

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИРКУТСКАЯ ГОСУДАРСТВЕННАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ
ПОСЛЕДИПЛОМНОГО ОБРАЗОВАНИЯ – ФИЛИАЛ ФЕДЕРАЛЬНОГО
ГОСУДАРСТВЕННОГО БЮДЖЕТНОГО ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО УЧРЕЖДЕНИЯ
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ АКАДЕМИЯ НЕПРЕРЫВНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

УТВЕРЖДЕНО

Методическим советом ИГМАПО
«14» апреля 2022 протокол №3
Председатель Методического совета
 С.М. Горбачева



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ТЕРАПИЯ»**

(срок обучения - 144 академических часа)

Иркутск 2022

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ
по дополнительной профессиональной программе
повышения квалификации врачей со сроком освоения 144 академических часа
по специальности «Терапия»

№ п/п	Наименование документа
1.	Титульный лист
3.	<u>Лист актуализации программы</u>
4	<u>Состав рабочей группы</u>
5	<u>Общие положения</u>
6	<u>Цель программы</u>
7	<u>Планируемые результаты обучения</u>
8	Учебный план
9	<u>Календарный учебный график</u>
10	<u>Рабочие программы учебных модулей</u>
10.1	Рабочая программа учебного модуля 1 «Фундаментальные дисциплины»
10.2	Рабочая программа учебного модуля 2 «Специальные дисциплины»
10.3	Рабочая программа учебного модуля 3 «Смежные дисциплины»
10.4	<u>Рабочая программа учебного модуля «Обучающий симуляционный курс»</u>
11	<u>Организационно-педагогические условия</u>
12	<u>Формы аттестации</u>
13	<u>Оценочные материалы</u>
14	<u>Приложения</u>
14.1	Кадровое обеспечение образовательного процесса
14.2	Критерии оценивания

3. ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ

дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации
врачей по специальности «Терапия»
(срок обучения 144 академических часа)

№	Дата внесения изменений в программу	Характер изменений ¹	Дата и номер протокола утверждения документа на УМС

¹ Изменения, подлежащие утверждению на УМС: 1) учебный план очной формы; 2) рабочие программы учебных модулей; 3) рабочая программа ОСК; 4) календарный учебный график; 5) оценочные материалы

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной образовательной программы
повышения квалификации врачей по специальности «Терапия»
(срок обучения 144 академических часа)

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Меньшикова Лариса Васильевна	Д.м.н., профессор	Зав. кафедрой семейной медицины	ИГМАПО
2.	Бабанская Евгения Борисовна	К.м.н.	Ассистент кафедры семейной медицины	ИГМАПО
3.	Дац Людмила Сергеевна	К.м.н.	Ассистент, завуч кафедры семейной медицины	ИГМАПО
4.	Меньшиков Михаил Львович	К.м.н.	Ассистент кафедры семейной медицины	ИГМАПО

5. Общие положения

Характеристика программы

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по специальности «Терапия» со сроком освоения 144 академических часа (далее – Программа) сформирована в соответствии с требованиями профессионального стандарта специалистов в области терапии) (Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 21 марта 2017 г. N 293н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)"², Федеральным государственным образовательным стандартом Высшего образования (Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1092 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 27.10.2014 N 34466), Порядком оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению (Приказ Минздравсоцразвития России от 15.05.2012 №543н (ред. от 27.03.2019) и реализуется в системе непрерывного медицинского образования.

Характеристика профессиональной деятельности выпускников:

²Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 21 марта 2017 г. N 293н "Об утверждении профессионального стандарта "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)"
Федеральный государственный образовательный стандарт Высшего образования (Приказ Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1092 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации)" (Зарегистрировано в Минюсте России 27.10.2014 N 34466)

область профессиональной деятельности - Терапия

Основная цель вида профессиональной деятельности: Сохранение и укрепление здоровья взрослого населения.

Обобщенные трудовые функции и (или) трудовые функции в соответствии с профессиональным стандартом.

А Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника

А/01.7 «Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах»;

А/02.7 «Проведение обследования пациента с целью установления диагноза»;

А/03.7 «Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности»;

А/04.7 «Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность»;

А/05.7 «Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения»;

А/06.7 «Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала»;

Вид программы: практикоориентированная.

Трудоемкость освоения – 144 академических часа.

Контингент обучающихся: врачи с высшим медицинским образованием по специальности «Терапия»³.

Актуальность программы

и сфера применения слушателями полученных компетенций (профессиональных компетенций)

Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» существенная роль в трудовой деятельности врача терапевта отводится профилактической работе, формированию здорового образа жизни у населения. Реформирование и модернизация здравоохранения Российской Федерации, требующие внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, развитие профессиональной компетенции и квалификации врача терапевта определяют необходимость специальной подготовки, обеспечивающей правильную интерпретацию современных и новых методов диагностики и профилактического лечения с использованием современных достижений медико-биологических наук, данных доказательной медицины.

³Приказ Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»(зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 23 октября 2015 г., регистрационный № 39438) с изменениями, внесенными приказом Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 июня 2017 г. № 328н (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 3 июля 2017 г., регистрационный № 47273).

Объем программы: 144 акад. часа трудоемкости

Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
с отрывом от работы (очная)	6	6	144 часа, 1 месяц (24 дня, 4 недели)

Структура Программы⁴

- цель;
- планируемые результаты освоения Программы;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы учебных модулей (дисциплин): «фундаментальные дисциплины»; «Специальные дисциплины»; «Смежные дисциплины»; «Обучающий симуляционный курс»;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- организационно-педагогические условия реализации программы.

6. Цель

примерной дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «**Терапия**» (далее - Программа) заключается в совершенствовании профессиональных знаний и компетенций необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации

Задачи:

1. Формирование знаний по организации здравоохранения и правовым вопросам в условиях реформирования здравоохранения и первичной амбулаторно-поликлинической службы.
2. Совершенствование знаний по интерпретации современных методов обследования при заболеваниях внутренних органов в амбулаторно-поликлинической сети.
3. Повышение профессиональных компетенций в доклинической диагностике и ранней профилактике наиболее распространенных заболеваний внутренних органов (сердечно-сосудистой системы, органов дыхания, пищеварения, опорно-двигательной системы и др.).
4. Совершенствование знаний об особенностях патологии внутренних органов у пациентов пожилого и старческого возраста.
5. Повышение профессиональных компетенций в организации и оказании паллиативной помощи пациентам на амбулаторном этапе.
6. Совершенствование знаний по фармакокинетике и фармакодинамике лекарственных препаратов, клинической фармакологии, вопросам рационального использования лекарственных средств.
7. Формирование профессиональных компетенций и практических навыков при оказании неотложной помощи в амбулаторно-поликлинических условиях.

1. Категории обучающихся – врачи-терапевты поликлиник

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

⁴Структура Программы определяется требованиями приказа МОН РФ от 01.07.2013 №499.

Согласно ФЗ от 21 ноября 2011 г. № 323 «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» существенная роль в трудовой деятельности врача-терапевта участкового отводится профилактической работе, формированию здорового образа жизни у населения. Реформирование и модернизация здравоохранения Российской Федерации, требующие внедрения новых высокотехнологичных методов диагностики и лечения, развитие профессиональной компетенции и квалификации врача-терапевта участкового определяют необходимость специальной подготовки, обеспечивающей правильную интерпретацию современных и новых методов диагностики и профилактического лечения с использованием современных достижений медико-биологических наук, данных доказательной медицины.

3. Объем программы: 144 аудиторных часа трудоемкости, в том числе 144 зачетных единиц.

4. Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения Форма обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
с отрывом от работы (очная)	6	6	108 час., 0,75 месяц (18 дней, 3 недели)
с частичным отрывом от работы (дистанционная)	6	6	36 час., 0,25 месяца (6 дней, 1 неделя)

6. Документ, выдаваемый после завершения обучения - Удостоверение о повышении квалификации.

7. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации.

4.1. Квалификационная характеристика по должности «Врач-терапевт участковый»
(Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»)

Должностные обязанности. Выявляет и осуществляет мониторинг факторов риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Осуществляет первичную профилактику в группах высокого риска. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Оказывает симптоматическую помощь онкологическим больным IV клинической группы при взаимодействии с врачом-онкологом. Осуществляет экспертизу временной нетрудоспособности больных, представление на врачебную комиссию, направление пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу. Выдает заключения о необходимости направления пациента по медицинским показаниям на санаторно-курортное лечение, оформляет санаторно-курортную карту. Осуществляет организационно-методическую и практическую работу по диспансеризации населения. Организует проведение вакцинации населения в соответствии с

национальным календарем профилактических прививок и по эпидемическим показаниям. Оформляет и направляет в учреждения Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания. Организует и проводит мероприятия по санитарно-гигиеническому просвещению (школы здоровья, школы для больных с социально значимыми неинфекционными заболеваниями и лиц с высоким риском их возникновения). Проводит мониторинг и анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности на обслуживаемом участке в установленном порядке. Ведет учетно-отчетную документацию установленного образца.

Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; Основы законодательства об охране здоровья граждан; общие вопросы организации терапевтической помощи в Российской Федерации; работу лечебно-профилактических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению; организацию работы поликлиники, преемственность в ее работе с другими учреждениями; организацию дневного стационара и стационара на дому; основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочного баланса, возможные типы их нарушений и принципы лечения; систему кроветворения и гемостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, показатели гомеостаза в норме и при патологии; основы иммунологии и реактивности организма; клиническую симптоматику и патогенез основных терапевтических заболеваний у взрослых и детей, их профилактику, диагностику и лечение, клиническую симптоматику пограничных состояний в терапевтической клинике; основы фармакотерапии в клинике внутренних болезней, фармакокинетику и фармакодинамику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции; основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных; противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; медико-социальную экспертизу при внутренних болезнях; диспансерное наблюдение за здоровыми и больными, проблемы профилактики; формы и методы санитарно-просветительной работы; демографическую и социальную характеристику участка; принципы организации медицинской службы гражданской обороны; вопросы связи заболевания с профессией.

Требования к квалификации. Высшее профессиональное образование по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия» и послевузовское профессиональное образование (интернатура и (или) ординатура) по специальности «Терапия» или профессиональная переподготовка при наличии послевузовского профессионального образования по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)», сертификат специалиста по специальности «Терапия» без предъявления требований к стажу работы.

4.2. Характеристика профессиональных компетенций врача-терапевта участкового, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия»

Исходный уровень подготовки слушателей, сформированные компетенции, включающие в себя способность/готовность:

1. Диагностировать и правильно интерпретировать результаты дополнительных методов исследования при наиболее часто встречающихся заболеваниях внутренних органов;
2. Выявлять традиционные и дополнительные факторы риска развития заболеваний внутренних органов;

3. Проводить комплекс мер первичной профилактики заболеваний;
4. Определять группы риска по развитию болезни, осуществлять динамический диспансерный контроль;
5. Планировать и проводить лабораторно-функциональное обследование, с использованием современных экспертно-диагностических систем и лабораторных тестов;
6. Назначать патогенетически обоснованное лечение с использованием результатов современных международных и национальных рекомендаций;
7. Назначить адекватное лечение пациентам с учетом коморбидных состояний;
8. Оказывать адекватную паллиативную помощь, контролировать патронаж.

4.3. Характеристика новых профессиональных компетенций врача-терапевта участкового, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия»:

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

1. Самостоятельно интерпретировать результаты современных лабораторных тестов и делать по ним заключения;
2. Проводить диагностику и дифференциальную диагностику заболеваний с учетом всего комплекса данных, полученных при обследовании;
3. Определять при развитии заболевания степень вовлечения органов-мишеней и осуществлять целенаправленное воздействие на скорость и интенсивность этого процесса;
4. Оценивать отдаленный риск развития осложнений в зависимости от возраста и гендерных различий пациента;
5. Уметь правильно формулировать диагноз с учетом требований МКБ X и национальных рекомендаций;
6. Применять в лечении пациентов средства с доказанным плеiotропным или класс-специфическим действием, используя данные доказательной медицины. Использовать знания по фармакокинетике и взаимодействию этих средств с лекарственными препаратами других групп.

Министерство здравоохранения Российской Федерации
Иркутская государственная медицинская академия последипломного образования – филиал
Федерального государственного бюджетного образовательного учреждения
дополнительного профессионального образования **РОССИЙСКАЯ МЕДИЦИНСКАЯ
АКАДЕМИЯ
НЕПРЕРЫВНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ**

УТВЕРЖДЕНО
Методическим советом ИГМАПО
«27» июня 2019г. протокол №3
Председатель совета
Проректор
по учебной работе
_____ С.М. Горбачева

Дополнительная профессиональная программа профессиональной переподготовки врачей по
специальности «Терапия»
(срок обучения 144 академических часа)

8. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
врачей по специальности «Терапия»
(срок обучения 144 академических часа)

Цель: совершенствование профессиональных знаний и компетенций необходимых для профессиональной деятельности в рамках имеющейся квалификации

Контингент обучающихся: врачи терапевты

Трудоемкость обучения: 144 акад. часа

Режим занятий: 6 академических часов в день.

Форма обучения: очная (с отрывом от работы).

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции и	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ⁵	
Рабочая программа учебного модуля 1 «Фундаментальные дисциплины»						
1.1	Клиническая патофизиология	2	2	–	-	ТК ⁶
1.2	Клиническая иммунология	2	–	–	2	Т/К
1.3	Клиническая фармакология	2	–	–	2	Т/К
Рабочая программа учебного модуля 2 «Специальные дисциплины»						
2.1	Организация участковой терапевтической службы	4	-	–	4	Т/К

⁵ ПЗ – практические занятия, СЗ – семинарские занятия, ЛЗ – лабораторные занятия.

⁶ Т/К – текущий контроль (тестирование).

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	В том числе			Форма контроля
			лекции	ОСК	ПЗ, СЗ, ЛЗ ⁵	
2.2	Общие методы обследования терапевтических больных	4	2	–	2	Т/К
2.3	Болезни сердечно-сосудистой системы	26	8	–	18	Т/К
2.4	Ревматологические заболевания	14	6	–	8	Т/К
2.5	Болезни органов дыхания	14	4	-	10	Т/К
2.6	Болезни системы пищеварения	14	6	-	12	Т/К
2.7	Болезни почек	10	4	-	6	Т/К
2.8	Болезни системы крови	8	2	-	6	Т/К
2.9	Эндокринные заболевания	8	2	–	6	Т/К
2.10	Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней	6	2	–	4	Т/К
Рабочая программа учебного модуля 3 «Смежные дисциплины»						
3.1	Онкология	3	1	–	2	Т/К
3.2	Медицина катастроф	3	1	–	2	Т/К
3.3	ВИЧ	3	1	–	2	Т/К
3.4	Фтизиатрия	3	1	–	2	Т/К
Рабочая программа учебного модуля 4 «Обучающий симуляционный курс»						
4.1	Сердечно-легочная реанимация	6	–	6	–	Т/К
4.2	Обучающий симуляционный курс в формировании профессиональных навыков по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»	6	–	6	–	Т/К
Итоговая аттестация		6	–	–	6	Экзамен
Всего		144	40	12	92	

9. Календарный учебный график

Учебные модули	Недели			
	1 неделя	2 неделя	3 неделя	4 неделя
Фундаментальные дисциплины	6	–	–	
Специальные дисциплины	18	36	36	18
Смежные дисциплины	12	–	–	
Обучающий симуляционный курс	–		–	12
Итоговая аттестация	–	–		6
Итого	36	36	36	36

10. Рабочие программы учебных модулей

Рабочая программа учебного модуля 1. «Фундаментальные дисциплины»

Цель модуля: формирование профессиональной компетенции в диагностической деятельности (ПК-5; ПК-6) врача терапевта участкового.

Содержание рабочей программы учебного модуля 1

Код	Наименования, тем, элементов
1.1	Клиническая патофизиология
1.2	Клиническая иммунология
1.3	Клиническая фармакология

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля 1 «Фундаментальные дисциплины» используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, учебные конференции, работа с кейсами, решение ситуационных задач, дистанционные образовательные технологии.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке компетенций в диагностической и лечебной деятельности (ПК-5; ПК-6) врача терапевта участкового.

Форма промежуточной аттестации по модулю – не предусмотрена (на выбор образовательной организации).

Рабочая программа учебного модуля 2 «Специальные дисциплины»

Цель модуля: формирование профессиональной компетенции в профилактической деятельности (ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4), диагностической деятельности (ПК-5), лечебной деятельности (ПК-6), психолого-педагогической деятельности (ПК-7), организационно-управленческой деятельности (ПК-8; ПК-9; ПК-10) терапевта участкового.

Содержание рабочей программы учебного модуля 2

Код	Наименования тем, элементов
-----	-----------------------------

Код	Наименования тем, элементов
2.1	Организация участковой терапевтической службы
2.1.1	История развития общей врачебной практики (семейной медицины), состояние и перспективы развития в РФ
2.1.2	Организация помощи населению. Ведение документации. Форма учета и отчетности.
2.1.3	Вопросы медицинской психологии, этики и деонтологии в профессиональной деятельности ВОП (СВ). Правовые основы деятельности ВОП (СВ)
2.1.4	Проведение мероприятий, направленных на сохранения и укрепления здоровья, формирование здорового образа жизни, предупреждение и распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, и устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания.
	Принципы диспансеризации больных.
2.2	Общие методы обследования терапевтических больных
2.2.1	Лабораторные методы диагностики
2.2.2	Инструментальные методы диагностики
2.3	Болезни сердечно-сосудистой системы
2.3.1	Атеросклероз. ИБС. Стабильная стенокардия. Кардиалгии
2.3.2	ИБС. Острый коронарный синдром. Инфаркт миокарда
2.3.3	Артериальная гипертония Гипертонический криз Симптоматические гипертензии
2.3.4	Аритмии: диагностика и принципы лечения. Фибрилляция предсердий, профилактика ТЭ осложнений.
2.3.5	Некоронарогенные заболевания. Миокардиты. Кардиомиопатии. Перикардиты. Инфекционный эндокардит.
2.3.6	Хроническая сердечная недостаточность Дифференциальный диагноз отеочного синдрома
2.3.7	ТЭЛА, диагностика, лечение. Вторичная профилактика.
2.3.8	Неотложные состояния и интенсивная терапия в кардиологии Внезапная сердечная смерть Острая сердечно-сосудистая недостаточность
2.3.9	Пороки сердца Врожденные пороки сердца Приобретенные пороки сердца
2.4	Болезни органов дыхания
2.4.1	Антибиотикотерапия, понятие о антибиотикорезистентности. Пневмония Плевриты
2.4.2	Острый и хронический бронхит Хронический обструктивный бронхит.
2.4.3	Бронхиальная астма. Диагностика, лечение
2.4.4	Неотложные состояния в пульмонологии и аллергологии. Острая дыхательная недостаточность. Анафилактический шок. Крапивница. Ангионевротический отек. Легочное кровотечение.
2.5	Ревматические заболевания
2. 5.1	Острая ревматическая лихорадка. Ревматические пороки сердца.
2. 5.2	Воспалительные заболеваний суставов. Ревматоидный артрит. Серонегативные артриты. Подагра. Реактивные артриты.
2. 5.3	Невоспалительные заболеваний суставов и позвоночника. Остеоартроз. Остеопороз.
2. 5.4	Диффузные болезни соединительной ткани. Системная красная волчанка Дерматомиозит Системная склеродемия.
2. 5.5	Заболевания мягких тканей. Поражение мягких тканей области плечевого сустава Фибромиалгия Тунельные синдромы. Бурситы, тендиниты, энтезопатии

Код	Наименования тем, элементов
	Синдром гипермобильности суставов.
2. 5.6	Системные васкулиты, диагностика и принципы ведения пациентов.
2. 5.7	Дифференциальный диагноз артралгий, боли в спине. Проблема и лечение боли в ревматологии
2.6	Болезни органов пищеварения
2. 6.1	Болезни пищевода. Гастриты. Язвенная болезнь
2. 6.2	Болезни кишечника. Болезни крона. Неспецифический язвенный колит.
2. 6.3	Заболевания печени Гепатиты Циррозы печени Жировая дистрофия печени
2. 6.4	Холециститы. Панкреатиты Дифференциальная диагностика желтух.
2. 6.5	Дифференциальная диагностика диспепсии Функциональные заболевания ЖКТ Синдром оперированного желудка
2. 6.6	Неотложные состояния в гастроэнтерологии Острая печеночная недостаточность. Кровотечения. Желчная колика
2.7	Болезни почек
2. 7.1	Хроническая болезнь почек.
2. 7.2	Гломерулонефриты Пиелонефриты Дифференциальный диагностика мочевого синдрома
2. 7.3	Мочекаменная болезнь Интерстициальный нефрит
2. 7.4	Неотложные состояния в нефрологии. Острое почечное повреждение. Почечная колика. Гематурия. Нефротический, нефритический синдром. Уремия.
2.8	Эндокринные заболевания
2. 8.1	Сахарный диабет, диагностика и лечение
2. 8.2	Заболевания щитовидной железы. Диффузный эутиреоидный зоб Тиреотоксикоз Гипотиреоз Узловой зоб Тиреоидит
2. 8.3	Ожирение Метаболический синдром
2.8.4	Болезни паращитовидных желез
2. 8.5	Неотложные состояния в эндокринологии
2.9	Болезни системы крови
2.9.1	Дифференциальная диагностика анемий. Железодефицитная анемия
2. 9.2	Дифференциальная диагностика геморрагических состояний

Код	Наименования тем, элементов
2. 9.3	Острые и хронические лейкозы Миеломная болезнь Лейкемоидные реакции
2.10	Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля 2 «Специальные дисциплины» используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, учебные конференции, работа с кейсами, решение ситуационных задач, дистанционные образовательные технологии.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке компетенций в профилактической деятельности (ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4), диагностической деятельности (ПК-5; ПК-6), психолого-педагогической деятельности (ПК-7), организационно-управленческой деятельности (ПК-8; ПК-9; ПК-10) врача терапевта участкового.

Форма промежуточной аттестации по модулю – не предусмотрена (на выбор образовательной организации).

Рабочая программа учебного модуля 3. «Смежные дисциплины»

Цель модуля: формирование профессиональной компетенции в профилактической деятельности (ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4), диагностической деятельности (ПК-5), психолого-педагогической деятельности (ПК-7), организационно-управленческой деятельности (ПК-10) врача терапевта участкового.

Содержание рабочей программы учебного модуля 3

Код	Наименования, тем, элементов
3.1	Онкология
3.1.1	Основы социальной гигиены и организации онкологической помощи
3.1.2	Методы диагностики в клинической онкологии. Общие принципы лечения злокачественных опухолей
3.2.	Медицина чрезвычайных ситуаций
3.2.1	Основы организации Всероссийской службы медицины катастроф. Особенности негативного воздействия чрезвычайных ситуаций на человека.
3.2.2	Поражающие факторы источников чрезвычайных ситуаций природного, техногенного, военного характера и основы оказания неотложной медицинской помощи. Основы организации оказания медицинской помощи при неотложных и критических состояниях, внезапных заболеваниях в чрезвычайных ситуациях.
3.3	ВИЧ
3.3.1	Этиология, патогенез, диагностика, классификация ВИЧ-инфекции. Иммунологическая характеристика стадий. Клиническая характеристика стадий

Код	Наименования, тем, элементов
	ВИЧ-инфекции. Вторичные и оппортунистические заболевания при ВИЧ-инфекции.
3.3.2	Организация работы медицинских организаций по вопросам выявления, профилактики ВИЧ-инфекции, диспансерного наблюдения пациентов с ВИЧ-инфекцией. Профилактика ВИЧ-инфекции. Скрининг на ВИЧ-инфекцию, группы риска. Профилактика передачи ВИЧ-инфекции от матери ребенку.
3.4	Фтизиатрия
3.4.1	Методы диагностики туберкулеза
3.4.2	Туберкулез легких у взрослых и детей. Внелегочный туберкулез

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля 3 «Смежные дисциплины» используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, учебные конференции, работа с кейсами, решение ситуационных задач, дистанционные образовательные технологии.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке компетенций в профилактической деятельности (ПК-1; ПК-2; ПК-3; ПК-4), диагностической деятельности (ПК-5), психолого-педагогической деятельности (ПК-7), организационно-управленческой деятельности (ПК-10) врача терапевта участкового.

Форма промежуточной аттестации по модулю – не предусмотрена (на выбор образовательной организации).

Рабочая программа учебного модуля 4. «Обучающий симуляционный курс»

Цель модуля: формирование профессиональной компетенции в диагностической деятельности (ПК-5; ПК-6), организационно-управленческой деятельности (ПК-10) врача терапевта участкового.

Содержание рабочей программы учебного модуля 4

Код	Наименования, тем, элементов
4.1	Сердечно-легочная реанимация
4.2	Обучающий симуляционный курс в формировании профессиональных навыков по специальности «Общая врачебная практика (семейная медицина)»

Образовательные технологии: при организации освоения учебного модуля 4 «Обучающий симуляционный курс» используется совокупность технологий: интерактивные лекции с применением мультимедиа, учебные конференции, работа с кейсами, решение ситуационных задач, дистанционные образовательные технологии.

Фонд оценочных средств: тестовые задания и задачи по проверке компетенций в диагностической деятельности (ПК-5; ПК-6), организационно-управленческой деятельности (ПК-10) врача терапевта участкового.

Форма промежуточной аттестации по модулю – не предусмотрена (на выбор образовательной организации).

образовательной организации).

11. Организационно-педагогические условия

1. При организации и проведении учебных занятий имеется учебно-методическая документация и материалы по всем разделам (модулям) специальности, соответствующая материально-техническая база, обеспечивающая организацию всех видов занятий. Кадровое обеспечение реализации Программы соответствует следующим требованиям: квалификация руководящих и научно-педагогических работников организации должна соответствовать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, в разделе «Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования», и профессиональным стандартам (при наличии).

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих образование, соответствующие профилю преподаваемой дисциплины (модуля), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 70%.

Доля научно-педагогических работников (в приведенных к целочисленным значениям ставок), имеющих ученую степень (в том числе ученую степень, присвоенную за рубежом и признаваемую в Российской Федерации) и (или) ученое звание (в том числе ученое звание, полученное за рубежом и признаваемое в Российской Федерации), в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, 100%.

2. Основное внимание должно уделяться практическим занятиям. Приоритетным считаются разбор/обсуждение выбранной тактики и осуществленных действий при оказании помощи пациенту в конкретной ситуации. Предпочтение отдается активным методам обучения (разбор клинических случаев, обсуждение, ролевые игры). Этические и психологические вопросы интегрированы во все разделы Программы.

3. С целью проведения оценки знаний используются различные методики, например, тестовые задания и клинические примеры, а также опросники для оценки отношения и профессиональных навыков.

12. Формы аттестации

7.1. Текущий контроль осуществляется в форме собеседования, проверки правильности формирования практических умений.

7.2. Промежуточная аттестация по отдельным разделам Программы осуществляется в форме тестирования, собеседования, проверки практических умений и решения ситуационных задач.

7.3. Итоговая аттестация по обучающей Программе проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-рентгенолога в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов.

7.4. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом.

7.5. Обучающиеся, освоившие Программу и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ о дополнительном профессиональном образовании – диплом о профессиональной переподготовке⁷.

⁷Часть 10 статьи 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации» (Собрание законодательства Российской Федерации 2012, № 53, ст. 7598).

13. Оценочные материалы

1. Факторы риска, основные принципы здорового образа жизни.
2. Цели и значимость профилактических медицинских осмотров и диспансеризации.
3. Основные причины возникновения патологических процессов в организме.
4. Национальный календарь профилактических прививок
5. Основные принципы и способы защиты населения при стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях.
6. Принципы организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях.
7. Показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению.
8. Основные методы рентгенологического исследования.
9. Биологическое действие ионизирующего излучения.
10. Механизм действия физиотерапевтических процедур.
11. Основы рационального питания и принципы диетотерапии.
12. Дифференциальная диагностика одышки, бронхообструктивного синдрома, кашля, кровохарканья.
13. Дифференциальный диагноз артралгий, боли в спине.
14. Дифференциальная диагностика диспепсии.
15. Хроническая болезнь почек: определение, классификация. Критерии стадий ХБП и тактика ведения.

2. Задания, выявляющие практическую подготовку врача терапевта:

1. Больная 46 лет жалуется на выраженное головокружение, резкую слабость. В течение 4 лет отмечает эпизодическое повышение АД. Около 1,5 часов назад после эмоциональной нагрузки появилась интенсивная головная боль, колющая боль в области сердца, в связи с чем приняла 10 мг нифедипина и таблетку нитроглицерина под язык. Через 10 минут состояние не улучшилось, приняла еще 2 таблетки нитроглицерина и 50 мг каптоприла. Через 1 час при резком подъеме с кровати был кратковременный обморок.

Объективно: состояние средней тяжести, кожа бледна. При перкуссии границы сердца: левая - на 1 см кнаружи от левой среднеключичной линии, верхняя - в III межреберье, правая - по правому краю грудины.

Аускультативно: в легких - дыхание везикулярное, хрипов нет. Тоны сердца приглушены, ритмичные, ЧСС 98 в 1 мин. Пульс 98 в 1 мин, слабого наполнения. АД - 70/40 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Отеков нет. На ЭКГ: ритм синусовый, ЧСС - 100 в 1 мин., признаки гипертрофии левого желудочка.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние.
2. Окажите неотложную помощь
3. Реабилитация и санаторно-курортное лечение больных гипертонической болезнью

2. Больная 48 лет жалобы на нарастающее удушье, кашель с пенистой с примесью крови мокроты. Со слов больного 15 лет страдает пороком сердца. В последние 2-3 месяца состояние ухудшилось, беспокоит одышка при умеренной физической нагрузке, сухой кашель, появляющийся в положении лежа.

Объективно: ортопноэ, акроцианоз. ЧДЦ - 28 в минуту, в дыхании участвует вспомогательная мускулатура. Перкуторно левая граница – по левой среднеключичной линии, верхняя - на 2-м ребре, правая - на 1,5 см кнаружи от правого края грудины. При аускультации выслушивается масса влажных разнокалиберных хрипов над всей поверхностью легких. Тоны сердца ритмичные, I тон усилен, на верхушке выслушивается диастолический шум с пресистолическим усилением, пульс 120 в мин., АД 140/80 мм рт.ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень не увеличена. Периферических отеков нет.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние.
2. Окажите неотложную помощь.
3. Определите дальнейшую тактику ведения данной пациентки.

3. Больной 54 лет, госпитализирован в кардиореанимационное отделение с выраженной одышкой. 3 года назад перенес инфаркт миокарда с зубцом Q, осложненный развитием аневризмы передней стенки левого желудочка.

Объективно: цианоз кожи и слизистых оболочек, акроцианоз. Находится в положении ортопноэ. При перкуссии границы сердца: левая - на 2 см кнаружи от левой среднеключичной линии, верхняя - в III межреберье, правая - по правому краю грудины. Аускультативно выслушивается грубый систолический шум над верхушкой. ЧСС 110 в 1 мин. АД 170/100 мм рт.ст. Выявляется значительное притупление перкуторного звука в нижних отделах обоих легких, при аускультации выслушивается большое количество мелкопузырчатых хрипов над всей поверхностью легких. Печень увеличена на 4 см. Отеки нижних конечностей. ЭКГ без динамики.

Вопросы:

1. Определите неотложное состояние.
2. Окажите неотложную помощь.
3. Реабилитация пациента должна включать какие мероприятия?
4. Определите дальнейшую тактику ведения данной пациентки.

4. Пациент 50 лет обратился с жалобами на отек века левого глаза, болезненность и покраснение кожи и появление зудящих высыпаний в области левого века и лба, головную боль умеренной интенсивности в левой лобно-теменной области. Отек века с покраснением кожи появились остро 2 дня назад после сильного переохлаждения, сопровождались легким зудом. Вызвана скорая помощь: диагностирован «отек Квинке», введено 60 мг преднизолона внутримышечно, хлоропирамин (супрастин) – без существенного улучшения.

При осмотре врачом общей практики: Кожа левого века отечна, гиперемирована; определяются сгруппированные сливные везикулы на фоне отечной, гиперемированной кожи в области левого века, лба. Определяется гиперестезия кожи в зоне поражения. Конъюнктива левого глаза гиперемирована. Прием лекарственных препаратов, аллергические реакции в анамнезе отрицает.

Вопросы:

1. Предположительный диагноз.
2. Явился ли диагноз «отек Квинке» ошибочным?
3. Правильным ли было назначение преднизолона врачом скорой помощи?

4. Какие документы, заполняемые в подобных случаях, используются при экспертизе качества медицинской помощи?

5. Больной 42 лет, вернулся из Африки, где был в туристической поездке. Заболел остро. Среди полного здоровья, в 10 часов утра появился сильный озноб, который через 1 час сменился чувством жара, появилась головная боль, боли в мышцах, в пояснице, слабость, температура - 39,6°. Через 6-7 часов обильно пропотел, пришлось менять белье. Температура нормализовалась и через 48 часов, утром - вновь сильнейший озноб, затем повышение температуры до 40°C, распространенные миалгии, головная боль, тошнота, слабость. К вечеру температура резко снизилась до 37°C с обильным потоотделением.

При осмотре состояние удовлетворительное, температура 36,8°C, кожные покровы бледные, чистые, сыпи нет. Пульс - 80 ударов в 1 мин., ритмичный. Живот мягкий, безболезненный. Печень на 2 см ниже края реберной дуги, эластичная, чувствительная при пальпации. Селезенка на 3 см ниже края реберной дуги, болезненна, умеренно плотная. Стул и диурез без особенностей. Менингеального синдрома нет.

Лабораторные данные: Кровь: Эр.-2,9x10¹²/л, Нв-120г/л, Лц.-3x10⁹/л, П-6, С-42, Лм-42, Мон-8, СОЭ-14 мм/час. Моча: уд.вес-1012, Лц.-2-3 в п/зр.

Вопросы:

1. Предварительный диагноз?
2. Какие сведения нужно выяснить из эпиданамнеза?
3. Дифференцируемые заболевания?
4. План обследования?
5. Лечение, выписать рецепты?

6. Больная Н. 28 лет обратилась к врачу общей практики с жалобами на уплотнение в левой паховой области. Из анамнеза выяснили, что 6 месяцев назад оперирована амбулаторно: удалена небольших размеров опухоль розово-коричневого цвета на левой голени. Гистологического исследования не производилось. При осмотре голени виден послеоперационный рубец на передней поверхности длиной 3 см, мягкий, без признаков воспаления. Паховые лимфатические узлы слева плотные, малоподвижные, безболезненные. Кожа над ними не изменена. В других органах и тканях патологических изменений при клиническом обследовании не обнаружено.

Вопросы:

1. Ваш предположительный диагноз?
2. План уточняющей диагностики?
3. Укажите диагностические и тактические ошибки предшествующего лечения?
4. Тактика ФОП в ведении данной пациентки?
7. Пациентка 20 лет жалуется на общую слабость, быструю утомляемость, частые "простудные" заболевания, выпадение волос, ломкость ногтей. Из анамнеза известно о наличии хронического гастродуоденита, гиперполименореи. При обследовании в клиническом анализе крови: Нв 102 г/л, ЦП - 0,78, микроцитоз, пойкилоцитоз, Leu - 4,2x10⁹/л, СОЭ - 19 мм/ч.

Вопросы:

- 1) Предположительный диагноз
- 2) Определите необходимый объем лабораторного обследования для подтверждения диагноза
- 3) Определите тактику дальнейшего обследования и лечения.
- 4) Дайте диетические рекомендации

8. Причина вызова врача на дом к мужчине 45 лет — сильная боль в правой стопе. Выясняется, что накануне он был в гостях на дне рождения друга, где были шашлыки и красное вино в большом количестве. Боль началась внезапно около 6 ч утра и локализовалась преимущественно в области I—II плюснефаланговых суставов правой

стопы. Кожа над суставом большого пальца резко гиперемирована, горячая на ощупь, отек распространяется на соседние мягкие ткани, пальпация резко болезненна, движения и ходьба практически невозможны. Беспокоит слабость, температура тела 37,6 0С, головная боль. Такое состояние возникло впервые в жизни.

Вопросы:

1. Предположительный диагноз?
2. Ваша диагностическая тактика — назначение?
3. Какие мероприятия профилактического характера позволяют избежать подобных осложнений?
4. Как часто пациент должен проходить диспансерный осмотр?
5. Дайте рекомендации для купирования данного состояния и дальнейшей профилактики.

9. На амбулаторном приеме у врача общей практики больная М., 67 лет, жаловалась на постоянную сухость во рту, жажду, общую слабость, раздражительность, боли в суставах нижних конечностей при ходьбе. Считает себя больной в течение полугода, когда стала отмечать постепенно нарастающую слабость, периодические боли в области сердца и головные боли. Обращалась к участковому врачу, была диагностирована артериальная гипертензия, атеросклероз сосудов головного мозга. Прошла месячный курс медикаментозного лечения циннаризином с хорошим эффектом. За последний месяц состояние больной ухудшилось: появилась жажда, слабость, боли в суставах. Работала поваром в детских учреждениях, в настоящее время на пенсии. 10 лет назад диагностирован хронический гастрит с секреторной недостаточностью. При объективном обследовании состояние удовлетворительное. Кожа чистая, обычного цвета, сухая. У больной отмечен избыточный вес (рост 152, масса 86 кг). В легких дыхание везикулярное, хрипов нет. Границы сердца не смещены. Тоны сердца на верхушке приглушены, акцент II тона над аортой. Пульс – 64 в мин., ритмичный, напряженный. АД – 170/100 мм рт. ст. Живот мягкий, безболезненный. Печень и селезенка не пальпируются. Голени пастозны. При активных движениях в коленных суставах хруст, ограничения подвижности нет. По данным амбулаторной карты по поводу заболевания желудка прошла год назад рН-метрию, R-скопию желудка, выявлено гипоацидное состояние.

Вопросы:

1. Диагноз?
2. Тактика?
3. Какие мероприятия профилактического характера позволяют избежать подобных состояний?
4. Как часто пациент должен проходить диспансерный осмотр ?
5. Какие методики реабилитации могут быть показаны данному пациенту?
6. Каким образом можно использовать данный случай для формирования мотивации к ведению здорового образа ?

10. Студентка медицинского вуза, присутствуя при проведении операции по поводу острого холецистита, внезапно потеряла сознание, упала на пол. При осмотре: кожные покровы бледные. зрачки расширены, дыхание частое, поверхностное, пульсация на сонных артериях сохранена.

Вопросы:

1. Какое патологическое состояние развилось у студентки?
2. Какова должна быть тактика неотложной терапии данного состояния
3. Какие профилактические мероприятия могли бы предотвратить подобную ситуацию?
4. Классификация обмороков.
5. Клиника вазовагальных синкоп, методы лечения.

3. Тестовые задания:

1. Выберите один правильный ответ. Слабость, потливость, чувство голода, тремор конечностей наблюдается в начале развития комы ...:

- а) уремической
- б) печеночной
- в) гипергликемической
- г) гипогликемической

Ответ: г

2. Выберите правильные ответы. Симптомы, характерные для коматозного состояния:

- а) кратковременная потеря сознания
- б) отсутствие реакции на внешние раздражители
- в) максимально расширенные зрачки
- г) длительная потеря сознания
- д) снижение рефлексов

Ответ: б, г, д

3. Выберите один правильный ответ. Содержание глюкозы в крови натощак в норме (ммоль/л):

- а) 1,1 - 2,2
- б) 3,3 - 5,5
- в) 6,6 - 8,8
- г) 8,8 - 9,91

Ответ: б

4. Выберите один правильный ответ. Препарат выбора для купирования приступа стенокардии:

- а) анальгин
- б) корвалол
- в) нитроглицерин
- г) валидол

Ответ: в

5. Выберите один правильный ответ. При синдроме артериальной гипертензии гипертрофируется:

- а) правый желудочек
- б) левый желудочек
- в) левое и правое предсердие
- г) межжелудочковая перегородка

Ответ: б

6. Выберите один правильный ответ. Поверхностную пальпацию живота проводят с целью определения:

- а) напряжения мышц передней брюшной стенки
- б) положения внутренних органов
- в) размеров внутренних органов
- г) симптома "головы Медузы"

Ответ: а

7. Выберите один правильный ответ. Отеки почечного происхождения вначале появляются на:

- а) ногах
- б) пояснице
- в) руках
- г) лице

Ответ: г

8. Выберите один правильный ответ. Относительная плотность мочи в общем анализе составляет:

- а) 1018-1025
- б) 1007-1010
- в) 1012-1015
- г) 1030-1040

Ответ: а

14. ПРИЛОЖЕНИЯ:

14.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия ⁸ , имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1.	Модуль 1; 2.1-2.4; 2.8-2.10;	Меньшикова Л.В.	д.м.н. профе- ссор	ИГМАПО, зав. кафедрой семейной медицины	
2.	Модуль 1; 2.1-2.4; 2.8-2.10; 4.1; 4.2.	Меньшиков М.Л.	к.м.н.	ИГМАПО, ассистент кафедры семейной медицины	
3.	Модуль 1; 2.1-2.4; 2.8-2.10	Бабанская Е.Б.	к.м.н.	ИГМАПО, ассистент кафедры семейной медицины	
4.	Модуль 1; 2.10; 4.1; 4.2.	Дац Л.С.	к.м.н.	ИГМАПО, ассистент кафедры семейной медицины	
5	Модуль 3.1	Дворниченко В.В.	д.м.н.	ГБУЗ ИООД, главный врач	ИГМАПО- филиал ФГБОУ ДПО РМАНПО Минздрава России, зав. кафедрой онкологии
6	Модуль 3.2	Дац А.В.	д.м.н.	ИГМАПО, Профессор кафедры скорой медицинской помощи и медицины катастроф	
7	Модуль 3.3	Боброва Н.К.	к.м.н.	ИГМАПО, Доцент кафедры туберкулеза и	

				инфекционных болезней	
8	Модуль 3.4	Зоркальцева Е.Ю.	д.м.н., професс ор	ИГМАПО, Заведующая кафедрой туберкулеза и инфекционных болезней	

14.2. Критерии оценки ответа обучающегося при 100-балльной системе⁹

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, проявляющаяся в свободном оперировании понятиями, умении выделить существенные и несущественные его признаки, причинно-следственные связи. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ формулируется в терминах науки, изложен литературным языком, логичен, доказателен, демонстрирует авторскую позицию обучающегося. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий сформированы, все предусмотренные программой учебные задания выполнены, качество их выполнения оценено числом баллов, близким к максимальному	90-100	5
Дан полный, развернутый ответ на поставленный вопрос, показана совокупность осознанных знаний об объекте, доказательно раскрыты основные положения темы; в ответе прослеживается четкая структура, логическая последовательность, отражающая сущность раскрываемых понятий, теорий, явлений. Знание об объекте демонстрируется на фоне понимания его в системе данной науки и междисциплинарных связей. Ответ изложен литературным языком в терминах науки. Могут быть допущены недочеты в определении понятий, исправленные обучающимся самостоятельно в процессе ответа или с помощью преподавателя. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены в полном объеме, теоретическое содержание курса освоено полностью, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, все предусмотренные программой обучения учебные задания выполнены, качество выполнения	80-89	4

Характеристика ответа	Баллы	Оценка
большинства из них оценено числом баллов, близким к максимальному		
Дан недостаточно полный и недостаточно развернутый ответ. Логика и последовательность изложения имеют нарушения. Допущены ошибки в раскрытии понятий, употреблении терминов. Обучающийся не способен самостоятельно выделить существенные и несущественные признаки и причинно-следственные связи. Обучающийся может конкретизировать обобщенные знания, доказав на примерах их основные положения только с помощью преподавателя. Речевое оформление требует поправок, коррекции. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий в основном сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий выполнено, некоторые из выполненных заданий, возможно, содержат ошибки	70-79	3
Дан неполный ответ, представляющий собой разрозненные знания по теме вопроса с существенными ошибками в определениях. Присутствуют фрагментарность, нелогичность изложения. Обучающийся не осознает связь данного понятия, теории, явления с другими объектами дисциплины. Отсутствуют выводы, конкретизация и доказательность изложения. Речь неграмотная. Дополнительные и уточняющие вопросы преподавателя не приводят к коррекции ответа обучающегося не только на поставленный вопрос, но и на другие вопросы дисциплины. Практические (и/или лабораторные) работы выполнены частично, теоретическое содержание курса освоено частично, необходимые практические навыки работы в рамках учебных заданий не сформированы, большинство предусмотренных программой обучения учебных заданий не выполнено либо качество их выполнения оценено числом баллов близким к минимальному. При дополнительной самостоятельной работе над материалом курса, при консультировании преподавателя, возможно повышение качества выполнения учебных заданий	69 и менее	2