

ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
ВЫСШЕГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТИТУТ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
КАФЕДРА ТЕРАПИИ И КЛИНИЧЕСКОЙ ФАРМАКОЛОГИИ



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «Терапия»**

(СРОК ОСВОЕНИЯ 288 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ)

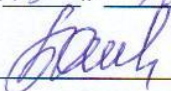
**Уфа
2015 г.**

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации является учебно-методическим нормативным документом, регламентирующим содержание и организационно-методические формы дополнительного профессионального образования.


При разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Терапия», в основу положены:

- Федеральный закон от 29 декабря 2012г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
- Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
- Письмо Минобрнауки России от 30.03.2015 N АК-821/06 "О направлении методических рекомендаций по итоговой аттестации слушателей"

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по специальности «Терапия» одобрена на заседании кафедры терапии и клинической фармакологии ИДПО, протокол № 112 от «15» 10 2014 г.,

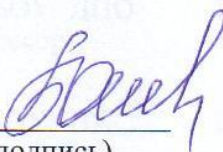
Заведующий кафедрой д.м.н., профессор  подпись Бакиров А.Б.

Дополнительная профессиональная программа утверждена Ученым Советом ИДПО «БГМУ» протокол № 3-15 от «23» 04 2015 г.,

председатель, д.м.н. профессор  В.В. Викторов


Разработчики:

Зав. кафедрой терапии и
клинической фармакологии
ИДПО БГМУ, дмн, профессор


(подпись)

А.Б.Бакиров

Доцент кафедры терапии и
клинической фармакологии
ИДПО БГМУ, кмн


(подпись)

З.Ф.Гимаева

Рецензенты:

Зав. кафедрой медицинской экспертизы ГБОУ ДПО
«ИГМАПО» Минздрава России, д.м.н., профессор

И.Л.Петрунько

Зав. кафедрой терапии ФПК и ППС ГБОУ ВПС
СибГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор

Е.В.Белобородова

УДК 616-08(073.9)

ББК 53.5

Д 68

Организация-разработчик – ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Терапия»: учебно-методическое пособие/ А.Б.Бакиров, З.Ф.Гимаева, Калимуллина Д.Х. и др. ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава России. – Уфа: ГБОУ ВПО БГМУ, – 2015, стр.

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия» обусловлена тем, что в современных условиях необходимо повышение качества и доступности медицинской помощи больным терапевтического профиля.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Терапия» является учебно-методическим пособием, регламентирующим содержание и организационно-методические формы обучения врачей по специальности «Терапия» в дополнительном профессиональном образовании.

УДК 616-08(073.9)

ББК 53.5

Д 68

Рецензенты:

Зав. кафедрой медицинской экспертизы ГБОУ ДПО
«ИГМАПО» Минздрава России, д.м.н., профессор

И.Л.Петрунько

Зав. кафедрой терапии ФПК и ППС ГБОУ ВПС
СибГМУ Минздрава России, д.м.н., профессор

Е.В.Белобородова

© ГБОУ ВПО БГМУ, 2015

ОПИСЬ КОМПЛЕКТА ДОКУМЕНТОВ

по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации
врачей по специальности «Терапия»

№ п/п	Наименование документа
1	Титульный лист
1.1	Оборот титульного листа
2	Лист согласования программы
3	Лист дополнений и изменений дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия»
4	Состав рабочей группы дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия»
5	Пояснительная записка
6	Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия»
7	Общие положения
8	Требования к итоговой аттестации
9	Планируемые результаты обучения
9.1	Характеристика новой квалификации и связанных с ней видов профессиональной деятельности, трудовых функций и (или) уровней квалификации
9.2	Квалификационные требования
9.3	Характеристика профессиональных компетенций врача терапевта, подлежащих совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия»
9.4	Характеристика новых профессиональных компетенций врача терапевта, формирующихся в результате освоения дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия»
10	Учебный план дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия»
11	Календарный учебный график
12	Формы аттестации
12.1	Формы промежуточной аттестации
12.2	Формы итоговой аттестации
13	Рабочие программы учебных модулей
14	Организационно-педагогические условия реализации программы
14.1	Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности
14.2	Учебно-методическое и информационное обеспечение
14.2.1	Учебно-наглядные пособия
14.2.2	Перечень учебных учебно-методических материалов, изданных сотрудниками кафедры
14.3	Программное обеспечение и Интернет-ресурсы
14.3.1	Программное обеспечение
14.3.2	Интерактивные средства обучения
14.3.3	Интернет-ресурсы
14.4	Материально-техническое обеспечение
14.5	Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки
14.5.1	Перечень тематических учебных комнат и лабораторий

14.5.2	Учебные помещения
14.5.2.1	Учебные кабинеты
14.5.2.2	Клинические помещения
15	Реализация программы в форме стажировки
16	Приложения
16.1	Кадровое обеспечение образовательного процесса
16.2	Основные сведения о программе

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительная профессиональная образовательная программа повышения
квалификации врачей по специальности «Терапия»

(срок освоения 288 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:

Проректор по лечебной
работе:

(дата)

(подпись)

Галимов О.В.

(ФИО)

Директор института
дополнительного
профессионального
образования

(дата)

(подпись)

Викторов В.В.

(ФИО)

Заместитель директора
института дополнительного
профессионального
образования по учебно-
методической работе:

(дата)

(подпись)

Целоусова О.С.

(ФИО)

Заведующий кафедрой:

(дата)

(подпись)


Бакиров А.Б.

(ФИО)

ЛИСТ АКТУАЛИЗАЦИИ (ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ)

в дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации врачей по специальности «Терапия»

В связи с распоряжением ИДПО БГМУ №3 от 8.02.16 внести следующие изменения

№	Дата	Изменения в содержании	Протокол №, дата	Подпись заведующего кафедрой
1	16.04.16	изменить количество часов с 288 на 144 ч	Протокол № 28 от 16.04.16	

УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия»

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия» состоит в совершенствовании и получении новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся: Врачи, имеющие высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело» и послевузовское и (или) дополнительное профессиональное образование и сертификат специалиста по специальности «Терапия»

Трудоемкость обучения: 144 часа

Режим занятий: 6 часов в день 6 дней в неделю

Форма обучения: очная, с отрывом от работы

Инд екс	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость (в зач. ед.)	Акад. часы	В том числе				Форма контроля
				лекции	семинары	практические занятия	ОСК	
Рабочая программа учебного модуля «Терапия»								Промежуточная аттестация (зачет)
1	РАЗДЕЛ 1 Социальная гигиена, общественное здоровье и организация терапевтической помощи населению в РФ	6	6	4		2		Текущий контроль (тестовый контроль)
2	РАЗДЕЛ 2 Методы обследования терапевтического больного	14	14			14		Текущий контроль (тестовый контроль)
3	РАЗДЕЛ 3 Болезни органов дыхания	16	16	8	6	2		Текущий контроль (собеседование)
4	РАЗДЕЛ 4 Болезни сердечно-сосудистой системы	18	18	8	6	4		Текущий контроль (фронтальный опрос, ситуационные задачи)
5	РАЗДЕЛ 5 Болезни соединительной ткани и опорно-двигательного аппарата	12	12	4	4	4		Текущий контроль (тестовый контроль, собеседование)

Инд екс	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость (в зач. ед.)	Акад. часы	В том числе				Форма контроля
				лекции	семинары	практические занятия	ОСК	
6	РАЗДЕЛ 6 Болезни органов пищеварения	12	12	6	6			Текущий контроль (<i>фронтальный опрос, ситуационные задачи</i>)
7	РАЗДЕЛ 7 Болезни мочевыделительной системы	8	8	2	4	2		Текущий контроль(<i>тестовый контроль собеседование</i>)
8	РАЗДЕЛ 8 Болезни органов кроветворения	10	10	2	4	4		Текущий контроль(<i>тестовый контроль собеседование</i>)
9	РАЗДЕЛ 9 Болезни эндокринной системы	14	14	6	6	2		Текущий контроль (<i>фронтальный опрос, ситуационные задачи</i>)
10	РАЗДЕЛ 10 Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней	4	4	2		2		Текущий контроль (<i>тестовый контроль</i>)
11	РАЗДЕЛ 11 Клиническая фармакология и принципы применения лекарственных средств	12	12	6	4	2		Текущий контроль (<i>тестовый контроль</i>)
12	Раздел 12 Паллиативная помощь	2	2			2		Текущий контроль (<i>тестовый контроль</i>)
13	Раздел 12 Основы геронтологии и гериатрии	2	2	2				Текущий контроль (<i>тестовый контроль</i>)
14	Раздел 12 Отдельные вопросы смежной патологии	2	2		2			Текущий контроль (<i>тестовый контроль</i>)
Промежуточная аттестация								<i>зачет</i>
Аттестационная работа		6	6		6			<i>курсовая работа</i>
Итоговая аттестация		6	6			6		экзамен
Общий объем подготовки		144	144	50	48	46		

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации врачей по специальности
«Терапия»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Бакиров А.Б.	Д.м.н., профессор	Заведующий кафедрой терапии и клинической фармакологии ИДПО	БГМУ ИДПО Кафедра терапии и клинической фармакологии
2.	Калимуллина Д.Х.	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры терапии и клинической фармакологии ИДПО	БГМУ ИДПО Кафедра терапии и клинической фармакологии
3.	Гимаева З.Ф.	К.м.н., доцент	Доцент кафедры терапии и клинической фармакологии ИПО	БГМУ ИДПО кафедра терапии и клинической фармакологии
4	Ахметзянова Э.Х.	Д.м.н., профессор	Профессор Кафедры терапии и клинической фармакологии ИДПО	БГМУ ИДПО кафедра терапии и клинической фармакологии
5.	Мингазетдинова Л.Н.	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры терапии и клинической фармакологии ИДПО	БГМУ ИДПО Кафедра терапии и клинической фармакологии
6.	Аллабердина Д.У.	К.м.н., доцент	Доцент кафедры терапии и клинической фармакологии ИДПО	БГМУ ИДПО кафедра терапии и клинической фармакологии
7.	Гайнитдинова З.Ф.	К.м.н., доцент	Доцент кафедры терапии и клинической фармакологии ИДПО	БГМУ ИДПО кафедра терапии и клинической фармакологии

5. Пояснительная записка

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Терапия» обусловлена огромной востребованностью этой специальности в практическом здравоохранении, необходимостью качественной подготовки квалифицированного специалиста–терапевта, способного к самостоятельной профессиональной деятельности как в амбулаторно-поликлинических учреждениях, так и в условиях стационара, а также необходимостью оптимизации медицинской помощи больным терапевтического профиля и профессионального роста врачей-терапевтов и совершенствования их подготовки.

6. ЦЕЛЬ

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия» состоит в совершенствовании и получении новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

7. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

Цель и задачи дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Терапия».

Цель: подготовка квалифицированного врача-специалиста терапевта, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях первичной медико-санитарной помощи; неотложной; скорой, в том числе специализированной медицинской помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.

Задачи:

1. Углубить базовые, фундаментальные медицинские знания, формирующие профессиональные компетенции врача-терапевта, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Совершенствовать профессиональную подготовку врача-терапевта, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов.
4. Совершенствовать способность специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
5. Совершенствовать способность врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и неотложной помощи.
6. Совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

Категории обучающихся. Врачи, имеющие высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело» и послевузовское и (или) дополнительное профессиональное образование и сертификат специалиста по специальности «Терапия»

Актуальность программы и сфера применения обучающимися полученных компетенций (профессиональных компетенций).

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Терапия» обусловлена необходимостью совершенствования подготовки и профессионального роста врачей-терапевтов с целью оптимизации медицинской помощи больным терапевтического профиля.

Область профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу дополнительного профессионального образования повышения квалификации «Терапия», включает охрану здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения.

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших программу ординатуры, являются:

физические лица (пациенты) в возрасте от 0 до 15 лет, от 15 до 18 лет (далее - подростки) и в возрасте старше 18 лет (далее - взрослые); население;

совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

Виды профессиональной деятельности, к которым готовятся выпускники, освоившие программу дополнительного профессионального образования повышения квалификации «Терапия»:

- профилактическая;
- диагностическая;
- лечебная;
- реабилитационная;
- психолого-педагогическая;
- организационно-управленческая.

Трудоемкость освоения программы - 288 академических часов, в том числе 288зач.ед.

Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Форма обучения			
с отрывом от работы, с частичным отрывом от работы по индивидуальным формам обучения	6	6	48 дней, 8 недель - -

8. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по специальности «Терапия» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-терапевта в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами и требованиями к результатам освоения образовательной программы.
2. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия».
3. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Терапия» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании - удостоверение о повышении квалификации.

Документ, выдаваемый после завершения обучения – удостоверение о повышении квалификации.

9. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности «Терапия»

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

Врач-терапевт должен знать: - законы Российской Федерации и иные нормативно-правовые акты, регламентирующие деятельность учреждений здравоохранения;- действующие нормативно - методические документы, регламентирующие деятельность медицинских учреждений;- методы и правила оказания лекарственной и неотложной медицинской помощи;- содержание терапии как отдельной клинической дисциплины;- организацию, структуру, задачи, штаты и оснащение терапевтической службы;- все правовые о нормативные документы по своей специальности;- методы по профилактике, диагностике, лечению и реабилитации больного;- планирование деятельности и всей отчетности терапевтической службы;- методику и порядок контроля своей службы;- правила и нормы охраны труда, производственной санитарии, техники безопасности и противопожарной защиты;- основы трудового законодательства Российской Федерации- правила внутреннего трудового распорядка;

Должностные инструкции

Врач-терапевт:

1. По своей специальности оказывает квалифицированную медицинскую помощь, используя при этом современные методы диагностики, профилактики, лечения и последующей реабилитации пациента
2. В соответствии с установленными правилами и стандартами выбирает тактику ведения больного, разрабатывает план его обследования, а также уточняет объем и методы обследования пациента для получения в самые короткие сроки достоверной и полной диагностики заболевания.
3. На основе собранных данных ставит анализ, а также назначает и проводит необходимое лечение и процедуры
4. Проводит ежедневный осмотр в стационаре больного.
5. Изменяет план лечения по необходимости
6. Консультирует врачей подразделений ЛПУ по своей специальности
7. Руководит нижестоящим медицинским персоналом
8. Проводит контроль за правильностью проведения диагностических и лечебных процедур, а также за эксплуатацией оборудования и аппаратуры, инструментария, лекарственных препаратов, реактивов
9. Ведёт контроль за соблюдением правил техники безопасности и охраны труда нижестоящим медицинским персоналом.
10. Своевременно и квалифицированно исполняет приказы, распоряжения и поручения руководства учреждения
11. Соблюдает правила внутреннего распорядка.
12. Соблюдает правила требования охраны труда, производственной санитарии и техники безопасности
13. Своевременно и квалифицированно исполняет приказы, распоряжения и поручения руководства учреждения
14. Соблюдает правила внутреннего распорядка.
15. Соблюдает правила требования охраны труда, производственной санитарии и техники безопасности

9.2 Квалификационная характеристика по должности «врач-терапевт»

Должностные обязанности.

Получает информацию о заболевании. Применяет объективные методы обследования больного. Выявляет общие и специфические признаки заболевания. Выполняет перечень работ и услуг для диагностики заболевания, оценки состояния больного и клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Определяет показания для госпитализации и организует ее. Проводит дифференциальную диагностику. Обосновывает клинический диагноз, план и тактику ведения больного. Определяет степень нарушения гомеостаза и выполняет все мероприятия по его нормализации. Выполняет перечень работ и услуг для лечения заболевания, состояния, клинической ситуации в соответствии со стандартом медицинской помощи. Выявляет факторы риска развития хронических неинфекционных заболеваний. Осуществляет первичную профилактику в группах высокого риска. Проводит экспертизу временной нетрудоспособности, направляет пациентов с признаками стойкой утраты трудоспособности для освидетельствования на медико-социальную экспертизу. Проводит необходимые противоэпидемические мероприятия при выявлении инфекционного заболевания. Проводит диспансеризацию здоровых и больных. Оформляет и направляет в учреждение Роспотребнадзора экстренное извещение при выявлении инфекционного или профессионального заболевания. Должен знать: Конституцию Российской Федерации; законы и иные нормативные правовые акты Российской Федерации в сфере здравоохранения; основные положения Основ законодательства Российской Федерации об охране здоровья граждан, законодательства об обязательном медицинском страховании, о территориальной программе государственных гарантий бесплатной медицинской помощи

(виды медицинской помощи, предоставляемой населению бесплатно, медицинской помощи, предоставляемой в рамках территориальной программы обязательного медицинского страхования, медицинской помощи, предоставляемой за счет средств бюджетов всех уровней); принципы организации терапевтической помощи в Российской Федерации, работу больнично-поликлинических учреждений, организацию работы скорой и неотложной помощи взрослому и детскому населению; вопросы связи заболевания с профессией; иметь представление об основаниях для привлечения врача к различным видам ответственности (дисциплинарной, административной, уголовной); основные вопросы нормальной и патологической анатомии, нормальной и патологической физиологии, взаимосвязь функциональных систем организма и уровни их регуляции; основы водно-электролитного обмена, кислотно-щелочной баланс; возможные типы их нарушений и принципы лечения; систему кроветворения и гомеостаза, физиологию и патофизиологию свертывающей системы крови, основы кровезаместительной терапии, показатели гомеостаза в норме и патологии; 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, фармакодинамику и фармакокинетику основных групп лекарственных средств, осложнения, вызванные применением лекарств, методы их коррекции; основы иммунобиологии и реактивности организма; организацию службы интенсивной терапии и реанимации в терапевтической клинике, оборудование палат интенсивной терапии и реанимации; основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля, показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению; организацию мониторинга побочных и нежелательных эффектов лекарственных средств, случаев отсутствия терапевтического эффекта в Российской Федерации; основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии терапевтических больных; противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции; вопросы медико-социальной экспертизы при внутренних болезнях; вопросы организации диспансерного наблюдения за здоровыми и больными; вопросы профилактики; формы и методы санитарно-просветительной работы; принципы организации медицинской службы гражданской обороны.

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.

Врач-терапевт участковый

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, фармакодинамику и фармакокинетику 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.

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

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

обладать следующими универсальными компетенциями:

готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу;

готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия;

готовностью к участию в педагогической деятельности по программам среднего и высшего медицинского образования или среднего и высшего фармацевтического образования, а также по дополнительным профессиональным программам для лиц, имеющих среднее профессиональное или высшее образование, в порядке, установленном федеральным органом исполнительной власти, осуществляющим функции по выработке государственной политики и нормативно-правовому регулированию в сфере здравоохранения.

У обучающегося совершенствуются следующие универсальные компетенции:

- способностью и готовностью анализировать социально-значимые проблемы и процессы, использовать на практике методы гуманитарных, естественнонаучных, медико-биологических и клинических наук в различных видах своей профессиональной деятельности;
- способностью и готовностью к логическому и аргументированному анализу, к публичной речи, ведению дискуссии и полемики, к редактированию текстов профессионального содержания, к осуществлению воспитательной и педагогической деятельности, к сотрудничеству и разрешению конфликтов;
- способностью и готовностью использовать методы управления, организовывать работу исполнителей, находить и принимать ответственные управленческие решения в условиях различных мнений и в рамках своей профессиональной компетенции;
- способностью и готовностью осуществлять свою деятельность с учетом принятых в обществе моральных и правовых норм, соблюдать правила врачебной этики, законы и нормативные правовые акты по работе с конфиденциальной информацией, сохранять врачебную тайну.

У обучающегося совершенствуются следующие профессиональные компетенции:

в профилактической деятельности:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания;

готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными;

готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях;

готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков;

диагностической деятельности:

готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем;

лечебной деятельности:

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи;

готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации;

реабилитационной деятельности:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении;

психолого-педагогической деятельности:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;

организационно-управленческой деятельности:

готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях;

готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей;

готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации.

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

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

- способность и готовность проводить оценку эффективности современных медико-организационных и социально-экономических технологий при оказании медицинских услуг пациентам терапевтического профиля;

- способность и готовность выполнять основные диагностические и лечебные мероприятия пациентам терапевтического профиля.

10. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия»

Цель дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия» состоит в совершенствовании и получении новых компетенций, необходимых для профессиональной деятельности и повышения профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации.

Категория обучающихся: Врачи, имеющие высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело» и послевузовское и (или) дополнительное профессиональное образование и сертификат специалиста по специальности «Терапия»

Трудоемкость обучения: 288 часов

Режим занятий: 6 часов в день 6 дней в неделю

Форма обучения: очная, с отрывом от работы

Индекс	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость (в зач. ед.)	Акад. часы	В том числе				Форма контроля
				лекции	семинары	практические занятия	ОСК	
Рабочая программа учебного модуля «Терапия»								Промежуточная аттестация (зачет)
1	РАЗДЕЛ 1 Социальная гигиена, общественное здоровье и организация терапевтической помощи населению в РФ	6	6	4		2		Текущий контроль (тестовый контроль)
2	РАЗДЕЛ 2 Теоретические основы внутренней патологии	6	6	2	2	2		Текущий контроль (фронтальный опрос)
3	РАЗДЕЛ 3 Методы обследования терапевтического больного	6	6	2	2	2		Текущий контроль (тестовый контроль)
4	РАЗДЕЛ 4 Болезни органов дыхания	24	24	8	8	8		Текущий контроль (собеседование)
5	РАЗДЕЛ 5 Болезни сердечно-сосудистой системы	42	42	16	14	12		Текущий контроль (фронтальный опрос, ситуационные задачи)

Инд екс	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоемкость (в зач. ед.)	Акад. часы	В том числе				Форма контроля
				лекции	семинары	практические занятия	ОСК	
6	РАЗДЕЛ 6 Ревматические болезни	18	18	8	4	6		Текущий контроль(<i>тестов ый контроль собеседование</i>)
7	РАЗДЕЛ 7 Болезни органов пищеварения	24	24	8	10	6		Текущий контроль (<i>фронтальный опрос, ситуационные задачи</i>)
8	РАЗДЕЛ 8 Болезни почек	12	12	4	4	4		Текущий контроль(<i>тестов ый контроль собеседование</i>)
9	РАЗДЕЛ 9 Болезни органов кровообразования	12	12	4	4	4		Текущий контроль(<i>тестов ый контроль собеседование</i>)
10	РАЗДЕЛ 10 Эндокринные заболевания	18	18	6	6	6		Текущий контроль (<i>фронтальный опрос, ситуационные задачи</i>)
11	РАЗДЕЛ 11 Тромбофилические состояния в клинике внутренних болезней	6	6	2	2	2		Текущий контроль (<i>тестовый контроль</i>)
12	РАЗДЕЛ 12 Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней	24	24	10	6	8		Текущий контроль (<i>тестовый контроль</i>)
13	РАЗДЕЛ 13 Немедикаментозные методы лечения терапевтических больных	6	6		4	2		Текущий контроль (<i>тестовый контроль</i>)
14	РАЗДЕЛ 14 Клиническая фармакология и тактика применения лекарственных средств	36	36	14	12	10		Текущий контроль (<i>тестовый контроль</i>)
15	Раздел 15 Отдельные вопросы смежной патологии	36	36	10	12	14		Текущий контроль (<i>тестовый контроль</i>)
Промежуточная аттестация								<i>зачет</i>
Аттестационная работа		6	6		6			<i>курсовая работа</i>

Индекс	Наименование разделов и дисциплин (модулей)	Трудоёмкость (в зач. ед.)	Акад. часы	В том числе				Форма контроля
				лекции	семинары	практические занятия	ОСК	
Итоговая аттестация		6	6			6		экзамен
Общий объем подготовки		288	288	98	96	94		

11. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия» (приложение №1)

12. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

12.1. Формы промежуточной аттестации:

а) тестовый контроль, при котором используются тесты закрытого типа

Примеры тестовых заданий, выявляющих теоретическую подготовку врача –терапевта:

ИНСТРУКЦИЯ: ВЫБЕРИТЕ ПРАВИЛЬНЫЙ ВАРИАНТ ОТВЕТА

1. МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ ОКАЗЫВАЕТСЯ БЕЗ СОГЛАСИЯ ГРАЖДАН ИЛИ ИХ ПРЕДСТАВИТЕЛЕЙ В СЛЕДУЮЩИХ СЛУЧАЯХ:

- 1) несовершеннолетним детям;
- 2) при несчастных случаях, травмах, отравлениях;
- 3) лицам, страдающим онкологическими заболеваниями и нарушением обмена веществ;
- 4) лицам страдающим тяжелыми психическими расстройствами, с заболеваниями представляющими опасность для окружающих;
- 5) при любом остром заболевании.

2. МЕЖДУНАРОДНАЯ КЛАССИФИКАЦИЯ БОЛЕЗНЕЙ – ЭТО:

- 1) перечень наименований болезней в определенном порядке;
- 2) перечень диагнозов в определенном порядке;
- 3) перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу;
- 4) система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями;
- 5) перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке.

3. ПОКАЗАНИЯ К ДИАГНОСТИЧЕСКОЙ ПЛАНОВОЙ БРОНХОФИБРОСКОПИИ:

1. нагноительные заболевания легких;
2. астматическое состояние;

3. центральные и периферические опухоли легких;

4. стеноз гортани;

5. профузное легочное кровотечение.

Инструкция: выбрать правильный ответ по схеме

1) если правильны ответы 1,2 и 3;

2) если правильны ответы 1 и 3;

3) если правильны ответы 2 и 4;

4) если правильный ответ 4;

5) если правильны ответы 1, 2, 3, 4, и 5.

4. УСИЛЕНИЕ СИСТОЛИЧЕСКОГО ШУМА В ОБЛАСТИ НИЖНЕЙ ТРЕТИ ГРУДИНЫ В КОНЦЕ ФОРСИРОВАННОГО ВДОХА ТИПИЧНО ДЛЯ:

1) недостаточности митрального клапана;

2) митрального стеноза;

3) недостаточности аортального клапана;

4) стеноза устья аорты;

5) недостаточности трехстворчатого клапана.

5. ПУЛЬС TARDUS, PARVUS ХАРАКТЕРЕН ДЛЯ:

1) недостаточности трехстворчатого клапана;

2) недостаточности митрального клапана;

3) недостаточности аортального клапана;

4) стеноза устья аорты;

5) митрального стеноза.

Ответ на тестовые задания

- | | |
|----|---|
| 1. | 4 |
| 2. | 4 |
| 3. | 2 |
| 4. | 5 |
| 5. | 4 |

б) фронтальный опрос проводится в виде ответов обучающихся на вопросы.

Примеры вопросов для фронтального опроса:

1. Клинические формы стенокардии. Безболевая и аритмические формы ИБС (аритмический вариант и СН). Внезапная смерть при ИБС. Постинфарктный кардиосклероз.
2. Гипертоническая болезнь (ГБ) и симптоматические артериальные гипертонии (АГ). Этиология ГБ и факторы риска, патогенез ГБ, классификация ГБ. Клиническая картина различных стадий и форм АГ. Особенности течения ГБ в молодом и пожилом возрасте. Методы исследования при ГБ. Профилактика ГБ. Медикаментозное лечение. Принципы рациональной терапии. Вторичная профилактика ГБ. Реабилитация. МСЭ
3. Пневмония. Этиология, патогенез, патоморфология, классификация. Бактериальные и вирусные пневмонии; первичные, госпитальные, атипичные пневмония. Диагностика лабораторная, функциональная и рентгенологическая. Особенности течения в пожилом и старческом возрасте. Дифференциальная диагностика, осложнения. Лечение пневмоний, профилактика, диспансеризация, МСЭ.
4. Желчнокаменная болезнь. Этиология, патогенез, клиника, особенности течения в пожилом возрасте, осложнения, лечение: медикаментозное, показания к лазерной

литотрипсии, эндоскопические хирургические методы лечения, показания к хирургическому лечению, профилактика, реабилитация, МСЭ. Постхолецистэктомический синдром.

5. Ревматизм. Этиология, патогенез, патоморфология, современная классификация и номенклатура ревматизма. Клинические формы ревматизма; лабораторная и инструментально-графическая диагностика ревматизма. Клиника ревматического кардита. Внекардиальные поражения (полиартрит, поражение почек, нервной системы, кожи). Диагностические критерии ревматизма. Особенности течения: у лиц пожилого и старческого возраста, беременных, детей и подростков; система этапного лечения ревматизма. Профилактика ревматизма (первичная и вторичная), МСЭ.

в) собеседование проводится в виде обсуждения вопросов

Примерные вопросы для собеседования:

1. Анемии. Классификация, железодефицитные анемии, В-12 - фолиеводефицитные анемии, гемолитические анемии.
2. Комы при СД: кетоацидотическая, гипогликемическая, гиперосмолярная, лактоацидемическая (диагностика и лечение).
3. Нарушения сердечного ритма и проводимости сердца.
4. Анафилактический шок и анафилактические реакции.
5. ВИЧ-инфекция.

г) решение ситуационных задач с целью выявления практической подготовки врача-терапевта

Примеры ситуационных задач:

Задача 1.

Мужчина, 40 лет, поступил на стационарное лечение в тяжелом состоянии с жалобами на резко выраженную экспираторную одышку при малейшей физической нагрузке, кашель с отхождением слизисто-гноной мокроты до 20-30 мл в сутки, тахикардию, общую слабость, снижение аппетита, боль в правом подреберье, значительные отеки на нижних конечностях. Кашель отмечает многие годы, связывает с курением, одышка - последние 3-5 лет. Ухудшение состояния около двух недель, стала нарастать одышка, появилась субфебрильная температура до 37,5 С. Курит с детства (с 12 лет), в последние годы до 1,5 пачки сигарет в день. Злоупотребляет алкоголем. Не работает.

Объективно: пониженного питания. Диффузный цианоз. Положение в постели вынужденное - сидит с опущенными на пол ногами. АД - 140/80 мм рт.ст. Пульс - 108 в 1 мин, ритмичный. При аускультации тоны приглушены, ритмичные, акцент II на легочной артерии. ЧДД - 28 в 1 мин. При перкуссии - над легкими коробочный звук, при аускультации - резко ослабленное везикулярное дыхание, сухие рассеянные базовые хрипы. Печень выступает из-под края реберной дуги на 5 см, край закруглен, болезненный. Массивные периферические отеки.

Общий анализ мокроты: зеленая, вязкая, лейкоциты покрывают все п/зрения, МБТ не обнаружены. ФВД: ЖЕЛ 2,1 л (66 % от N), ОФВ₁ 1,8 л (30 % от N). Газы крови: рО₂ - 58 ммрт.ст.; рСО₂ - 56 ммрт.ст., рН - 7,33. Общий анализ крови: Ег - 5,5 x 10¹²/л, НЬ - 162 г/л, цв. П. - 0,89, L - 8,5 x 10⁹/л, э. - 0, п. - 2, с. - 79, л. - 19, м. - 3, СОЭ - 22 мм/ч, Тг - 240000, ретикул. - 11 %. На ЭКГ - электрическая ось сердца отклонена вправо, увеличение амплитуды зубца S в грудных отведениях. Рентгенография органов грудной клетки: легочные поля повышенной прозрачности, инфильтрация не выявляется.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. С какими заболеваниями необходимо провести дифференциальную диагностику. Какие методы будете использовать.
3. Расскажите о методах верификации обратимого компонента обструкции.
4. Перечислите факторы риска и расскажите патогенез основного заболевания.
5. Расскажите классификацию данного заболевания.
6. Опишите гистологическую картину слизистой бронхов в зоне поражения.

7. Какие лечебные мероприятия показаны Вашему больному?
8. Какие препараты Вы будете использовать для лечения больного и почему? Выпишите рецепты на назначенные препараты.
9. Фармакодинамика и фармакокинетика назначенных лекарственных средств.

Задача 2.

Больной Т., 58 лет, доставлен в стационар в тяжелом состоянии: сознание спутанное, лихорадка до $40,5^{\circ}\text{C}$, адинамчен, боль в левой половине грудной клетки, ЧДД до 36 в 1 мин, кашель с отделением кровянистой мокроты до 100 мл в сутки.

Заболел остро неделю назад. До заболевания находился в запое около месяца. За медицинской помощью не обращался. Пациент не работает, курит более 40 лет.

Данные общеклинических физических методов исследования: акроцианоз, слева над проекцией верхней доли укорочение перкуторного звука, крепитация. Над проекцией нижней доли и справа сухие рассеянные хрипы. Тоны сердца приглушены, ЧСС до 130 в мин; АД- 90/50 мм рт.ст.

В общем анализе крови: эр. - $3,5 \times 10^{12}$ л, Нв - 111 г/л, ц.п. - 0,86, лейкоциты - $25,2 \times 10^9$ л, ю-4, п-12, с-72, л-10, м-4, СОЭ-60 мм/час. В мокроте большое количество нейтрофилов, эритроцитов и грам (-) палочек. Общий анализ мокроты: зеленая, вязкая, лейкоциты покрывают все п/зрения, МВТ не обнаружены. Газы крови: pO_2 - 63 ммрт.ст.; pCO_2 -31 ммрт.ст., рН - 7,23. В амбулаторной карте есть данные ФВД, выполненное за год до госпитализации: ЖЕЛ 4,1 л (86 % от N), ОФВ₁ 2,8 л (69% от N). На ЭКГ - электрическая ось сердца отклонена вправо, увеличение амплитуды зубца S в грудных отведениях. При рентгенологическом исследовании выявляется неоднородная инфильтрация от верхушки до уровня 4 ребра левого легкого.

1. Ваш предварительный диагноз?
2. Какой этиологический агент у данного пациента вы подозреваете?
3. Микробиологические особенности предполагаемых возбудителей заболевания.
4. Критерии определения степени тяжести при данном заболевании.
5. Проведите дифференциальную диагностику с синдромно схожими заболеваниями ?
6. Какие осложнения данного заболевания Вы знаете?
7. Назначьте рациональную эмпирическую терапию согласно требованию формулярной системы.
8. Возможные исходы заболевания. Каков прогноз для жизни и здоровья у данного пациента?
9. Расскажите о возможных патофизиологических механизмах кровохарканья.
10. Расскажите о топографической анатомии легких.

Задача 3.

Пациентка, 35 лет, поступает в клинику с жалобами на периодический кашель (больше в ночное время) с отделением небольшого- количества вязкой слизистой мокроты, иногда переходящий в приступ удушья (не более 2 раз в неделю), купирующийся при ингаляции сальбутамола, небольшую слабость. Больной себя считает около 5 лет, когда стала у себя отмечать заложенность носа, возникновение приступов кашля, часто по ночам, эпизоды дыхательного дискомфорта при физической нагрузке. В поликлинике состояние расценивалось как хронический бронхит. Кроме того, последние 5-6 лет стала замечать непереносимость жирной и жареной пищи (появляются тупые ноющие боли в правом подреберье, тошнота). Данная госпитализация - с целью уточнения диагноза и назначения лечения.

Нормостенического телосложения, t - N, дыхание везикулярное, ослабленное, большое количество сухих свистящих хрипов по всей поверхности легких. Тоны сердца ритмичные.

Общий анализ крови: Ег - $4,0 \times 10^{12}$ /л, НБ - 128 г/л, цв. показ. - 0,89, L - $6,5 \times 10^9$ /л, э. - 11, п. - 2, с. - 66, л. - 14, м. - 3, СОЭ - 14 мм/ч. Общий анализ мокроты: светлая, вязкая, лейкоциты 2-4 в поле зрения, МВТ не обнаружены. Приисследования ОВД: ЖЕЛ - 100 % от N, ФЖЕЛ - 88 %, ОФВ₁ - 74 %, МОС75 - 82 %, МОС50 - 78 %, МОС25 - 64 % от N. После приема 200 мкг вентолина: ЖЕЛ - + 1 % от N, ФЖЕЛ - + 8 %, ОФВ₁ - + 16 %, МОС75 - + 12 %, МОС50 - + 8 %, МОС25 - + 24 %.

Вопросы.

1. Ваш предварительный диагноз?

2. Дайте определение данного заболевания.
3. План обследования пациентки?
4. Оцените данные, полученные при исследовании ФВД. Оцените лабораторные данные, дайте их интерпретацию.
5. Назовите диагностические критерии данного заболевания?
6. Каковы механизмы нарушения бронхиальной проходимости при данном заболевании?
7. Какие тесты проводятся при исследовании ФВД для диагностики данного заболевания?
8. Какие исследования необходимо провести для уточнения характера сопутствующего заболевания?
9. Составьте план лечения данной пациентки согласно требований формулярной системы и GINA-2002.
10. Какие препараты являются базисными в лечении данного заболевания и почему? Ваша врачебная тактика в отношении сопутствующего заболевания.
11. Какие осложнения могут развиваться при использовании назначенных Вами препаратов? Меры их профилактики.

Задача 4.

Мужчина 72 лет, доставлен в кардиологическое отделение с жалобами на удушье, кашель с отделением мокроты розового цвета, выраженную общую слабость. Больным себя считает в течение 7 лет после перенесенного распространенного инфаркта миокарда. В эти годы периодически беспокоила одышка после физической нагрузки, при подъеме по лестнице выше 2-го этажа. Иногда к вечеру появлялись отеки на ногах, беспокоила тяжесть в правом подреберье. Принимал постоянно пролонгированные нитраты, периодически фуросемид. Последнее ухудшение в течение 5-7 дней, когда после работы на садовом участке усилилась одышка. Сегодня ночью проснулся от чувства нехватки воздуха, которое перешло быстро в одышку смешанного характера, затем - в удушье, появился кашель с отделением пенистой кровянистой мокроты, в связи с чем больной был срочно госпитализирован.

При осмотре: состояние тяжелое, положение вынужденное, полусидячее, ЧДД 32 в мин., дыхание клакочущее, хрипы слышны на расстоянии. При кашле выделяется пенистая розовая мокрота в большом количестве. Тоны сердца не выслушиваются из-за большого количества разнокалиберных сухих и влажных хрипов. АД 150/100 мм рт ст. Пульс 120 в мин. Печень на 3 см выступает из-под реберной дуги.

На ЭКГ при поступлении: синусовая тахикардия, QSv2-v4, глубокий Qvs-v6, ST V2-V4 выше изолинии на 4 см, ST vs-ve - на изолинии, T vsv6 сглажен.

1. Сформулируйте предварительный диагноз. Дайте его обоснование, заключение по ЭКГ.
2. Какие заболевания (осложнения) могут давать подобную клиническую картину?
3. Какие дополнительные исследования необходимо провести для верификации диагноза?
4. Какое лечение необходимо назначить данному больному? Опишите фармакодинамику назначаемых средств.

Задача 5.

Больная В., 42 года, поступила в клинику с жалобами на боли и отечность голеностопных, лучезапястных суставов, проксимальных межфаланговых суставов, скованность при движениях по утрам в пораженных суставах, во всем теле, общую слабость, недомогание, повышение t тела до субфебрильных цифр.

Больна в течение года, когда после прививки от дифтерии длительное время сохранялся субфебрилитет, затем появились боли и отеки в голеностопных суставах. Длительное время не обращалась за медицинской помощью, лечилась компрессами, мазями. Через 2 месяца появились боли и скованность в лучезапястных суставах. Обратилась за помощью к хирургу, были назначены инъекции кеналого в/м по 1мл через день № 3. После этого состояние улучшилось, в течение 2-х месяцев боли не беспокоили. Затем вновь появилась отечность, гиперемия и боль в суставах, повысилась t тела, нарастала общая слабость, похудела на 10 кг. Обратилась к терапевту и была госпитализирована для уточнения диагноза и лечения.

Объективно: пониженного питания, отек голеностопных и лучезапястных суставов, гипотрофия мышц предплечья. Болезненность при пальпации и пассивных движениях в

суставах. Больная подавлена, реакция снижена. Тоны сердца ритмичные, приглушены. АД 130/80. Ps 92 в минуту. Дыхание везикулярное. Живот мягкий, безболезненный.

Параклинические данные.

1. Общий анализ крови: Eг- $3,5 \times 10^{12}/л$, Hb - 100 г/л, цв. показ. - 0,8, L - $5,8 \times 10^9/л$, СОЭ- 44 мм/час.

2. Биохимия крови: общий белок - 68 г/л, а2- глобулины 18 %, у - глобулины 23 %, СРБ + 4+, ревмофактор 1 : 160.

3. R-грамма кистей: диффузный остеопороз, сужение суставных щелей в лучезапястных суставах, больше справа, там же единичные краевые узурации, кисты в эпифизах лучевой кости.

Вопросы.

1. Поставьте клинический диагноз.

2. Опишите строение костной ткани.

3. Перечислите основные критерии диагностики при данном заболевании.

4. С какими заболеваниями необходимо проводить дифференциальную диагностику?

5. Что такое синдром Стилла у взрослых, его диагностические критерии.

6. Перечислите базисные препараты для лечения данного заболевания. Составьте схему лечения больной.

7. Насколько эффективен кальцитонин при лечении остеопороза?

8. Может ли употребление жирных кислот изменять воспалительный ответ при ревматическом заболевании?

9. Могут ли лекарственные средства, используемые при ревматических заболеваниях, влиять на психические функции?

10. Как хирургическим путем лечатся деформации проксимальных межфаланговых суставов у пациентов с ревматоидным артритом?

Ответы к задаче 1

1. ХОБЛ, тяжелое течение, обострение. Осл: ДН 3 (тяжелая гипоксемия, гиперкапния, ацидоз), вторичная легочная гипертензия. Хроническое декомпенсированное легочное сердце.

2. Бронхиальная астма, бронхоэктатическая болезни, пневмония, опухоль - легкого, ИБС. Методы: функциональный, рентгенографический, бронхологический, цитологический, электро и эхо кардиографический.

3. Проба с бета-2 агонистом (в данной ситуации мало информативна). Проба с преднизолоном: 20 мг утром 2 недели. В случае прироста ОФВ1 более 20% тест считают положительным.

4. Курение; профессиональные факторы; загрязнение окружающей среды; при обострении - инфекция (Strt. pneumonic, H. influenzae).

5. ХОБЛ: стадия ноль, стадия 1, стадия 2, стадия 3. Основной критерий -показатель ОФВ1. В задаче - тяжелое течение ХОБЛ (ОФВ₁ 30 % от N).

6. Атрофия слизистой, гибель реснитчатых клеток, перестройка цилиарного эпителия в плоский, переполнение бакаловидных клеток секретом, гипертрофия подслизистых желез, атрофия мышечных клеток, фиброз подслизистого слоя.

7. Противовоспалительные препараты (СГК или ИГК) + бронходилататоры(б-2 агонисты + теофиллин+ антихолинергический препарат). Муколитики. Кислород постоянно. Кровопускание. Диуретики. Антибактериальные препараты (защищенные аминопенициллины, цефалоспорины 2 генерации). Ингибиторы АПФ.

8. Преднизолон, серевент, теофиллин, фуросемид, аугментин или зиннат, эналаприл.

9. Приводится фармакодинамика и фармакокинетика избранных студентом препаратов.

Ответы к задаче 2

1. Левосторонняя верхнедолевая пневмония, тяжелое течение. Фон: Алкоголизм. ХОБЛ, легкое течение. Осл.: ОДН. Инфекционно-токсический шок. Кровохарканье.

2. Грам отрицательная флора (клебсиелла, ацинетобактер, эширихия коли).

3. Грам (-) флора, является-облигатной для здорового человека, у людей с ослабленным иммунитетом может вызывать тяжелые бактериальные пневмонии.

4. Для определения степени тяжести анализируют температуру тела, ч.д.д., пульс, АД, объем поражения легочной ткани, устойчивость гемодинамики, наличие осложнений.
5. Необходимо дифференцировать с туберкулезом легких; раком легкого; пневмониями другой этиологии.
6. Легочные: кровохарканье, абсцедирование, плеврит, эмпиема, пневмофиброз. Внелегочные: коллапс, ИТШ, ДВС, психозы, миокардиты.
7. Амоксициллин/клавуланат или ампициллин/сульбактам или Линкозамин + цефалоспорины II-III или Имипенем, меропенем.
8. Заболевание у такого рода больных отличается тяжелым течением и часто неблагоприятным исходом (летальность до 30%).
9. В основе кровохарканья лежат ДВС синдром, эрозия сосуда, протекание крови через сосуд в зоне воспаления.
10. Приводятся данные по границам легких по линиям. Проекция главной междолевой щели проходит от 3 грудного позвонка косо вниз до места прикрепления VI ребра к груди. Средняя доля отделяется от верхней добавочной бороздой, проходящей перпендикулярно от места прикрепления III ребра.

Ответы к задаче 3.

1. Бронхиальная астма, течение средней тяжести, стадия обострения.
2. Бронхиальная астма - хроническое воспалительное заболевание дыхательных путей, в котором играют роль многие клетки и клеточные элементы (прежде всего эозинофилы и тучные клетки). Хроническое воспаление вызывает сопутствующее повышение гиперреактивности дыхательных путей, приводящее к повторяющимся эпизодам свистящих хрипов, одышки, чувства стеснения в груди и кашля, особенно ночью или ранним утром. Эти эпизоды обычно связаны с распространенной, но изменяющейся по своей выраженности бронхиальной обструкцией, которая часто является обратимой либо спонтанно, либо под влиянием лечения.
3. Общий анализ крови и мочи, исследование ФВД, проба на обратимость обструкции и бронхоконстрикторные тесты, рентгенограмма органов грудной клетки, ЭКГ, ЭхоКГ.
4. При проведении исследования ФВД выявлена бронхиальная обструкция - снижение ОФВ1 до 74% от должных величин, что указывает на средне-тяжелое течение заболевания, прирост + 16% свидетельствует о обратимом её характере. В общем анализе крови - эозинофилия, что указывает на наличие атопии.
5. Клинические проявления, их связь с воздействием причинного фактора, обратимый характер обструкции (прирост ОФВ1 после вдыхания бета2-агониста на 15% и более от исходного), при проведении пикфлоуметрии среднесуточный разброс ПОСвд более 20%, повышение IgE в крови, повышение содержания эозинофилов в ЖБАЛ, положительные кожные аллергологические пробы.
6. Бронхоспазм, отек слизистой бронхов, дискрениция с гиперкринией и ремоделирование (склероз) стенки бронхов.
7. Тест на обратимость бронхиальной обструкции с бета2-агонистом (прирост ОФВ1 на 15% и более от исходных величин); тесты на гиперреактивность бронхов (падение ОФВ1 на 15% и более от исходных величин - с метахолином или гистамином, со стандартной физической нагрузкой).
8. Необходимо проводить дифф. диагностику между дискинезией ЖВП и хр. холециститом, для чего провести УЗИ органов брюшной полости и фракционное дуоденальное зондирование.
9. Беклометазонадипропионат (или другой ИГК в эквивалентной дозе) 500 -1000 мкг/сут, сальбутамол - за 15 мин до ИГК и по необходимости; возможно использование комбинированной терапии - серетид 250/50 (комбинация сальметерола - продленный бета2-агонист и футиказона - ИГК) в дозировке 500мкг/сут по флутиказону.
10. Базисная терапия - противовоспалительные препараты, предпочтительно -ИГК.
11. При использовании ИГК: кандидоз полости рта, дисфония (профилактика -полоскание ротовой полости после приема препаратов теплой водой), при использовании бронходилататоров - осложнения со стороны ССС (особенно опасны неселективные и частично селективные адреномиметики -возможность развития аритмий, развитие или утяжеление ИБС).

Ответы к задаче 4.

1. Осн.: ИБС (распространенный постинфарктный, атеросклеротический и ангиогенный кардиосклероз, не исключается повторный ИМ в области рубца, астматический вариант клинического течения). Фон.: атеросклероз аорты, эссенциальная гипертония. Осл.: синусовая тахикардия, ЗСН II Б - III ФК, с эпизодами ОЛЖН (манifestирующий альвеолярный отек легких).

По ЭКГ: синусовая тахикардия, рубцы: трансмуральный передне-перегородочно-верхушечный и крупноочаговый передне-боковой, подъем ST >2мм в V2-V4 свидетельствуют или о повторном ИМ в зоне рубца, или о хронической аневризме в этой области.

2. Осложненный повторный инфаркт миокарда, острая пневмония, ТЭЛА, новообразование легких, постинфарктный кардиосклероз, осложненный хронической аневризмой, ОЛЖН; осложненный гипертонический криз.

3. ЭКГ в динамике (сравнить с ЭКГ при прошлой госпитализации); общий анализ крови в динамике (при повторном ИМ - нейтрофильный лейкоцитоз, "феномен ножниц"), биохимическое исследование крови (увеличение КФК, ЛДГ, АЛТ, АСТ), УЗИ (исключение аневризмы, зоны гипо- или акинезии), рентгенография органов грудной клетки, свертывающая система крови, осмотр невропатолога (рефлексы).

4. 1. При отсутствии гипотонии начинают с в/в введения нитропрусида натрия (15 мкг/мин) или нитроглицерина (изокета) (10-20 мкг/мин)

2. Одновременно вводят в/в лазикс (до 1000 мг/сутки)

3. При выраженном снижении насосной функции вводят инотропные средства: добутамин (5-10 мкг/кг/мин), допамин, дофамин, амрилон.

4. При сочетании с выраженной гипертонией добавляют эналаприл или каптоприл.

5. В отдельных случаях в/в вводят сердечные гликозиды (дигоксин, строфантин).

6. Гемодилюция.

7. Интубация, ИВ Л.

8. Оксигенотерапия, применение пенс гасителей, турникеты на нижние конечности, положение в кровати с приподнятым на 45 градусов головным концом.

9. При частом поверхностном дыхании с целью угнетения дыхательного центра (нельзя при дыхании типа Чейн-Стокса) вводят в/в или п/к морфин 0,1%-0,5-1,0.

Ответы к задаче 5.

1. Осн.; Ревматоидный полиартрит, суставная форма, серопозитивный, R-логическая стадия II (остеопороз, сужение щелей, единичные узурации), III ст. активности, Н.Ф. II - III ст.

Осл.: Вторичный синовит. Остеопороз.

2. Костная ткань состоит преимущественно из коллагена I типа и представлена тремя видами клеток: рассасывающими минерализованную кость — остеокластами; синтезирующими белки костного матрикса - остеобластами, а так же остеоцитами, являющимися, возможно, остеобластами, которые синтезируют костный матрикс и остаются в нем. Остеоциты связаны между собой системой канальцев. Скелет содержит 90 % кальция всего организма, 80-85 % фосфора и 66 % магния.

3. • Утренняя скованность

• Отек мягких тканей кистей

• Артрит проксимальных межфаланговых, пястно-фаланговых или лучезапястных суставов

• Симметричный артрит

• Ревматоидные узелки

• Ревматоидный фактор

• Рентгенологические изменения (остеопороз, эрозии, анкилозы)

4. С остеоартритом, подагрой, реактивными артритами, паранеопластическими артритами, СКВ.

5. ССВ возникает чаще всего в возрасте 16-35 лет. В качестве триггерного фактора имеет значение носоглоточная инфекция. Критерии диагностики: Основные:

1) Лихорадка до 39 в течение минимум одной недели.

2) Артралгии в течение минимум двух недель.

3) Лейкоцитоз > 10 * 10⁹/л с нейтрофилезом

4) Пятнистая желтовато-розовая сыпь, явно выраженная вечером и исчезающая утром.

Дополнительные:

1) Боль в горле

2) Лимфаденопатия и/или спленомегалия

3) Повышенный уровень трансаминаз и/или ЛДГ

4) Отрицательные ревматоидный фактор и антинуклеарные антитела Необходимо исключить: сепсис, инфекционный мононуклеоз, злокачественные новообразования, ревматические заболевания (СКВ, васкулиты).

Необходимо 2 главных + 3 дополнительных критерия для постановки диагноза.

6. Базисные препараты для лечения ревматоидного артрита:

- Аминохинолиновый ряд (делагил, плаквенил)

- Препараты золота (кризанол, тауредон, ауринофин)

- Цитостатики(метотрексат, азатиоприн, циклофосфан, циклоспорин А)

- Д-пеницилламин

- Сульфаниламидные препараты Схема лечения:

1) Метипред 5мг , 20 мг/сутки; Зт. - 8.00, Зт. - 10.00

2) Метотрексат 2,5мг , 7,5мг/неделю; по 2,5мг через 12 часов 3 раза в неделю

3) Трентал 5мл на 200мл физ. р-ра в/в капельно № 10

4) Дипроспан 1мл на 2мл лидокаина в/суставно(в голеностопный сустав)

5) Миокальцик(калыдитонин) 200 ЕДинтранозально 1 раз /сутки

6) Липостабил 2 капе. 3 раза

7. Калыдитонин напрямую ингибирует остеокласты. Наблюдается небольшой прирост костной массы, подобно таковому при действии эстрогенов. Калыдитонин значительно уменьшает боли у 80 % пациентов за счет высвобождения опиоидов в центральной нервной системе.

8. Да. Жирные кислоты - обязательный компонент пищи человека. Двумя основными группами являются ω -3 и ω -6-жирные кислоты. Они отвечают за состав фосфолипидов клеточной мембраны, состояние которой может изменяться в зависимости от их поступления с пищей. Жирные кислоты являются предшественниками лейкотриенов и простагландинов, которые отвечают за воспалительные реакции. ω -3 жирные кислоты - предшественники простагландина E₃ и лейкотриена B₅, обладающих меньшей воспалительной активностью, чем простагландин E₂ и лейкотриен B₄, образующиеся из ω -6-жирных кислот.

9. Лечение ГКС наиболее часто связывают с возникновением психических расстройств (психоз, эйфория, депрессия). Они могут вызывать нарушение познавательной функции. При больших изменениях дозы преднизолона (уменьшении или увеличении) необходимо следить за возможным развитием нарушений психических функций.

НПВС могут вызывать головокружение, головные боли, паранойю, депрессию, враждебность по отношению к окружающим.

Препараты золота - спутанность мышления, галлюцинации, бред, ночные кошмары.

Метотрексат в высоких дозах может вызывать поведенческие нару

10. Деформации в виде " бутоньерки " являются результатом синовита проксимальных межфаланговых суставов, вызывающего удлинение и разрыв сухожилий разгибателей и ведущего к прогрессирующим сгибательным контрактурам. На ранних стадиях целесообразно выполнение синовэктомии.

Деформации в виде " лебединой шеи " в процессе развития проходят 4 стадии: на первых трех для их коррекции используют шинирование, синовэктомии, хирургическое устранение внутренних мышечных и сухожильных спаек. На последней стадии, когда проксимальный межфаланговый сустав разрушен, можно только выполнить его протезирование или артродез.

Промежуточная аттестация проводится после освоения учебного модуля «Терапия» в форме зачета.

12.2. Форма итоговой аттестации: Обучающиеся допускаются к итоговой аттестации после успешного освоения учебного модуля «Терапия» и прохождения промежуточной аттестации. Проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача-терапевта в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессиональных стандартов или с содержанием образовательной программы дополнительного профессионального образования повышения квалификации врачей-терапевтов по специальности «Терапия».

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

Экзаменационный билет № N

1. Социально-гигиенические проблемы наиболее распространенных и социально-значимых заболеваний (сердечно-сосудистые заболевания, онкологические заболевания, болезни органов дыхания).
2. Ревматоидный артрит. Этиологии и патогенезе . Эпидемиология . Клиническая картина ревматоидного артрита . Диагностика ревматоидного артрита .Лечение ревматоидного артрита
3. Профилактика рака поджелудочной железы
4. Средства, влияющие на эритропоэз. Средства, влияющие на лейкопоэз. Тактика их применения.
5. Гипергликемическая гиперкетонемическая (диабетическая) кома: классификация, этиология, патогенез, клиническая картина, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика.

Практическая подготовка оцениваются по умению решать ситуационные задачи, выполнять практические навыки.

13. РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «ТЕРАПИЯ»

(прикладывается)

14. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

14.1. Законодательные и нормативно-правовые документы в соответствии с профилем специальности

1. Федеральный закон Российской Федерации от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации".
2. Федеральный закон Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации".
3. Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".
4. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 3 августа 2012 г. N 66н "Об утверждении Порядка и сроков совершенствования медицинскими работниками и фармацевтическими работниками профессиональных знаний и навыков путем обучения по дополнительным профессиональным образовательным программам в образовательных и научных организациях".
5. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 7 июля 2009 г. N 415н "Об утверждении Квалификационных требований к специалистам с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения".
6. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.07.2010 N 541н "Об утверждении единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере Здравоохранения".
7. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 7 февраля 2011 г. N 163 р «О Концепции Федеральной целевой программы развития образования на 2011-2015 годы».
8. Распоряжение Правительства Российской Федерации от 15.04.2013 г. № 614-р «О комплексе мер по обеспечению системы здравоохранения Российской Федерации медицинскими кадрами до 2018 года».
9. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 23.04.2009 N 210н (ред. 09.02.2011) "О номенклатуре специальностей специалистов с высшим и послевузовским медицинским и фармацевтическим образованием в сфере здравоохранения Российской Федерации".
10. О государственной аккредитации образовательных учреждений и организаций (Приказ Минобрнауки РФ от 25.07.2012г. № 941).
11. Рекомендации Российской Гастроэнтерологической ассоциации. Клинические рекомендации по диагностике и лечению аутоиммунного гепатита. Москва, 2013. 20 с.
12. Рекомендации Российской Гастроэнтерологической ассоциации. Клинические рекомендации по диагностике и лечению эозинофильного эзофагита. Москва, 2013. 38 с.
13. Рекомендации Российской Гастроэнтерологической ассоциации и Российского общества по изучению печени. Клинические рекомендации по диагностике и лечению холестаза. Москва, 2013 г. 35 с.
14. Рекомендации Российской Гастроэнтерологической Ассоциации. Клинические рекомендации по диагностике и лечению функциональной диспепсии. Москва, 2013. 36 стр.
15. Рекомендации Российской Гастроэнтерологической Ассоциации. Клинические рекомендации по диагностике и лечению хронического панкреатита. Москва, 2013г. 45 стр.
16. Рекомендации Российской Гастроэнтерологической Ассоциации. Клинические рекомендации по диагностике и лечению язвенной болезни. Москва, 2013. 39 с.
17. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых пациентов по диагностике и лечению взрослых пациентов с болезнью Крона. Настоящие рекомендации разработаны

экспертной комиссией «Российской гастроэнтерологической ассоциации», ООО «Ассоциация колопроктологов России» и «Общества по изучению воспалительных заболеваний кишечника» при «Ассоциации колопроктологов России». Москва, 2013 г. 23 с.

18. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных язвенным колитом. Настоящие рекомендации разработаны экспертной комиссией «Российской гастроэнтерологической ассоциации», ООО «Ассоциация колопроктологов России» и «Общества по изучению воспалительных заболеваний кишечника» при «Ассоциации колопроктологов России». Москва, 2013 г. 22 с.

19. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 15 ноября 2012 года N 923нОб утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия".

20. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 года N 899нОб утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "эндокринология" Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 09.11.2012 г. № 754нОб утверждении Стандарта специализированной медицинской помощи при тиреотоксикозе

21. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 года N 751н Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при сахарном диабете с синдромом диабетической стопы

22. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 года N 858н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при инсулиннезависимом сахарном диабете

23. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 24 декабря 2012 года N 1402н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при несахарном диабете

24. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 года N 760н Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при дисфункции яичников

25. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 28 декабря 2012 года N 1577н Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при диабетической полиневропатии

26. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 года N 735н Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при первичном гипотиреозе

27. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 года N 780н Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при гипогонадизме

28. Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 года N 748н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи женщинам при гипогонадизме

29. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 12 ноября 2012 года N 906н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "гастроэнтерология"»

30. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 года N 722н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при гастроэзофагеальной рефлюксной болезни».

31. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 года N 772н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при других заболеваниях печени»

32. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 26.12.2012 г. № 1161Н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при злокачественных новообразованиях печени и внутрипеченочных желчных протоков I - IV стадии (обследование в целях установления диагноза заболевания и подготовки к противоопухолевому лечению)».

33. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 24.12.2012 г. № 1420 н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при синдроме раздраженного кишечника (без диареи)».

34. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 года N 774н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при синдроме раздраженного кишечника (с диареей)».
35. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 года N 786н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при хроническом вирусном гепатите В».
36. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 7 ноября 2012 года N 685н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при хроническом вирусном гепатите С».
37. Приказ министерства здравоохранения Российской Федерации от 9 ноября 2012 года N 773н «Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при язвенной болезни желудка, двенадцатиперстной кишки».
38. Министерство здравоохранения Российской Федерации. Российская гастроэнтерологическая ассоциация. Клинические рекомендации по диагностике и лечению аутоиммунного гепатита. Москва, 2013. -20 с.
39. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 15 ноября 2012 года N 930н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "гематология"»
40. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ 29 декабря 2012 года № 1746Н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи детям при врожденной апластической анемии»
41. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 29 декабря 2012 года N 1750н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при атипичном гемолитико-уремическом синдроме (динамическое наблюдение, лечение)»
42. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 24 декабря 2012 года № 1372Н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи детям при В12-дефицитной анемии (при не устранимой причине дефицита витамина В12)»
43. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 6 июля 2006 года N 517 Об утверждении стандарта медицинской помощи больным с наследственным дефицитом фактора VIII, наследственным дефицитом фактора IX
44. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 9 ноября 2012 года N 833н Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при идиопатической тромбоцитопенической пурпуре (обострение, рецидив)
45. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 20 декабря 2012 года N 1206н Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при кистозном фиброзе
46. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 20 декабря 2012 года № 1459Н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при множественной миеломе и других злокачественных плазмоклеточных новообразованиях (поддерживающая терапия после трансплантации аутологичного или аллогенного костного мозга)»
47. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 9 ноября 2012 года N 739н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при нарушениях обмена тирозина (наследственной тирозинемии 1а и 1б типов)
48. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 29 декабря 2012 года № 1753Н «Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи детям при лимфобластной/хронической лимфоме (группа среднего риска)»
49. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 9 ноября 2012 года N 793н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при впервые выявленной острой порфирии, первый приступ, протекающий с симптомами клиники дыхательной недостаточности
50. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 9 ноября 2012 года N 794н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи

помощи при острой порфирии, впервые выявленной (первый приступ, протекающий без осложнений)

51. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 9 ноября 2012 года N 820н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при впервые выявленной острой порфирии (первый приступ, протекающий на фоне беременности)

52. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 24 декабря 2012 года N 1461н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при впервые выявленной острой порфирии (первый приступ с осложненным течением)

53. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 29 декабря 2012 года № 1699Н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при остром лимфобластном лейкозе стандартного риска, консолидация ремиссии (в дневном стационаре)

54. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 2 ноября 2012 года № 575н Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи по профилю «Клиническая фармакология»

55. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 18 января 2012 г. N 17н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ ПОРЯДКА ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ВЗРОСЛОМУ НАСЕЛЕНИЮ ПО ПРОФИЛЮ "НЕФРОЛОГИЯ"

56. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 29 декабря 2012 года № 1683н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при нефротическом синдроме (диагностика, лечение)

57. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 29 декабря 2012 года № 1385н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при почечной колике

58. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 15 ноября 2012 года N 918н Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с сердечно-сосудистыми заболеваниями

59. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 28 декабря 2012 года N1618н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при врожденном стенозе легочной артерии и других врожденных аномалиях легочной артерии

60. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 9 ноября 2012 года N708н Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при первичной артериальной гипертензии (гипертонической болезни)

61. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 24 декабря 2012 года N 1456н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при варикозном расширении вен нижней конечности с язвой и (или) воспалением

62. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 29 декабря 2012 года N 1657н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при других врожденных аномалиях (пороках развития) сердечной перегородки

63. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 24 декабря 2012 года N1539н Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при дистониях

64. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 9 ноября 2012 года N787н Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при желудочковой тахикардии

65. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 24 декабря 2012 года N1446н Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при легочной артериальной гипертензии

66. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 9 ноября 2012 года N711н Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при наджелудочковой тахикардии

67. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 9 ноября 2012 года N 836н

68. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при посттромбофлебитической болезни
69. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 24 декабря 2012 года N 1554н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при сердечной недостаточности
70. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 29 декабря 2012 года N 1655н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при врожденном стенозе аортального клапана
71. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 20 декабря 2012 года N 1284н Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при тахикардиях
72. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 29 декабря 2012 года N 1663н Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при наличии трансплантированного сердца
73. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 9 ноября 2012 года N 837н
74. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при остром восходящем тромбозе большой и (или) малой подкожных вен
75. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 9 ноября 2012 года N 873н
76. Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при тромбоэмболии легочных артерий
77. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 28 декабря 2012 года N 1622н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при фибрилляции и трепетании предсердий
78. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 4 февраля 2010 г. N 60н "Об утверждении порядка оказания медицинской помощи больным с аллергическими заболеваниями и болезнями, ассоциированными с иммунодефицитами"
79. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 22 августа 2013 года № 588н «Об утверждении формы заявки медицинской организации и критериях отбора медицинских организаций на включение в перечень медицинских организаций, оказывающих высокотехнологичную медицинскую помощь за счет бюджетных ассигнований, предусмотренных в федеральном бюджете Министерству здравоохранения Российской Федерации
80. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 5 апреля 2013 г. N 195н об использовании медицинских иммунобиологических препаратов, закупленных в рамках Национального календаря профилактических прививок
81. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 21 ноября 2011 года № 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"
82. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 15 ноября 2012 года N 916н Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "пульмонология"
83. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 20 декабря 2012 года N1214н Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при обострении хронической обструктивной болезни легких
84. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 28 декабря 2012 года N 1596н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при бронхоэктатической болезни
85. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 28 декабря 2012 года N1594н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при интерстициальных заболеваниях легких
86. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 28 декабря 2012 года N 1605н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при кистозном фиброзе (муковисцидозе)

87. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 28 декабря 2012 года N 1592н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при плеврите
88. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 24 декабря 2012 года Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при пневмонии
89. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 29 декабря 2012 года N 1658н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи при пневмонии средней степени тяжести
90. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 20 декабря 2012 года N1213н Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при пневмонии
91. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 23 декабря 2012 года № 1450н Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при острых респираторных заболеваниях тяжелой степени тяжести
92. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 24 декабря 2012 года N 1377н Об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при наличии трансплантированного комплекса сердце-легкие
93. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 20 декабря 2012 года № 1214н об утверждении стандарта первичной медико-санитарной помощи при обострении хронической обструктивной болезни легких
94. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 12 ноября 2012 года № 900н Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю Ревматология
95. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 24 декабря 2012 г. N1408н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПРИ БУРСИТАХ КОЛЕННОГО СУСТАВА
96. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 9 ноября 2012 г. N 749н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ПРИ ДЕРМАТОПОЛИМИОЗИТЕ
97. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 24 декабря 2012 г. N 1546н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ЛОКАЛИЗОВАННОЙ СКЛЕРОДЕРМИИ
98. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 20 декабря 2012 г. N 1132н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА ПЕРВИЧНОЙ МЕДИКО-САНИТАРНОЙ ПОМОЩИ ПРИ ПЕРВИЧНОМ КОКСАРТРОЗЕ, РЕВМАТОИДНОМ АРТРИТЕ, ПОДАГРЕ С ПОРАЖЕНИЕМ ТАЗОБЕДРЕННЫХ СУСТАВОВ, ОСТЕОНЕКРОЗЕ И КИСТАХ ГОЛОВКИ БЕДРЕННОЙ КОСТИ
99. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ от 20 декабря 2012 г. N 1202н ОБ УТВЕРЖДЕНИИ СТАНДАРТА СПЕЦИАЛИЗИРОВАННОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ ДЕТЯМ ПРИ ДРУГИХ СПОНДИЛЕЗАХ С РАДИКУЛОПАТИЕЙ, ПОРАЖЕНИИ МЕЖПОЗВОНОЧНОГО ДИСКА ПОЯСНИЧНОГО И ДРУГИХ ОТДЕЛОВ ПОЗВОНОЧНИКА С РАДИКУЛОПАТИЕЙ, РАДИКУЛОПАТИИ
100. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ Стандарт от 31 января 2013 г. Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при астме
101. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ Стандарт от 31 января 2013 г. Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при внезапной сердечной смерти
102. Приказ МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ Стандарт от 31 января 2013 г. Об утверждении стандарта скорой медицинской помощи при анафилактическом шоке

14.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение
14.2.1. Учебно-наглядные пособия

№	Наименование	Количество
1	Стенды	
	1. Учебный информационный стенд 2. Стенд с информацией по конкретному циклу	1
2	Муляжи, гербарии, мультимедийные презентации и т.п.	
	1. Мультимедийные презентации «Тематические клинические случаи» к практическим занятиям 2. Мультимедийные презентации по наборам лабораторных анализов, рентгенограмм, компьютерных томограмм, видеоизображений эндоскопий, электрокардиограмм	30 100
3	Банк оценочных средств	100

14.2.2. Перечень учебных, учебно-методических материалов, изданных сотрудниками кафедры (за последние 5 лет)

№	Наименование методических пособий и др. учебно-методических материалов	Составители, издательство, год издания	Обеспеченность	
			Кол-во на кафедре	Электи зд-ие
	1	2	3	4
1	Поражение печени химическими веществами. Функционально-метаболические нарушения, фармакологическая коррекция. Монография	Бакиров А.Б., Мышкин В.А., Ибатуллина Р.Б. 2007 г.-177 с.	3	
2	Суточное мониторирование артериального давления: значение метода в диагностике артериальных гипертензий различного генеза. Монография	Бакиров А.Б., Люсов В.А., Ахметзянова Э.Х. 2010-152 с.	3	
3	Окислительный стресс и повреждение печени при химических воздействиях. Монография	Мышкин В.А., Бакиров А.Б. 2010г. 176 с.	3	
4	Эпидемиология гемобластозов в Республике Башкортостан. Монография	Бакиров А.Б., Бакиров Б.А., Варшавский А.В. 2011. - 138 с.	3	
5	Заболевания, связанные с условиями труда в нефтедобывающей, нефтеперерабатывающей, нефтехимической, химической	Бакиров А.Б., Карамова Л.М. 2011. - 266 с.	3	

	промышленности Монография			
6	Коррекция перекисного окисления липидов при повреждающих воздействиях (гепатотропные яды, гипоксия, стресс) Монография	Мышкин В.А., Бакиров А.Б., Репина Э.Ф. 2012-9,5 у.п.л.	3	
7	Клиническое значение исследования генов детоксикации ксенобиотиков и обмена железа у больных циррозами печени Монография	А.Б.Бакиров, Г.Т.Гусманова, Д.Х.Калимуллина и др. 2012-8 у.п.л.	3	
8	Хронический лимфолейкоз (УМО) Учебное пособие для врачей	Бакиров А.Б., Мингазетдинова Л.Н Калимуллина Д.Х., Ахметзянова Э.Х. Гимаева З.Ф., Гайнетдинова В.В. Аллабердина Д.У., Латыпова Г.А. Ахметзянов А.М. 2010- 68с.	3	
9	Острая ревматическая лихорадка и ревматическая болезнь сердца. Учебное пособие	Бакиров А.Б., Калимуллина Д.Х., Сафуанова Г.Ш., Никуличева В.И., Фаизова Л.П. 2010 -34с.	3	
10	О порядке направления больного к гематологу и оказания медицинской помощи больным с заболеваниями крови и кроветворных органов в РБ. Учебное пособие	Бакиров А.Б., Калимуллина Д.Х., Сафуанова Г.Ш., Никуличева В.И., Фаизова Л.П. 2010 -21с.	3	
11	Хронический миелолейкоз Учебное пособие	Бакиров А.Б., Калимуллина Д.Х., Сафуанова Г.Ш., Никуличева В.И., Фаизова Л.П. 2010 -18с.	3	
12	Лекарственные средства и почки Учебное пособие	Бакиров А.Б., Латыпова Г.А., Калимуллина Д.Х., Мингазетдинова Л. Н., Ахметзянова Э.Х., Гимаева З.Ф., Гайнетдинова В.В. 2010 – 14с.	3	
13	Стандарт диагностики заболеваний, связанных с условиями труда в нефтедобывающей, нефтеперерабатывающей, нефтехимической, химической промышленности. Учебное пособие	Бакиров А.Б. 2010 – 43с.	3	
14	Методы функциональной диагностики в профпатологии. Учебное пособие	Бакиров А.Б. 2010 - 26 с.	3	
15	Профессиональные онкологические	Бакиров А.Б.,	14	

	заболевания Методические рекомендации	Каримова Т.П. 2010- 39с.		
16	Диагностика и лечение микозов в отделениях реанимации интенсивной терапии Российские национальные рекомендации, Москва	Бакиров А.Б. 2010 - 87 с.	3	
17	Болезнь Крона Учебно-методическое пособие	Бакиров А.Б., Калимуллина Д.Х., Сафуанова Г.Ш., и соавт. 2010 - 41с.	18	
18	Циррозы печени Учебное пособие	Бакиров А.Б., Калимуллина Д.Х., Мингазетдинова Л.Н. и соавт. 2011- 4,06 п.л.	12	
19	Аутоиммунный гепатит Учебное пособие	Бакиров А.Б., Мингазетдинова Л.Н., Гимаева З.Ф. и соавт. 2011- 2 п.л.	18	
20	Язвенный колит Учебное пособие	Фаизова Л.П., Сафуанова Г.Ш., Калимуллина Д.Х. и соавт. 2011. -4 пл	13	
21	Ожирение Методические рекомендации	Салихова А.Ф., Фархутдинова Л.М. Аллабердина Д.У. 2011, 3 пл	9	
22	Острые лейкозы (УМО) Учебное пособие	Сафуанова Г.Ш., Калимуллина Д.Х., Рябчикова Н.Р., Гайсарова Г.А. 2011- 73 с.	3	
23	Ингибиторы ангиотензинпревращающего фермента в терапии сердечно-сосудистых заболеваний Учебное пособие	Бакиров А.Б., Мингазетдинова Л.Н. Калимуллина Д.Х., Гимаева З.Ф. Ахметзянова Э.Х., Гайнитдинова В.В. Латыпова Г.А., Ахметзянов А.М. Аллабердина Д.У., Рахматуллин И.И. 2011- 5,1 п.л.	3	
24	Преоральные сахароснижающие препараты Учебное пособие	Бакиров А.Б., Аллабердина Д.У. Гимаева З.Ф., Ахметзянова Э.Х. Калимуллина Д.Х., Мингазетдинова Л.Н. Фазлыев М.М., Гайнитдинова В.В. Фархутдинова Л.М., Ахметзянов А.М. Латыпова Г.А., 2011- 3,06 п.л.	3	
25	Гемолитические анемии Учебное пособие	Сафуанова Г.Ш., Калимуллина Д.Х., Гайсарова Г.А. 2011	3	

26	Негемолитические анемии Учебное пособие	Сафуанова Г.Ш., Калимуллина Д.Х., Гайсарова Г.А. 2011	3	
27	Дисплазия соединительной ткани Учебное пособие	Фаизова Л.П., Никуличева В.И. Калимуллина Д.Х., Сафуанова Г.Ш. Фархутдинова Л.М., Лехмус Т.Ю. Калашченко Н.В., Чепурная А.Н. 2011	3	
28	Сахарный диабет: клинко- иммунологическая диагностика и принципы лечения Методические рекомендации	Байбурина Г.Г., Фархутдинова Л.М. Аллабердина Д.У. 2011	3	
29	Гастроэзофагеальнорефлюксная болезнь Учебное пособие	Бакиров А.Б., Калимуллина Д.Х., Мингазетдинова Л.Н. и соавт. 2012- 66с.	19	
30	Циррозы печени Учебное пособие	Бакиров А.Б., Калимуллина Д.Х., Ахметзянова Э.Х. и соавт. 2012- 71с.	22	
31	Язвенная болезнь	Бакиров А.Б., Каримова Л.К. Галиуллина Д.М. 2012.- 37 с.	24	
32	Клинико-биохимические и генетические маркеры токсического поражения печени на производствах нефтехимии . Научный обзор.	Галимова Р.Р., Бакиров А.Б. Кабирова М.Ф. и соавт. 2012.-2 пл	23	
33	Аутоиммунный гепатит Учебное пособие	Калимуллина Д.Х., Фаизова Л.П., Никуличева В.И. и соавт. 2012- 48 с.	9	
34	Синдром раздраженного кишечника Учебное пособие	Калимуллина Д.Х., Фаизова Л.П., Никуличева В.И. и соавт. 2012- 36 с.	11	
35	Особенности формирования заболеваний сердечно-сосудистой системы у работников нефтехимических производств Информационно-методическое письмо.	ГимаеваЗ.Ф., Бакиров А.Б. Каримова Л.К. 2012	3	
36	Производственные и клинко- генетические факторы риска развития злокачественных новообразований кожи Методические рекомендации	Бакиров А.Б., Муххамадиева Г.Ф. Каримова Л.К., Валеева Э.Т. 2012.- 17 с.	3	
37	Иммунологические и молекулярно- генетические механизмы развития профессиональных аллергических заболеваний Научный обзор.	Бакиров А.Б. ШагалинаА.У., СелезневаЛ.И 2012	3	
38	«Методы оценки системы гемостаза»	Бакиров А.Б., Калимуллина Д.Х.,	12	

	Учебное пособие	Сафуанова Г.Ш., Кильметова Р.Р и др. 2013.-3 пл		
39	Распространенность основных неинфекционных заболеваний у слесарей-ремонтников современных нефтехимических производств. Меры профилактики Информационно-методическое письмо	Каримова Л.К., Гизатуллина Д.Ф., Гимаева З.Ф*. 2013	3	
40	Гигиеническая оценка условий труда в нефтехимической отрасли и особенности формирования сердечно- сосудистой патологии Информационно-методическое письмо	Гимаева З.Ф., Бакиров А.Б. 2013	3	
41	Профилактика иммунокомпетентной патологии у работников основных профессий животноводческих комплексов Информационно-методическое письмо	Бакиров А.Б., Масягутова Л.М. 2013	3	
42	Профилактика нарушения здоровья у работников нефтедобывающей промышленности Информационно-методическое письмо	Бакиров А.Б. Гимранова Г.Г., Каримова Л.К. 2013	3	
43	Современные подходы к профилактике заболеваний сердечно-сосудистой системы у работников, занятых добычей нефти и в производстве нефтепродуктов Информационно-методическое письмо	Бакиров А.Б., Гимаева З.Ф. 2014	3	

14.
3.
Про

граммное обеспечение и Интернет-ресурсы

14.3.1. Программное обеспечение

№	Наименование	Составитель и, год издания
	1	2
1	<i>Мультимедийные лекции по всем разделам программы согласно учебно-тематическому плану и расписанию</i>	<i>Сотрудник и кафедры, 2015 г.</i>
2	<i>Материалы клинических конгрессов Национальной школы гастроэнтерологов, гепатологов Российской гастроэнтерологической ассоциации</i>	<i>2011,2012, 2013, 2014годы</i>
3	<i>Видеоатлас по гастроэнтерологии</i>	<i>Janssen</i>
4	<i>So, which bacteria did you eat today?</i>	<i>Animation by DKP Studion, Canada</i>
5	<i>Видеолекции экспертов РГА</i>	<i>2013-2014</i>
6	<i>Актуальные вопросы гастроэнтерологии в практике терапевта</i>	<i>DrFalk</i>
7	<i>Воспалительные заболевания кишечника (Практическое руководство)</i>	<i>DrFalk</i>

8	Национальное интернет общество специалистов по внутренним болезням	www.internist.ru
---	--	------------------

14.3.2. Интерактивные средства обучения

№	Наименование технических средств обучения	Составители, год издания	Обеспеченность	
			Количество на кафедре	Электронное издание
	1	2	3	4
9	The New England Journal of Medicine	периодика		
10	Справочник Видаль. Лекарственные препараты в России	http://www.vidal.ru		
11	Клиническая фармакология [Электронный ресурс] : учебное пособие / В. Р. Вебер. - Электрон.текстовые дан. - М. : Медицина, 2011. - 448 с.	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785225100063.html		
12	Профилактика неблагоприятных побочных реакций: врачебная тактика рационального выбора и применения лекарственных средств [Электронный ресурс] : руководство / под ред. Н. В. Юргеля, В. Г. Кукеса. - Электрон.текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2009. - 448 с.	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414323.html		
13	Чазов, Евгений Иванович. Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] : руководство / Е. И. Чазов, А. Ю. Карпов. - 2-е изд., испр. и доп. - Электрон.текстовые дан. - М. : Литтерра, 2014. - 1056 с. - (Рациональная фармакотерапия).	http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500825.html		
14	Практические рекомендации ВГО Практические рекомендации с каскадами ----- Острая диарея Скринирование колоректального рака Запоры Дезинфекция при эндоскопии Варикозные вены пищевода Helicobacter Pylori в развивающихся странах Гепатит В Гепатоцеллюлярная карцинома (ГЦК): мировая перспектива			

<p>Воспалительная болезнь кишечника: мировая перспектива Синдром раздраженного кишечника: мировая перспектива НАСГ Ожирение Защита от радиации в эндоскопическом отделении Практические рекомендации с разрабатываемыми каскадами</p> <p>Бессимптомная желчнокаменная болезнь Целиакия Дивертикулярная болезнь Дисфагия Ведение острого вирусного гепатита Ведение стронгилоидоза Повреждение иглой и случайный контакт с кровью Остеопороз Пробиотики и пребиотики</p>			
--	--	--	--

4.3.3. Интернет-ресурсы

Библиотека БГМУ	http://bgmy.ru/biblioteka_bgmu/
Полнотекстовые базы данных	
Издательство Sage	http://online.sagepub.com/
Издательство Cambridge	http://www.journals.cambridge.org/archives
AnnualReviewsSciencesCollection	http://arjournals.annualreviews.org/action/showJournals
Патентная база данных компании Questel	http://www.orbit.com
US National Library of Medicine National Institutes of Health	http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed
Материалы по клинико-экономическому анализу	http://www.rspor.ru/index.php?mod1=kea&mod2=db1&mod3=db2
ФГУ Научный центр экспертизы средств медицинского применения Минздрава России	http://www.regmed.ru
Фонд фармацевтической информации	http://www.drugreg.ru
Государственный реестр лекарственных средств	http://grls.rosminzdrav.ru/grls.aspx

Российский аптечный ресурс	http://www.aptekaros.ru
Международные рекомендации	http://guidelines.gov
Периодические издания	
Вестник оториноларингологии	http://www.mediasphera.ru
Вестник офтальмологии	http://www.mediasphera.ru
Журнал «Вопросы нейрохирургии» имени Н.Н. Бурденко	http://www.mediasphera.ru
Журнал неврологии и психиатрии им. С.С. Корсакова	http://www.mediasphera.ru
Кардиология и сердечно-сосудистая хирургия	http://www.mediasphera.ru
Клиническая дерматология и венерология	http://www.mediasphera.ru
Проблемы репродукции	http://www.mediasphera.ru
Проблемы эндокринологии	http://www.mediasphera.ru
Российский вестник акушера-гинеколога	http://www.mediasphera.ru
Стоматология	http://www.mediasphera.ru
Судебно-медицинская экспертиза	http://www.mediasphera.ru
Флебология	http://www.mediasphera.ru
Хирургия. Журнал им. Н.И. Пирогова	http://www.mediasphera.ru
Эндоскопическая хирургия	http://www.mediasphera.ru
Journal of Physical Society of Japan	http://jpsj.ipap.jp/index.html
Science Journals	http://www.sciencemag.org
The New England Journal of Medicine	http://www.nejm.org

14.4. Материально-техническое обеспечение

№	Наименование технических средств обучения	Количество на кафедре
	1	2
	<i>Компьютеры</i>	22
	<i>Мультимедиапроекторы</i>	5
	<i>Стенды</i>	3

14.5. Материально-технические базы, обеспечивающие организацию всех видов дисциплинарной подготовки

14.5.1. Перечень тематических учебных комнат и лабораторий

№ п/п	Название лаборатории	Место расположения	Площадь	Кол-во посадочных мест
1	учебная комната по гематологии	гематологическое отд. РКБ	14 кв. м.	6
2	учебная комната по кардиологии	кардиологическое отд. РКБ	14 кв. м.	8
3	учебная комната по гастроэнтерологии, клинической фармакологии		18 кв. м.	10
4	учебная комната по гастроэнтерологии	гастроэнтерологическое отд. РКБ	14 кв. м.	8
5	учебная комната по нефрологии	нефрологическое отд. РКБ	14 кв. м.	8
6	учебная комната по эндокринологии	эндокринологическое отд. РКБ	12 кв. м.	8
7	учебная комната по ревматологии	ревматологическое отд. РКБ	14 кв. м.	8
8	учебная комната по пульмонологии	поликлиника РКБ	16 кв. м.	12
	Итого		116 кв. м.	68

14.5.2. Учебные помещения

14.5.2.1. Учебные кабинеты

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Площадь в кв. м.
1	кабинет зав. каф. проф. Бакиров А.Б.	1	14
2	учебный кабинет доц. Ахметзянова Э.Х.	1	14
3	учебный кабинет проф. Калимуллина Д.Х.	1	18
4	учебный кабинет доц. Гимаева З.Ф.	1	14
5	учебный кабинет асс. Латыпова Г.А.	1	14
6	учебный кабинет асс. Ахметзянов А.М., доц. Аллабердина Д.У.	1	12
7	учебный кабинет проф. Мингазетдинова Л.Н.	1	14
8	учебный кабинет доц. Гайнитдинова В.В. (поликлиника)	1	16
9	Лекционный зал	1	88

Общая площадь помещений для преподавания составляет 204 кв. м. На одного слушателя (при максимальной одновременной нагрузке в 36 человек) составляет 5,6 кв. м.

14.5.2.2. Клинические помещения

№ п/п	Перечень помещений	Площадь в кв. м.
1.	Ординаторская в кардиологическом отделении	20

2.	Ординаторская в ревматологическом отделении	20
3.	Ординаторская в пульмонологическом отделении	20
4.	Ординаторская в гастроэнтерологическом отделении	20
5.	Ординаторская в гематологическом отделении	20
6.	Ординаторская в эндокринологическом отделении	20
7.	Ординаторская в нефрологическом отделении	20
	Всего:	140

Общая площадь для преподавания, включая помещения клинической базы составляет 344 кв. м.

На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке) составляет 9,5 кв. м.

14.5.2.3. Параклиника

№ п/п	Перечень помещений	Количество	Площадь в кв. м.
1	Реанимационно- анестезиологические отделение №2	1	100
2	Биохимическая лаборатория	2	40
3	Гормональная лаборатория	3	50
4	Иммунологическая лаборатория	3	50
5	Бактериологическая лаборатория	2	40
6	Рентген-кабинет	3	20
7	Патологоанатомическое бюро	3	55
8	Функциональная диагностика	3	42
	Всего		397

Общая площадь для преподавания, включая помещения параклинической базы составляет 741 кв. м.

На одного курсанта (при максимальной одновременной нагрузке 36 чел.) составляет 20,58 кв. м.

15. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СТАЖИРОВКИ

1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Терапия» может реализовываться частично в форме стажировки.
2. Стажировка осуществляется в целях изучения передового опыта, а также закрепления теоретических знаний, полученных при освоении программы повышения квалификации, и приобретение практических навыков и умений для их эффективного использования при исполнении своих должностных обязанностей врача.
3. Стажировка носит индивидуальный или групповой характер.
4. Сроки стажировки определяются, исходя из целей обучения. Продолжительность стажировки согласовывается с руководителем организации, где она проводится.
5. Содержание стажировки определяется организацией с учетом предложений организаций, направляющих специалистов на стажировку, содержания дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия».
6. Содержание реализуемой дополнительной профессиональной программы и стажировки должно быть направлено на достижение целей программы, планируемых результатов ее освоения.
7. Освоение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности «Терапия» в форме стажировки завершается итоговой аттестацией обучающихся, порядок которой определяется организацией самостоятельно.
8. По результатам прохождения стажировки освоения программы обучения обучающемуся выдается удостоверение о повышении квалификации.

16. ПРИЛОЖЕНИЯ

16.1. Кадровое обеспечение образовательного процесса

№ п/п	Наименование модулей (дисциплин, модулей, разделов, тем)	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Основное место работы, должность	Место работы и должность по совместительству
1	РАЗДЕЛ 1 Социальная гигиена, общественное здоровье и организация терапевтической помощи населению в РФ РАЗДЕЛ 4 Болезни органов дыхания РАЗДЕЛ 5 Болезни сердечно-сосудистой системы РАЗДЕЛ 6 Ревматические болезни РАЗДЕЛ 9 Болезни органов кроветворения РАЗДЕЛ 12 Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней РАЗДЕЛ 14 Клиническая фармакология и тактика применения лекарственных	Бакиров А.Б.	Дмн, проф	Зав.кафедрой терапии и клинической фармакологии ИДПО БГМУ	Директор УфНИИ МТ и ЭЧ
2	РАЗДЕЛ 2 Теоретические основы внутренней патологии РАЗДЕЛ 5 Болезни сердечно-сосудистой системы РАЗДЕЛ 6 Ревматические болезни РАЗДЕЛ 14 Клиническая фармакология и тактика применения лекарственных	Мингазетдинова Л.Н.	Дмн, проф	Проф. кафедры терапии и клинической фармакологии ИДПО БГМУ	-
3	РАЗДЕЛ 5 Болезни сердечно-сосудистой системы	Ахметзянова Э.Х.	Дмн, проф	Проф. кафедры терапии и	Врач –кардиолог ГБУЗ РКБ№2

	<p>РАЗДЕЛ 8 Болезни почек</p> <p>РАЗДЕЛ 12 Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней</p> <p>РАЗДЕЛ 13 Немедикаментозные методы лечения терапевтических больных</p> <p>РАЗДЕЛ 14 Клиническая фармакология и тактика применения лекарственных</p>			клинической фармакологии ИДПО БГМУ	
4	<p>РАЗДЕЛ 2 Теоретические основы внутренней патологии</p> <p>РАЗДЕЛ 7 Болезни органов пищеварения</p> <p>РАЗДЕЛ 8 Болезни почек</p> <p>РАЗДЕЛ 9 Болезни органов кроветворения</p> <p>РАЗДЕЛ 12 Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней</p> <p>РАЗДЕЛ 14 Клиническая фармакология и тактика применения лекарственных</p>	Калимуллина Д.Х.	Дмн, проф	Проф.кафедры терапии и клинической фармакологии ИДПО БГМУ	Врач-гастроэнтеролог ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова
5	<p>РАЗДЕЛ 3 Методы обследования терапевтического больного</p> <p>РАЗДЕЛ 5 Болезни сердечно-сосудистой системы</p> <p>РАЗДЕЛ 7 Болезни органов пищеварения</p> <p>Раздел 15 Отдельные вопросы смежной патологии</p>	Гимаева З.Ф.	Кмн, доц	Доц.кафедры терапии и клинической фармакологии ИДПО БГМУ	СНС Уфнии МТ и ЭЧ
6	<p>РАЗДЕЛ 10 Эндокринные заболевания</p> <p>РАЗДЕЛ 12 Интенсивная терапия</p>	Аллабердина Д.У.	Кмн, доц	Доц.кафедры терапии и клинической фармакологии ИДПО БГМУ	Врач-эндокринолог ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова

	и реанимация в клинике внутренних болезней РАЗДЕЛ 13 Немедикаментозные методы лечения терапевтических больных РАЗДЕЛ 14 Клиническая фармакология и тактика применения лекарственных.				
7	РАЗДЕЛ 4 Болезни органов дыхания РАЗДЕЛ 12 Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней РАЗДЕЛ 13 Немедикаментозные методы лечения терапевтических больных РАЗДЕЛ 14 Клиническая фармакология и тактика применения лекарственных Раздел 15 Отдельные вопросы смежной патологии	Гайнитдинова В.В.	Кмн, доц	Доц.кафедры терапии и клинической фармакологии ИДПО БГМУ	Врач-пульмонолог ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова
8	РАЗДЕЛ 10 Эндокринные заболевания Раздел 15 Отдельные вопросы смежной патологии	Ахметзянов А.М.	Кмн	Асс.кафедры терапии и клинической фармакологии ИДПО БГМУ	
9	РАЗДЕЛ 8 Болезни почек РАЗДЕЛ 12 Интенсивная терапия и реанимация в клинике внутренних болезней РАЗДЕЛ 13 Немедикаментозные методы лечения терапевтических больных	Латыпова Г.А.	Кмн	Асс.кафедры терапии и клинической фармакологии ИДПО БГМУ	
10.	РАЗДЕЛ 6 Ревматические болезни РАЗДЕЛ 9 Болезни органов	Фазлыев М.М.	Дмн, проф	Проф. кафедры терапии и клинической фармакологии	Главный врач госпиталь МВД

кроветворения РАЗДЕЛ11 Тромбофилические состояния в клинике внутренних болезней Раздел 15 Отдельные вопросы смежной патологии			ИДПО БГМУ	
--	--	--	-----------	--

16.2. Основные сведения о программе

Сведения о программе предназначены для размещения материалов на сайте ИПО БГМУ и в других информационных источниках с целью информирования потенциальных обучающихся и продвижения программы на рынке образовательных услуг.

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
	Наименование программы	Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности «Терапия»
	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	288
	Варианты обучения (ауд. часов в день, дней в неделю, продолжительность обучения - дней, недель, месяцев)	6 часов в день 6 дней в неделю 48 дней 8 недель 2 месяца
	с отрывом от работы (очная)	С отрывом от работы (очная)
	с частичным отрывом от работы (заочная)	Возможно по индивидуальному плану
	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	Удостоверение о повышении квалификации
	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Врачи, имеющие высшее профессиональное образование по специальности «Лечебное дело» и послевузовское и (или) дополнительное профессиональное образование и сертификат специалиста по специальности «Терапия»
	Категории обучающихся	Врачи-терапевты медицинских организаций
	Структурное подразделение, реализующее программу	Кафедра терапии и клинической фармакологии ИДПО БГМУ
	Контакты	83472722817
	Предполагаемый период начала обучения	По плану ИДПО 5 раз в год
	Основной преподавательский состав	Сотрудники кафедры терапии и клинической фармакологии ИДПО БГМУ: зав. кафедрой, профессор, академик АН РБ Бакиров А.Б., проф. Мингазетдинова Л.Н., проф. Калимуллина Д.Х., проф. Ахметзянова Э.Х., доц. Гимева З.Ф., доц. Аллабердина Д.У., доц. Гайнитдинова В.В., асс. Ахметзянов А.М., асс. Латыпова Г.А.
	Аннотация	Программа предусматривает подготовку квалифицированных врачей терапевтов. Обучение на цикле включает цикл лекций (98 час.), семинарских занятий по самым актуальным проблемам современной терапии (96 часов). Практические занятия проводятся на базе многопрофильной клинической больницы со

		<p>специализированными терапевтическими отделениями, отделениями ультразвуковой диагностики и компьютерной и магнитнорезонансной томографии. Условия обучения позволяют в полной мере совершенствовать компетенции, которыми врач-терапевт уже владел и освоить новые компетенции, необходимые для дальнейшего совершенствования уровня и качества медицинской помощи больным терапевтического профиля.</p>
-	<p>Цель и задачи программы</p>	<p>Цель: дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «Терапия» состоит в подготовке квалифицированного врача-специалиста терапевта, обладающего системой универсальных и профессиональных компетенций, способного и готового для самостоятельной профессиональной деятельности в условиях: первичной медико-санитарной помощи; неотложной; скорой, в том числе специализированной медицинской помощи; специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи.</p> <p>Задачи:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Углубить базовые, фундаментальные медицинские знания, формирующие профессиональные компетенции врача-терапевта, способного успешно решать свои профессиональные задачи. 2. Совершенствовать профессиональную подготовку врача-терапевта, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин. 3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов. 4. Совершенствовать способность специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи. 5. Совершенствовать способность врача-специалиста, владеющего навыками и врачебными манипуляциями по профильной специальности и общеврачебными манипуляциями по оказанию скорой и

		<p>неотложной помощи.</p> <p>6. Совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.</p>
-	Модули (темы) учебного плана программы	Программа повышения квалификации состоит из 1 учебного модуля, включающего 15 разделов по актуальным вопросам терапии.
-	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества	Программа включает все основные разделы современной терапии. Ее освоение позволяет совершенствовать и получить новые компетенции, необходимые врачу-терапевту для самостоятельной и эффективной работы, в условиях первичной, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи больным терапевтического профиля. Обучающийся в ГБОУ ВПО БГМУ имеет возможность пользоваться богатейшей библиотекой. В процессе обучения, во внеаудиторное время, предоставляется возможность участия в заседаниях ассоциации терапевтов РБ, в различных семинарах, круглых столах, проводимых под эгидой БГМУ и МЗ РБ.
14.	Дополнительные сведения	Преподавание проводится на базе Республиканской клинической больницы имени Г.Г.Куватова (г.Уфа) – ведущей многопрофильной клиники Республики Башкортостан. В составе больницы 27 профильных отделений (в том числе 3 отделения реанимации), 26 специализированных центров, 10 диагностических отделений.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

на дополнительную профессиональную программу повышения
квалификации врачей по специальности
31.08.49 Терапия (288 ч)

Программа разработана сотрудниками кафедры терапии и клинической фармакологии Института последипломного образования (зав. кафедрой д.м.н., профессор Бакиров А.Б.) ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Программа содержит цель и задачи преподавания дисциплины, требования к уровню усвоения содержания дисциплины: перечень компетенций. В данной программе подробно изложено содержание учебных модулей, тематический и календарный планы. Всего курс предусматривает 288 часов обучения.

Достаточно освещено организационно - методическое обеспечение учебного процесса.

Региональный компонент представлен изучением состояния здоровья населения Республики Башкортостан.

Программа составлена с учетом современных научно-педагогических требований.

Требования, определяющие качество учебно-методических материалов	Оценка выполнения требований в баллах (1-10)	Замечания
Общие требования		
1. Соответствие Федеральному закону от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».	9	
2. Соответствие приказу Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".	10	
3. Соответствие дополнительным профессиональным программам повышения квалификации и профессиональной переподготовки.	9	

<p>Требования к содержанию</p> <p>4. Соответствие квалификационным требованиям (Приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения").</p>	9	
<p>Требования к качеству информации</p> <p>5. Соответствие последним достижениям медицинской науки и практики. 9</p> <p>6. Точность, достоверность и обоснованность приводимых сведений. 9</p> <p>7. Использование принципов доказательной медицины, стандартизации здравоохранения. 9</p> <p>8. Использование последних классификаций и номенклатур, принятых в последние годы (МКБ-10), международная система единиц СИ и др. 8</p> <p>9. Соответствие названий лекарственных средств Государственному реестру лекарственных средств. 8</p> <p>10. Методический уровень представления учебного материала, адаптивность его к образовательным технологиям. 9</p> <p>11. Степень соблюдения психолого-педагогических требований к трактовке излагаемого материала и к его применению. 9</p>		
<p>Требования к стилю изложения</p> <p>12. Рубрикация. 9</p> <p>13. Системность, последовательность и простота изложения без излишних подробностей. 9</p> <p>14. Четкость определений, доступность их для понимания слушателями. 8</p> <p>15. Соблюдение норм современного русского языка. 10</p> <p>16. Выделение ключевых позиций по тексту полужирным шрифтом или другим способом. 8</p> <p>17. Однозначность употребления терминов. 9</p> <p>18. Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей. 9</p>		
<p>Требования к оформлению</p> <p>19. ГОСТ Р 7.0.5-2008 Национальный стандарт РФ Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая ссылка. Общие требования и правила составления. 9</p>		

Заключение:

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности 31.08.49 Терапия (288 ч) составлена в соответствии с требованиями к содержанию дополнительных профессиональных образовательных программ, изложена на должном методическом уровне и может быть рекомендована к утверждению.

Рецензент:

Заведующая кафедрой медицинской
экспертизы ГБОУ ДПО «ИГМАПО» Минздрава
России, д.м.н.



И.Л.Петрунько

И.Л.Петрунько

Подпись *Петрунько И.Л.*
ЗАВЕРЯЮ
Нач. отдела кадров *Кур*

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

на дополнительную профессиональную программу повышения
квалификации врачей по специальности
31.08.49 Терапия (288 ч)

Программа разработана сотрудниками кафедры терапии и клинической фармакологии Института последипломного образования (зав. кафедрой д.м.н., профессор Бакиров А.Б.) ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Программа содержит цель и задачи преподавания дисциплины, требования к уровню усвоения содержания дисциплины: перечень компетенций. В данной программе подробно изложено содержание учебных модулей, тематический и календарный планы. Всего курс предусматривает 288 часов обучения.

Достаточно освещено организационно - методическое обеспечение учебного процесса.

Региональный компонент представлен изучением состояния здоровья населения Республики Башкортостан.

Программа составлена с учетом современных научно-педагогических требований.

Требования, определяющие качество учебно-методических материалов	Оценка выполнения требований в баллах (1-10)	Замечания
Общие требования		
1. Соответствие Федеральному закону от 29.12.2012 №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».	9	
2. Соответствие приказу Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам".	10	
3. Соответствие дополнительным профессиональным программам повышения квалификации и профессиональной переподготовки.	9	

<p>Требования к содержанию</p> <p>4. Соответствие квалификационным требованиям (Приказ Минздравсоцразвития России от 23 июля 2010 г. N 541н "Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел "Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения").</p>	9	
<p>Требования к качеству информации</p> <p>5. Соответствие последним достижениям медицинской науки и практики. 9</p> <p>6. Точность, достоверность и обоснованность приводимых сведений. 9</p> <p>7. Использование принципов доказательной медицины, стандартизации здравоохранения. 9</p> <p>8. Использование последних классификаций и номенклатур, принятых в последние годы (МКБ-10), международная система единиц СИ и др. 8</p> <p>9. Соответствие названий лекарственных средств Государственному реестру лекарственных средств. 8</p> <p>10. Методический уровень представления учебного материала, адаптивность его к образовательным технологиям. 9</p> <p>11. Степень соблюдения психолого-педагогических требований к трактовке излагаемого материала и к его применению. 9</p>		
<p>Требования к стилю изложения</p> <p>12. Рубрикация. 9</p> <p>13. Системность, последовательность и простота изложения без излишних подробностей. 9</p> <p>14. Четкость определений, доступность их для понимания слушателями. 8</p> <p>15. Соблюдение норм современного русского языка. 10</p> <p>16. Выделение ключевых позиций по тексту полужирным шрифтом или другим способом. 8</p> <p>17. Однозначность употребления терминов. 9</p> <p>18. Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей. 9</p>		
<p>Требования к оформлению</p> <p>19. ГОСТ Р 7.0.5-2008 Национальный стандарт РФ Система стандартов по информации, библиотечному и издательскому делу. Библиографическая ссылка. Общие требования и правила составления. 9</p>	9	

Заключение:

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности 31.08.49 Терапия (288 ч) составлена в соответствии с требованиями к содержанию дополнительных профессиональных образовательных программ, изложена на должном методическом уровне и может быть рекомендована к утверждению.

Рецензент:

Зав. кафедрой терапии ФПК и ППС,
ГБОУ ВПО СибГМУ Минздрава России,
д-р мед. наук, профессор



Е.В. Белобородова

ПОДПИСЬ ЗАВЕРЯЮ	
М.Ю. Хлусова	М.Ю. Хлусова
М.Ю. Хлусова	_____ 20__ г.

ВЫПИСКА

из протокола № 112 от « 15 » 10 2014г.

заседания кафедры терапии и клинической фармакологии ИПО БГМУ об
утверждении дополнительной профессиональной программы повышения
квалификации врачей по специальности 31.08.49 Терапия (288 ч)

Присутствовали: все сотрудники кафедры.

На основании анализа представленных материалов кафедра подтверждает:

1. Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по специальности 31.08.49 Терапия (288 ч) подготовлена удовлетворительно с методической и научной точек зрения, и отвечает требованиям к содержанию дополнительных профессиональных образовательных программ.
2. Рецензенты после устранения непринципиальных замечаний дали положительную оценку.

Зав. кафедрой, профессор



А.Б.Бакиров

Секретарь, ассистент



Г.А.Латыпова

ВЫПИСКА

из протокола № 4 заседания Цикловой методической комиссии БГМУ
по терапевтическим дисциплинам от « 19 » 12 2014г.

Присутствовали: Председатель ЦМК ТП д.м.н., профессор Мирсаева Г.Х.,
секретарь ЦМК ТП доц. Андрианова О.Л., члены ЦМК ТП.

Слушали: завуча кафедры терапии и клинической фармакологии ИПО
БГМУ доц. Гимаеву З.Ф. с сообщением об утверждении дополнительной
профессиональной программы повышения квалификации врачей по
специальности 31.08.49 Терапия (288 ч).

Составители: проф. Бакиров А.Б., проф. Калимуллина Д.Х.

Рецензенты:

Заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсом трансфузиологии
ГБОУ ВПО СамГМУ Минздрава России д.м.н., профессор
И.Л. Давыдкин

Постановили: утвердить дополнительную профессиональную программу
повышения квалификации врачей по специальности 31.08.49 Терапия (288 ч)

Председатель ЦМК ТП БГМУ



проф. Г.Х. Мирсаева

Секретарь ЦМК ТП БГМУ



доц. О.Л. Андрианова

ВЫПИСКА

из протокола № 2-15 от «23» 04 2015 г.

заседания Учебно-методического совета Института последипломного образования ГБОУ ВПО Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России

ПРИСУТСТВОВАЛИ: председатель УМС д.м.н., профессор В.В. Викторов, секретарь УМС к.ф.н. А.А. Федотова, члены УМС.

СЛУШАЛИ:

об утверждении дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности 31.08.49 Терапия (288 ч)

Рецензенты:

Заведующий кафедрой медицинской экспертизы ГБОУ ДПО «ИГМАПО» Минздрава России д.м.н., профессор И.Л.Петрунько

Заведующий кафедрой терапии ФПК и ППС ГБОУ ВПО Минздрава России д.м.н., профессор Е.В.Белобородова

ПОСТАНОВИЛИ: дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности 31.08.49 Терапия (288 ч) утвердить и рекомендовать для рассмотрения на Ученом Совете ИПО БГМУ

Председатель УМС ИПО БГМУ

д.м.н., профессор



В.В. Викторов

Секретарь УМС ИПО БГМУ

к.ф.н.



А.А. Федотова

ВЫПИСКА

из протокола № 3-15 от «23» 04 2015 г.

заседания Ученого Совета Института последипломного образования ГБОУ ВПО Башкирский государственный медицинский университет Минздрава России

ПРИСУТСТВОВАЛИ: председатель Ученого Совета ИПО д.м.н., профессор В.В. Викторов, секретарь Ученого Совета ИПО д.м.н., профессор Ширяева Г.П., члены Ученого Совета.

СЛУШАЛИ:

об утверждении дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности 31.08.49 Терапия (288 ч)

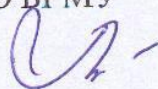
Рецензенты:

Заведующий кафедрой медицинской экспертизы ГБОУ ДПО «ИГМАПО» Минздрава России д.м.н., профессор И.Л.Петрунько
Заведующий кафедрой терапии ФПК и ППС ГБОУ ВПО Минздрава России д.м.н., профессор Е.В.Белобородова

ПОСТАНОВИЛИ: дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по специальности 31.08.49 Терапия (288 ч) утвердить

Председатель Ученого Совета ИПО БГМУ

д.м.н., профессор



В.В. Викторов

Секретарь Ученого Совета ИПО БГМУ

д.м.н., профессор



Г.П.Ширяева

Ассоциация терапевтов Республики Башкортостан

450106, г. Уфа, ул. Ст. Кувыкина, 94

тел. (347) 255-19-57
факс (347) 255-56-84

24.12.2014 № 9

на № _____ от _____

Отзыв

на дополнительную профессиональную программу повышения квалификации
врачей по специальности 31.08.49 Терапия (288 ч)

Авторы – проф. А.Б. Бакиров, доц. Гимаева З.Ф., проф. Д.Х. Калимуллина
ГОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» Минздрава
России.

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей по специальности 31.08.49 Терапия (288 ч) (далее – Программа) обусловлена тем, что в современных условиях необходимо повышение качества и доступности медицинской помощи больным с заболеваниями внутренних органов, огромной востребованностью этой специальности в практическом здравоохранении, необходимостью качественной подготовки квалифицированного специалиста - терапевта, способного к самостоятельной профессиональной деятельности как в амбулаторно-поликлинических учреждениях, так и в условиях стационара, а также необходимостью оптимизации медицинской помощи больным терапевтического профиля и профессионального роста врачей-терапевтов и совершенствования их подготовки.

Программа разработана сотрудниками кафедры терапии и клинической фармакологии Института последипломного образования (зав. кафедрой д.м.н., профессор Бакиров А.Б.) ГБОУ ВПО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации.

Программа содержит цель и задачи преподавания дисциплины, требования к уровню усвоения содержания дисциплины: перечень компетенций. В данной программе подробно изложено содержание учебных модулей, тематический и календарный планы. Всего курс предусматривает 288 часов обучения. Программа включает все основные разделы современной терапии, а также симуляционный курс. Ее освоение позволяет совершенствовать компетенции, необходимые врачу-терапевту для самостоятельной и эффективной работы.

Достаточно освещено организационно - методическое обеспечение учебного

процесса.

Региональный компонент представлен изучением состояния здоровья населения Республики Башкортостан.

Программа составлена с учетом современных научно-педагогических требований.

Использование Программы в учебном процессе позволит обучающимся:

1. Углубить базовые, фундаментальные медицинские знания, формирующие профессиональные компетенции врача-терапевта, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

2. Совершенствовать профессиональную подготовку врача-терапевта, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.

3. Сформировать умения в освоении новейших технологий и методик в клинической, лабораторной и инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов.

4. Совершенствовать способность специалиста к самостоятельной профессиональной лечебно-диагностической деятельности, умеющего провести дифференциально-диагностический поиск, оказать в полном объеме медицинскую помощь, в том числе при ургентных состояниях, провести профилактические и реабилитационные мероприятия по сохранению жизни и здоровья во все возрастные периоды жизни пациентов, способного успешно решать свои профессиональные задачи.

5. Совершенствовать способность врача-терапевта, владеющего общеврачебными манипуляциями, по оказанию скорой и неотложной помощи.

6. Совершенствовать систему общих и специальных знаний, умений, позволяющих врачу свободно ориентироваться в вопросах организации и экономики здравоохранения, страховой медицины, медицинской психологии.

Рекомендую дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по 31.08.49 Терапия (288 ч) к утверждению.

Президент Ассоциации терапевтов
Республики Башкортостан,
д.м.н., профессор



А.Б.Бакиров