

федеральное государственное
бюджетное образовательное
учреждение высшего образования
«Волгоградский государственный
медицинский университет»
Министерства здравоохранения
Российской Федерации

Утверждаю
директор Института НМФО

И.Н. Шишиморов

« 17 » _____ 2022 г.



**Дополнительная профессиональная программа
повышения квалификации**

**«Организация оказания и экспертизы медицинской помощи на
основании клинических рекомендаций»**

кафедра общественного здоровья и здравоохранения Института
непрерывного медицинского и фармацевтического образования

Трудоемкость: 18 часов / 18 зачетных единиц

Специальность основная: «Организация здравоохранения и общественное
здоровье»

Смежные специальности: «Гастроэнтерология», «Пульмонология»,
«Ревматология», «Эндокринология», «Терапия», «Общая врачебная практика
(семейная медицина)», «Травматология и ортопедия», «Хирургия»,
«Гинекология»

Форма обучения: очная

Волгоград, 2022

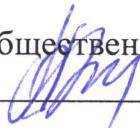
Составители:

№	Ф.И.О.	Должность	Ученая степень/звание	Кафедра (полное наименование)
1.	Шкарин Владимир Вячеславович	Заведующий кафедрой	д.м.н., доцент	Кафедра общественного здоровья и здравоохранения Института непрерывного медицинского и фармацевтического образования
2.	Родионова Ольга Николаевна	Профессор кафедры	д.м.н., доцент	

Программа дополнительного профессионального образования повышения квалификации «**Организация оказания и экспертизы медицинской помощи на основании клинических рекомендаций**», 18 часов.

Рабочая программа обсуждена на заседании кафедры общественного здоровья и здравоохранения Института НМФО протокол № 7 от «27» апреля 2022 г.

Заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения Института НМФО, д.м.н., доцент  В.В.Шкарин

Рецензент: заведующий кафедрой общественного здоровья и здравоохранения профессор, д.м.н.  В.Л. Аджиенко

Рабочая программа согласована с учебно-методической комиссией Института НМФО ВолгГМУ, протокол № 10 от «17» мая 2022 г.

Председатель УМК  О.В.Магницкая

Начальник управления учебно-методического, правового сопровождения и практики  О.Ю.Афанасьева

Рабочая программа утверждена на заседании Ученого совета Института НМФО протокол № 11 от «17» мая 2022 г.

Секретарь Ученого совета ИНМФО  Е.С.Александрина

СОДЕРЖАНИЕ

	СОДЕРЖАНИЕ	3
1	Общая характеристика дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации	4
2	Цель программы	4
3	Планируемые результаты обучения	5
4	Трудовые функции (компетенции)	7
5	Учебный план программы	18
6	Содержание практического занятия	20
7	Организационно-педагогические условия реализации ДПОП	26
8	Формы аттестации и оценочные материалы	26
9	Материально-технические условия реализации программы	33
10.	Список использованных источников	34

1. Общая характеристика дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации

Дополнительная профессиональная образовательная программа «Внедрение клинических рекомендаций в практическое здравоохранение», реализуемая в Институте НМФО ФГБОУ ВО ВолгГМУ Минздрава России, представляет собой комплект учебно-методических документов, определяющих содержание и методы реализации процесса обучения по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» смежных заявленных специальностей, разработанный и утвержденный вузом с учетом:

- требований рынка труда;
- приказа Минобрнауки России от 26.08.2014 № 1114 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)»;
- приказа Минздравсоцразвития России от 23.07.2010 № 541н «Об утверждении Единого квалификационного справочника должностей руководителей, специалистов и служащих, раздел «Квалификационные характеристики должностей работников в сфере здравоохранения».

ДПОП «Внедрение клинических рекомендаций в практическое здравоохранение» направлена на удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей врачей, качественного расширения области знаний, умений и навыков, востребованных при выполнении профессиональной деятельности по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье».

ДПОП способствует формированию у слушателей компетенций, позволяющих оказывать пациентам квалифицированную помощь; формирование готовности и способности к профессиональному, личностному и культурному самосовершенствованию, стремления к постоянному повышению своей квалификации, инноваторству.

ДПОП «Внедрение клинических рекомендаций в практическое здравоохранение» регламентирует цели, планируемые результаты обучения, учебный план, календарный учебный график, содержание рабочих программ, условия и технологии реализации образовательного процесса, оценку качества подготовки.

2. Цель программы

Целью дополнительной профессиональной образовательной программы повышения квалификации врачей «Внедрение клинических рекомендаций в практическое здравоохранение» по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» является совершенствование компетенций, повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации, получение систематизированных теоретических знаний, умений и необходимых профессиональных навыков в сфере организации мероприятий по

внутреннему контролю качества и безопасности медицинской деятельности в части внедрения клинических рекомендаций в практическое здравоохранение.

В связи с тем, что организация внедрения клинических рекомендаций имеет специфические особенности, программа носит специализированный характер и сформирована для конкретной целевой аудитории – руководителей медицинских учреждений, их заместителей, руководителей соответствующих подразделений, курирующих вопросы внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в части внедрения клинических рекомендаций, а также для специалистов по профилям «гастроэнтерология», «пульмонология», «ревматология», «эндокринология», «терапия», «общая врачебная практика (семейная медицина)», непосредственно обеспечивающих процессы внедрения клинических рекомендаций.

3. Планируемые результаты обучения

Планируемые результаты обучения вытекают из приказа Минобрнауки России от 26.08.2014 № 1114 «Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности «Организация здравоохранения и общественное здоровье» (уровень подготовки кадров высшей квалификации)», а также профессионального стандарта «Специалист в области организации здравоохранения и общественного здоровья» утвержденного Министерством труда и социальной защиты Российской Федерации приказ № 768н от 07 ноября 2017 г.

В соответствии с законодательством Российской Федерации основным документом, регламентирующим вопросы диагностики, лечения, профилактики и реабилитации, являются клинические рекомендации. В целях единообразного подхода к оказанию медицинской помощи на всей территории России и повышения качества оказания медицинской помощи 25 декабря 2018 г. принят комплекс поправок к Федеральному закону от 21.11.2011 № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации». В рамках указанных поправок дано определение клиническим рекомендациям как документам, содержащим структурированную информацию по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, варианты медицинского вмешательства и описание последовательности действий медицинского работника с учетом течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний, иных факторов, влияющих на результаты оказания медицинской помощи. Согласно ст. 37 Федерального закона № 323-ФЗ медицинская помощь организуется и оказывается:

- в соответствии с положением об организации оказания медицинской помощи по видам медицинской помощи;
- в соответствии с порядками оказания медицинской помощи;
- на основе клинических рекомендаций;

- с учетом стандартов медицинской помощи.

Постановление Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2021 г. № 1968 «Об утверждении Правил поэтапного перехода медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, разработанных и утвержденных в соответствии с частями 3, 4, 6–9 и 11 статьи 37 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» устанавливает следующий порядок поэтапного перехода медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций: клинические рекомендации, размещенные на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» до 1 сентября 2021 г., применяются с 1 января 2022 г.; клинические рекомендации, размещенные на официальном сайте до 1 июня 2022 г., применяются с 1 января 2023 г.; клинические рекомендации, размещенные на официальном сайте после 1 июня 2022 г., применяются с 1 января 2024 г.

В результате успешного освоения программы слушатель усовершенствует имеющиеся профессиональные компетенции – способность/готовность:

- оптимизировать свою профессиональную деятельность с учетом новых законодательных документов, регламентирующих порядок внедрения клинических рекомендаций;
- использовать знания основных принципов и мероприятий, направленных на внедрение клинических рекомендаций в практической деятельности;
- разработать протоколы ведения (лечения) пациентов на основании клинических рекомендаций;
- разработать алгоритмы ведения (лечения) пациентов на основании клинических рекомендаций.

Целевая группа: руководители медицинских учреждений их заместители, руководители соответствующих подразделений, курирующих вопросы внедрения клинических рекомендаций, а также специалисты по профилям «гастроэнтерология», «пульмонология», «ревматология», «эндокринология», «терапия», «общая врачебная практика (семейная медицина)».

4. Трудовые функции (компетенции): трудовые функции

<i>Обобщенные трудовые функции</i>	<i>Трудовые функции</i>		<i>Необходимые умения</i>
Наименование	Наименование	Код	
Оказание медицинской помощи населению по профилю «гастроэнтерология»	Диагностика заболеваний и (или) состояний пищеварительной системы	А/01.8	<p>Формулировать предварительный диагноз и составлять план проведения лабораторных и инструментальных исследований</p> <p>Определять очередность, объем, содержание и последовательность диагностических мероприятий для пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Обосновывать необходимость и объем лабораторных и инструментальных исследований пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p> <p>Интерпретировать результаты инструментального обследования пациента с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы (рентгеноскопии и рентгенографии органов грудной клетки и брюшной полости, ультразвукового исследования органов брюшной полости, эзофагодуоденоскопии, ректороманоскопии, колоноскопии, рН-метрии, манометрии, компьютерной и магнитно-резонансной томографии)</p> <p>Устанавливать диагноз с учетом МКБ пациенту с заболеванием и (или) состоянием пищеварительной системы</p>
	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы и контроль его эффективности и безопасности	А/02.8	Правила назначения лекарственных препаратов, медицинские показания к применению медицинских изделий при заболеваниях и состояниях пищеварительной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

			<p>Методы организации персонализированного лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы</p> <p>Методы немедикаментозной терапии, лечебное питание пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
	<p>Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы</p>	<p>A/04.8</p>	<p>Признаки временной нетрудоспособности пациента, включая признаки необходимости ухода за больными членами семьи</p>
			<p>Порядок оформления медицинской документации пациентам с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы для проведения медико-социальной экспертизы</p>
			<p>Медицинские показания для направления пациентов с заболеваниями и (или) состояниями пищеварительной системы, имеющих стойкое нарушение функций организма, на прохождение медико-социальной экспертизы</p>
	<p>Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>	<p>A/06.8</p>	<p>Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "гастроэнтерология", в том числе в форме электронного документа</p>
			<p>Должностные обязанности находящегося в распоряжении медицинского персонала</p>
			<p>Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности</p>
			<p>Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"</p>

Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы	Диагностика заболеваний бронхолегочной системы	A/01.8	Методы лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы <u>МКБ</u>
			Классификация функциональных нарушений и осложнений при заболеваниях бронхолегочной системы
			Клиническая и рентгенологическая семиотика заболеваний бронхолегочной системы
			Осложнения заболеваний бронхолегочной системы и меры их предупреждения
			Особенности течения заболеваний бронхолегочной системы на фоне сопутствующих заболеваний
			Особенности клинического проявления и течения заболеваний бронхолегочной системы, их выявление и профилактика у пациентов до 18 лет с заболеваниями бронхолегочной системы или подозрением на заболевания бронхолегочной системы
			Особенности клинического проявления и течения внелегочных заболеваний бронхолегочной системы
			Принципы диагностики, дифференциальной диагностики состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме при заболеваниях бронхолегочной системы
	Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе непредвиденных, возникших в результате лабораторных и инструментальных исследований у пациентов с подозрением на заболевания бронхолегочной систем		
Назначение и проведение лечения	A/02.8	Медицинские показания и медицинские противопоказания к	

	пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности		назначению лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы
			Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых у пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы
			Медицинские показания и медицинские противопоказания к хирургическому лечению пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы
			Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с заболеваниями бронхолегочной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы	А/05.8		Порядок выдачи листков временной нетрудоспособности
			Медицинские показания и порядок направления пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы на медико-социальную экспертизу
			Порядок проведения медицинских экспертиз
			Требования к оформлению медицинской документации для направления на медико-социальную экспертизу пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы в федеральных государственных учреждениях медико-социальной экспертизы
Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации,	А/07.8		Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "пульмонология", в том числе в форме

	организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала		электронного документа
			Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
			Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
Оказание медицинской помощи (за исключением высокотехнологичной медицинской помощи) населению по профилю «ревматология»	Проведение обследования пациентов в целях выявления ревматических заболеваний и установления диагноза	А/01.8	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
			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
	Назначение и проведение лечения пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания, контроль его эффективности и безопасности	А/02.8	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

		<p>эффекта, доза, лекарственные взаимодействия), немедикаментозных методов лечения, в том числе при планировании и во время беременности</p>
		<p>Медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению диагностических и лечебных внутрисуставных и околоуставных манипуляций пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания</p>
		<p>Техника проведения диагностических и лечебных внутрисуставных и околоуставных манипуляций пациентам с ревматическими заболеваниями или подозрением на ревматические заболевания</p>
		<p>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</p>
		<p>Принципы диагностических и лечебных мероприятий при возникновении нежелательных реакций и побочных действий нестероидных противовоспалительных препаратов, глюкокортикоидов, базисных противовоспалительных препаратов, генно-инженерных биологических и синтетических таргетных препаратов</p>
		<p>Медицинские показания для направления пациентов с ревматическими заболеваниями или подозрением на</p>

			ревматические заболевания для оказания специализированной медицинской помощи в условиях стационара или в условиях дневного стационара, кабинета генно-инженерной биологической терапии
	Проведение медицинских экспертиз в отношении пациентов с ревматическими заболеваниями	А/04.8	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
	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала	А/06.8	Правила оформления медицинской документации в организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "ревматология", в том числе в форме электронного документа
			Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
			Правила работы в медицинских информационных системах и в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
Оказание медицинской помощи взрослому населению по профилю	Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы с целью установления диагноза	А/01.8	Проводить осмотры и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам

"эндокринология"			оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
			Интерпретировать и анализировать результаты осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
			Обосновывать и планировать объем инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
			Интерпретировать и анализировать результаты инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
			Обосновывать и планировать объем лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи

		<p>Интерпретировать и анализировать результаты лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
		<p>Использовать алгоритм постановки диагноза (основного, сопутствующего и осложнений) с учетом МКБ, применять методы дифференциальной диагностики пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
		<p>Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p>
		<p>Обосновывать и планировать объем дополнительных инструментальных исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с</p>

		учетом стандартов медицинской помощи
		Интерпретировать и анализировать результаты дополнительного инструментального исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		Обосновывать и планировать объем дополнительного лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		Интерпретировать и анализировать результаты дополнительного лабораторного исследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		Обосновывать и планировать объем консультирования врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
		Интерпретировать и анализировать результаты консультирования врачами-специалистами пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими клиническими

			рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи
	Назначение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, контроль его эффективности и безопасности	A/02.8	<p>Разрабатывать план лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>Проводить мониторинг эффективности и безопасности использования лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>Проводить мониторинг эффективности и безопасности немедикаментозной терапии пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p> <p>Назначать лечебное питание пациентам с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p>
	Проведение медицинских освидетельствований и медицинских экспертиз, медицинских осмотров в отношении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы	A/04.8	<p>Определять медицинские показания для направления пациентов, имеющих стойкое снижение трудоспособности, обусловленное заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы, для прохождения медико-социальной экспертизы</p> <p>Определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого снижения трудоспособности, обусловленного заболеваниями и (или) состояниями эндокринной системы</p>
	Проведение анализа медико-статистической информации, ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении	A/06.8	<p>Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа</p> <p>Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности для оценки здоровья прикрепленного населения</p>

	медицинского персонала		Использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет"
			Осуществлять контроль выполнения должностных обязанностей находящимся в распоряжении медицинским персоналом

Категория слушателей: Высшее образование – специалитет по специальности «Лечебное дело», завершившим обучение в соответствии с федеральным государственным образовательным стандартом с 2017 г.; высшее образование – специалитет по специальности «Лечебное дело» и подготовка в интернатуре/ординатуре по специальности «Лечебное дело»; высшее образование – специалитет по специальности «Лечебное дело» и дополнительное профессиональное образование – профессиональная переподготовка по специальности «Лечебное дело» при наличии подготовки в ординатуре по специальности «Гастроэнтерология», «Пульмонология», «Ревматология» и «Эндокринология», «Терапия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)»».

Время обучения: 18 часов

5. Учебный план программы

№ п/п	Тема практического занятия	Количество часов
1	2	3
Профиль «Гастроэнтерология»		
1	Гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь	1,5
2	Пищевод Баррета	1,5
3	Функциональная диспепсия	1,5
4	НПВП-гастропатии	1,5
5	Синдром раздраженного кишечника	1,5
6	Язвенный колит	1,5
7	Болезнь Крона	1,5
8	Хронический панкреатит	1,5
9	Фиброз и цирроз печени	1,5
10	Аутоиммунный гепатит	1,5
11	Синдром дисфагии	1,5
12	Ахалазия кардии и кардиоспазм	1,5
Итого:		18
Профиль «Пульмонология»		
1	Хроническая обструктивная болезнь легких	1,5
2	Бронхиальная астма	1,5
3	Синдром хронического кашля	1,5
4	Хронический бронхит	1,5
5	Внебольничная пневмония	1,5
6	Нозокомиальная пневмония	1,5
7	Бронхоэктатическая болезнь	1,5
8	Идиопатический легочный фиброз	1,5
9	Синдром хронического кашля	1,5

10	Недостаточность альфа1-антитирпсина	1,5
1	2	3
11	Эмфизема легких	1,5
12.	Саркоидоз	1,5
Итого:		18
Профиль «Ревматология»		
1	Подагрическая артрит	1,5
2	Ревматоидный артрит	1,5
3	Псориатический артрит	1,5
4	Идиопатические воспалительные миопатии	1,5
5	Остеоартроз	1,5
6	Системная красная волчанка	1,5
7	Применение нестероидных противовоспалительных препаратов при ревматических заболеваниях	1,5
8	Системные васкулиты	1,5
9	Болезнь Бехчета	1,5
10	Анкилозирующий спондилит (болезнь Бехтерева)	1,5
11	Антифосфолипидный синдром	1,5
12	Болезнь Шегрена	1,5
Итого:		18
Профиль «Эндокринология»		
1	Сахарный диабет 2 типа	1,5
2	Сахароснижающая терапия у больных сахарным диабетом 2 типа	1,5
3	Скрининг, профилактика и лечение хронической болезни почек у больных сахарным диабетом	1,5
4	Гестационный сахарный диабет	1,5
5	Диабетическая нейропатия	1,5
6	Гипотиреоз	1,5
7	Тиреотоксикоз с диффузным зобом (диффузный токсический зоб, болезнь Грейвса-Базедова)	1,5
8	Многоузловой зоб у взрослых	1,5
9	Аутоиммунный тиреоидит у взрослых	1,5
10	Заболевания и состояния, связанные с дефицитом йода	1,5
11	Хроническая болезнь почек	1,5
12	Амиодарон-индуцированная дисфункция щитовидной железы	1,5
Итого:		18

Календарный учебный график

Периоды освоения	Дни недели
Понедельник	Практическое занятие
Вторник	Практическое занятие
Среда	Практическое занятие
Четверг	Практическое занятие
Пятница	Практическое занятие
Суббота	В
Воскресение	В

Сокращения: В – выходной.

6. Содержание практического занятия

Модуль	Название	Метод проведения	Время (90 мин.)	Исполнители, участники
1	2	3	4	5
М.1.	Введение: почему выбрана тема занятия?	Устная презентация с изложением результатов аудита ¹	5 мин.	Слушатель (заведующий отделением)
М.2.	Изложение клинического примера	Устный доклад слушателя	5 мин.	Слушатель
М.3.	Обсуждение клинического диагноза на момент госпитализации	Мозговой штурм в группе, обсуждение в группе, устные доклады слушателей Доска или лист флип-чарта	10 мин.	Слушатели, преподаватель
М.4.	Планирование обследования	Мозговой штурм в группе, обсуждение в группе Доска или лист флип-чарта	10 мин.	Устные доклады слушателей,
М.5.	Обзор клинических	Мозговой штурм	5 мин.	Преподаватель,

	рекомендаций: обсуждение стартовой терапии	в группе, обсуждение в группе Доска или лист флип-чарта		слушатели
<i>1</i>	<i>2</i>	<i>3</i>	<i>4</i>	<i>5</i>
М.6.	Обзор клинических рекомендаций: алгоритм инструментального обследования пациента	Доклад, презентация в формате PowerPoint Доска или лист флип-чарта	10 мин	Преподаватель
М.7.	Обзор клинических рекомендаций: алгоритм лабораторного обследования пациента	Доклад, презентация в формате PowerPoint Доска или лист флип-чарта	10 мин	Преподаватель
М.8.	Обзор клинических рекомендаций: схема медикаментозной терапии	Доклад, презентация в формате PowerPoint Доска или лист флип-чарта	10 мин	Преподаватель
М.9.	Обсуждение клинического диагноза на момент выписки из стационара	Доклад, презентация в формате PowerPoint Доска или лист флип-чарта	5 мин	Преподаватель
М.10.	Обсуждение причин несоблюдения клинических рекомендаций	Мозговой штурм в группе, доклад преподавателя Доска или лист флип-чарта	5 мин.	Слушатели, преподаватель
М.11.	Способы преодоления барьеров: как помочь врачу соблюдать клинические	Мозговой штурм в группе Доска или лист флип-чарта	5 мин.	Слушатели

	рекомендации?			
М.12.	Заключение: «Как следует внедрить клинические рекомендации?»	Доклад, презентация в формате PowerPoint Доска или лист флип-чарта	5 мин.	Преподаватель

¹ Аудит — оценка качества работы в медицинском учреждении. Аудит проводят сами сотрудники, выбирая определенную цель (www.euract.org).

М.1. Введение: почему выбрана тема занятия? Слушатель (заведующий отделением) сообщает слушателям, что в структурном отделении стационара (поликлиники) медицинской организации проведена целевая экспертиза качества медицинской помощи по разбираемой патологии. В результате аудита в работе врачей экспертом выявлены системные, повторяющиеся ошибки. Для их устранения проводится разбор клинического случая, посвященный конкретному заболеванию на основании принципов доказательной медицины. Слушатель (заведующий отделением) представляет презентацию с изложением результатов аудита медицинских карт стационарных больных с разбираемой нозологической единицей.

М.2. Изложение клинического примера. Слушатель при представлении клинического случая в группе докладывает субъективные проявления заболевания, историю развития заболевания и жизни, объективные проявления, интерпретирует результаты лабораторных и инструментальных методов исследования, проведенных в клинике. Также излагаются основные моменты и результаты обследований, проведенных до госпитализации в стационар, из амбулаторной карты или электронного паспорта здоровья.

При демонстрации слушателем клинического случая в обязательном порядке должны быть освещены:

- 1) основные паспортные данные;
- 2) жалобы больного при поступлении в клинику, в том числе выявленные при дополнительном опросе;
- 3) анамнез настоящего заболевания;
- 4) анамнез жизни больного (кратко, с охватом лишь основных моментов);
- 5) объективное клиническое обследование больного (кратко, с подробным освещением лишь выявленных отклонений);
- 6) обоснование предварительного диагноза; как правило, при этом учитываются только клинические данные, но если при освещении анамнеза уже назывались результаты дополнительного (лабораторно-инструментального)

исследования, то эти результаты учитываются при обосновании предварительного диагноза.

- 7) результаты дополнительного (лабораторного и инструментального) обследования больного, при этом для аудитории должно быть ясно, что необходимость в этих конкретных исследованиях вытекает из данных клинического обследования и обусловлена необходимостью в последующем использовать их для дифференциальной диагностики; при освещении результатов лабораторных и инструментальных методов исследования отметить лишь отклонения от нормы полученных результатов, «норму» называть не следует за исключением тех случаев, когда данные отклонения имеют патогномоничное значение и тем более, когда они включены в критерии диагностики;
- 8) проведение дифференциальной диагностики; из-за недостатка времени, как правило, следует перечислить лишь те заболевания, с которыми необходимо проводить дифференциальную диагностику;
- 9) лечение заболевания с подразделением лечебных мероприятий на этиотропные (если таковые имеются), патогенетические и симптоматические;
- 10) оценка эффективности лечения; отметить упущения и недостатки лечения на предшествующих этапах, если таковые имелись (без указания фамилии и должности врача).

При необходимости слушатели и преподаватель задают дополнительные вопросы докладчику.

М.3. Обсуждение клинического диагноза на момент госпитализации. Врач, докладывающий сведения о больном, подробно знакомит присутствующих с обоснованием клинического диагноза. Анализируется дифференциальный диагноз путем сопоставления клинических проявлений, имеющих у данного пациента, с клиническими признаками круга синдромосходных заболеваний. Затем проводится общий мозговой штурм в группе, и слушателями перечисляются и записываются на доске или листе флип-чарта все варианты возможных диагнозов на момент поступления пациента в стационар. Совместно с преподавателем в группе обсуждается правильность (или неправильность) постановки клинического диагноза и отдельных его составных частей, исходя из примеров правильных клинических заключений, представленных в клинических рекомендациях. Преподаватель, в случае необходимости, имеет право сделать свои замечания по коррекции диагноза. Если диагноз на момент поступления был ошибочным, преподавателю следует уточнить у слушателей, с чем это связано: с атипичным течением болезни, сложностями диагностики или недостаточными знаниями врача этой патологии?

М4. Планирование обследования. Слушатель-докладчик представляет план обследования больного на момент госпитализации. Слушатели совместно с преподавателем могут высказывать свои замечания по данному разделу с учетом основных положений клинических рекомендаций. Преподаватель по своему усмотрению может дать свою оценку соответствия объема лабораторных и инструментальных исследований на момент первичного осмотра пациента врачам требованиям клинических рекомендаций. Преподавателю следует спросить у слушателей: правильное ли (исходя из жалоб, анамнеза болезни и жизни, объективных клинических данных) было запланировано на момент госпитализации пациента в стационар обязательное (лабораторное и инструментальное) обследование больного, и, если оно было неполным, то что надо было бы включить еще дополнительно в указанное обследование? План обследования пациента должен быть представлен слушателем/преподавателем списком на доске или листе флип-чарта.

М.5. Обзор клинических рекомендаций: обсуждение стартовой терапии. Слушатель озвучивает в группе стартовую терапию, используя доску или лист флип-чарта. Как альтернатива им может быть представлена презентация в формате PowerPoint. При обсуждении данного раздела могут участвовать все слушатели группы, каждый имеет право высказать свое мнение по поводу стартовой медикаментозной терапии. В ходе клинического разбора больного слушатели могут задавать возникшие вопросы друг другу, преподавателю и наоборот. Преподавателю следует высказаться относительно собственной оценки соответствия лечебных назначений основным положениям клинических рекомендаций. Если пациент получал стартовое лечение, то преподавателю следует уточнить, соответствует ли оно требованиям клинических рекомендаций. Если больной нуждался в лечении, но не получал его, то слушателям необходимо указать, какое лечение необходимо было назначить, исходя из требований клинических рекомендаций.

М6. Обзор клинических рекомендаций: алгоритм инструментального обследования пациента. Преподаватель представляет слушателям доклад и презентацию в формате PowerPoint, в котором указан обязательный и дополнительный объем инструментального обследования пациента с учетом уровней и категорий доказательности утверждений, представленных в клинических рекомендациях. Слушатели совместно с преподавателем анализируют полученные результаты инструментальных тестов. Участники клинического разбора пациента должны прокомментировать ситуацию, все ли инструментальные обследования назначены по показаниям, соответствуют ли они клиническим рекомендациям. На доске или листе флип-чарта преподавателем совместно со слушателями

перечисляются и записываются все выполненные и невыполненные инструментальные исследования.

М.7. Обзор клинических рекомендаций: алгоритм лабораторного обследования пациента. Преподаватель представляет слушателям доклад и презентацию в формате PowerPoint, в котором указан обязательный и дополнительный объем лабораторного обследования пациента с учетом уровней и категорий доказательности утверждений, представленных в клинических рекомендациях. Слушатели совместно с преподавателем анализируют полученные результаты лабораторных тестов. Участники клинического разбора пациента должны прокомментировать ситуацию, все ли лабораторные обследования назначены по показаниям, соответствуют ли они рекомендациям клинического протокола при тех или иных заболеваниях. На доске или листе флип-чарта преподавателем совместно со слушателями перечисляются и записываются все выполненные и невыполненные лабораторные исследования.

М.8. Обзор клинических рекомендаций: схема медикаментозной терапии. Преподаватель освещает слушателям доклад и презентацию в формате PowerPoint об особенностях медикаментозной терапии по разбираемой нозологии с учетом требований клинических рекомендаций. Он совместно со слушателями анализирует все лечебные мероприятия. Следует ответить на вопрос: не могло ли прогрессирование заболевания у пациента быть результатом неправильного или недостаточного лечения? Основные ошибки фармакотерапии могут быть представлены преподавателем на доске или листе флип-чарта.

М.9. Обсуждение заключительного (посмертного) клинического диагноза на момент выписки больного из стационара. Преподавателем указывается и записывается на доске или листе флип-чарта правильный заключительный (посмертный) клинический диагноз и отдельные его составные части, исходя из примеров формулирования клинических заключений, представленных в клинических рекомендациях.

М.10. Выяснение причин несоблюдения клинических рекомендаций. В завершение клинического разбора преподаватель подводит итоги, озвучивает основные ошибки несоблюдения клинических рекомендаций, заключительный диагноз, вносит коррекции в план обследования и дополнения к лечению обсуждаемого больного. Преподаватель дает возможность слушателям провести мозговой штурм для выяснения причин несоблюдения клинических рекомендаций. Слушателям предоставляется право высказаться о причинах несоблюдения клинических рекомендаций. Ведущие причины могут быть представлены преподавателем или слушателями на доске или листе флип-чарта.

М.11. Способы преодоления барьеров: как помочь врачу соблюдать клинические рекомендации? Слушателям после проведения мозгового штурма в группе предоставляется право высказать мнение о том, как помочь врачу соблюдать клинические рекомендации. Слушатели могут дополнять друг друга описанием трудностей следования доказательным документам, исходя из материально-технической базы медицинской организации; ограничений Территориальной программы государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи в Волгоградской области; особенностей (индивидуальности) дебюта заболевания, дальнейшего его течения; особенностей диагностики заболевания в его дебюте, на дальнейших этапах течения заболевания при поступлении пациента в стационар. В ходе дискуссии в беседе со слушателями преподаватель просит дать свою оценку выхода из создавшейся ситуации, предложить пути решения проблемы, продемонстрировав основные предложения на доске или листе флип-чарта.

М.12. Заключение: «Как следует внедрить клинические рекомендации?». Преподавателем представляются устный доклад и презентация в формате PowerPoint на тему «Как следует внедрить клинические рекомендации?» по разбираемой нозологии. Лектор рассказывает слушателям о жестких (экзамен, тестирование, опрос на знание клинических рекомендаций), демократичных (самообразование) методах внедрения клинических рекомендаций, а также о так называемой системе принятия правильных врачебных решений (внедрение клинических рекомендаций в информационные системы) по изучаемой патологии. Преподаватель должен объяснить врачам все преимущества и недостатки каждого из методов. Слушателю предоставляется право высказаться о предпочтительном, с его точки зрения, способе внедрения доказательного документа. В завершающем модуле слушателям следует поделиться друг с другом о том, какой опыт они получили от клинического разбора данного пациента; какие приобрели новые практические и теоретические знания, необходимые для дальнейшего ведения пациентов.

7. Организационно-педагогические условия реализации ДПОП

При реализации ДПОП применяется вариант дискретного обучения с поэтапным освоением отдельных учебных модулей в порядке, установленном дополнительной профессиональной программой и расписанием занятий.

Реализация ДПОП предусматривает клинический разбор пациентов с конкретной нозологической единицей, обсуждение практических ситуаций.

Организационное и методическое взаимодействие обучающихся с педагогическими работниками может осуществляться путем непосредственного контакта обучающихся с преподавателями при использовании традиционных форм обучения; устного доклада;

использования презентации в формате PowerPoint, доски и листа флип-чарта.

При реализации ДПОП местом осуществления образовательной деятельности является место нахождения обучающихся.

8. Формы аттестации и оценочные материалы

Примеры тестов

№ п/п	Наименование вопроса
1	2
1.	<p>Как Вы считаете, нужны ли Вам клинические рекомендации?</p> <p>1.1. Да, нужны. В них содержится информация о новых методах диагностики и лечения, одобренных профессиональным сообществом.</p> <p>1.2. Да, если они носят рекомендательный, а не обязывающий характер.</p> <p>1.3. Нет. Они ограничивают врача в его работе, мешают креативному клиническому мышлению.</p> <p>1.4. Нет. Это еще одна бюрократическая процедура, отвлекающая врача от основной работы.</p> <p>1.5. Затрудняюсь ответить.</p> <p>1.6.</p>
1	2
2.	<p>Имеются ли клинические рекомендации в Вашем отделении в открытом доступе?</p> <p>2.1. Да, имеются.</p> <p>2.2. Нет, не имеются.</p> <p>2.3. Затрудняюсь ответить.</p>
3.	<p>Размещены ли клинические рекомендации на сайте Вашей медицинской организации в открытом доступе?</p> <p>3.1. Нужно.</p> <p>3.2. Нет, не нужно.</p> <p>3.3. Затрудняюсь ответить.</p>
4.	<p>Вы ознакомились с клиническими рекомендациями по своей специальности?</p>

	<p>4.1. Да, ознакомился. Они полезны и помогают врачу.</p> <p>4.2. Да, читал. Они слишком сложны для реализации на практике.</p> <p>4.3. Нет, не знакомился. Слишком большой объем, нет времени на изучение.</p> <p>4.4. Нет, не знакомился, потому что считаю такого рода документы бесполезными для практической медицины.</p> <p>4.5. Другое (напишите).</p>
5.	<p>Вы работаете по клиническим рекомендациям?</p> <p>5.1. Да, это был положительный опыт.</p> <p>5.2. Да, но такая работа оказалась малоэффективной.</p> <p>5.3. Не работал.</p> <p>5.4. Другое (напишите).</p>
6.	<p>Можете ли Вы перечислить обязательные клинические рекомендации по Вашему профилю, вступившие в силу с 1 января 2022 года?</p> <p>6.1. Да, могу.</p> <p>6.2. Нет, не могу</p> <p>6.3. Могу назвать некоторые.</p> <p>6.4. Другое (напишите).</p>
<i>1</i>	<i>2</i>
7.	<p>Следует ли, по Вашему мнению, продолжать исполнять клинические рекомендации, не обязательные к использованию с 1 сентября 2021 года?</p> <p>7.1. Да, они себя оправдали.</p> <p>7.2. Да, но в исключительных случаях.</p> <p>7.3. Нет, поскольку они не носят обязательного характера.</p> <p>7.4. Нет, поскольку с 01.01.2022 года вступили в силу новые клинические рекомендации.</p> <p>7.5. Другое (напишите).</p>
8.	<p>Прошли ли Вы курс обучения по клиническим рекомендациям в Вашем отделении?</p> <p>8.1. Да, проходил полностью.</p>

	<p>8.2. Да, но частично.</p> <p>8.3. Нет, не проходил.</p> <p>8.4. Другое (напишите).</p>
9.	<p>Какие методы внедрения клинических рекомендаций использованы в Вашем отделении?</p> <p>9.1. Жесткие методы (экзамен, тестирование, опрос на знание клинических рекомендаций).</p> <p>9.2. Демократичный метод (самообразование).</p> <p>9.3. Метод принятия правильных решений (внедрение клинических рекомендаций в МИС «Инфоклиника»).</p> <p>9.4. С методами внедрения клинических рекомендаций незнаком.</p> <p>9.5. Другое (напишите).</p> <p>9.6. Затрудняюсь ответить.</p>
<i>1</i>	<i>2</i>
10.	<p>Используете ли вы в своей практической деятельности международные консенсусы по ведущим заболеваниям?</p> <p>10.1. Да, это позволяет использовать опыт коллег разных стран.</p> <p>10.2. Да, но учитывая отечественную специфику организации пульмонологической помощи.</p> <p>10.3. Нет, у нас достаточно своих наработок.</p> <p>10.4. Другое (напишите).</p> <p>10.5. Затрудняюсь ответить</p>
11.	<p>Разработаны ли в Вашем отделении протоколы ведения пациентов?</p> <p>11.1. Да, разработаны.</p> <p>11.2. Разработаны частично.</p> <p>11.3. Нет, не разработаны.</p>

	11.4. Затрудняюсь ответить.
12.	<p>Существует ли, с Вашей точки зрения, отличие протоколов лечения от протоколов ведения пациентов?</p> <p>12.1. Да, это разные документы.</p> <p>12.2. Нет, это одно и то же.</p> <p>12.3. Затрудняюсь ответить.</p>
13.	<p>Следует ли, по Вашему мнению, внедрять протоколы ведения пациентов/лечения пациентов в МИС «Инфоклиника»?</p> <p>13.1. Да, это повысит качество оказания медицинской помощи пульмонологическим пациентам.</p> <p>13.2. Нет, это дополнительная нагрузка на врача в МИС «Инфоклиника».</p> <p>13.3. Другое (напишите).</p> <p>13.4. Затрудняюсь ответить.</p>
<i>1</i>	<i>2</i>
14.	<p>Известно ли Вам, чем отличаются протоколы ведения первичных пациентов от аналогичного документа при повторных осмотрах?</p> <p>14.1. Да, известно.</p> <p>14.2. Скорее, известно.</p> <p>14.3. Скорее, неизвестно.</p> <p>14.4. Нет, неизвестно.</p> <p>14.5. Затрудняюсь ответить.</p>
15.	<p>Считаете ли Вы обязательным упоминание торговых наименований лекарственных препаратов в протоколах ведения/лечения пациентов по профилю «пульмонология»?</p> <p>15.1. Да, это обязательно. Пациент имеет право получить полную информацию о рекомендованном/назначенном препарате, включая торговую марку.</p>

	<p>15.2. Нет, это избыточная информация. Пациент должен знать только международное непатентованное наименование лекарственного препарата, чтобы купить его в аптеке.</p> <p>15.3. Другое (напишите).</p> <p>15.4. Затрудняюсь ответить.</p>
16.	<p>Разработаны ли в Вашем отделении клинические алгоритмы ведения пациентов с респираторными заболеваниями?</p> <p>16.1. Да, разработаны.</p> <p>16.2. Разработаны частично.</p> <p>16.3. Нет, не разработаны.</p> <p>16.4. Другое (напишите).</p> <p>16.5. Затрудняюсь ответить.</p>
<i>1</i>	<i>2</i>
17.	<p>Считаете ли Вы необходимым использование клинических алгоритмов в своей практике?</p> <p>17.1. Да, это необходимое условие качественного оказания медицинской помощи.</p> <p>17.2. Использование клинических алгоритмов желательно, но не обязательно.</p> <p>17.3. Все зависит от ситуации.</p> <p>17.4. Нет, следование алгоритмам ограничивает клиническую активность врача.</p> <p>17.5. Другое (напишите).</p> <p>17.6. Затрудняюсь ответить..</p>
18.	<p>Проверяет ли заведующий Вашим отделением знания клинических алгоритмов сотрудниками по клиническим алгоритмам у</p>

	<p>сотрудников?</p> <p>18.1. Да, делает это регулярно.</p> <p>18.2. Да, но делает это нерегулярно.</p> <p>18.3. Нет, не проверяет.</p> <p>18.4. Затрудняюсь ответить.</p>
19.	<p>Применяете ли Вы клинические рекомендации в каждом клиническом случае?</p> <p>19.1. Да, применяю всегда.</p> <p>19.2. Да, применяю иногда.</p> <p>19.3. Нет, не применяю никогда.</p> <p>19.4. Затрудняюсь ответить.</p>
<i>1</i>	<i>2</i>
20.	<p>Считаете ли Вы допустимым использование в своей практике лекарственных средств, не включенных в клинические рекомендации?</p> <p>20.1. Да, если это может помочь пациенту.</p> <p>20.2. Да, но в исключительных случаях.</p> <p>20.3. Нет, включенных в клинические рекомендации лекарственных средств вполне достаточно.</p> <p>20.4. Нет, это запрещено законом.</p> <p>20.5. Другое (напишите).</p> <p>20.6. Затрудняюсь ответить.</p>
21.	<p>Что мешает внедрить клинические рекомендации в больницах и поликлиниках прямо сейчас?</p> <p>21.1. Врачи плохо информированы о клинических рекомендациях.</p>

<p>21.2. Внедрение клинических рекомендаций – сложный и длительный процесс.</p> <p>21.3. Врач руководствуется своим опытом, который может не совпадать с содержанием клинических рекомендаций.</p> <p>21.4. Заведующие отделениями недостаточно активны в деле внедрения клинических рекомендаций.</p> <p>21.5. По ряду нозологий нет клинических рекомендаций, одобренных Минздравом.</p> <p>21.6. Другое (напишите).</p> <p>21.7. Затрудняюсь ответить.</p>

Критерии оценки

Отлично	91-100 % правильных ответов
Хорошо	81-90 % правильных ответов
удовлетворительно	70-80 % правильных ответов
Неудовлетворительно	60 % и менее правильных ответов

9. Материально-технические условия реализации программы

Наименование специализированных аудиторий, кабинетов, лабораторий, симуляционных классов в ЦСО	Вид занятий (лекция, практическое занятие, семинар)	Наименование оборудования, компьютерного обеспечения др.
Электронный читальный зал Помещение для самостоятельной работы	Учебные комнаты Изучение лекций	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации

		Специализированная мебель (столы, стулья) Персональные компьютеры
--	--	--

Система управления обучением (LMS) установлена на сервере дистанционного образования ВолгГМУ. Система представляет собой свободное (распространяющееся по лицензии GNU GPL, целью которой является предоставляющее пользователю права копировать, модифицировать и распространять (в т.ч. на коммерческой основе) программы, а также гарантировать, что пользователи всех производных программ получают вышеперечисленные права) веб-приложение, представляющее возможность создавать сайты для онлайн-обучения. Система управления обучением отвечает стандарту SCORM.

Для работы в системе управления обучением необходимо Internet – соединение. Рекомендуемая скорость подключения – не менее 1 Мбит/сек. Операционная система: Windows, MAC OS Linux.

Браузеры:

- Internet Explorer минимальная версия – 10, рекомендуемая версия – последняя
- Mozilla Firefox, минимальная версия – 10, рекомендуемая версия – последняя
- Google Chrome, минимальная версия – 30. 0, рекомендуемая версия – последняя
- Apple Safari, минимальная версия – 6, рекомендуемая версия – последняя

В настройках браузера необходимо разрешить выполнение сценариев Javascript. Также необходимо включить поддержку cookie.

Для просмотра документов необходимы: Adobe Reader, программы MS Office (Word, Excel, Power Point и др.) или Open Office.

Программное обеспечение QuickTime Flash player, необходимое для мультимедийных функций.

Для регистрации в системе управления обучением слушателю необходимо предоставить адрес электронной почты.

10. Список использованных источников

1. Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 21.11.2011 №323-ФЗ (ред. от 03.07.2016) (с изм. и доп., вступ. в силу с 03.10.2016). - СПС "Консультант Плюс". - Режим доступа: <http://www.consultant.ru>

2. Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации [Электронный ресурс] : федеральный закон от 29.11.2010 №326-ФЗ (ред. от 03.07.2016) (с изм. и доп., вступ. в силу с 01.01.2017 и 01.01.2019). - СПС "Консультант Плюс". – Режим доступа: <http://www.consultant.ru>
3. Постановление Правительства Российской Федерации от 17 ноября 2021 г. № 1968 «Об утверждении Правил поэтапного перехода медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, разработанных и утвержденных в соответствии с частями 3, 4, 6–9 и 11 статьи 37 Федерального закона «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».