



**Общество с ограниченной ответственностью
«ЕДИНЫЙ ЦЕНТР ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО
ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ»**

УТВЕРЖДАЮ:

Генеральный директор

ООО «ЕЦ ДПО»

Д. Симонова

14 сентября 2019 г.



ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА

Повышения квалификации

по специальности 31.08.46 «Ревматология»

(144 часа)

г. Москва

СОДЕРЖАНИЕ

1.	ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ	4
1.1.	Актуальность реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации	4
1.2.	Цель реализации программы.....	5
1.3.	Категория слушателей.....	5
1.4.	Срок обучения.....	5
1.5.	Форма обучения.....	5
1.6.	Выдаваемый документ.....	5
2.	ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ.....	6
3.	СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ.....	15
3.1.	Учебный план.....	15
3.2.	Учебно-тематический план	15
3.3.	Календарный учебный график.....	16
4.	СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ.....	18
5.	ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ.....	20
6.	ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ И ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ	21
7.	ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ.....	33
8.	СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ.....	34

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

1.1. Актуальность реализации дополнительной профессиональной программы повышения квалификации

Программа предназначена для совершенствования подготовки врачей-ревматологов¹ к выполнению профилактического, диагностического, лечебного, реабилитационного, психолого-педагогического и организационно-управленческого вида профессиональной деятельности в целях охраны здоровья граждан путем обеспечения оказания высококвалифицированной медицинской помощи в соответствии с установленными требованиями и стандартами в сфере здравоохранения для осуществления.

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Ревматология» разработана на основе следующих документов:

— Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. №273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;

— Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам»;

— Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 23 июля 2010 г. № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения»;

— Приказ Минздрава России от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки»;

— Приказ Минздрава РФ от 03.08.2012 № 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»;

— Приказ Министерства образования и науки РФ от 25 августа 2014 г.

¹ Под врачом-ревматологом в настоящей образовательной программе подразумевается совокупность должностей, установленных Приказом Министерства здравоохранения РФ от 8 октября 2015 г. № 707н «Об утверждении Квалификационных требований к медицинским и фармацевтическим работникам с высшим образованием по направлению подготовки «Здравоохранение и медицинские науки» (в части специальности «Ревматология»), а именно: Врач-ревматолог; заведующий (начальник) структурного подразделения (отдела, отделения, лаборатории, кабинета, отряда и другое) медицинской организации - врач-ревматолог; врач приемного отделения (в специализированной медицинской организации или при наличии в медицинской организации соответствующего специализированного структурного подразделения).

№ 1089 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.46 Ревматология (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»

— Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 29 января 2019 г. № 50н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-ревматолог»

1.2. Цель реализации программы: совершенствование теоретических и практических знаний слушателей в области ревматологии в целях профилактики, диагностики, лечения ревматических заболеваний, медицинской реабилитации пациентов.

1.3. Категория слушателей: Врачи-ревматологи; заведующие (начальники) структурных подразделений медицинских организаций - врачи-ревматологи; врачи приемных отделений (в специализированных медицинских организациях или при наличии в медицинских организациях соответствующих специализированных структурных подразделений).

1.4. Срок обучения: 144 академических часа.

1.5. Форма обучения: очная, очно-заочная и заочная (с применением ДОТ)

1.6. Выдаваемый документ: по завершении обучения слушатель, освоивший дополнительную профессиональную программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает удостоверение о повышении квалификации установленного образца в соответствии со ст. 60 Федерального закона от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации».

2. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

В результате обучения по настоящей образовательной у слушателей совершенствуются следующие универсальные компетенции (УК):

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

В результате обучения по настоящей образовательной у слушателей совершенствуются следующие профессиональные компетенции, соответствующие видам деятельности:

профилактическая деятельность:

— 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);

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

— готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);

— готовность к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья взрослых и подростков (ПК-4);

диагностическая деятельность:

— 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:

— готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании ревматологической медицинской помощи (ПК-6);

— готовность к оказанию медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участию в медицинской эвакуации (ПК-7);

реабилитационная деятельность:

— готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8);

психолого-педагогическая деятельность:

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

организационно-управленческая деятельность:

— готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

— готовность к участию в оценке качества оказания медицинской помощи с использованием основных медико-статистических показателей (ПК-11);

— готовность к организации медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе медицинской эвакуации (ПК-12).

Степень совершенствования компетенций достигается путем совершенствования следующих знаний, умений и профессиональных навыков:

Знания:

— Общие вопросы организации оказания медицинской помощи населению

— Вопросы организации санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий в целях предупреждения возникновения и распространения инфекционных заболеваний

— Порядки оказания медицинской помощи по профилю "ревматология"

— Клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи по профилю "ревматология"

— Стандарты первичной медико-санитарной помощи, специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи по профилю "ревматология"

— Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем у пациентов с ревматическими заболеваниями

— Анатомо-функциональное состояние суставов и систем организма человека в норме и у пациентов с ревматическими заболеваниями с учетом возрастных особенностей

— Методика сбора жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания

— Методика осмотра пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания

— Патоморфологические изменения кожи, слизистых, мышц, суставов и внутренних органов при ревматических заболеваниях

— Методы лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов у пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания

— Эпидемиология ревматических заболеваний

— Этиология и патогенез ревматических заболеваний

— Клинические проявления ревматических заболеваний, в том числе на ранних стадиях

— Классификационные и диагностические критерии ревматических заболеваний

— Методы диагностики ревматических заболеваний

— Медицинские показания для направления пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания на консультации к врачам-специалистам с целью уточнения диагноза

— Методы оценки активности ревматических заболеваний и функционального состояния пациентов с ревматическими заболеваниями

— Основы и принципы проведения дифференциальной диагностики ревматических заболеваний

— Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, которые могут возникнуть в результате диагностических мероприятий у пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания

— Принципы лечения ревматических заболеваний, в том числе общая характеристика и основные принципы назначения нестероидных противовоспалительных препаратов, глюкокортикоидов, базисных противовоспалительных препаратов, генно-инженерных биологических и синтетических таргетных препаратов (время наступления эффекта, доза, лекарственные взаимодействия), немедикаментозных методов лечения, в том числе при планировании и во время беременности

— Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению диагностических и лечебных внутрисуставных и околоуставных манипуляций пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания

— Техника проведения диагностических и лечебных внутрисуставных и околоуставных манипуляций пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания

— Принципы обеспечения безопасности диагностических и лечебных внутрисуставных и околоуставных манипуляций, проводимых пациентам с ревматическими заболеваниями

— Принципы профилактики осложнений диагностических и лечебных внутрисуставных и околоуставных манипуляций, проводимых пациентам с ревматическими заболеваниями

— Рекомендации по динамическому наблюдению за пациентами, получающими нестероидные противовоспалительные препараты, глюкокортикоиды, базисные противовоспалительные препараты, генно-инженерные биологические и синтетические таргетные препараты, и по профилактике побочных действий этих лекарственных средств

— Медицинские показания для направления пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара, кабинета генно-инженерной биологической терапии

— Методы медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями

— Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению мероприятий медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями, в том числе индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов по ревматическим заболеваниям

— Медицинские показания для направления пациентов с ревматическими заболеваниями к врачам-специалистам для назначения проведения мероприятий реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов

— Медицинские показания и медицинские противопоказания для назначения изделий пациентам с ревматическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов

— Основные программы медицинской, социальной, профессиональной и психологической реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями

— Нормативные правовые акты Российской Федерации, регламентирующие порядки проведения медицинских экспертиз, выдачи листков временной нетрудоспособности

— Порядки проведения отдельных видов медицинских экспертиз

— Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности, в том числе в электронном виде

— Порядок оформления медицинской документации пациентам с заболеваниями по профилю "ревматология" для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы

- Медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное ревматическими заболеваниями и их последствиями, последствиями травм или дефектами, для прохождения медико-социальной экспертизы
- Формы и методы санитарно-просветительной работы по формированию элементов здорового образа жизни, в том числе программ снижения потребления табака, алкоголя
- Принципы и особенности профилактики прогрессирования ревматических заболеваний
- Принципы организация и проведения школ для пациентов с ревматическими заболеваниями
- Медицинские показания к проведению вакцинации пациентов с ревматическими заболеваниями
- Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок диспансерного наблюдения за пациентами с ревматическими заболеваниями
- Принципы диспансерного наблюдения за пациентами с ревматическими заболеваниями в соответствии с нормативными правовыми актами
- Порядок диспансерного наблюдения за пациентами с ревматическими заболеваниями, в том числе за инвалидами
- Медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина)
- Принципы санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции
- Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "ревматология", в том числе в форме электронного документа
- Клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания
- Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации
- Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению генно-инженерных биологических и синтетических таргетных препаратов пациентам с ревматическими заболеваниями
- Принципы обеспечения безопасности терапии генно-инженерными биологическими и синтетическими таргетными препаратами у пациентов с ревматическими заболеваниями
- Принципы профилактики осложнений терапии генно-инженерными биологическими и синтетическими таргетными препаратами у пациентов с ревматическими заболеваниями
- Нежелательные реакции и побочные действия генно-инженерных биологических и синтетических таргетных препаратов

— Рекомендации по динамическому наблюдению за пациентами, получающими генно-инженерные биологические и синтетические таргетные препараты, и профилактике побочных действий этих лекарственных средств

Умения:

— Осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни, анамнеза болезни у пациентов (их законных представителей) с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания. Интерпретировать и анализировать полученную информацию

— Пользоваться методами визуального осмотра и физикального обследования пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей. Интерпретировать и анализировать результаты визуального осмотра и физикального обследования.

— Пользоваться методами оценки функционального состояния суставов и позвоночника пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания. Интерпретировать и анализировать результаты оценки функционального состояния

— Обосновывать и планировать объем лабораторного и инструментального исследования пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания. Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного и инструментального исследования

— Интерпретировать и анализировать результаты осмотра врачами-специалистами пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания

— Проводить дифференциальную диагностику ревматических заболеваний, используя алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) в соответствии с МКБ

— Проводить дифференциальную диагностику ревматических заболеваний

— Устанавливать диагноз в соответствии с МКБ

— Определять активность ревматических заболеваний и функционального статуса пациентов с ревматическими заболеваниями

— Проводить работу по обеспечению безопасности диагностических манипуляций

— Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания

— Проводить медикаментозное лечение пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, в том числе определять медицинские показания и медицинские

противопоказания для назначения генно-инженерных биологических и синтетических таргетных препаратов пациентам с ревматическими заболеваниями, назначать лечение генно-инженерными биологическими и синтетическими таргетными препаратами

— Назначать немедикаментозное лечение пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, в том числе при планировании и во время беременности, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

— Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий. немедикаментозного лечения у пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, в том числе при планировании и во время беременности

— Проводить профилактику побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных, при применении лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания

— Проводить мероприятия медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации и порядком организации санаторно-курортного лечения

— Оценивать эффективность и безопасность мероприятий медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями и их последствиями

— Формулировать медицинские заключения по результатам медицинских экспертиз по вопросу наличия и (или) отсутствия заболеваний по профилю "ревматология"

— Оформлять медицинскую документацию пациентам с заболеваниями по профилю "ревматология" для осуществления медико-социальной экспертизы в государственных учреждениях медико-социальной экспертизы

— Проводить санитарно-просветительную работу по формированию здорового образа жизни среди пациентов с ревматическими заболеваниями

— Организовывать и проводить профилактические осмотры взрослых, в том числе мероприятия по профилактике и раннему выявлению ревматических заболеваний

— Проводить консультирование пациентов с ревматическими заболеваниями, направленное на предупреждение развития рецидивов и осложнений заболевания

— Проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции

- Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну
- Контролировать выполнение должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом
- Распознавать состояния, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме, в том числе клинические признаки внезапного прекращения кровообращения и (или) дыхания, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме
- Оказывать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациентов, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания))
- Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме
- Выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации

Профессиональные навыки:

- Проведение обследования пациентов в целях выявления ревматических заболеваний и установления диагноза
- Назначение и проведение лечения пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, контроль его эффективности и безопасности
- Планирование и контроль эффективности медицинской реабилитации пациентов с ревматическими заболеваниями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
- Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с ревматическими заболеваниями
- Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
- Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
- Оказание медицинской помощи в экстренной форме
- Назначение и проведение лечения генно-инженерными биологическими и синтетическими таргетными препаратами, пациентам с ревматическими заболеваниями и контроль его эффективности и безопасности
- Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения

- Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала
- Оказание медицинской помощи в экстренной форме

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

3.1. Учебный план

Учебный план определяет перечень, трудоёмкость и последовательность модулей, формы аттестации.

№	Наименование разделов	Всего часов	Из них:			Форма контроля
			Л	ПЗ	СР	
1.	Основы профессиональной деятельности врача-специалиста	28	10	8	10	зачет
2.	Основы ревматологии	40	20	4	16	зачет
3.	Частные вопросы ревматологии	72	42	12	18	зачет
Итоговая аттестация		4	0	4	0	экзамен
ИТОГО ЧАСОВ		144	72	28	44	

3.2. Учебно-тематический план

Учебно-тематический план определяет перечень, трудоёмкость и последовательность тем – составляющих образовательных модулей, формы аттестации.

№	Наименование разделов	Всего часов	Из них:			Форма контроля
			Л	ПЗ	СР	
1.	Основы профессиональной деятельности врача-специалиста	28	10	8	10	-
1.1.	Организация здравоохранения и общественное здоровье. Нормативно-правовое обеспечение профессиональной деятельности врача	12	4	4	4	
1.2.	Медицина катастроф и реанимация	12	4	4	4	

1.3.	Этика и деонтология в профессиональной деятельности врача	4	2	0	2	
2.	Основы ревматологии	40	20	4	16	-
2.1.	Основы организации ревматологической помощи в РФ	8	4	0	4	
2.2.	Теоретические вопросы ревматологии	18	12	0	6	
2.3.	Методы диагностики и лечения в ревматологии	14	4	4	6	
3.	Частные вопросы ревматологии	72	42	12	18	-
3.1.	Воспалительные заболевания суставов и позвоночника	22	10	6	6	
3.2.	Дегенеративные, метаболические и другие не воспалительные заболевания суставов, позвоночника и костей	14	10	0	4	
3.3.	Ревматические заболевания околосуставных мягких тканей	10	6	4	0	
3.4.	Ревматическая лихорадка. Хроническая ревматическая болезнь сердца	8	4	0	4	
3.5.	Диффузные заболевания соединительной ткани	8	6	0	2	
3.6.	Системные васкулиты	10	6	2	2	
Итоговая аттестация		4	0	4	0	Зачет в форме тестирования
ИТОГО ЧАСОВ		144	72	28	44	

3.3. Календарный учебный график

Срок обучения по программе «Ревматология» составляет 144 академических часа.

Режим обучения: пн. – пт. по 8 часов в день, не более 40 часов в неделю. Суббота-воскресенье – выходные дни.

День недели	Периоды освоения
	<i>1-3 недели</i>
Понедельник	Л
Вторник	Л+ПЗ +СР
Среда	СР+Л
Четверг	Л+ПР

Пятница	СР+Л
<i>Суббота</i>	<i>В</i>
<i>Воскресенье</i>	<i>В</i>
	<i>4 неделя</i>
Понедельник	Л
Вторник	Л+ПЗ
Среда	Л+ИА
Четверг	<i>В</i>
Пятница	<i>В</i>
<i>Суббота</i>	<i>В</i>
<i>Воскресенье</i>	<i>В</i>

Сокращения:

Л – Лекции

ПЗ – Практические занятия

СР – Самостоятельная работа

ИА – Итоговая аттестация

4. СТРУКТУРА ПРОГРАММЫ

Модуль 1. Основы профессиональной деятельности врача-специалиста

Организация здравоохранения и общественное здоровье: Система и политика здравоохранения в Российской Федерации. Перспективы развития здравоохранения в России. Концепция реформирования здравоохранения в современных условиях. Основные направления реформ. Понятие о системах здравоохранения. Страховая медицина. Законодательные акты, инструкции, регламентирующие переход на страховую медицину. Медицинское страхование как часть социального страхования. Виды медицинского страхования. Уровни медицинского страхования. Понятие об объектах и субъектах медицинского страхования. Договор о медицинском страховании. Страховой фонд. Лицензирование и аккредитация медицинских учреждений, их цели и задачи. Концепции реформирования системы медицинского страхования. Первичная медико-санитарная (социальная) помощь. Роль, задачи, принципы ПМСП.

Нормативно-правовое обеспечение профессиональной деятельности врача-специалиста: обзор действующей нормативно-правовой базы, инструктивно-методических документов. Составление аналитических справок. Непрерывное медицинское образование.

Медицина катастроф и реанимация: Современные принципы медицинского обеспечения населения при чрезвычайных ситуациях и катастрофах. Основы реанимации и терминальные состояния. Основы сердечно-легочной реанимации. Первая помощь и особенности проведения реанимационных мероприятий при экстремальных воздействиях. Раннее проведение сердечно-легочной реанимации. Лечебные мероприятия при неотложных состояниях. Экстренная посиндромная терапия. Неотложная помощь при травмах и травматическом шоке. Особенности оказания помощи. Освоение методов временной остановки кровотечений.

Этика и деонтология в профессиональной деятельности врача: Принципы. Понятие врачебной тайны. Конфликтология.

Модуль 2. Основы ревматологии

Нормативно-правовые основы оказания медицинской помощи по профилю «Ревматология»: Обзор нормативных правовых актов:

— Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 г. № 900н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «ревматология»;

— Приказ Минздрава РФ от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»

— Приказ Минздрава РФ от 2 декабря 2014 г. № 796н «Об утверждении положения об организации оказания специализированной, в том числе

высокотехнологичной, медицинской помощи»

— Приказ Минздрава РФ от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»

— Приказ Минздравсоцразвития РФ от 05.10.2005 № 617 «О порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний»

— Приказ Минздравсоцразвития РФ от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»

— Приказ Минздрава России от 29.12.2012г. № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации».

Медико-социальная экспертиза и трудовая реабилитация при ревматологических заболеваниях.

Номенклатура и классификация ревматологических заболеваний

Эпидемиология основных ревматологических заболеваний

Факторы риска основных хронических неинфекционных заболеваний человека в свете программы CINDI

Клинические методы диагностики ревматологических заболеваний

Лучевые методы диагностики (ЯМР, УЗИ, радиоизотопные)

Лабораторные методы диагностики. Функциональная диагностика ревматологических заболеваний. Биопсийная диагностика ревматологической патологии Морфологические методы диагностики при РЗ.

Модуль 3 Частные вопросы ревматологии

Воспалительные заболевания суставов и позвоночника: Ревматоидный артрит. Серонегативные спондилоартриты. Реактивные и инфекционные артриты. Микрористаллические артриты.

Дегенеративные, метаболические и другие невоспалительные заболевания суставов и позвоночника: Остеоартроз. Остеопороз и остеомаляция. Артропатии при неревматических заболеваниях.

Ревматические заболевания околосуставных мягких тканей: Локальные заболевания околосуставных мягких тканей. Системные ревматические заболевания околосуставных мягких тканей.

Ревматическая лихорадка и ревматические пороки сердца: Острая ревматическая лихорадка. Ревматические пороки сердца.

Диффузные болезни соединительной ткани: Системная красная волчанка. Системная склеродермия. Дерматомиозит и полимиозит. Синдром и болезнь Шегрена. Смешанное заболевание соединительной ткани.

Системные васкулиты: Отдельные формы системных васкулитов. Общие принципы и методы лечения системных васкулитов.

5 ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ

Оценка качества освоения программы включает итоговую аттестацию слушателей.

Для аттестации слушателей на соответствие их персональных достижений требованиям программы имеется фонд оценочных средств для проведения промежуточной и итоговой аттестации.

Фонд включает в себя контрольно-оценочные средства в виде тестовые вопросы, которые позволяют оценить степень сформированности компетенций слушателей.

Программа обучения завершается итоговой аттестацией в форме экзаменационного тестирования.

Цель итоговой аттестации – проверка усвоенных в процессе обучения знаний, умений, навыков и профессиональных компетенций в рамках программы «Ревматология».

Итоговая аттестация проводится на основе принципов объективности и независимости оценки качества подготовки обучающихся.

К итоговой аттестации допускается слушатель, не имеющий задолженности и в полном объеме выполнивший учебный план по программе.

6 ОЦЕНОЧНЫЕ МАТЕРИАЛЫ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ И ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ

Задания по модулю 1

1. Основными задачами здравоохранения на современном этапе являются:

- а) Недопущение снижения объемов медицинской и лекарственной помощи;
- б) Развитие многоканальности финансирования;
- в) Сохранение общественного сектора здравоохранения;
- г) Увеличение кадрового потенциала;
- д) Формирование правовой базы реформ отрасли.
- е) Все перечисленное верно

Ответ: е

2. Основой для формирования территориальной программы обязательного медицинского страхования являются:

- а) Базовая программа ОМС;
- б) Численность и состав населения территории;
- в) Перечень медицинских учреждений, участвующих в ОМС;
- г) Показатели объема медицинской помощи населению;
- д) Объем финансовых средств
- е) Все перечисленное верно.

Ответ: е

3. Выдается медицинскому учреждению после успешного прохождения аккредитации:

- а) Диплом
- б) Свидетельство
- в) Лицензия
- г) Сертификат
- д) Разрешение

Ответ: г

4. Медицинская этика - это:

- а) Специфическое проявление общей этики в деятельности врача
- б) Наука, рассматривающая вопросы врачебного гуманизма, проблемы долга, чести, совести и достоинства медицинских работников
- в) Наука, помогающая вырабатывать у врача способность к нравственной ориентации в сложных ситуациях, требующих высоких морально-деловых и социальных качеств
- г) Наука, помогающая повысить профессиональный уровень врача;
- д) Наука, изучающая принципы оценки эффективности лечения.
- е) Верно 2,5,3.

ж) Верно 1,2,3.

Ответ: ж

5. Территориальный орган, постоянно работающий в области предупреждения и ликвидации последствий чрезвычайных ситуаций:

а) комиссия по делам гражданской обороны, чрезвычайных ситуаций и ликвидации последствий стихийных бедствий

б) управление по делам гражданской обороны, чрезвычайных ситуаций и ликвидации последствий стихийных бедствий

в) формирования гражданской обороны общего назначения

г) формирования служб гражданской обороны

Ответ: б

Задания по модулю 2

1. Для клинической картины системной склеродермии, помимо поражения почек, наиболее характерно:

а) синдром Рейно

б) поражение сердца

в) фиброз легких

г) поражение нервной системы

д) поражение всех указанных органов

Ответ: д

2. Рентгенологические изменения при ревматоидном артрите ранее всего обнаруживаются в:

а) 1. локтевых суставах

б) 2. плечевых суставах

в) 3. проксимальных межфаланговых или пястно-фаланговых суставах

г) 4. коленных суставах

д) 5. голеностопных суставах

Ответ: в

3. Аускультативно при аортальной регургитации определяется следующее:

а) 1. сохранение или ослабление I тона

б) 2. отсутствие II тона

в) 3. мезосистолический щелчок

г) 4. аортальный тон изгнания

д) 5. протодиастолический шум

Ответ: д

4. Деструкция костной ткани сопровождается:

1. увеличением экскреции гидроксипролина;

2. увеличением концентрации сывороточного кальция;

- 3. повышением активности щелочной фосфатазы;**
4. повышением содержания фибриногена в сыворотке.

Варианты ответов:

- а) 1. если правильны ответы 1, 2 и 3
- б) 2. если правильны ответы 1 и 3
- в) 3. если правильны ответы 2 и 4
- г) 4. если правильный ответ 4
- д) 5. если правильны ответы 1, 2, 3 и 4

Ответ: а

5. Кровохарканье чаще всего наблюдается при:

- а) недостаточности митрального клапана
- б) митральном стенозе
- в) недостаточности аортального клапана
- г) стенозе устья аорты
- д) недостаточности трехстворчатого клапана

Ответ: б

Задания по модулю 3

1. Характеристикой ранней стадии ревматоидного артрита является:

- а) Длительность заболевания до 6 месяцев.
- б) Длительность заболевания до 3 месяцев.
- в) Длительность заболевания от 6 месяцев до 1 года
- г) Длительность заболевания более 1 года
- д) Длительность заболевания более 2 лет.

Ответ: в

2. Метотрексат при лечении ревматоидного артрита назначается в стартовой дозе

- а) 7,5 мг в неделю
- б) 5 мг в неделю
- в) 10 мг в неделю
- г) 15 мг в неделю
- д) 2,5 мг в неделю

Ответ: а

3. При поражении суставов на фоне ревматической лихорадки применяют:

- а) УФ-излучение
- б) амплипульстерапию
- в) грязелечение

- г) аэроионизацию
- д) сульфидные ванны

Ответ: а

4. При деформирующем артрозе лазерное излучение применяют:

- а) на область сустава
- б) внутривенно
- в) на сегментарную зону
- г) на биологически активные точки
- д) на область позвоночника

Ответ: а

5. Процент полиморфноядерных лейкоцитов в синовиальной жидкости выше при

- а) ревматоидном артрите
- б) септическом артрите
- в) реактивных артритов
- г) псориатическом артрите
- д) анкилозирующем спондилите

Ответ: б

ЗАДАЧА № 1

Мужчина 34 лет обратился в клинику по поводу болей в нижней части спины и ягодицах, в позвоночнике, длящихся около года. Он жалуется на утреннюю скованность в течение 2 часов, которая уменьшается после различных движений и упражнений. 6 месяцев назад перенес эпизод внезапно возникшей боли в правом глазу, который был расценен как ирит и купирован глазными каплями, содержащими стероиды. У отца пациента были похожие боли в спине. При осмотре: суставы без видимых изменений. Пробы Томайера, Шобера, Форестье, Отта положительны. Со стороны внутренних органов особенностей нет.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Перечислите диагностические критерии заболевания.
3. Представьте стандарты лабораторно-инструментального обследования пациентов с данной патологией.
4. Представьте стандарты лечения пациентов с данным заболеванием.

Эталонные ответы:

1. Анкилозирующий спондилоартрит с системными проявлениями (ирит), центральная форма.
2. Боль и скованность в поясничном отделе позвоночника, длительностью не менее 3 месяцев, не уменьшается в покое; боль и скованность в грудном отделе позвоночника; ограничение подвижности поясничного отдела позвоночника; ограничение дыхательной экскурсии

грудной клетки; рентгенологические признаки сакроилеита: симметричного II степени или одностороннего III–VI степени.

3. Р-графия крестцово-позвоночных сочленений, позвоночника, ОАК, ОАМ, ревматоидный фактор, общий белок и белковые фракции, кровь на НЛА В-27.

4. НПВС (индометацин — 25 мг, № 30 (по 1 т. 3 раза в день); капсулы ретард — 75 мг, № 10 (1 раз в день); найз — 100 мг, № 20 (1 т. 2 раза в день) или мелоксикам — 7,5 мг, № 20 (1 т. 3 раза в день). Сульфосалазин — 0,5 г, № 80 (1 т. в день — 1-я неделя, 2 т. в день — 2-я неделя, 3 т. в день — 3-я неделя, 4 т. в день — 4-я неделя и т. д.). ЛФК, массаж, физиопроцедуры, санаторно-курортное лечение.

ЗАДАЧА № 2

Мужчина 27 лет, строитель, обратился с жалобами на боли и припухлость правого голеностопного сустава. Указанные явления появились 2 месяца назад. В прошлом травм голеностопного сустава не было. При опросе пациента установлено, что 3 недели назад был короткий эпизод покраснения глаз, 2 раза возникали боли при мочеиспускании. Пациент сексуально активен, имеет несколько партнерш. Температура тела 38,2 °С. Голеностопный сустав опухший, горячий на ощупь, кожа под суставом гиперемирована, движения ограничены из-за болей. Пальцы правой ноги диффузно опухшие и болезненные. На головке полового члена и в области отверстия мочеиспускательного канала — гиперемия.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Перечислите диагностические критерии заболевания.
3. Представьте стандарты лечения пациентов с данной патологией.

Эталонные ответы:

1. Артрит, конъюнктивит, поражение кожи и слизистых, уретрит.
2. Обнаружение хламидий и другой внутриклеточной инфекции в соскобах слизистой уретры (метод РИФ, ПЦР, ИФА).
3. Антибактериальные препараты: макролиды (азитромицин (сумамед) в 1-й день — 1 г/сут, далее — 0,5 г 1 раз/сут и т. д. в течение 10 дней), фторхинолоны (ципрофлоксацин — 400 мг 2 раза в день в течение 10 дней) с последующим подтверждением этиологической излеченности.

НПВС: диклофенак — 50 мг (1 т. 3 раза в день); ретард — 100 мг (1 т. в день), раствор для инъекций — 3 мл (75 мг), № 5 (в/м 1 раз в день); найз — 100 мг, № 20 (по 1 т. 2 раза в день) или мелоксикам — 7,5 мг, № 20 (по 1 т. 3 раза в день).

ГКС в полость голеностопного сустава однократно (кеналог — ампулы по 1 мл (40 мг) (1 мл в/суставно); дипроспан — ампулы по 1 мл (2 мг) и 1 мл (5 мг) — по 1 мл в/суставно при отсутствии эффекта от НПВС.

Лечение у уролога.

ЗАДАЧА № 3

Больная Ш., 45 лет, при поступлении в клинику жаловалась на боли и припухание в мелких суставах обеих кистей, стоп, в крупных суставах конечностей, ограничения подвижности в них, утреннюю скованность до обеда.

Болеет 7 лет. Неоднократно лечилась в стационаре. Постоянно принимала 7,5 мг преднизолона в сутки, НПВС (по 50–75 мг/сут вольтарена или по 0,5 г/сут напроксена). При осмотре: деформация лучезапястных, пястно-фаланговых, проксимальных межфаланговых и локтевых суставов. ОАК: эритроциты — $3,6 \cdot 10^{12}/л$, Hb — 116 г/л, лейкоциты — $9 \cdot 10^9/л$, СОЭ — 50 мм/ч.

Рентгенография кистей: околоуставный остеопороз, сужение суставных щелей, множественные эрозии и узурь в области проксимальных межфаланговых суставов.

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Перечислите диагностические критерии заболевания.
3. Представьте стандарты обследования пациентов с данной патологией.
4. Представьте стандарты лечения пациентов с данной патологией.

Эталонные ответы:

1. Ревматоидный артрит, серопозитивный (негативный), 3-я степень активности, стадия III, ФНС (1–2).

2. Диагностические критерии ревматоидного артрита у больной: утренняя скованность более 1 часа, поражение 3 и более суставов, поражение кистей, симметричность поражения, наличие ревматоидного фактора, рентгенологические признаки.

3. ОАК, общий белок и белковые фракции, ОАМ, кровь на ревматоидный фактор, антитела к циклическому цитрулиновому пептиду (анти-CCP), рентгенография кистей рук.

4. НПВС: диклофенак — 50 мг (1 т. 3 раза в день); ретард — 100 мг (1 т. в день), раствор для инъекций — 3 мл (75 мг), № 5 (в/м 1 раз в день); найз — 100 мг, № 20, (по 1 т. 2 раза в день) или мелоксикам — 7,5 мг, № 20 (по 1 т. 3 раза в день).

Базисные препараты: метотрексат — 2,5 мг, № 100, назначают 7,5 мг в неделю (1 т. 3 раза с интервалом в 12 часов) и др.

Примерный перечень вопросов к итоговой аттестации

1. Международная классификация болезней - это:

- а) Перечень наименований болезней в определенном порядке;
- б) Перечень диагнозов в определенном порядке;
- в) Перечень симптомов, синдромов и отдельных состояний, расположенных по определенному принципу;
- г) Система рубрик, в которые отдельные патологические состояния включены в соответствии с определенными установленными критериями;

д) Перечень наименований болезней, диагнозов и синдромов, расположенных в определенном порядке.

е) Верно 4,5.

ж) Верно 1,2,3.

Ответ: ж

2. Деонтология - наука о долге врача и среднего медперсонала, состоящего в:

а) Обеспечении эффективного лечения

б) Создания благоприятной обстановки при проведении лечения

в) Установки доверительного, уважительного отношения: больной - врач, врач - больной, врач - родственники больного, врачи между собой

г) Включить больного в алгоритм активного его отношения к лечебному процессу и выздоровлению

д) Сохранение врачебной тайны.

е) Все перечисленное верно.

Ответ: е

3. Режимы функционирования Российской службы медицины катастроф:

а) плановый и экстренный

б) неотложный, срочный и сверхсрочный

в) повседневной деятельности, режим повышенной готовности, режим чрезвычайной ситуации

г) режимы отсутствуют

Ответ: в

4. Процент полиморфноядерных лейкоцитов в синовиальной жидкости выше при

а) ревматоидном артрите

б) септическом артрите

в) реактивных артритов

г) псориатическом артрите

д) анкилозирующем спондилите

Ответ: б

5. Самым распространённым этиологическим агентом бактериального артрита является

а) золотистый стафилококк

б) стрептококки

в) нейссерии

г) энтерококки

д) грибки

Ответ: а

6. При септическом артрите наиболее часто поражаются

- а) один крупный сустав
- б) несколько крупных суставов
- в) один малый сустав
- г) несколько малых суставов

Ответ: а

7. Ко-стимуляция Т-лимфоцитов в патогенезе ревматоидного артрита связана с взаимодействием антигенпрезентирующих клеток с:

- а) CD28 рецепторами
- б) TCR рецепторами
- в) CD154 рецепторами
- г) Комплексом HLA с антигеном
- д) CD80/CD86 рецепторами

Ответ: а

8. Системная красная волчанка возникает в основном

- а) у мужчин
- б) у девушек, молодых женщин
- в) у женщин в пожилом возрасте
- г) заболевание не связано с полом

Ответ: б

9. В патогенезе системной красной волчанки основное значение имеет

- а) непосредственное воздействие инфекции на ткани
- б) токсическое влияние лекарств
- в) антительный механизм
- г) иммунокомплексное воспаление

Ответ: г

10. Наиболее частым морфологическим типом поражения почек при системной красной волчанке является

- а) диффузный волчаночный гломерулонефрит
- б) очаговый волчаночный гломерулонефрит
- в) мембранозно-пролиферативный гломерулонефрит
- г) мембранозный гломерулонефрит

Ответ: а

11. Для лечения активного волчаночного нефрита применяются в основном

- а) антибиотики
- б) иммуностимуляторы

- в) стероиды и цитостатики
- г) аминозинолиновые препараты

Ответ: в

12. Пульс-терапия при системной красной волчанке позволяет

- а) получить быстрый эффект
- б) улучшить функцию почек при активности
- в) уменьшить поддерживающую дозу кортикостероидов
- г) уменьшить количество осложнений стероидной терапии
- д) все перечисленное

Ответ: д

13. Для клинической картины системной склеродермии, помимо поражения почек, наиболее характерно:

- 6. синдром Рейно
- 7. поражение сердца
- 8. фиброз легких
- 9. поражение нервной системы
- 10. поражение всех указанных органов

Ответ: д

14 Прогноз в отношении жизни больных при системной склеродермии обычно определяет поражение

- а) легких
- б) сердца
- в) почек
- г) серозных оболочек
- д) нервной системы

Ответ: в

15 Наиболее частым этиологическим фактором узелкового периартериита являются

- а) инфекционный
- б) лекарственный
- в) генетический
- г) HbS-антигенемия
- д) химический

Ответ: г

16. Основными клиническими проявлениями узелкового периартериита являются

- а) лихорадка и похудание
- б) поражение почек
- в) артериальная гипертония

- г) периферические невриты
- д) все перечисленное

Ответ: д

17 В группе системных васкулитов наиболее часто встречаются

- а) узелковый периартериит
- б) гранулематоз
- в) Вегенера
- г) геморрагический васкулит
- д) неспецифический аortoартериит (болезнь Такаясу)

Ответ: г

18. В патогенезе геморрагического васкулита основное значение имеет

- а) непосредственное токсическое воздействие
- б) аллергическое воспаление
- в) иммунокомплексное повреждение
- г) атеросклеротическое поражение

Ответ: в

19. В патогенезе гломерулонефрита при геморрагическом васкулите наибольшее значение имеет

- а) токсическое воздействие
- б) аллергическое воздействие
- в) иммунокомплексное воздействие
- г) бактериальный фактор

Ответ: в

20. Эозинофилия в сочетании с поражением кожи сердца, нервной системы, почек является признаком

- а) геморрагического васкулита
- б) микроскопического полиангиита
- в) гранулематоза Вегенера
- г) синдрома Чарг-Стросса
- д) криоглобулинемического васкулита

Ответ: г

21. Для болезни Лайма характерны

- а) мигрирующая эритема
- б) доброкачественная лимфоцитоза
- в) атрофический акродерматит
- г) преимущественное поражение крупных суставов
- д) всё перечисленное верно
- е) верно 1, 3, 4

ж) верно 1, 2, 4

Ответ: д

22. Характеристикой ранней стадии ревматоидного артрита является:

- а) Длительность заболевания до 6 месяцев.
- б) Длительность заболевания до 3 месяцев.
- в) Длительность заболевания от 6 месяцев до 1 года
- г) Длительность заболевания более 1 года
- д) Длительность заболевания более 2 лет

Ответ: в

23. Осложнениями ревматоидного артрита являются:

- а) остеонекроз
- б) системный остеопороз
- в) вторичный системный амилоидоз
- г) вторичный остеоартроз
- д) всё перечисленное верно

Ответ: д

24. Болезнь Бехтерева (анкилозирующий спондилит) чаще поражает:

1 детей

2 стариков

3 подростков и молодых мужчин (15-30 лет)

4 женщин в климактерическом периоде

5 молодых девушек

Варианты ответов

- а) верно 2, 3, 4, 5
- б) верно 1, 2, 3, 4
- в) верно 1, 2, 3, 5
- г) верно 3
- д) всё перечисленное верно
- е) всё перечисленное не верно

Ответ: г

25. Костные кисты более типичны для:

1 ревматоидного артрита

2 остеоартроза

3 синдрома Рейтера

4 болезни Бехтерева

5 системной красной волчанки

Варианты ответов

- а) верно 2, 3, 4, 5
- б) верно 1, 2, 3, 4
- в) верно 1, 2, 3, 5
- г) верно 2
- д) всё перечисленное верно
- е) всё перечисленное не верно

Ответ: г

Оценивание итоговой аттестации (зачет в форме тестирования):

Итоговая аттестация оценивается по системе:

Оценка	Количество верных ответов
«5» - отлично	84-100%
«4» - хорошо	64-83%
«3» - удовлетворительно	47-63%
«2» - неудовлетворительно	0-46%

Оценка «отлично» выставляется, если слушатель знает учебный и нормативный материал, умеет свободно выполнять задания, предусмотренные программой. Отличная оценка выставляется слушателю, усвоившему взаимосвязь основных понятий курса, их значение для приобретаемой профессии, проявившему способности в понимании, изложении и использовании учебного материала, знающему точки зрения различных авторов и умеющему их анализировать.

Оценка «хорошо» выставляется слушателю, показавшему полное знание учебного материала, успешно выполняющему предусмотренные в программе задания, демонстрирующему систематический характер знаний по курсу и способный к их самостоятельному пополнению и обновлению в ходе своей профессиональной деятельности.

Оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю, показавшему знание основного учебного материала в объеме, необходимом для предстоящей работе по профессии, справляющемуся с выполнением заданий, предусмотренных программой. Как правило оценка «удовлетворительно» выставляется слушателю, допустившему погрешности при выполнении экзаменационных заданий, не носящие принципиального характера.

Оценка «неудовлетворительно» выставляется слушателю, показавшему пробелы в знаниях основного учебного материала, допускающему принципиальные ошибки в выполнении предусмотренных программой заданий, слушатель не может приступить к профессиональной деятельности и направляется на пересдачу итоговой аттестации.

7. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ

Обучение проводится в соответствии с условиями, отражающими специфику организационных действий и педагогических условий, направленных на достижение целей дополнительной профессиональной программы и планируемых результатов обучения.

Учебно-методическое обеспечение

В случае необходимости слушателям возможно обеспечение доступа к ресурсам электронных библиотек.

Требования к квалификации преподавателей

Высшее профессиональное образование по направлению подготовки, соответствующей преподаваемому предмету, без предъявления требований к стажу работы, либо высшее профессиональное образование или среднее профессиональное образование и дополнительное профессиональное образование по направлению деятельности в образовательном учреждении, стаж работы в отрасли не менее 3-х лет.

Материально-техническое обеспечение

Обучение в очной и очно-заочной форме подготовки по программе: «Ревматология» проходит в учебных аудиториях ООО «ЕЦ ДПО», оборудованных всем необходимым для организации учебного процесса инвентарем, в том числе:

- учебной мебелью;
- компьютерами;
- мультимедийным проектором;
- флипчартами

8. СПИСОК РЕКОМЕНДУЕМОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

Основная литература:

1. . Боль в суставах / К.В. Котенко, В.А. Епифанов, А.В. Епифанов, Н.Б. Корчажкина. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 550 с. : ил. - (Библиотека врача-специалиста. Неврология. Ревматология. Травматология, Физиотерапия). - Библиогр.: с. 540-545 (87 назв.). - Предм. указ.: с. 546-550. - ISBN 978-5-9704-4314-9.
2. 97. Грунина, Светлана Олеговна. Экоотерапия как средство коррекции страхов детей с нарушениями опорно-двигательного аппарата : [учебное пособие : для студентов, обучающихся по специальностям 050717.65 "Специальная дошкольная педагогика и психология", 050703.65 "Дошкольная педагогика и психология" : для педагогов, психологов и дефектологов дошкольных образовательных и коррекционных учреждений] / С.О. Грунина, Т.В. Киселева. - Москва : Форум, 2015. - 62 с. - Библиогр.: с. 45-47 (78 назв.). - ISBN 978-5-91134-526-6.
3. 98. Епифанов, Виталий Александрович. Боль в спине / В.А. Епифанов, А.В. Епифанов, А.Н. Баринов. - Москва : МЕДпресс-информ, 2017. - 130 с. - Библиогр.: с. 129-130. - ISBN 978-5-00030-453-2.
4. 99. Пенину, Жиль. Мышечное напряжение : от диагностики к лечению : [работа мышц, пальпаторная диагностика контрактур, интерпретация результатов пальпации, лечение контрактур] / Жиль Пенину, Серж Тикса ; пер. с фр. [В.Ю. Халатов] ; под общ. ред. М.Б. Цыкунова. - 2-е изд. - Москва : МЕДпресс-информ, 2016. - 358 с. : ил. - ISBN 978-5-00030-278-1.
5. 100. Сигидин, Яков Александрович. Биологическая терапия в ревматологии / Я.А. Сигидин, Г.В. Лукина. - 3-е изд., доп. - Москва : Практическая медицина, 2015. - 335 с. ; 21. - Библиогр.: с. 264-335 (928 назв.). - ISBN 978-5-98811-353-9.
6. 101. Фишер, Петер. Тесты и упражнения при функциональных нарушениях позвоночника / Петер Фишер ; пер. с англ. [А.О. Дяченко]. - Москва : МЕДпресс-информ, 2017. - 222 с. - ISBN 978-5-00030-483-9
7. Сигидин, Я. А. Биологическая терапия в ревматологии / Я.А. Сигидин, Г.В. Лукина. - М.: Практическая медицина, 2015. - 304 с.
8. Епифанов В.А., Епифанов А.В. Реабилитация в травматологии и ортопедии. Москва: Изд-во ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 416 с.
9. Медицинские осмотры: руководство для врачей / под ред.: И. И. Березина, С. А. Бабанова. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016 - 256 с.
10. Патологическая анатомия. Руководство к практическим занятиям: учебное пособие /под ред.: О.В. Зайратьянца, Л.Б. Тарасовой. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 694 с.: цв.ил.
11. Медицина катастроф: учеб. для вузов 31.05.01 "Лечебное дело", 31.05.03 "Стоматология", 31.05.02 "Педиатрия", 33.05.01 "Фармация", 32.05.01 "Медико-профилактическое дело" / [П. Л. Колесниченко, А. М. Лошаков, С.

А. Степович [и др.]]. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 448 с.: ил.

12. Здоровоохранение и общественное здоровье: учеб. для доп. проф. образования по спец. 31.08.71 "Организация здравоохранения и общественное здоровье" / под ред. Г. Н. Царик. - Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2018. - 912 с. Общественное здоровье и здравоохранение: национальное руководство / под ред.: В.И. Стародубова, О.П. Щепина. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 619 с.

13. Международная классификация болезней (МКБ-10) (утв. Приказом Минздрава РФ от 27.05.97 № 170) (части II-III)

14. Международный кодекс медицинской этики (Женевская декларация, 1949 г.)

Дополнительная литература:

1. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / Ю. П. Лисицын, Г. Э. Улумбекова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2019 - 544 с.

2. Ревматология: Национальное руководство [Текст]/ Под редакцией акад. РАМН Е. Л. Насонова, акад. РАМН В. А. Насоновой. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2010. – 720 с.

3. Багирова, Г. Г. Избранные лекции по ревматологии / Г.Г. Багирова. - М.: Медицина, 2011. - 256 с.

4. Бунчука, Н. В. Избранные лекции по клинической ревматологии / Под редакцией В.А. Насоновой, Н.В. Бунчука. - М.: Медицина, 2011. - 272 с.

5. Детская кардиология и ревматология / Под редакцией Л.М. Беляевой. - М.: Медицинское информационное агентство, 2011. - 584 с.

6. Пайл, Кевин Диагностика и лечение в ревматологии. Проблемный подход / Кевин Пайл, Ли Кеннеди. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. - 368 с

7. Болезни суставов: Руководство для врачей [Текст]/ Под редакцией В. И. Мазурова. – СПб.: СпецЛит, 2008. – 397 с.

8. Ревматические заболевания: В 3 т. [Текст]/ Под ред. Джона Х. Клиппела, Джона Х. Стоуна, Лесли Дж. Крофффорд, Пейшенс Х. Уайт; пер. с англ. под ред. Е. Л. Насонова, В. А. Насоновой, Ю. А. Олюнина. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 368 с.

9. Синяченко О. В. Диагностика и лечение болезней суставов [Текст]/ Синяченко О. В. – Донецк - Санкт-Петербург: ЭЛБИ-СПб, 2012. 560 с.

10. Примерная инструкция по охране труда для врача-ревматолога (Книга "Инструкции по охране труда персонала организаций здравоохранения.» - Центр изучения проблем здравоохранения и образования, 2016 г.)

Нормативные правовые акты:

1. Федеральный закон Российской Федерации от 21.11.2011 г. №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации»

2. Федеральный Закон РФ от 30 марта 1999 г. № 52-ФЗ «О санитарно-эпидемиологическом благополучии населения»

3. Закон РФ «Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации» от 29.11.2010 г. № 326-ФЗ.
4. Приказ Минздрава России от 29.12.2012г. № 1705н «О порядке организации медицинской реабилитации»
5. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 17 декабря 2015 г. №1024н «О классификациях и критериях, используемых при осуществлении медико-социальной экспертизы граждан федеральными государственными учреждениями медико-социальной экспертизы»
6. Постановление Правительства РФ от 08.12.2017 № 1492 «О программе государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи на 2018 год и на плановый период 2019 и 2020 годов»
7. Приказ Минздрава РФ от 13.10.2017 № 804н «Об утверждении номенклатуры медицинских услуг»
8. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 7 марта 2018 г. № 92н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям»
9. Приказ Минздрава РФ от 07.06.2019 № 381н «Об утверждении требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»
10. Приказ Минздрава РФ от 20.06.2013 № 388н «Об утверждении Порядка оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи»
11. Приказ Минздрава РФ от 2 декабря 2014 г. № 796н «Об утверждении положения об организации оказания специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи»
12. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития РФ от 12 апреля 2011 г. № 302н «Об утверждении перечней вредных и (или) опасных производственных факторов и работ, при выполнении которых проводятся обязательные предварительные и периодические медицинские осмотры (обследования), и Порядка проведения обязательных предварительных и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда»
13. Приказ Минздрава РФ от 02.10.2019 № 824н «Об утверждении Порядка организации оказания высокотехнологичной медицинской помощи с применением единой государственной информационной системы в сфере здравоохранения»
14. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 05.10.2005 № 617 «О порядке направления граждан органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации в сфере здравоохранения к месту лечения при наличии медицинских показаний»
15. Приказ Минздравсоцразвития РФ от 15.05.2012 № 543н «Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению»

16. Постановление главного государственного санитарного врача Российской Федерации от 18 мая 2010 г. №58 «Об утверждении САНПиН 2.1.3.2630-10 «Санитарно-эпидемиологические требования к организациям, осуществляющим медицинскую деятельность»

17. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 12 ноября 2012 г. № 900н «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослому населению по профилю «ревматология»

18. Федеральные клинические рекомендации по оказанию медицинской помощи детям с системной красной волчанкой (подготовлены совместно с Ассоциацией ревматологов РФ, утв. Союзом педиатров России 14 февраля 2015 г.)

Информационные ресурсы

1. Консультант врача (электронная библиотека):
<http://www.rosmedlib.ru/>

2. Научная электронная библиотека: <http://elibrary.ru/>

3. Сибирский медицинский журнал: <http://smj.ismu.baikal.ru>

4. Русский медицинский сервер: <http://www.rusmedserv.com>

5. Русский медицинский журнал: <http://www.rmj.ru/>

6. Интернет сессия - всероссийская общественная система дистанционного профессионального образования врачей, студентов, а также других специалистов здравоохранения <http://www.internist.ru/>

7. Министерство здравоохранения и социального развития РФ (<http://www.minzdravsoc.ru>)