

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«БАШКИРСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ИНСТИТУТ РАЗВИТИЯ ОБРАЗОВАНИЯ



**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
«ПАЛЛИАТИВНАЯ МЕДИЦИНСКАЯ ПОМОЩЬ В ТЕРАПИИ»**

ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ «Терапия»

(СРОК ОСВОЕНИЯ 72 АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСА)

Уфа

2024

Выписка

из протокола № 5-24 от «20» мая 2024 г.
заседания кафедры терапии, общей врачебной практики и гериатрии ИРО
ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет Мин-
здрава России

ПРИСУТСТВОВАЛИ: председатель д.м.н., профессор Г. Ш. Сафуанова, сек-
ретарь к.м.н. А.Н.Чепурная, сотрудники кафедры.

СЛУШАЛИ: об утверждении дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации «Паллиативная медицинская помощь в терапии»
по специальности «Терапия» (72 ч), подготовленной сотрудниками кафедры
терапии, общей врачебной практики и гериатрии ИРО БГМУ доц., к.м.н. Че-
пурной, проф. д.м.н Сафуановой Г.Ш., проф. д.м.н. Фархутдиновой Л.М.,
доц. к.м.н Лехмус Т.Ю

Рецензенты после устранения не принципиальных замечаний дали положи-
тельную оценку.

ПОСТАНОВИЛИ: утвердить дополнительную профессиональную программу
повышения квалификации «Паллиативная медицинская помощь в терапии»
по специальности «Терапия» (72 ч).

Председатель: зав. кафедрой терапии, ОВП
и гериатрии ИРО БГМУ

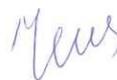
д.м.н., профессор



Г. Ш. Сафуанова

Секретарь доцент кафедры терапии, ОВП
и гериатрии ИРО БГМУ

к.м.н., доцент



А. Н. Чепурная

ВЫПИСКА

из протокола № 5 от «29» мая 2024 г.
заседания Учебно-методического совета Института развития образования
ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет Мин-
здрава 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 «Паллиативная медицинская помощь в терапии» по
специальности «Терапия» (72 ч), подготовленной сотрудниками кафедры те-
рапии, общей врачебной практики и гериатрии ИРО БГМУ доц., к.м.н. Че-
пурной А.Н., доц. к.м.н. Лехмус Т.Ю., проф. д.м.н. Сафуановой Г.Ш., проф.
д.м.н. Фархутдиновой Л.М.,

Рецензенты:

Заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсом трансфузиологии
ФБГОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Мин-
здрава России, д.м.н., профессор Давыдкин И. Л.

Главный врач ГБУЗ Республиканская клиническая больница им. Г.Г. Кувато-
ва Авзалов М. Р.

ПОСТАНОВИЛИ: утвердить дополнительную профессиональную программу
повышения квалификации «Паллиативная медицинская помощь в терапии» по
специальности «Терапия» (72 ч).

Председатель УМС ИРО БГМУ

к.м.н., доцент



В.Е. Изосимова

Секретарь

к.ф.н., доцент



А.А. Федотова

Выписка

из протокола заседания Ученого совета
Института развития образования ФГБОУ ВО Башкирский государственный медицинский университет
Минздрава России
№ 5 от «29» мая 2024 г

Присутствовали: председатель Ученого Совета - директор ИРО, к.м.н., доц. Изосимова В.Е., секретарь - к.м.н., доц. Мустафина Г.Р., члены Ученого Совета

Слушали: утверждение дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Паллиативная медицинская помощь в терапии» по специальности «Терапия» (72 ч)

Составители: зав. кафедрой терапии, ОВП и гериатрии ИРО БГМУ, д.м.н., проф. Сафуанова Г.Ш., доц. к.м.н. Чепурная А.Н., доц. к.м.н. Лехмус Т.Ю., проф. д.м.н. Фархутдинова Л.М.,

Рецензенты:

Заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсом трансфузиологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.м.н., профессор Давыдкин И. Л.

Главный врач ГБУЗ Республиканская клиническая больница им. Г.Г. Куватова Авзалов М. Р.

Получены положительные отзывы рецензентов.

Постановили: утвердить дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Паллиативная медицинская помощь в терапии» по специальности «Терапия» (144 ч)

Председатель: к.м.н., доцент



В.Е. Изосимова

Секретарь: к.м.н., доцент



Г.Р. Мустафина

При разработке дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Паллиативная медицинская помощь в терапии» 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 Минздрава России от 08.12.2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»
- 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".
- Профессиональный стандарт "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" (утвержден Приказом министра труда и социальной защиты РФ 21.03.2017 г. № 293н, зарегистрирован №46293 06.04.2017 г.)

ФГОС ВО по специальности 31.08.49 - Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1092

Дополнительная профессиональная программа одобрена на заседании кафедры терапии, общей врачебной практики и гериатрии ИРО БГМУ, протокол № 5-24 от «20» мая 2024 г.

Заведующий кафедрой д.м.н., профессор

Сафуанова Г.Ш.

Дополнительная профессиональная программа утверждена Ученым Советом ИРО протокол № 5 от «29» мая 2024 г.

председатель, к.м.н. доцент

В.Е. Изосимова

Разработчики:

1. Профессор кафедры терапии, ОВП и гериатрии ИРО БГМУ д.м.н.,
Г.Ш Сафуанова
2. доцент кафедры терапии, ОВП
и гериатрии ИРО БГМУ, к.м.н.
Т. Ю. Лехмус
3. доцент кафедры терапии, ОВП и гериатрии ИРО БГМУ, к.м.н.
А. Н. Чепурная
4. профессор кафедры терапии, ОВП и гериатрии ИРО БГМУ д.м.н.,
Фархутдинова Л.М.

Рецензенты:

Заведующий кафедрой госпитальной терапии с курсом трансфузиологии ФГБОУ ВО «Самарский государственный медицинский университет» Минздрава России, д.м.н., профессор

И. Л. Давыдкин

Главный врач ГБУЗ Республиканская клиническая больница им. Г.Г. Куватова

Авзалов М.Р.

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

на дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Паллиативная медицинская помощь в терапии» по специальности «Терапия» 72 ч (форма обучения очная с ДОТ и стажировкой), разработанную сотрудниками кафедры терапии, общей врачебной практики и гериатрии (зав. кафедрой д.м.н., профессор Г.Ш.Сафуанова) Института развития образования ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства Здравоохранения Российской Федерации

Дополнительная профессиональная программа содержит цель и задачи преподавания дисциплины, требования к уровню усвоения содержания дисциплины: перечень практических навыков и умений. В данной программе подробно изложен объем дисциплины, виды учебных работ, тематический план. Всего на курс предусмотрено 72 часа.

Широко представлено информационно-методическое обеспечение лекций, практических и семинарских занятий. В дополнительной профессиональной программе усилено внимание к преподаванию таких разделов как «Организация службы паллиативной медицинской помощи в России», «Интенсивная терапия», «Терапия острой и хронической боли».

Региональный компонент представлен изучением состояния здоровья населения Республики Башкортостан.

Дополнительная профессиональная программа составлена с учетом современных научно-педагогических позиций, оптимизирует организацию самостоятельной работы курсантов.

Требования, определяющие качество учебно-методических материалов	Оценка выполнения требований в баллах (1-10)	Замечания
Общие требования 1. Дополнительная профессиональная программа составлена на основании Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", приказа Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", приказа 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".	10	Замечаний нет
Требования к содержанию 2. Основные дидактические единицы соответствуют	10	Замечаний

ЗАКЛЮЧЕНИЕ РЕЦЕНЗЕНТА

на дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Паллиативная медицинская помощь в терапии» по специальности «Терапия» 72 ч (форма обучения очная с ДОТ и стажировкой), разработанную сотрудниками кафедры терапии, общей врачебной практики и гериатрии (зав. кафедрой д.м.н., профессор Г.Ш.Сафуанова) Института развития образования ФГБОУ ВО «Башкирский государственный медицинский университет» Министерства Здравоохранения Российской Федерации

Дополнительная профессиональная программа содержит цель и задачи преподавания дисциплины, требования к уровню усвоения содержания дисциплины: перечень практических навыков и умений. В данной программе подробно изложен объем дисциплины, виды учебных работ, тематический план. Всего на курс предусмотрено 72 часа.

Широко представлено информационно-методическое обеспечение лекций, практических и семинарских занятий. В дополнительной профессиональной программе усилено внимание к преподаванию таких разделов как «Организация службы паллиативной медицинской помощи в России», «Интенсивная терапия», «Терапия острой и хронической боли».

Региональный компонент представлен изучением состояния здоровья населения Республики Башкортостан.

Дополнительная профессиональная программа составлена с учетом современных научно-педагогических позиций, оптимизирует организацию самостоятельной работы курсантов.

Требования, определяющие качество учебно-методических материалов	Оценка выполнения требований в баллах (1-10)	Замечания
Общие требования 1. Дополнительная профессиональная программа составлена на основании Федерального закона от 29 декабря 2012 г. N 273-ФЗ "Об образовании в Российской Федерации", приказа Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. N 499 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам", приказа 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".	10	Замечаний нет
Требования к содержанию 2. Основные дидактические единицы соответствуют	10	Замечаний

требованиям к содержанию дополнительных профессиональных программ		нет
Требования к качеству информации		
3. Приведенные сведения точны, достоверны и обоснованы.	10	
4. Авторами использованы методы стандартизации.	10	
5. Используются классификации и номенклатуры, принятые в последние годы (МКБ-10), международная система единиц СИ и др.	10	
6. Методический уровень представления учебного материала высок, изложение содержания адаптировано к образовательным технологиям.	10	
7. Соблюдены психолого-педагогические требования к трактовке излагаемого материала.	10	
Требования к стилю изложения		
8. Изложение вопросов системно, последовательно, без излишних подробностей.	10	Замечаний нет
9. Определения четки, доступны для понимания.	10	
10. Однозначность употребления терминов.	10	
11. Соблюдены нормы современного русского языка.	10	
Требования к оформлению		
12. Дополнительная профессиональная программа оформлена аккуратно, в едином стиле.	10	Замечаний нет
Итого баллов	120	

Заключение:

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Паллиативная медицинская помощь в терапии» по специальности «Терапия» (72 ч) составлена в соответствии с требованиями к содержанию дополнительных профессиональных программ, изложена на должном методическом уровне и может быть рекомендована к утверждению.

Главный врач ГБУЗ Республиканская
Клиническая больница им. Г.Г. Куватова

М.Р. Авзалов

СОДЕРЖАНИЕ

1	Титульный лист
2	Лист согласования программы
3	Лист дополнений и изменений
4	Состав рабочей группы
5	Пояснительная записка
6	Цель и задачи
7	Требования к итоговой аттестации
8	Планируемые результаты обучения
9	Учебный план
10	Календарный учебный график
11	Формы аттестации
12	Рабочие программы учебных модулей
13	Организационно-педагогические условия реализации программы
14	Реализация программы в форме стажировки
15	Основные сведения о программе

2. ЛИСТ СОГЛАСОВАНИЯ

дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации «Паллиативная медицинская помощь в терапии» по специальности «Терапия»

(срок освоения 72 академических часов)

СОГЛАСОВАНО:

**Директор
института развития образова-
ния**

(дата)

(подпись)

В.Е. Изосимова

(ФИО)

**Заместитель директора ин-
ститута развития образова-
ния по дополнительному об-
разованию и профессиональ-
ному обучению:**

(дата)

(подпись)

Г.Я. Хисматуллина

(ФИО)

Заведующий кафедрой:

(дата)

(подпись)

Г. Ш. Сафуанова

(ФИО)

3. ЛИСТ ДОПОЛНЕНИЙ И ИЗМЕНЕНИЙ

в дополнительной профессиональной образовательной программе повышения квалификации «Паллиативная медицинская помощь в терапии» по специальности «Терапия»

№	Дата	Код	Изменения в содержании	Подпись заведующего кафедрой (протокол №, дата)

4. СОСТАВ РАБОЧЕЙ ГРУППЫ

по разработке дополнительной профессиональной программы
повышения квалификации врачей «Паллиативная медицинская помощь в терапии»
по специальности «Терапия»

№ пп.	Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1.	Сафуанова Гузяль Шагба- новна	Д.м.н., профессор	Заведующий Кафедрой терапии, ОВП и гериатрии ИРО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
2.	Фархутдинова Лейла Муратов- на	Д.м.н., профессор	Профессор кафедры терапии, ОВП и гериатрии ИРО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
3.	Лехмус Татьяна Юрьевна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры терапии, ОВП и гериатрии ИРО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ
4.	Чепурная Анна Николаевна	К.м.н., доцент	Доцент кафедры терапии, ОВП и гериатрии ИРО БГМУ	ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ ФГБОУ ВО БГМУ МЗ РФ

5. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА

Актуальность дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Паллиативная медицинская помощь в терапии» по специальности «Терапия» обусловлена необходимостью оптимизации качества и доступности медицинской помощи больным терапевтического профиля за счет профессионального роста врачей-терапевтов и совершенствования их подготовки.

6. ЦЕЛЬ И ЗАДАЧИ

Цель и задачи программы повышения квалификации врачей «Паллиативная медицинская помощь в терапии» по специальности «Терапия» (далее – программа).

Цель: дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Паллиативная медицинская помощь в терапии» по специальности «Терапия» - глубокое теоретическое и практическое изучение ключевых вопросов паллиативной медицинской помощи неизлечимым больным, необходимых для практической деятельности врача в соответствии с профилем специальности.

Задачи:

1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи.
2. Сформировать и совершенствовать профессиональную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.
3. Получить систематизированные теоретические знания по этиологии, клинике, методам лечения и профилактики основных клинических проблем неизлечимых больных с учетом профиля основного заболевания и ключевых аспектов паллиативной медицины: соматических (включая лечение хронической боли), психосоциальных (включая искусство общения и коррекцию реакций переживания горя), культуральных и этических.
4. Приобрести практические умения и навыки, необходимые для самостоятельной профессиональной деятельности в качестве врача паллиативной медицинской помощи.

Категории обучающихся. Врачи, имеющие высшее образование - специалитет по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия» и послевузовское и (или) дополнительное профессиональное образование и сертификат специалиста по специальности «Терапия» «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Скорая медицинская помощь», «Гериатрия»

Трудоемкость освоения программы 72 академических часа, в том числе 72 з.е.

Форма обучения, режим и продолжительность занятий

График обучения	Ауд. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (час)
Форма обучения			
очная с ДОТ и стажировкой	6	6	2 недели (72 часа)

1. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

1. Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей «Паллиативная медицинская помощь в терапии» по специальности «Терапия» проводится в форме экзамена и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку врача - терапевта в соответствии с квалификационными требованиями, профессиональными стандартами. Обучающийся допускается к итоговой аттестации после изучения дисциплин в объеме, предусмотренном учебным планом дополнительной профессиональной программы повышения квалификации по специальности «терапия».

2. Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей «Паллиативная медицинская помощь в терапии» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца о дополнительном профессиональном образовании - **удостоверение о повышении квалификации**.

8. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

врачей, успешно освоивших дополнительную профессиональную программу повышения квалификации «Паллиативная медицинская помощь в терапии» по специальности «Терапия»

8.1. Компетенции врачей, подлежащие совершенствованию в результате освоения дополнительной профессиональной программы:

Универсальные компетенции:

1. готовностью к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
2. готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);
3. 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 (УК-3) .

Профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

1. 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 (ПК-1);
2. готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);

диагностическая деятельность:

3. готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5);

лечебная деятельность:

4. готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи (ПК-6);

психолого-педагогическая деятельность:

5. готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

Трудовые функции

(Профессиональный стандарт "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" (утвержден Приказом министра труда и социальной защиты РФ 21.03.2017 г. № 293н, зарегистрирован №46293 06.04.2017 г.)

A/01.8 Проведение обследования взрослого населения с целью установления диагноза в амбулаторных условиях

A/02.8 Назначение лечения пациенту и контроль его эффективности и безопасности

A/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению, профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

8.2. Компетенции врачей, формируемые в результате освоения ДПП:

8.3. Характеристика профессиональной деятельности врачей, освоивших ДПП:

Профессиональная компетенция	Трудовая функция	Знания	Умения	Трудовые действия
ПК-1 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	A/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению, профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела	Проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни.	Организация и проведение медицинских осмотров с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами Осуществление диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами Оценка эффективности профилактической работы с пациентами
ПК-2 готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здо-	A/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению	Нормативные правовые акты и иные документы, регламентирующие порядки проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблю-	Назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	Назначение профилактических мероприятий пациентам с учетом факторов риска в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями

<p>ровыми и хроническими больными</p>	<p>нию, профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>дения Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с неинфекционными заболеваниями и факторами риска в соответствии нормативными правовыми актами и иными документами</p>	<p>Проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития Проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском</p>	<p>(протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи Контроль соблюдения профилактических мероприятий Осуществление диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний и основных факторов риска их развития в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами Проведение диспансерного наблюдения за пациентами с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями</p>
<p>ПК-5 готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p>	<p>A/01.8 Проведение обследования взрослого населения с целью установления диагноза в амбулаторных условиях</p>	<p>Общие вопросы организации медицинской помощи населению Современные методы клинической, лабораторной и инструментальной диагностики основных нозологических форм и патологических состояний у взрослого населения Клиническую картину, особенности течения, осложнения заболеваний у взрослого населения</p>	<p>Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями Обосновывать необходимость и объем лабораторного, инструментального исследования пациента Интерпретировать результаты инструментального обследования пациентов (рентгеноскопии и рентгенографии органов грудной клетки и брюшной полости, ЭКГ, спирометрии) Обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам Интерпретировать данные, полученные при дополнительных консультациях вра-</p>	<p>Сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациента (его законного представителя) Анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) Проведение осмотра пациента Интерпретация и анализ результатов осмотра пациентов Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациентов Определение диагностических признаков и симптомов болезней Формулирование предварительного диагноза и составление плана проведения лабораторных и инструментальных исследований Направление пациента на лабораторные и инструментальные исследования при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими</p>

			<p>чами-специалистами</p> <p>Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов</p> <p>Установить диагноз с учетом МКБ</p> <p>Проводить дифференциальную диагностику больных, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложненных) с учетом Международной статистической классификации болезней (МКБ)</p> <p>Определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи</p> <p>Определять медицинские показания для направления пациента с целью оказания медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара</p>	<p>рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Направление пациента на консультации к врачам-специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями и (или) состояниями в том числе неотложными</p> <p>Установка диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)</p>
<p>ПК-6</p> <p>готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании терапевтической медицинской помощи</p>	<p>A/02.8</p> <p>Назначение лечения пациенту и контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>Современные методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и состояниях у пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и противопоказания к их приме-</p>	<p>Составлять и обосновывать план лечения заболевания с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста и клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания меди-</p>	<p>Разработка плана лечения больного с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития</p> <p>Назначение медикаментозной терапии больному с учетом клинической картины заболевания и факторов риска его развития в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Оценка эффективности и безопасности медикаментозной терапии больных</p> <p>Организация персона-</p>

		<p>нению; осложнения, вызванные их применением</p> <p>Медицинские показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях или условиях дневного стационара</p>	<p>цинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Анализировать фармакологическое действие и взаимодействие лекарственных препаратов</p> <p>Оценивать эффективность и безопасность медикаментозной терапии</p>	<p>лизированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения</p> <p>Оформление заключения для пациента с рекомендациями по проведению назначенного лечения в домашних условиях и дате повторной консультации</p> <p>Оценка эффективности проводимого лечения и его коррекция при наличии медицинских показаний</p> <p>Проведение лечебных процедур и манипуляций в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
<p>ПК-9</p> <p>готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих</p>	<p>A/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению, профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения</p>	<p>Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела</p>	<p>Разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ, оптимизации физической активности, рационального питания, нормализации индекса массы тела</p>	<p>Формирование программ здорового образа жизни, включая программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>Проведение оздоровительных и санитарно-просветительных мероприятий для взрослого населения различных возрастных групп, направленных на формирование элементов здорового образа жизни</p>

9. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

Цель: дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Паллиативная медицинская помощь в терапии» по специальности «Терапия» - глубокое теоретическое и практическое изучение ключевых вопросов паллиативной медицинской

помощи неизлечимым больным, необходимых для практической деятельности врача в соответствии с профилем специальности.

Категория обучающихся: Врачи, имеющие высшее образование - специалитет по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия» и послевузовское и (или) дополнительное профессиональное образование и сертификат специалиста по специальности «Терапия» «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Скорая медицинская помощь», «Герiatrics»

Трудоёмкость обучения: 72 часа, 72 з.е.

Режим занятий: 6 часов в день, 6 дней в неделю

Форма обучения: очная с ДОТ и стажировкой

Код	Наименование разделов дисциплин и тем	Трудоёмкость		ДО Т	очно				Вид и форма контроля
		з.е	акад. часы		Л	ПЗ	СЗ	стаж	
Рабочая программа «Паллиативная медицинская помощь в терапии»									Промежуточная Зачет
1.	Нормативно – правовые и организационные аспекты паллиативной медицинской помощи	6	6		2	2	2		Текущий контроль (тестовый контроль)
2.	Основные принципы, философия и специфика паллиативной медицинской помощи	6	6		4	2	-		Текущий контроль (фронтальный опрос)
3.	Диагностика и лечение хронической боли различного генеза	6	6		2		2	2	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.	Паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии неонкологических заболеваний	36	36	8	14	6	4	4	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.1	Хроническая болезнь почек.	6	6		2	2		2	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.2	Сердечная недостаточность. Кардиомиопатии. ПИКС. Нарушение ритма и проводимости: фибрилляция-трепетание предсердий.	6	6		4			2	Текущий контроль (тестовый контроль)
4.3	Терминальная стадия заболевания у больных с ревматологическими болезнями	6	6	2	2		2		Текущий контроль (тестовый контроль)
4.4	Хронические заболевания органов пищеварения	6	6	4		2			Текущий контроль (тестовый контроль)

4.5	Гемобластозы: ХМЛ – фаза бластного криза. Рецидивы при острых лейкозах. Множественная миелома тактика ведения.	6	6		4		2		Текущий контроль (тестовый контроль)
4.6.	Сахарный диабет: осложнения, медицинская помощь, уход.	6	6	2	2	2			Текущий контроль (тестовый контроль)
5.	Паллиативная медицинская помощь онкологическим больным	12	12	2	2	2		6	Текущий контроль (тестовый контроль)
Всего		66		10	24	12	8	12	
Аттестационная работа		2	2				2		Курсовая, реферативное сообщение
Итоговая аттестация		4	4			4			Экзамен
Всего		72	72	10	24	16	10	12	

10. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК

Наименование модулей/ разделов программы	1 неделя	2 неделя
«Паллиативная медицинская помощь в терапии»	36	30
Выпускная аттестационная работа		2
Итоговая аттестация		4
Общая трудоемкость программы	36	36

11. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

11.1. Формы промежуточной аттестации:

1. Тестирование (с эталонами ответов)
2. Решение ситуационных задач (с эталонами ответов)

Примеры тестовых заданий:

Выберите один правильный ответ

1. К принципам паллиативного ухода за пациентом относится:

- а) поддержание качества жизни на возможно высоком уровне;
- б) создание психотерапевтической среды;
- в) удовлетворение духовных потребностей;
- г) минимум травматичности для пациента;
- д) верно все перечисленное
- е) верно все перечисленное, кроме а)

Ответ: д

2. В основе паллиативной помощи лежит:

- а) холистический уход за пациентом;
- б) адекватное обезболивание;

- в) высокотехнологичные методы диагностики;
- г) верно все перечисленное
- д) верно а) и б)

Ответ: г

3. Потребности умирающего пациента включают:

- а) контроль за проявлениями болезни;
- б) ощущение безопасности;
- в) общение с близкими людьми;
- г) возможность принимать участие в решениях;
- д) верно все перечисленное
- е) верно все перечисленное, кроме г)

Ответ: д

4. К стадиям психологической реакции траура относится:

- а) облегчение;
- б) ослабление напряжения;
- в) отказ;
- г) воспоминаний;
- д) верно все перечисленное

Ответ: д

5. После смерти близкого человека у членов семьи могут наблюдаться:

- а) обострение хронических заболеваний;
- б) визуальные и акустические галлюцинации;
- в) попытка суицида;
- г) эйфория;
- д) деменция;
- е) верно все перечисленное
- ж) верно все перечисленное, кроме д)
- з) верно а), б), в).

Ответ: з

Примеры ситуационных задач:

Ситуационная задача № 1

Больной 50 лет. Жалуется на головную боль, ухудшающуюся память, кожный зуд, усиливающийся после ванны. Считает себя больным 2 года. Работает оператором КИП на заводе. Плеторичен. Физикальных отклонений со стороны системы органов дыхания нет. Левая граница сердца - в 5 межреберье на 1 см кнаружи от левой срединно-ключичной линии. Акцент 2 тона на аорте. Пульс 72 в мин., ритмичный, напряженный. АД стабильно 180-170/120-115 мм рт. ст. Печень выступает из-под края реберной дуги по правой срединно-ключичной линии. Селезенка выступает из-под края реберной дуги по левой передней подмышечной линии на 5 см. Параклиническими методами исследования со стороны внутренних органов патологии не выявлено.

Анализ крови: RBC $16,5 \times 10^{12} \text{ \L}$, HGB 206 g\dl, HCT 76%, PLT $570 \times 10^9 \text{ \L}$, LYM 20%, NEUT 80 %, СОЭ 1 мм\ч.

В биохимическом анализе крови: общий белок- 76 г/л, мочевины 7,2 ммоль\л, креатинин- 98 мкмоль\л; глюкоза 5,2 ммоль/л; калий 3,7 ммоль/л;

ЭКГ: синусовый ритм, ЧСС 78 в минуту. Электрическая ось сердца не отклонена.

В костномозговом пунктате трехотростковая гиперплазия, высокая степень отшнуровки тромбоцитов от мегакариоцитов.

УЗИ органов брюшной полости: Печень + 4 см, плотная. Селезенка увеличена в размерах, + 5 см.

ФГС: эрозивный гастрит

Контрольные вопросы или задания.

1. Выскажите Ваши соображения относительно диагноза.

2. Какое патогенетическое и симптоматическое лечение необходимо назначить больному.
3. Определите тактику паллиативной помощи.

Эталон ответа на ситуационную задачу №1

1. Выберите необходимые для постановки диагноза лабораторные методы обследования (выберите 2):
клинический анализ крови
анализ миелограммы
биохимический анализ крови
2. Выберите необходимые для постановки диагноза инструментальные методы обследования
ультразвуковое исследование органов брюшной полости
ЭКГ
ФГС
3. В данной клинической ситуации основным диагнозом является
Гепатоспленомегалия
Признаки гипертрофии ЛЖ, акцент 2 тона на аорте
Гипертензионный синдром
Кожный зуд
4. Стандартная схема терапии 1 линии включает комбинацию
Кровоостанавливающие, дезагрегантная терапия, гидроксикарбамид
Руксолитиниб, интерферон альфа
Бусульфан, возмещение дефицита железа

11.2. Форма итоговой аттестации:

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Паллиативная медицинская помощь в терапии» по специальности «терапия» осуществляется в виде экзамена.

1 этап – тестирование

2 этап – оценка освоения практических навыков/решение ситуационных задач

3 этап – собеседование

Примеры тестовых заданий.

Инструкция: выберите правильный ответ

1) Выездная служба хосписа осуществляет:

А. первое знакомство с пациентами и их родственниками, во время которого определяется дальнейшая тактика ведения больного

Б. проведение симптоматической терапии и квалифицированного медицинского ухода, + оказание психологической поддержки пациентам и их родственникам в домашних условиях;

В. оказание неотложной помощи пациенту

Г. дает рекомендации участковому врачу-терапевту и участковой медицинской сестре по осуществлению ПМП и уходу на дому;

Верно: А,Б,Г

2) Характерными симптомами терминальной стадии хронической сердечной недостаточности являются:

А. Боль

- Б. Сильная слабость
 - В. Многократная рвота
 - Г. Выраженная одышка
- Верно: Б,Г
-

3) Побочными эффектами действия опиоидных анальгетиков являются:

- А. угнетение дыхательного центра
- Б. слабость
- В. упорные запоры
- Г. кашель

Верно: А,В

4) Нелекарственными методами паллиативной помощи при одышке являются:

- А. Иммобилизация больного
- Б. Коррекция водного режима
- В. Психологическое консультирование
- Г. Оптимизация физической активности и расхода энергии
- Д. направление потока прохладного воздуха на больного/фен

Верно: Г,Д

5) Стадии переживания горя по Э. Кюблер-Росс:

- А. отрицание
- Б. переживание
- В. просьба об отсрочке/торг
- Г. отторжение

Верно: А,Г

6) Основные группы лекарственных препаратов, используемые для фармакотерапии хронической боли:

- А. опиоидные анальгетики
- Б. антигистаминные препараты
- В. НПВП
- Г. антиконвульсанты

А,В,Г

7) Препаратами выбора для борьбы с нейропатической болью являются:

- А. антиконвульсанты/прегабалин
- Б. парацетамол
- В. НПВП
- Г. антидепрессанты

Верно: А,Г

8) Рецепт на трамадол действителен в течение:

- А. 5 дней
- Б. 10 дней
- В. 15 дней
- Г. 3 недели
- Д. 1 месяц

Верно: В

9) Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в России утвержден приказом Министерства здравоохранения РФ:

А. № 167н от 18 ноября 2015 г.

Б. № 187н от 14 апреля 2015 г.

В. № 137н от 12 декабря 2014 г.

Верно: Б

10) Фентанил в виде трансдермальной терапевтической системы (пластырь) выписывается на рецептах формы:

А. 148-1/У-88 (для выписывания психотропных веществ III федерального списка, прекурсоров IV федерального перечня, сильнодействующих веществ, ядовитых веществ, анаболических стероидов, спирта этилового и других ЛС, подлежащих ПКУ).

Б. N 107/у-НП (Специальный рецептурный бланк на наркотическое средство или психотропное вещество)

В. форма № 107-1/у

Верно: А

11) Паллиативная медицинская помощь была признана одним из видов медицинской помощи, оказываемой населению в России:

А. Конституцией Российской Федерации;

Б. Приказом Минздрава России от 14.04.2015 № 187н «Об утверждении Порядка оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению»;

В. Федеральным законом Российской Федерации от 21 ноября 2011 г. N 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Г. Приказом от 15.11.2012 № 915н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «онкология».

Верно: В

Примеры ситуационных задач для итоговой аттестации:

Ситуационная задача 1

Пациентка А., 47 лет, находясь в хосписе, жалуется на сильные боли в грудной клетке справа. 5 лет назад перенесла операцию правосторонней мастэктомии в связи со злокачественным новообразованием молочной железы. В послеоперационном периоде, по мере стихания боли, связанной с хирургическим вмешательством, она стала испытывать нарастающую боль в области грудной клетки за пределами операционной раны, в костях. Прикасание одежды к болезненной области груди резко усиливало болевые ощущения. В дополнение к постоянной жгучей боли периодически возникали неожиданные резкие бо-

левые приступы с частотой от одного до несколько раз в сутки. Болевые атаки продолжались несколько секунд или минут. При обследовании обнаружены множественные метастазы в кости и лимфоузлы средостения, рубец полностью зажившей операционной раны. Небольшое касание кожи в области от ключицы справа вызывало сильную боль. Несмотря на боль, провоцируемую даже легким прикосновением, имеются зоны со сниженной тактильной чувствительностью.

Вопросы: 1) Что является основой лечения подобной боли у пациентов всех возрастных групп, и демонстрирует эффективность более чем в 80% случаев?

2) На какие категории делятся лекарственные препараты, используемые для лечения боли?

3) В какой последовательности, согласно «анальгетической лестнице» ВОЗ, назначаются анальгетики при лечении хронической боли?

4) Перечислите принципы, которые необходимо строго соблюдать для получения положительного результата с первых дней фармакотерапии хронической боли.

5) Какие опиоидные анальгетики, разрешенные к применению в РФ, рекомендуются для лечения хронической боли?

Ответы: 1) Системная фармакотерапия

2) Неопиоидные анальгетики, опиоидные анальгетики и адъювантные препараты

3) При слабой боли - неопиоидные анальгетики, при умеренной дополнительно - опиоиды слабой потенции, для лечения сильной боли – опиоиды сильной потенции.

4) Индивидуальный подбор дозы анальгетика; назначение анальгетика строго «по часам»; применение анальгетиков «по восходящей» от слабого препарата к более сильному; приоритет неинвазивным лекарственным формам.

5) Просидол, морфин, фентанил трансдермальный, бупренорфин.

Ситуационная задача 2

Поступила женщина 60 лет (менопауза более 10 лет), с распадающейся изъязвленной раковой опухолью левой молочной железы диаметром 11 см. язва имеет зловонный запах. Подмышечные лимфатические узлы значительных размеров, спаяны. При рентгенологическом исследовании в легких выявлены метастазы. Общее состояние больной удовлетворительное. Выставлен диагноз: Рак левой молочной железы ст IVT4N3M1 гр IV. Какова Ваша тактика лечения больной?

Эталон ответа: Несмотря на 4 стадию больная подлежит паллиативной операции – ампутации молочной железы, так как наличие зловонной язвы делает невозможной жизнь больной в обществе. В большинстве подобных случаев послеоперационная рана заживает первичным натяжением. После получения гистологии, ИГХ решить вопрос о целесообразности химиотерапии, гормонотерапии.

Примеры заданий, выявляющих практическую подготовку врача:

1. Основы организации паллиативной медицинской помощи в РФ.
2. Структура службы паллиативной медицинской помощи.
3. Вопросы этики и деонтологии в паллиативной медицинской помощи неизлечимо больным.
4. Принципы медикаментозного и хирургического лечения хронической боли у неизлечимых пациентов.

5. Паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии болезни сердечно - сосудистой системы.
6. Паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии болезней нервной системы (инсульты и нейродегенеративные заболевания).
7. Паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии заболеваний крови
8. Паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии эндокринной патологии
9. Паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии ХБП
10. Паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии при ревматологической патологии

Примерная тематика контрольных вопросов итоговой аттестации:

1. Основы организации паллиативной медицинской помощи в РФ.
2. Структура службы паллиативной медицинской помощи.
3. Вопросы этики и деонтологии в паллиативной медицинской помощи неизлечимо больным.
4. Принципы медикаментозного и хирургического лечения хронической боли у неизлечимых пациентов.
5. Паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии болезни сердечно - сосудистой системы.
6. Паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии болезней нервной системы (инсульты и нейродегенеративные заболевания).
7. Паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии заболеваний крови
8. Паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии эндокринной патологии
9. Паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии ХБП
10. Паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии при ревматологической патологии

12. РАБОЧИЕ ПРОГРАММЫ УЧЕБНЫХ МОДУЛЕЙ

12.1 РАБОЧАЯ ПРОГРАММА УЧЕБНОГО МОДУЛЯ

«Паллиативная медицинская помощь в терапии»

Цель модуля: совершенствование и получение новых компетенций, необходимых для ведения пациентов с заболеваниями внутренних органов в терминальных стадиях

Трудоемкость освоения: 72 часов

Формируемые компетенции: ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9

Содержание рабочей программы учебного модуля

«Паллиативная медицинская помощь в терапии»

Код	Название и темы рабочей программы
1	Нормативно-правовые и организационные аспекты паллиативной медицинской помощи
2	Основные принципы, философия и специфика паллиативной медицинской помощи
3	Диагностика и лечение хронической боли различного генеза
4	Паллиативная медицинская помощь в терминальной стадии неонкологических заболеваний
4.1	Хроническая болезнь почек

4.2	Терминальная стадия заболевания у больных с ревматологическими болезнями
4.3	Хронические заболевания органов пищеварения
4.4	Гемобласты: ХМЛ – фаза бластного криза. Рецидивы при острых лейкозах. Множественная миелома: тактика ведения
4.8	Депрессия кроветворения, нейтропении, агранулоцитозы
4.9	Сахарный диабет: осложнения, медицинская помощь, уход
5	Паллиативная медицинская помощь онкологическим больным
5.1	Психологические, социальные и духовные аспекты паллиативной медицинской помощи онкобольным
5.2	Паллиативная медицинская помощь онкобольным на поликлиническом этапе. Обеспечение необходимыми лекарственными препаратами, средствами ухода
5.3	Особенности организации паллиативной помощи на дому. Обучение и информированность родственников.

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы учебного модуля «Паллиативная медицинская помощь в терапии»

Контрольно- оценочные материалы к рабочей программе учебного модуля «Паллиативная медицинская помощь в терапии»:

Перечень контрольных вопросов:

1. Положения об организации паллиативной медицинской помощи, включая порядок взаимодействия медицинских организаций, организаций социального обслуживания в РФ. Стандарт оказания паллиативной помощи взрослому населению
2. Паллиативная помощь в определении экспертов ВОЗ. Понятие «поддерживающее лечение»
3. Кто обеспечивает паллиативную помощь? Где оказывают паллиативную помощь?
4. Базовые принципы паллиативной помощи, этический аспект принятия решений.
5. Искусственное питание и гидратация(дисфагия)
6. Решение об отказе от сердечно-лёгочной реанимации.
7. Медицинское содействие умиранию: эвтаназия, этические аспекты в РФ. Понятие «ассистируемое умирание», «ассистируемое самоубийство». Текущие споры по этому вопросу: аргументы в пользу ассистируемого умирания, аргументы против ассистируемого умирания.
8. Паллиативная седация – «Обычное» лечение или «крайняя мера». Этические аспекты по прекращению искусственного питания и гидродатации во время глубокой седации.
9. «Коммуникативные «навыки. «Коммуникация», как и опухоль может быть доброкачественной и злокачественной, может быть инвазивной, «метастазировать» в семью. Понятие правильной коммуникации. Модели поведения. Умение слушать.
10. «Плохие новости» - как сообщить человеку, методы сообщения плохих новостей. Как справиться с неопределённостью.
11. «Надежда – это, когда ожидание в отношении достижения цели больше нуля». Работа с семьёй, обмен информацией.
12. Утрата и смена роли. Отрицание, гнев, тревога, депрессия. Замкнутый пациент, пациенты за которыми трудно ухаживать. Что делать, если за пациентом трудно ухаживать?
13. Духовные вопросы. Причины духовного страдания: самоидентификация (кто я? Будут ли меня помнить?), смысл страдания и боли, смысл жизни, системы ценностей, поиск Бога, чувство вины.
14. Боль – это, то, что пациент называет болью. Факторы, влияющие на чувствительность к боли(злость, тревога, тоска, депрессия, дискомфорт, горе, бессонница).

15. Лечение боли. Оценка болевого синдрома. Механизмы боли. Методы лечения онкологической боли.
16. Использование анальгетиков: неопиоидные, опиоидные, адьювантные.
17. Адьювантные анальгетики: антидепрессанты, бисфосфонаты, кортикостероиды, миорелаксанты, спазмолитики
18. Симптоматическое лечение нарушений пищеварения: сухость во рту, дискомфорт во рту, нарушения вкуса, анорексия.
19. Причины плохого аппетита с поздней стадией заболевания (неаппетитная пища, пациенту предлагается слишком много еды, диспепсия, тошнота или рвота, парез желудка, запор, стоматит, заболевания зубов, боль). Дисфагия(затруднение глотания).
20. Асцит. Причины. Лечение.
21. Симптоматическое лечение нарушений органов дыхания. Одышка при раке лёгких, ХОБЛ, болезнях сердца, болезнях почек. Дифференциальная диагностика.
22. Обследование пациента с одышкой(скорость нарастания одышки, сопутствующие симптомы, факторы усугубляющие и ослабляющие одышку, одышка в покое). Осмотр пациента с одышкой: цианоз.
23. Контроль дыхания: основные цели. Позиционирование(изменение положения).
24. Медикаментозное лечение при болезнях органов дыхания: Бронходилататоры, опиоидные препараты, кислородотерапия, анксиолитики.
25. Кашель: этиология, патогенез, лечение в зависимости от причины.
26. Медикаментозная терапия кашля: химические муколитики – уменьшают вязкость мокроты(карбоцистеин), гипертонические раствор хлорида натрия(3-7%) применять через небулайзер. При сухом кашле противокашлевые препараты(микстура от кашля, опиоидные препараты)
27. Кровохарканье: причины: онкологические заболевания, заболевания лёгких, сердечно-сосудистые заболевания, другие причины(антикоагулянтные препараты, геморрагические нарушения, травмы).
28. Плевральный выпот: экссудат(формируется при повышении проницаемости поверхности плевры и/или капилляров) и трансудат(при накоплении плевральной жидкости за счёт действия гидростатических сил).Этиология возникновения экссудата и трансудата.
29. Симптоматическое лечение эндокринных нарушений: гипогликемия и гипергликемия при сахарном диабете. Этиология, патогенез. Лечение сахарного диабета в конце жизни.
30. Гипекальциемия: первичная, вторичная.
31. Терминальная стадия при гемобластозах. Патологический компрессионный перелом позвонка при множественной миеломе. Медицинская помощь при переломах костей: морфин, НПВП, дексаметазон, диазепам, бисфосфонаты, эпидуральная анальгезия морфином.
32. Патологические переломы трубчатых костей.
33. Терминальная стадия при остром лейкозе: симптоматическая терапия, показания к реанимационным мероприятиям.
34. Патогенетическое и симптоматическое лечение при сердечно-сосудистой патологии(ХСН при кардиомиопатиях, ПИКС, нарушениях ритма и проводимости).
35. Терминальная почечная недостаточность. Этиология, патогенез. Медикаментозное и не медикаментозное лечение. Этические аспекты.
36. Помощь в конце жизни: планирование и последние дни жизни
37. «Формуляр основных лекарственных средств в паллиативной помощи».

Перечень контрольных заданий:

1. Составление глоссария по понятиям паллиативной медицинской помощи.
2. Составление схемы пропедевтических мероприятий в отношении пациентов нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи.
3. Составление алгоритма действий по оказанию медицинской помощи пациентам с терминальной стадией заболевания.

Фонд оценочных средств к рабочей программе учебного модуля «Паллиативная медицинская помощь в терапии»

Инструкция: выберите правильный вариант ответа

1) Задачи отделения паллиативной медицинской помощи:

- А) проведение консультаций и обучения родственников уходу за больными со стойкими нарушениями функции внутренних органов
- Б) комплексная поддержка incurable больных, подбор терапии, решение социальных
- В) решения социальных вопросов родственников, ухаживающим за больным в домашних условиях;
- Г) проведение обучения среднего и младшего медицинского персонала по вопросам оказания помощи;

Ответ: Б)

2) Хосписная помощь это:

- А) вариант эвтаназии
- Б) философское учение
- В) форма социальной помощи населению
- Г) Одна из форм организации паллиативной медицинской помощи

Ответ: Г)

3) Показания для госпитализации в хоспис:

- А) выраженный болевой синдром в терминальной стадии заболевания, преимущественно у пациентов заболеваниями, не поддающийся лечению в амбулаторных условиях, в том числе на дому
- Б) острые и неотложные состояния
- В) отсутствие условий для проведения симптоматического лечения и ухода в амбулаторных
- Г) нарастание тяжелых проявлений заболеваний, не поддающихся лечению в амбулаторных симптоматического лечения под наблюдением врача в стационарных условиях;

Ответ: А) В) Г)

4) Когда возбуждение и беспокойное поведение больного сопровождаются стонами и гримасами, это часто

- А) при физической боли
- Б) постепенного угасания сознания
- В) душевной боли
- Г) признаков депрессии

Ответ: А)

5) Основные группы пациентов с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и состояниями, нуждающихся медицинской помощи:

- А) пациенты с различными формами злокачественных новообразований
- Б) с бронхиальной астмой
- В) с сахарным диабетом
- Г) с хроническими прогрессирующими заболеваниями терапевтического профиля в терминальной

Ответ: А) Г)

б) Выездная служба хосписа осуществляет:

- А) первое знакомство с пациентами и их родственниками, во время которого определяется дальнейшая
- Б) проведение симптоматической терапии и квалифицированного медицинского ухода, + оказание пациентам и их родственникам в домашних условиях;

В) Оказание неотложной помощи пациенту
Г) дает рекомендации участковому врачу-терапевту и участковой медицинской сестре по осуществлению
Ответ: А) Б) Г)

7) Характерными симптомами терминальной стадии хронической сердечной недостаточности являются:
А) Боль
Б) Сильная слабость
В) Многократная рвота
Г) Выраженная одышка
Ответ: Б) Г)

8) Не лекарственными методами паллиативной помощи при одышке являются:
А) Иммобилизация больного
Б) Коррекция водного режима
В) Психологическое консультирование
Г) Оптимизация физической активности и расхода энергии
Д) Направление потока прохладного воздуха на больного/фен
Ответ: Г) Д)

9) Стадии переживания горя по Э. Кюблер-Росс:
А) отрицание
Б) переживание
В) просьба об отсрочке/торг
Г) Отторжение
Ответ: А) В)

10) Препаратами выбора для борьбы с нейропатической болью являются:
А) антиконвульсанты/прегабалин
Б) парацетамол
В) НПВП
Г) антидепрессанты
Ответ: А) Г)

11) Рецепт на трамадол действителен в течение:
А) 5 дней
Б) 10 дней
В) 15 дней
Г) 3 недели
Д) 1 месяц
Ответ: В)

12) Порядок оказания паллиативной медицинской помощи взрослому населению в России утвержден приказом
А) № 167н от 18 ноября 2015 г.
Б) № 187н от 14 апреля 2015 г.
В) № 137н от 12 декабря 2014 г.
Ответ: Б)

13) Факторы, способствующие образованию пролежней:
А) психическая травма
Б) длительное пребывание больного в одном положении
В) белковое питание

Г)недержание мочи и кала

Ответ: Б) Г)

14) Необходимо переходить на использование сильных опиоидных анальгетиков, если неэффективна суточная

А)400 мг в сутки

Б)600 мг в сутки

В)200 мг в сутки

Ответ:А)

15) Принципами ВОЗ назначения анальгетиков для купирования хронической боли являются:

А) назначение неинвазивной формы препарата

Б) по восходящей

В)вне зависимости от приема пищи

Г) по часам

Ответ:А) Б) Г)

16) Желательно, чтобы постельное белье у пациентов хосписа было:

А)Белое

Б)чистое

В)(верно) цветное

Г)льняное

Ответ: В)

17)Появлению опрелостей способствует:

А)(верно) тепло

Б)сухость

В)(верно) тучность

Г)(верно) полтливость

Ответ: А) В) Г)

18) Для дезодорации (поглощения запаха) из распадающейся раны используется присыпка, содержащая:

А)стрептоцид

Б)метронидазол

В) активированный уголь

Г)гальк

Ответ: Б) В)

19) Современные повязки для лечения пролежней:

А)способствуют раневой адгезии

Б)защищают рану от вторичного инфицирования

В)ухудшают микроциркуляцию в тканях

Г)способствуют очищению раны

Ответ: Б)Г)

20) Признаком наличия боли может быть:

А)напряженный лоб, в частности появление на нем глубоких морщин;

Б)сонливость;

В) прекращение приема пищи

Г) беспокойство

Ответ: А) В) Г)

21) Как в законе 323-ФЗ определяется паллиативная медицинская помощь:
А) комплекс мероприятий, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых улучшений качества жизни неизлечимо больных граждан
Б) мероприятия, направленные на оказание помощи престарелым людям
В) оказание медико-социальной помощи престарелым и инвалидам
Г) мероприятия, направленные на оказание медико-социальной помощи престарелым и инвалидам

Ответ: А)

22) Возможная локализация пролежней на задней поверхности туловища – области:

А) затылка

Б) лопаток

В) кистей

Г) крестца

Ответ: А) Б) Г)

23) Возможная локализация пролежней на передней поверхности туловища – область:

А) лобно-височная

Б) тазовых костей

В) коленных суставов

Г) локтевых суставов

Ответ: В)

24) Профилактике пролежней способствует:

А) общение с пациентом

Б) смена положения тела

В) неподвижность пациента

Г) питьевой режим

Ответ: Б)

25) При лечении пролежней используют:

А) обработка кожи хлоргексидином биглюконатом

Б) подкладывание надувного резинового круга

В) применение согревающего компресса

Ответ: А) Б)

Литература к учебному модулю «Паллиативная медицинская помощь в терапии»

Основная литература:

1. Leadership Alliance for the Care of Dying People (2014) One chance to get it right. Improving people's experience of care in the last few days and hours of life. www.gov.uk/government/uploads/system/uploads/attachment_data/file/323188/One_chance_to_get_it_right.pdf
2. NICE (2015) Care of dying adults in the last days of life. www.nice.org.uk/guidance/ng31
3. Hoare S (2015) Do patients want to die at home? A systematic review of the UK literature, focused on missing preferences for place of death. PLoS ONE. 10: e0142723.
4. Munday D et al. (2009) Exploring preferences for place of death with terminally ill patients: qualitative study of experiences of general practitioners and community nurses in England. British Medical Journal. 338: b2391.
5. Seymour J. et al. (2015) Using continuous sedation until death for cancer patients: a qualitative interview study of physicians' and nurses' practice in three European countries. Palliative Medicine. 29: 48–59.

6. Anquinet L. et al. (2013) Similarities and differences between continuous sedation until death and euthanasia – professional caregivers’ attitudes and experiences: a focus group study. *Palliative Medicine*. 27: 553–561.
7. Best M et al. (2015) Doctors discussing religion and spirituality: a systematic literature review. *Palliative Medicine*. 30: 327–337.
8. Best M and Olver P (2014) Spiritual support of cancer patients and the role of the doctor. *Support Care Cancer*. 22: 1333–1339.
9. Best M et al. (2015) Treatment of holistic suffering in cancer: a systematic literature review. *Palliative Medicine*. 29: 885–898.
10. Breitbart W et al. (2015) Meaning-centered group psychotherapy: an effective intervention for improving psychological well-being in patients with advanced cancer. *Journal of Clinical Oncology*. 33: 749–754.
11. Jatoi A et al. (2012) A pilot study of long-acting octreotide for symptomatic malignant ascites. *Oncology*. 82: 315–320.
12. Yildirim AE et al. (2011) Idiopathic chylous ascites treated with total parenteral nutrition and octreotide. A case report and review of the literature. *European Journal of Gastroenterology and Hepatology*. 23: 961–963.
13. Dy SM et al. (2012) To stent or not to stent: an evidence-based approach to palliative procedures at the end of life. *Journal of Pain and Symptom Management*. 43: 795–801.
14. Steger M et al. (2015) Systemic review: the pathogenesis and pharmacological treatment of hiccups. *Alimentary Pharmacology and Therapeutics*. 42: I037–I050.
15. NICE (2012) Clinical knowledge summaries. Hiccups _ management. <http://cks.nice.org.uk/hiccups#!scenario>
16. Moretto EN et al. (2013) Interventions for treating persistent and intractable hiccups in adults. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 1: CD008768. www.thecochranelibrary.com
17. Mucke M et al. (2015) Pharmacological treatments for fatigue associated with palliative care. *Cochrane Database of Systematic Reviews*. 5: CD006788. www.thecochranelibrary.com
18. NICE (2014) Pressure ulcers: prevention and management of pressure ulcers. Clinical Guideline CG179. www.nice.org.uk
19. Haesler E (2014) Prevention and treatment of pressure ulcers: quick reference guide. National Pressure Ulcer Advisory Panel, European Pressure Ulcer Advisory Panel and Pan Pacific Pressure Injury Alliance. Cambridge Media: Osbourne Park, Western Australia.
20. European and US National Pressure Ulcer Advisory Panels (2014) International Ulcer Guidelines. www.epuap.org/guidelines/0/

Дополнительная литература:

1. Медикаментозное лечение нарушений ритма сердца [Электронный ресурс]: руководство / ред. В. А. Сулимов. - Электрон.текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011 . - on-line. -Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970418239.html>
2. Моисеев, В. С. Кардиомиопатии и миокардиты [Электронный ресурс]: руководство / В. С. Моисеев, Г. К. Киякбаев. - Электрон.текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970425619.html>
3. Шахнович, Р. М. Острый коронарный синдром с подъёмом сегмента ST [Электронный ресурс]: руководство / Р. М. Шахнович. - Электрон.текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010 . - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414118.html>
4. Чазов, Е. И. Рациональная фармакотерапия сердечно-сосудистых заболеваний [Электронный ресурс] / Е. И. Чазов, А. Ю. Карпов. - Электрон.текстовые дан. - М.: Издательство Литтерра, 2014 . - on-line. -Режим доступа: ЭБС «Консультант студента»
<http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785423500825.html>

5. Якушин, С. С. Инфаркт миокарда [Электронный ресурс]: руководство / С. С. Якушин. - Электрон.текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970414866.html>
6. Клинические рекомендации. Ревматология [Текст] : учеб. пособие / под ред. Е. Л. Насонова. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Гэотар Медиа, 2010. - 738 с.
7. Филоненко, С. П. Боли в суставах. Дифференциальная диагностика [Текст] : руководство / С. П. Филоненко, С. С. Якушин. - М.: Гэотар Медиа, 2010. - 176 с.
8. Лялина, В. В. Грамматика артрита [Текст] : практическое руководство / В. В. Лялина, Г. И. Сторожаков. - М. : Практика, 2010. - 165 с.
9. Насонов, Е. Л. Отдельные проблемы при лечении ревматических заболеваний [Электронный ресурс] / Е.Л. Насонов // Ревматология: национальное руководство / под ред. Е.Л. Насонова, В.А. Насоновой. - Электрон.текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – on-line. -Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/book/970416501V0026.html>
10. Заболотных, И.И. Болезни суставов [Электронный ресурс] /И.И. Заболотных. - Электрон.текстовые дан. – Спб.: СпецЛит, 2013. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Букап» <https://www.books-up.ru/ru/book/bolezni-sustavov-47610220>
11. Отвагина, Т. В. Терапия [Текст]: учеб.пособия / Т. В. Отвагина. - 3-е изд. - Ростов н/Д : Феникс, 2011. - 367 с.
12. Гастроэнтерология в поликлинической практике [Текст]: учеб.пособие / ГБОУ ВПО "БГМУ" МЗ РФ ; сост. А. Я. Крюкова [и др.] ; под ред. А. Я. Крюковой. - Уфа, 2012. - 148 с.
13. Трухан, Д. И. Внутренние болезни. Гастроэнтерология [Текст] : учеб.пособие / Д. И. Трухан, И. А. Викторова. - СПб.: СпецЛит, 2013. - 368 с.
14. Кобалава, Ж. Д. Основы внутренней медицины [Электронный ресурс] : руководство / Ж. Д. Кобалава, С. В. Моисеев, В. С. Моисеев ; ред. В. С. Моисеев. - Электрон.текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427729.html>.
15. Пропедевтика внутренних болезней в рисунках, таблицах и схемах [Электронный ресурс] : учеб.пособие / под ред.: А. Н. Куликова, С. Н. Шуленина. - Электрон.текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-МЕДИА, 2016. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970439227.html>.
16. Болезни крови в амбулаторной практике [Электронный ресурс]: руководство / под ред. проф. И. Л. Давыдкина. - 2-е изд., испр. и доп. - Электрон.текстовые дан. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970427255.html>
17. Мамаев Н. Н. Гематология [Электронный ресурс]: руководство для врачей / Н. Н. Мамаев. - Электрон.текстовые дан. - СПб :СпецЛит, 2019. - on-line. - Режим доступа: ЭБС "Букап" <https://www.books-up.ru/ru/book/gematologiya-9086477/>
18. Эндокринология Ву: Масалова Н. Н.; Ножнова Л. П.. Дальневосточный государственный медицинский университет Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации 2017 92 стр. Language: Russian, База данных: БашГМУ - Сводный каталог ЭБС
19. Аметов А. С. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. [Электронный ресурс] : учеб.пособие / А. С. Аметов. - Электрон.текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа. - Т. 1. - 3-е изд., перераб. и доп. - 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432792.html>.
20. Аметов А. С. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. [Электронный ресурс] / А. С. Аметов. - Электрон.текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа. - Т. 2. - 3-е изд., перераб. и доп. - 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432808.html>.
21. Диффузный токсический зоб в терапевтической практике [Электронный ресурс] : учеб.пособие / ГБОУ ВПО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост. Л. М. Фархутдинова. - Электрон.текстовые дан. – Уфа, 2015. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека»<http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib621.1.pdf>.

22. Древаль, А. В. Эндокринные синдромы. Диагностика и лечение [Электронный ресурс] / 1. Эндокринология Ву: Масалова Н. Н.; Ножнова Л. П.. Дальневосточный государственный медицинский университет Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации 2017 92 стр. Language: Russian, База данных: БашГМУ - Сводный каталог ЭБС
- 23.Аметов А. С. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. [Электронный ресурс] : учеб.пособие / А. С. Аметов. - Электрон.текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа. - Т. 1. - 3-е изд., перераб. и доп. - 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432792.html>.
24. Аметов А. С. Сахарный диабет 2 типа. Проблемы и решения. [Электронный ресурс] / А. С. Аметов. - Электрон.текстовые дан. - М. : ГЭОТАР-Медиа. - Т. 2. - 3-е изд., перераб. и доп. - 2015. - on-line. - Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970432808.html>.
- 25.Диффузный токсический зоб в терапевтической практике [Электронный ресурс] : учеб.пособие / ГБОУ ВПО «Баш. гос. мед. ун-т» МЗ РФ ; сост. Л. М. Фархутдинова. - Электрон.текстовые дан. – Уфа, 2015. - on-line. - Режим доступа: БД «Электронная учебная библиотека»<http://library.bashgmu.ru/elibdoc/elib621.1.pdf>.
26. Древаль, А. В. Эндокринные синдромы. Диагностика и лечение [Электронный ресурс] / А. В. Древаль. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 416 с.– Режим доступа: ЭБС «Консультант студента» <http://www.studmedlib.ru/ru/book/ISBN9785970429594.html>
- 27.Клинические рекомендации.Эндокринология [Текст] : науч.-практ.издание / Российская ассоциация эндокринологов ; под ред. И. И. Дедова, Г. А. Мельниченко. - 2-е изд., испр. и доп. - М. : Гэотар Медиа, 2012. - 359 с.
28. Котов, С. В. Диабетическая нейропатия [Текст] : научное издание / С. В. Котов, А. П. Калинин, И. Г. Рудакова. - 2-е изд., перераб. и доп. - М. : МИА, 2011. - 439 с.

13. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

13.1. Методические материалы и методика, определяющие процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Специфика формирования компетенций и их измерение определяется структурированием информации о состоянии уровня подготовки обучающихся. Алгоритмы отбора и конструирования заданий для оценки достижений в предметной области, техника конструирования заданий, способы организации и проведения стандартизированных оценочных процедур, методика шкалирования и методы обработки и интерпретации результатов оценивания позволяют обучающимся освоить компетентностно-ориентированные программы дисциплин.

Итоговая аттестация включает три части:

1-я часть экзамена: выполнение тестирования (аттестационное испытание промежуточной аттестации с использованием тестовых заданий);

2-я часть экзамена: оценка освоения практических навыков (**решение ситуационных задач и др.**)

3-я часть экзамена: собеседование по контрольным вопросам (аттестационное испытание промежуточной аттестации, проводимое устно).

1.Описание шкалы оценивания тестирования:

- от 0 до 49,9% выполненных заданий - неудовлетворительно;
- от 50 до 69,9% - удовлетворительно;
- от 70 до 89,9% - хорошо;
- от 90 до 100% - отлично

2. Критерии оценивания преподавателем собеседования по контрольным вопросам:

- соответствие содержания ответа заданию, полнота раскрытия темы/задания (оценка соответствия содержания ответа теме/заданию);
- умение проводить аналитический анализ прочитанной учебной и научной литературы, сопоставлять теорию и практику;
- логичность, последовательность изложения ответа;
- наличие собственного отношения обучающегося к теме/заданию;
- аргументированность, доказательность излагаемого материала.

3. Описание шкалы оценивания собеседования по контрольным вопросам

Оценка «отлично» выставляется за ответ, в котором содержание соответствует теме или заданию, обучающийся глубоко и прочно усвоил учебный материал, последовательно, четко и логически стройно излагает его, демонстрирует собственные суждения и размышления на заданную тему, делает соответствующие выводы; умеет тесно увязывать теорию с практикой, свободно справляется с задачами, вопросами и другими видами применения знаний, не затрудняется с ответом при видоизменении заданий, приводит материалы различных научных источников, правильно обосновывает принятое решение, владеет разнообразными навыками и приемами выполнения задания, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «хорошо» выставляется обучающемуся, если его ответ соответствует и раскрывает тему или задание, обучающийся показывает знание учебного материала, грамотно и по существу излагает его, не допуская существенных неточностей при выполнении задания, правильно применяет теоретические положения при выполнении задания, владеет необходимыми навыками и приемами его выполнения, однако испытывает небольшие затруднения при формулировке собственного мнения, показывает должный уровень сформированности компетенций.

Оценка «удовлетворительно» выставляется обучающемуся, если ответ в полной мере раскрывает тему/задание, обучающийся имеет знания только основного материала, но не усвоил его деталей, допускает неточности, недостаточно правильные формулировки, нарушения логической последовательности в изложении учебного материала по заданию, его собственные суждения и размышления на заданную тему носят поверхностный характер.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется обучающемуся, если не раскрыта тема, содержание ответа не соответствует теме, обучающийся не обладает знаниями по значительной части учебного материала и не может грамотно изложить ответ на поставленное задание, не высказывает своего мнения по теме, допускает существенные ошибки, ответ выстроен непоследовательно, неаргументированно.

Итоговая оценка за экзамен выставляется преподавателем в совокупности на основе оценивания результатов электронного тестирования обучающихся и выполнения ими практико-ориентированной части экзамена.

13.2. 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 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".
4. ФГОС ВО по специальности 31.08.49 - Терапия (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утвержденный Приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 N 1092

5. Профессиональный стандарт "Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)" (утвержден Приказом министра труда и социальной защиты РФ 21.03.2017 г. № 293н, зарегистрирован №46293 06.04.2017 г.)
6. Порядок оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю "терапия" (утв. приказом Минздрава России от 15 ноября 2012 г. № 923н)
7. Стандарт медицинской помощи взрослым при артериальной гипертензии (диагностика и лечение) Приказ Минздрава России от 02.11.2020 N 1193н
8. Стандарт медицинской помощи взрослым при стабильной ишемической болезни сердца (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение) Приказ Минздрава России от 28.04.2021 N 410н
9. Стандарт медицинской помощи взрослым при остром коронарном синдроме без подъема сегмента ST электрокардиограммы (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение). Приказ Минздрава России от 02.03.2021 N 158н
10. Стандарт медицинской помощи взрослым при остром инфаркте миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение). Приказ Минздрава России от 10.06.2021 N 612н
11. Стандарт медицинской помощи взрослым при легочной гипертензии, в том числе хронической тромбоэмболической легочной гипертензии (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение). Приказ Минздрава России от 19.04.2021 N 371н
12. Стандарт медицинской помощи взрослым при миокардитах (диагностика и лечение). Приказ Минздрава России от 02.03.2021 N 160н
13. Стандарт медицинской помощи взрослым при миокардитах (диспансерное наблюдение). Приказ Минздрава России от 02.03.2021 N 160н
14. Стандарт медицинской помощи взрослым при гипертрофической кардиомиопатии (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение). Приказ Минздрава России от 02.03.2021 N 159н
15. Стандарт медицинской помощи детям при желудочковых нарушениях ритма (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение). Приказ Минздрава России от 21.09.2021 N 931н
16. Стандарт первичной медико-санитарной помощи при наджелудочковой тахикардии. Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 711н
17. Стандарт медицинской помощи взрослым при наджелудочковых тахикардиях (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение). Приказ Минздрава России от 19.04.2021 N 370н
18. Стандарт первичной медико-санитарной помощи при желудочковой тахикардии. Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 787н
19. Стандарт медицинской помощи взрослым при фибрилляции и трепетании предсердий (диагностика, лечение и диспансерное наблюдение). Приказ Минздрава России от 12.05.2021 N 435н
20. Стандарт первичной медико-санитарной помощи при пневмонии. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1213н.
21. Стандарт первичной медико-санитарной помощи при обострении хронической обструктивной болезни легких. Приказ Минздрава России от 20.12.2012 N 1214н.
22. Стандарт первичной медико-санитарной помощи при хроническом бронхите. Приказ Минздрава России от 24.12.2012 N 1455н.
23. Стандарт медицинской помощи взрослым при язвенной болезни (диагностика и лечение). Приказ Минздрава России от 10.06.2021 N 611н.
24. Стандарт медицинской помощи взрослым при заболеваниях и состояниях, связанных с дефицитом йода. Приказ Минздрава России от 31.08.2021 N 893н.
25. Стандарт медицинской помощи взрослым при острых и хронических тиреоидитах (исключая аутоиммунный тиреоидит) (диагностика и лечение). Приказ Минздрава России от 28.12.2021 N 1195н.
26. Стандарт первичной медико-санитарной помощи взрослым при гипотиреозе (диагностика и лечение). Приказ Минздрава России от 29.12.2021 N 1205н

13.3. Базы данных, информационно-справочные и поисковые системы – ресурсы информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»

1. Научная библиотека БГМУ <http://library.bashgmu.ru>
2. Учебный портал БГМУ <https://edu.bashgmu.ru/>
3. Федеральный портал «Российское образование» <https://edu.ru>
4. Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России <https://edu.rosminzdrav.ru>
5. Координационный совет по развитию непрерывного медицинского и фармацевтического образования Минздрава России <https://sovetsnmo.ru>
6. Научная электронная библиотека eLIBRARY.RU <https://elibrary.ru>
7. Федеральная электронная медицинская библиотека <http://feml.scsml.rssi.ru/feml>
8. Всемирная организация здравоохранения <https://who.int/en>
9. Реферативная и наукометрическая база данных Scopus <https://scopus.com>
10. Общество специалистов доказательной медицины <https://osdm.org>
11. Библиотека pubmed <https://pubmed.gov>
12. Библиотека univadis <https://univadis.ru>
13. Кокрейновская библиотека <https://cochrane.org>
14. Библиотека БГМУ http://bgmy.ru/biblioteka_bgmu/
15. Издательство Sage <http://online.sagepub.com/>
16. Издательство Cambridge <http://www.journals.cambridge.org/archives>
17. AnnualReviewsSciencesCollection <http://arjournals.annualreviews.org/action/showJournals>
18. Патентная база данных компании Questel <http://www.orbit.com>
19. US National Library of Medicine National Institutes of Health <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
20. Материалы по клинико-экономическому анализу <http://www.rspor.ru/index.php?mod1=kea&mod2=db1&mod3=db2>
21. ФГУ Научный центр экспертизы средств медицинского применения Минздрава России <http://www.regmed.ru>
22. Фонд фармацевтической информации <http://www.drugreg.ru>
23. Государственный реестр лекарственных средств <http://grls.rosminzdrav.ru/grls.aspx>
24. Международные рекомендации <http://guidelines.gov>
25. Интернет – ресурс посвященный пульмонологии www.pulmonology.ru
26. Интернет – ресурс посвященный ХОБЛ. <http://www.goldcopd.org>
27. Интернет – ресурс посвященный бронхиальной астме. www.ginasthma.com
28. Интернет – тестирование по отдельным отраслям знаний и тем. <http://www.videotest.ru/ru/app/179>
29. Интернет – библиотека образовательных изданий <http://AV.iqlib.ru>
30. Интернет – библиотека образовательных изданий, периодической научной литературы www.elibrary.ru
31. Интернет – библиотека образовательных изданий по кардиологии www.cardiosite.ru

13.4. 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	Учебный модуль «Паллиативная медицинская помощь в терапии»	Сафуанова Г.Ш.	Д.м.н Проф	БГМУ	ГБУЗ РКБ им. Г. Г. Куватова, врач-гематолог
		Фархутдинова Л.М.	Д.м.н	БГМУ	

		Фаизова Л.П. Лехмус Т.Ю. Чепурная А.Н. Козырева Л.С.	Проф Д.м.н Проф К.м.н доцент	БГМУ БГМУ ФГБОУ ВО «БГМУ» клини- ка БГМУ зав отд пульмонологии	ГБУЗ РКБ им. Г. Г. Куватова, врач-кардиолог
--	--	---	--	---	---

13.5. Материально-технические базы, используемые для реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

Адрес учебных лабораторий, кабинетов, учебных комнат и информация об их использовании в учебном процессе (в том числе всех клинических баз) ул. Достоевского, 132.

Средняя площадь(учебная)на одного студента – 14,6 кв.м.

Общая площадь кафедры– 175 кв.м.

Количество лекционных аудиторий -2;66,7 кв.м.

Учебных комнат(с указанием адреса) - 6,все учебные комнаты по адресу: ул. Достоевского, 132

Общая площадь, включая помещения клинической базы – 398,6 кв. м

Преподавательская-108,3 кв.м, кабинет заведующего- 16,7 кв.м

№ п/п	Наименование учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), практики, иных видов учебной деятельности, предусмотренных учебным планом образовательной программы	Наименование помещений для проведения всех видов учебной деятельности, предусмотренной учебным планом, в том числе помещения для самостоятельной работы, с указанием перечня основного оборудования, учебно-наглядных пособий и используемого программного обеспечения	Адрес (местоположение) помещений для проведения всех видов учебной деятельности, предусмотренной учебным планом (в случае реализации образовательной программы в сетевой форме дополнительно указывается наименование организации, с которой заключен договор)
1	Кабинет № 51 S 10,8 м² ПК Терапия 4-й этаж поликлиники ГБУЗ РКБ им. Г. Г. Куватова	компьютер,принтер,ксерокс,столы-2, стулья-5,креслокомпьютерное-1,кушетка-1 Самостоятельная работа не предусмотрена Учебно-наглядные пособия: мультимедийные презентации, видеофильмы, таблицы, плакаты, диаграммы, атласы, клинические рекомендации. Программное обеспечение: Операционная система MicrosoftWindows 10, пакет прикладных программ MicrosoftOfficeProfessionalPlus 2010 Rus, Антивирусная программа Касперского KasperskyEndpointSecurity , AdobeAcrobatReader DC.	Г. Уфа, ул. Достоевского 132
2	Кабинет № 52 S 20,8 м² ПК Терапия 4-й этаж поликлиники ГБУЗ РКБ им. Г. Г. Куватова	компьютер,принтер,ксерокс,сканер,столы-2,стулья-4,креслокомпьютерное-1,диван1 Самостоятельная работа не предусмотрена Учебно-наглядные пособия: мультимедийные презентации, видеофильмы, таблицы, плакаты, диаграммы, атласы, клинические рекомендации. Программное обеспечение: Операционная система MicrosoftWindows 10, пакет прикладных программ MicrosoftOfficeProfessionalPlus 2010 Rus, Ан-	Г. Уфа, ул. Достоевского 132

		тивирусная программа Касперского KasperskyEndpointSecurity , AdobeAcrobatReader DC	
3	Кабинет № 53 S 11,0 м² ПК Терапия 4-й этаж поликлиники ГБУЗ РКБ им. Г. Г. Куватова	компьютер,принтер,ксерокс,сканер,столы-2,креслокомпьютерное-1,стулья-2,диван-1 Самостоятельная работа не предусмотрена Учебно-наглядные пособия: мультимедийные презентации, видеофильмы, таблицы, плакаты, диаграммы, атласы, клинические рекомендации. Программное обеспечение: Операционная система MicrosoftWindows 10, пакет прикладных программ MicrosoftOfficeProfessionalPlus 2010 Rus, Антивирусная программа Касперского KasperskyEndpointSecurity , AdobeAcrobatReader DC	Г. Уфа, ул. Достоевского 132
4	Кабинет № 54 S 33,0 м² ПК Терапия 4-й этаж поликлиники ГБУЗ РКБ им. Г. Г. Куватова	компьютер,принтер,ксерокс,сканер,столы-2,стулья-4,креслокомпьютерное-1,диван1 Самостоятельная работа не предусмотрена Учебно-наглядные пособия: мультимедийные презентации, видеофильмы, таблицы, плакаты, диаграммы, атласы, клинические рекомендации. Программное обеспечение: Операционная система MicrosoftWindows 10, пакет прикладных программ MicrosoftOfficeProfessionalPlus 2010 Rus, Антивирусная программа Касперского KasperskyEndpointSecurity , AdobeAcrobatReader DC	г. Уфа, ул. Достоевского 132
5	Учебная комната №55 (лекционный зал) S 32,7 м² в поликлинике ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова 4 этаж поликлиники	Мультимедийная установка, ноутбук, интерактивнаядоска,экран,столы-11, стулья-6	г. Уфа, ул. Достоевского 132
6	Учебная комната №56 S 16,7 м² в поликлинике ГБУЗ РКБ им. Г.Г.Куватова 4 этаж	компьютер,принтер,ксерокс,сканер,столы-2,стулья-4,креслокомпьютерное-1,диван1 Самостоятельная работа не предусмотрена Учебно-наглядные пособия: мультимедийные презентации, видеофильмы, таблицы, плакаты, диаграммы, атласы, клинические рекомендации. Программное обеспечение: Операционная система MicrosoftWindows 10, пакет прикладных программ MicrosoftOfficeProfessionalPlus 2010 Rus, Антивирусная программа Касперского KasperskyEndpointSecurity , AdobeAcrobatReader DC	г. Уфа, ул. Достоевского 132
7	Лекционная аудитория Клуб «Медик»,комн. №5 ГБУЗ РКБ им. Г. Г. Куватова S 50,0 м²	Мультимедийная установка, ноутбук, интерактивнаядоска,экран,столы-11, стулья-6, кресла- 20	Г. Уфа, ул. Достоевского 132

14. РЕАЛИЗАЦИЯ ПРОГРАММЫ В ФОРМЕ СТАЖИРОВКИ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей «Паллиативная медицинская помощь в терапии» по специальности «Терапия» реализуется частично в форме стажировки.

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 выполнении своих должностных обязанностей врача. Стажировка носит индивидуальный или групповой характер.

Стажировка (12 часов) реализуется на клинических базах Республиканской клинической больницы им. Г. Г. Куватова, хосписа г. Уфы

Цель стажировки – совершенствование трудовых функций врача-терапевта, отвечающего за паллиативную медицинскую помощь.

Задачи стажировки:

- Совершенствование имеющихся профессиональных знаний и умений по квалифицированному ведению пациентов, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи.
- Совершенствование методов диагностики и дифференциальной диагностики болезней.
- Совершенствование практических навыков по вопросам реабилитации больных, нуждающихся в паллиативной медицинской помощи

В процессе стажировки врач-терапевт получит **трудовые функции**:

А/01.8 Проведение обследования взрослого населения с целью установления диагноза в амбулаторных условиях

А/02.8 Назначение лечения пациенту и контроль его эффективности и безопасности

А/04.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по диспансерному наблюдению, профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

Куратор: доц. Чепурная А.Н.

15. Основные сведения о программе

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

№	Обозначенные поля	Поля для заполнения
1.	Наименование программы	Терапия
2.	Объем программы (в т.ч. аудиторных часов)	72/72 час
3.	Варианты обучения (ауд. часов в день, дней в неделю, продолжительность обучения - дней, недель, месяцев)	6 часов в день, 6 дней в неделю, 2 недели
4.	с отрывом от работы (очная)	
5.	с частичным отрывом от работы	Очная с ДОТ и стажировкой
6.	Вид выдаваемого документа после завершения обучения	Удостоверение о повышении квалификации

7.	Требования к уровню и профилю предшествующего профессионального образования обучающихся	Врачи, имеющие высшее образование - специалист по одной из специальностей «Лечебное дело», «Педиатрия» и послевузовское и (или) дополнительное профессиональное образование и сертификат специалиста по специальности «Терапия» «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Скорая медицинская помощь», «Герiatrics»
8.	Категории обучающихся	Врачи-терапевты медицинских организаций
9.	Структурное подразделение академии, реализующее программу	Кафедра терапии, общей врачебной практики и герiatrics ИРО БГМУ
10.	Контакты	(347) 228-79-96
11.	Предполагаемый период начала обучения	По плану ИРО
12.	Основной преподавательский состав	Сотрудники кафедры: зав. кафедрой, профессор Сафуанова Г.Ш., проф. Фархутдинова Л.М., проф. Фаизова Л.П., доц. Лехмус Т.Ю., доц. Чепурная А.Н., доц. Козырева Л.С.
13.	Аннотация	Программа предусматривает подготовку квалифицированных врачей терапевтов. Обучение на цикле включает цикл лекций 24 часов, ДОТ – 10 часов, семинарских занятий по самым актуальным проблемам современной терапии 10 часов, практические занятия 16 часов и стажировка 12 часов, проводятся на базе многопрофильной клинической больницы со специализированными терапевтическими отделениями, отделениями ультразвуковой диагностики и компьютерной и магнитнорезонансной томографии. Условия обучения позволяют в полной мере совершенствовать компетенции, которыми врач-терапевт уже владел, необходимые для дальнейшего совершенствования уровня и качества медицинской помощи больным терапевтического профиля, нуждающимся в паллиативной медицинской помощи
-	Цель и задачи программы	Цель: дополнительной профессиональной программы повышения квалификации врачей «Паллиативная медицинская помощь в терапии» по специальности «Терапия» - глубокое теоретическое и практическое изучение ключевых вопросов паллиативной медицинской помощи неизлечимым больным, необходимых для практической деятельности врача в соответствии с профилем специальности. Задачи: 1. Сформировать обширный и глубокий объем базовых, фундаментальных медицинских знаний, формирующих профессиональные компетенции врача, способного успешно решать свои профессиональные задачи. 2. Сформировать и совершенствовать профессио-

		<p>нальную подготовку врача-специалиста, обладающего клиническим мышлением, хорошо ориентирующегося в сложной патологии, имеющего углубленные знания смежных дисциплин.</p> <p>3. Получить систематизированные теоретические знания по этиологии, клинике, методам лечения и профилактики основных клинических проблем неизлечимых больных с учетом профиля основного заболевания и ключевых аспектов паллиативной медицины: соматических (включая лечение хронической боли), психосоциальных (включая искусство общения и коррекцию реакций переживания горя), культуральных и этических.</p> <p>4. Приобрести практические умения и навыки, необходимые для самостоятельной профессиональной деятельности в качестве врача паллиативной медицинской помощи.</p>
-	Модули (темы) учебного плана программы	Программа повышения квалификации состоит из модуля по актуальным вопросам терапии, включая ДОТ и стажировку.
-	Уникальность программы, ее отличительные особенности, преимущества	<p>Программа включает все основные разделы современной терапии. Ее освоение позволяет совершенствовать компетенции, необходимые врачу-терапевту для самостоятельной и эффективной работы в условиях первичной, специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи больным терапевтического профиля.</p> <p>Обучающийся в ФГБОУ ВО БГМУ Минздрава России 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</p> <p>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 4 отделения реанимации), 26 специализированных центров, 10 диагностических отделений.</p>
14.	Дополнительные сведения	