7.32, 7.33, 7.34, 7.у2, 7.у3, 7.у6, 7.у8.

ПК-8. Способен оказывать медицинскую помощь в экстренной форме

Пример ситуационной задачи

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи, на основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условие

В процедурном кабинете поликлиники пациентке, 42 года, было выполнено внутримышечное введение цефтриаксона по назначению участкового терапевта по поводу острого бронхита. Через 3 минуты после инъекции пациентка пожаловалась на резкое чувство жара, головокружение, затруднение дыхания, чувство стеснения в груди. Объективно: кожные покровы гиперемированы, на лице и шее нарастает отёк, видна крапивница на руках. Дыхание шумное, свистящее, частота дыхания 28 в минуту. АД 75/40 мм рт. ст., пульс нитевидный, 120 уд/мин. Пациентка испугана, речь затруднена из-за отёка губ и языка. В кабинете имеется укладка экстренной медицинской помощи. Рядом находится медицинская сестра.

Вопросы

1. Какое неотложное состояние развилось у пациентки? Назовите клинические признаки, подтверждающие данное состояние.
2. Опишите алгоритм действий участкового терапевта на месте до прибытия бригады

скорой медицинской помощи.

3. Какие лекарственные препараты из укладки экстренной помощи показаны пациентке? Укажите дозы, способы и последовательность введения

Эталоны ответов

1. У пациентки развился анафилактический шок на введение цефтриаксона. Клинические признаки: острое начало после введения препарата, гиперемия кожи, крапивница, ангионевротический отёк лица, губ и языка, бронхоспазм (шумное свистящее дыхание, чувство стеснения в груди), артериальная гипотензия (АД 75/40 мм рт. ст.), тахикардия (120 уд/мин), нитевидный пульс.
2. Алгоритм действий:
 - ~ Придать пациентке горизонтальное положение с приподнятым ножным концом, голову повернуть набок для профилактики аспирации.
 - ~ Обеспечить проходимость дыхательных путей: выдвинуть нижнюю челюсть, удалить съёмные протезы при наличии.
 - ~ Обеспечить подачу увлажнённого кислорода со скоростью 6-8 л/мин через маску или носовые канюли.
 - ~ Вызвать бригаду скорой медицинской помощи (реанимационную), сообщив диагноз «анафилактический шок».
 - ~ Обеспечить венозный доступ (катетеризация периферической вены), начать инфузию 0,9% раствора натрия хлорида.
 - ~ Мониторинг АД, ЧСС, ЧДД, SpO₂ каждые 2-3 минуты до прибытия бригады.
 - ~ Быть готовым к проведению сердечно-лёгочной реанимации при остановке кровообращения.
3. Лекарственные препараты (последовательность введения):
 - ~ Эпинефрин (адреналин) 0,1% - 0,3-0,5 мл внутримышечно в переднебоковую поверхность бедра, при необходимости повторить через 5-10 минут.
 - ~ Преднизолон 90-120 мг внутривенно струйно.
 - ~ Хлоропирамин (супрастин) 2% - 1 мл внутривенно медленно или дифенгидрамин (димедрол) 1% - 1 мл внутривенно медленно после стабилизации гемодинамики.
 - ~ Инфузия 0,9% раствора натрия хлорида 500-1000 мл внутривенно капельно быстро.

Коды результатов обучения: 8.31, 8.32, 8.33, 8.36, 8.39, 8.310, 8.311, 8.316, 8.317, 8.318, 8.у1, 8.у2, 8.у3, 8.у4, 8.у5, 8.у8, 8.у13, 8.у15, 8.у16, 8.у24, 8.у25, 8.у26.

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 (малозначительные 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, отвечает 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, 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: «Лечебное дело», «Терапия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Организация здравоохранения и общественное здоровье», осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: «Лечебное дело», «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: «Лечебное дело», «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: «Лечебное дело», «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: «Лечебное дело», «Терапия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Организация здравоохранения и общественное здоровье», осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: «Лечебное дело», «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: «Лечебное дело», «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: «Лечебное дело», «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 Программы
Модуль 1. Актуальные вопросы оказания первичной медико-санитарной 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	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 первичной медико-санитарной помощи взрослому населению	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	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 участкового на 5 обучающихся.
Модуль 2. Специальные вопросы оказания медицинской помощи взрослому населению	

2.1. Болезни 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 участкового и (или) врача-терапевта, и (или) врача-кардиолога на 5 обучающихся.
2.2. Болезни 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) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-терапевта участкового и (или) врача-терапевта, и (или) врача-пульмонолога на 5 обучающихся.
2.3. Болезни 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 участкового и (или) врача-терапевта, и (или) врача-гастроэнтеролога на 5 обучающихся.
2.4. Болезни опорно-двигательного аппарата и ревматические заболевания	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 участкового и (или) врача-терапевта, и (или) врача-ревматолога на 5 обучающихся.
2.5. Болезни 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 участкового и (или) врача-терапевта, и (или) врача-нефролога, и (или) врача-уролога на 5 обучающихся.
2.6. Болезни 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

	участкового и (или) врача-терапевта, и (или) врача-гематолога на 5 обучающихся.
2.7. Болезни 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 участкового и (или) врача-терапевта, и (или) врача-эндокринолога на 5 обучающихся.
2.8. Аллергические болезни и нарушения 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 участкового и (или) врача-терапевта, и (или) врача-аллерголога-иммунолога на 5 обучающихся.
2.9. Онкологические заболевания	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 участкового и (или) врача-терапевта, и (или) врача-онколога на 5 обучающихся.
2.10. Туберкулез и нетуберкулезные микобактериальные инфекции	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 участкового и (или) врача-терапевта, и (или) врача-фтизиатра участкового, и (или) врача-фтизиатра на 5 обучающихся.
2.11. Оказание 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 участкового и (или) врача-терапевта, и (или) врача по паллиативной медицинской помощи на 5 обучающихся.
2.12. Оказание 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 участкового и (или) 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 реализации занятий семинарского типа, проведении практик, промежуточных и итоговой аттестаций не допускается.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения 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 обеспечивают 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 Программы, определяется организацией самостоятельно.

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

Учебно-методическое и информационное обеспечение программы

Рекомендуемая литература:

а) Основная литература:

1. Тактика ведения пациента в терапии: практическое руководство / под ред. А.И. Мартынова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970471623.html>.
2. Поликлиническая терапия: учебник / под ред. В.Н. Лариной – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970465288.html>.

б) Дополнительная литература:

1. Клинические рекомендации МЗ РФ, соответствующие темам лекций, семинаров и практических занятий (<https://cr.minzdrav.gov.ru>).
2. Багметов, Н.П. Экспертиза временной нетрудоспособности: учебное пособие / Н.П. Багметов, А.С. Рогова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. – 232 с. Режим доступа: <https://www.rosmedlib.ru/book/ISBN9785970490990.html>.
3. Диспансеризация взрослого населения: руководство для врачей / под ред. О.М. Драпкиной, И.И. Шепеля. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2025. – 240 с.
4. Медицинская реабилитация в амбулаторной практике: руководство для врачей / под ред. Г.Н. Пономаренко. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2022. – 400 с.
5. Неотложная помощь в терапии: руководство для врачей / под ред. С.Н. Терещенко. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2024. – 176 с.
6. Паллиативная медицинская помощь: руководство для врачей / под ред. Г.А. Новикова. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2023. – 288 с.

в) Электронные образовательные ресурсы:

1. Консультант врача. Электронная медицинская библиотека (www.geotar.ru).
2. Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования МЗ РФ (<https://edu.rosminzdrav.ru>).
3. Российское общество скорой медицинской помощи (<http://www.emergencyrus.ru>).
4. Национальный совет по реанимации (www.rusnrc.com).
5. Рубрикатор клинических рекомендаций Минздрава России (<https://cr.minzdrav.gov.ru>).
6. Федеральная служба по надзору в сфере защиты прав потребителей и благополучия человека (Роспотребнадзор) (<https://www.rosпотребнадзор.ru>).
7. Центральный НИИ организации и информатизации здравоохранения (<https://mednet.ru>).
8. Официальный интернет-портал правовой информации (<http://pravo.gov.ru>).

Университет обеспечен необходимым комплектом лицензионного программного обеспечения:

1. Операционная система Astra Linux Special Edition;
2. Офисный пакет Libre Office;
3. Офисный пакет Microsoft Office 2016:
 - Access 2016;
 - Excel 2016;
 - Outlook 2016;
 - PowerPoint 2016;
 - Word 2016;
 - Publisher 2016;
 - OneNote 2016;
4. Интерактивная система “Виртуальный пациент”;

5. Среда электронного обучения ЗКЛ.

- Консультант врача. Электронная медицинская библиотека [Электронный ресурс]. – Москва: ГЭОТАР-Медиа. – Режим доступа: www.geotar.ru.
 - Электронная библиотечная система «Консультант студента» (www.studmedlib.ru);
 - Электронный библиотечный абонемент ЦНМБ Первого МГМУ имени И.М. Сеченова, предоставляет во временное пользование издания из фонда ЦНМБ (<http://www.emll.ru/newlib>)
 - Научная электронная библиотека (elibrary.ru);
 - Российское образование. Федеральный образовательный портал (<http://www.edu.ru>);
 - Министерство здравоохранения Российской Федерации (minzdrav.gov.ru)
 - Министерство науки и высшего образования РФ (minobrnauki.gov.ru);
 - Врачи РФ. Общероссийская социальная сеть. (vrachirf.ru/company-announcesingle/6191).
- Электронная библиотека Тверского ГМУ.
- Электронно-библиотечная система «Консультант студента. Электронная библиотека медицинского вуза». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>;
 - Научная электронная библиотека. Режим доступа: <http://elibrary.ru/defaultx.asp>;
 - СПС «КонсультантПлюс». Режим доступа: локальная компьютерная сеть;
 - База данных Scopus. Режим доступа: <http://www.scopus.com>