

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Железнов Лев Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 08.11.2020
Уникальный программный ключ:
7f036de85c233e341493b4c0e48bb3a18c939f51

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ПРАКТИКИ

Производственная практика. Практика общеврачебного профиля

Специальность 31.05.01 Лечебное дело

Направленность ОПОП – Лечебное дело на иностранном языке

Форма обучения очная

Срок освоения ОПОП 6 лет

Кафедра семейной медицины и поликлинической терапии

Рабочая программа практики разработана на основе:

- 1) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного Министерством образования и науки РФ 12.08.2020 г., приказ № 988.
- 2) Учебного плана по специальности 31.05.01 Лечебное дело, одобренного ученым советом ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России 29 апреля 2022 г. протокол № 4.
- 3) Профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного Министерством труда и социальной защиты РФ 21.03.2017 г., приказ № 293н.
- 4) Приказа от 07.10.2020 № 497 «О введении в действие Положения о практической подготовке обучающихся в ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России».

Рабочая программа практики одобрена:

Кафедрой семейной медицины и поликлинической терапии «29» апреля 2022 г. (протокол № 5А)

Заведующий кафедрой М.С. Григорович

Заведующим
учебной и производственной практикой Е.А. Серкина

Ученым советом факультета иностранных обучающихся 29.04.2022 г. (протокол № 1).

Председатель совета факультета Е.В. Кипрская

Центральным методическим советом 19.05.2022 г. (протокол № 5).

Председатель ЦМС Е.Н. Касаткин

Разработчики:

Зав. кафедрой семейной медицины
и поликлинической терапии, профессор, д.м.н. М.С. Григорович

Доцент кафедры семейной медицины
и поликлинической терапии, к.м.н. Е.Ю. Вычугжанина

ОГЛАВЛЕНИЕ

Раздел 1. Общие сведения о практике	4
Раздел 2. Перечень планируемых результатов проведения практики, соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП	4
2.1. Цель практики	4
2.2. Задачи практики	4
2.3. Место практики в структуре ОПОП	4
2.4. Объекты профессиональной деятельности	4
2.5. Типы задач профессиональной деятельности	4
2.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты проведения практики, обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы	5
Раздел 3. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо академических часах	10
Раздел 4. Содержание практики	10
4.1. Место проведения практики	10
4.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации	10
4.3. Примерный рабочий график (план) проведения практики	10
4.4. Самостоятельная работа обучающегося	11
Раздел 5. Формы отчетности по практике	11
Раздел 6. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения практики	11
6.1. Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для проведения практики	11
6.1.1. Основная литература	11
6.1.2. Дополнительная литература	12
6.2. Нормативная база	13
6.3. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для проведения практики	13
6.4. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по практике, программного обеспечения и информационно-справочных систем	14
6.5. Описание материально-технической базы, необходимой для проведения практики	15
Раздел 7. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике	16
Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по практике для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья	17
Приложение А	20
Приложение Б	27

Раздел 1. Общие сведения о практике

Вид практики: Производственная

Тип практики: Практика общеврачебного профиля.

Раздел 2. Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю), соотнесенных с планируемыми результатами освоения ОПОП

2.1. Цели изучения дисциплины (модуля)

1 Изучение организационной структуры амбулаторного поликлинического учреждения и действующей в ней структуры управления.

2 Освоение приемов, методов и способов по амбулаторно-поликлиническому ведению пациентов.

3 Приобщение обучающегося к социальной среде амбулаторно-поликлинического учреждения с целью приобретения общекультурных компетенций, необходимых для работы в профессиональной сфере.

4 Закрепление приобретенных профессиональных умений и навыков путем непосредственного участия обучающегося в деятельности амбулаторно-поликлинического учреждения.

2.2. Задачи изучения дисциплины (модуля)

1. Обучение студентов проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;

2. Обучение студентов проведению сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;

3. Обучение студентов методам, позволяющим предупреждать возникновение заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;

4. Освоение методики диагностики заболеваний и патологических состояний пациентов;

5. Освоение методики диагностики неотложных состояний;

6. Усвоение навыков проведения экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;

7. Обучение студентов оказанию первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;

8. Усвоение навыков ведения медицинской документации в медицинских организациях.

2.3. Место практики в структуре ОПОП:

Производственная практика. Практика общеврачебного профиля относится к блоку Б2.В.01(П) ФГОС ВО по специальности 31.05.01 «Лечебное дело», часть, формируемая участниками образовательных отношений.

Реализуется в семестре С.

2.4. Объекты профессиональной деятельности

Объектами профессиональной деятельности выпускников, освоивших рабочую программу дисциплины (модуля), являются:

-физические лица (пациенты)

-население;

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

2.5. Типы задач профессиональной деятельности

Изучение данной дисциплины (модуля) направлено на подготовку к решению задач профессиональной деятельности следующих типов:

-медицинский;

-организационно-управленческий.

2.6. Планируемые результаты освоения программы - компетенции выпускников, планируемые результаты обучения по дисциплине (модулю), обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения программы

Процесс изучения дисциплины (модуля) направлен на формирование у выпускника следующих компетенций:

№ п/п	Результаты освоения ОПОП (индекс и содержание компетенции)	Индикатор достижения компетенции	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине (модулю)		Оценочные средства	Навыки, при освоении которых формируется компетенция
			Уметь	Владеть		
1	2	3	4	5	6	7
1	УК-1.Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИД УК 1.1. Анализирует проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними.	Уметь анализировать проблемную ситуацию как систему, выявляя ее составляющие и связи между ними	Владеть навыком анализа проблемной ситуации как системы, выявляя ее составляющие и связи между ними	Дневник практики, отчет по практике Тестирование (текущий контроль)	Участие в амбулаторном приеме пациентов, диагностика заболеваний, разработка и обсуждение плана дополнительного обследования, лечения, профилактики.
		ИД УК 1.2. Находит и критически анализирует информацию, необходимую для решения задачи.	Уметь находить и критически анализировать информацию, необходимую для решения задачи.	Владеть навыком поиска и анализа информации, необходимой для решения задачи.		
		ИД УК 1.3. Разрабатывает и содержательно аргументирует стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов.	Уметь разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов.	Владеть навыком разработки и содержательной аргументации стратегии решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарных подходов.		
2	ПК-1. Способен осуществлять	ИД ПК 1.1. Организует и проводит иммунопрофилактику	Уметь организовывать и проводить иммуно-	Владеть навыками организации и проведения имму-	Дневник практики, отчет по практике Тестирование (текущий	Участие в приеме пациентов, диагностика заболеваний, составление плана

	<p>лять мероприятия по предупреждению возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий</p>	<p>инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>профилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>	<p>нопрофилактики инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями</p>	<p>контроль)</p>	<p>обследования, лечения, профилактики, определение необходимости в диспансерном наблюдении, разработка мер профилактики, обсуждение вопросов вакцинации.</p>
	<p>ИД ПК 1.2. Определяет медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту</p>	<p>Уметь определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту</p>	<p>Владеть навыками определения медицинских показаний к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту</p>	<p>Дневник практики, отчет по практике Тестирование (текущий контроль)</p>	<p>Участие в приеме пациентов, диагностика заболеваний, составление плана обследования, лечения, профилактики, определение необходимости в диспансерном наблюдении, разработка мер профилактики, обсуждение вопросов вакцинации.</p>	
	<p>ИД ПК 1.3. Назначает профилактические мероприятия пациентам (включая иммунопрофилактику) с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления</p>	<p>Уметь назначать профилактические мероприятия пациентам (включая иммунопрофилактику) с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний</p>	<p>Владеть навыками назначения профилактических мероприятий пациентам (включая иммунопрофилактику) с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том</p>	<p>Дневник практики, отчет по практике Тестирование (текущий контроль)</p>	<p>Участие в приеме пациентов, диагностика заболеваний, составление плана обследования, лечения, профилактики, определение необходимости в диспансерном наблюдении,</p>	

		заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний	ваний, в том числе социально значимых заболеваний	числе социально значимых заболеваний		разработка мер профилактики, обсуждение вопросов вакцинации.
3	ПК-2. Способен проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию и диспансерное наблюдение за взрослыми	ИД ПК 2.1. Проводит медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	Уметь проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами	Владеть навыком проведения профилактических медицинских осмотров	Дневник практики, отчет по практике Тестирование (текущий контроль)	Осуществление приема в поликлинике и обслуживание пациентов на дому, диагностика заболеваний, правильная формулировка диагноза, составление плана дополнительного обследования, назначение лечения, обсуждение вопросов профилактики и диспансерного наблюдения. Оформление медицинской документации.
		ИД ПК 2.2. Проводит диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития	Уметь проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития	Владеть навыком проведения диспансеризации взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития	Дневник практики, отчет по практике Тестирование (текущий контроль)	Осуществление приема в поликлинике и обслуживание пациентов на дому, диагностика заболеваний, правильная формулировка диагноза, составление плана дополнительного обследования, назначение лечения, обсуждение вопросов профилактики и диспансерного наблюдения. Оформление медицинской документации.
		ИД ПК 2.3. Проводит диспансерное наблюдение пациентов	Уметь проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими	Владеть навыком проведения диспансерного наблюдения пациентов с выявленными хроническими	Дневник практики, отчет по практике Тестирование (текущий контроль)	Осуществление приема в поликлинике и обслуживание пациентов на дому, диагностика заболеваний,

		ентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском	неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском	неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском		правильная формулировка диагноза, составление плана дополнительного обследования, назначение лечения, обсуждение вопросов профилактики и диспансерного наблюдения. Оформление медицинской документации.
4	ПК-3. Способен вести медицинскую документацию и организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	ИД ПК 3.1 Оформляет медицинскую документацию, в том числе в электронном виде	Уметь оформлять медицинскую документацию	Владеть навыком оформления медицинской документации	Дневник практики, отчет по практике Тестирование (текущий контроль)	Работа с документацией, правилами оформления медицинской карты амбулаторного пациента.
		ИД ПК 3.2. Проводит анализ данных паспорта врачебного участка, медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения	Уметь проводить анализ данных паспорта врачебного участка, медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения	Владеть навыком проведения анализа данных паспорта врачебного участка, медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения	Дневник практики, отчет по практике Тестирование (текущий контроль)	Работа с документацией, правилами оформления медицинской карты амбулаторного пациента.
		ИД ПК 3.3. Контролирует выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными	Уметь контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными	Владеть навыками контроля выполнения должностных обязанностей медицинской сестрой участковой и иными	Дневник практики, отчет по практике Тестирование (текущий контроль)	Работа с документацией, правилами оформления медицинской карты амбулаторного пациента.

		ской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками	находящимися в распоряжении медицинскими работниками	ковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками		
--	--	--	--	--	--	--

Раздел 3. Объем практики в зачетных единицах и ее продолжительность в неделях либо академических часах

Общая трудоемкость практики составляет 9 зачетных единиц.

Продолжительность практики – 6 недель, что составляет 144 часов работы в организации и 180 часов самостоятельной работы.

Продолжительность рабочего дня – 6 академических часов при шестидневном режиме работы.

Раздел 4. Содержание практики

4.1. Место проведения практики

В период прохождения практики обучающийся работает в амбулаторных поликлинических учреждениях (поликлиника, офис врача общей практики, амбулатория) в качестве помощника врача.

Для лиц с ограниченными возможностями здоровья выбор мест прохождения практик осуществляется с учетом состояния здоровья и требования по доступности

4.2. Содержание деятельности обучающегося в профильной организации

При прохождении практики обучающийся:

- 1) знакомится с работой различных подразделений поликлиники;
- 2) осуществляет диагностику и дифференциальную диагностику заболеваний, разрабатывает план лечения;
- 3) отрабатывает умения и навыки по обследованию пациента, постановке диагноза, диагностике неотложных состояний;
- 4) отрабатывает навыки по оформлению медицинской документации;
- 4) принимает участие в экспертизе трудоспособности;
- 5) проводит санитарно-просветительную работу.

4.3 . Примерный рабочий график (план) проведения практики

п/п	Процессы и соответствующие подразделения базы практики	Характер работы, в том числе индивидуальное задание	Осваиваемые компетенции	Продолжительность в днях
1.	Амбулаторный прием и работа на дому с врачом-терапевтом участковым (амбулаторный прием узких специалистов при их наличии)	Знакомство со структурой поликлиники, с инструкцией по технике безопасности. Знакомство с принципом распределения пациентов, обратившихся за медицинской помощью. Осуществление приема в поликлинике и обслуживание пациентов на дому, диагностика заболеваний, правильная формулировка диагноза, составление плана дополнительного обследования, назначение лечения, обсуждение вопросов профилактики и диспансерного наблюдения. Оформление медицинской документации. Кабинет ВК (при его отсутствии- в кабинете врача-терапевта участкового): Анализ причин направления на врачебную комиссию (ВК), составление этапного эпикриза перед направлением на ВК. Участие в работе ВК, выявление признаков нетрудоспособности (временной, стойкой).	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-3	20 дней

		Кабинет неотложной помощи (при его отсутствии- в кабинете врача-терапевта участкового): Диагностика неотложных состояний, оказание первой врачебной помощи. Принятие вызовов, выезд на дом.		
2.	Профилактика и работа вспомогательных служб (кабинетов)	Кабинет вакцинопрофилактики: Знакомство с режимом работы кабинета вакцинопрофилактики, оформление медицинской документации. Кабинет медицинской профилактики (при его наличии). Диагностические кабинеты поликлиники (функциональной диагностики, УЗИ, рентгенологический): Участие в проведении инструментальных методов обследования, интерпретация полученных результатов. Процедурный кабинет, дневной стационар: Знакомство с режимом работы кабинета процедурного, дневного стационара, оформление медицинской документации. Кабинет неотложной помощи и доврачебного приема	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-3	5 дней
3.	Итоговый контроль	Подведение итога практики. Промежуточная аттестация по практике	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-3	1 день
	Итого:			144

4.4. Самостоятельная работа обучающегося

Виды самостоятельной работы:

- 1) ведение учебной медицинской карты амбулаторного пациента;
- 2) ведение дневника по практике;
- 3) составление отчета по практике;
- 4) составление эссе по практике;
- 5) работа с литературой.

Раздел 5. Формы отчетности по практике

Для прохождения промежуточной аттестации по практике обучающийся должен предоставить комиссии отчет, включающий:

1. Рабочий график (план) проведения практики, подписанный руководителем практики от профильной организации.
2. Характеристику на обучающегося.
3. Дневник производственной практики.
4. Текстовый отчет о производственной практике.

Формы отчетности по практике представлены в приложении А.

Раздел 6. Перечень учебно-методического и материально-технического обеспечения

6Перечень основной и дополнительной учебной литературы, необходимой для проведения практики

6.1.1. Основная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Поликлиническая терапия	Сторожаков Е.И., Чукаева И.И., Александров А.А.	Москва. Издательская группа «ГЭОТАР - Медиа». 2012. — 173 с.	98	+
2.	Внутренние болезни: учебник с компакт-диском: в 2-х т./2-е изд., испр. и доп.	Мухин Н.А.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2015.	80	+

6.1.2. Дополнительная литература

№ п/п	Наименование	Автор (ы)	Год, место издания	Кол-во экземпляров в библиотеке	Наличие в ЭБС
1	2	3	4	5	6
1.	Поликлиническая терапия: учебник для вузов	Давыдкина И.Л., Щукина Ю.В.	Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2016	15	+
2.	Неотложная помощь при заболевании внутренних органов на догоспитальном этапе	Галкин. В.А.	Москва, 2000.	5	+
3.	Поликлиническая терапия	Гуляева С.Ф., Галкин В.А., Гуляев П.В.	Москва-Киров, учебный практикум. 2007. -173 с.	97	+
4.	Производственная практика для студентов 5 курса лечебного факультета: Учебное пособие для студентов	Гуляева С.Ф., Иванова Н.Д, Царёв Ю.К., Гуляев П.В. Под общей редакцией профессора Кировской ГМА С.Ф. Гуляевой.	Сост. Киров: Кировская государственная медицинская академия, 2012. – 77 с.	90	+
6.	Методические указания по оформлению медицинской карты пациента, получающего медицинскую помощь в амбулаторных условиях. Учебно-методическое пособие.	Старкова Е.В.	Киров, 2018	92	+

7.	Методические указания по оформлению направления на медико-социальную экспертизу. Учебно-методическое пособие	Старкова Е.В.	Киров, 2018	90	+
----	--	---------------	-------------	----	---

6.2. Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для прохождения практики

1. Бойцов С.А., Драпкина О.М., Калинина О.М. и др. Организация проведения диспансеризации определенных групп взрослого населения. Методические рекомендации. - Москва, 2017г. //

https://www.gnicpm.ru/UserFiles/Metodrek_po_Dispancerizacii_s_dop_260118.pdf.pdf

2. Диспансерное наблюдение больных хроническими неинфекционными заболеваниями и пациентов с высоким риском их развития. Методические рекомендации (краткий вариант). Под ред. С.А. Бойцова и А.Г. Чучалина. Москва, 2016г. // https://www.gnicpm.ru/UserFiles/Metod_rek_disp_nabl.pdf

3. Меморандум экспертов Российского кардиологического общества по рекомендациям Европейского кардиологического общества/Европейского общества по артериальной гипертензии по лечению артериальной гипертензии, 2018 г. // <https://russjcardiol.elpub.ru/jour/article/viewFile/3074/2482>

4. Клинические рекомендации Хроническая обструктивная болезнь легких. 2016 г. // https://spulmo.ru/download/Рекомендации_по_БА_декабрь2016

5. Клинические рекомендации Бронхиальная астма, 2018 г. // <https://spulmo.ru/download/asthma2018>

6. Клинические рекомендации Старческая астенция, 2018 г. // http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_324981/

7. Клинические рекомендации Коморбидная патология в клинической практике, 2017 г. // https://cardiovascular.elpub.ru/jour/article/view/2235?locale=ru_RU

8. Клинические рекомендации Кардиоваскулярная профилактика, 2017 г. // https://www.gnicpm.ru/UserFiles/06_rkj_18_recomendation%20cover.pdf

9. Сайт Большая медицинская библиотека <http://med-lib.ru>

10. Сайт Российского респираторного общества <http://www.pulmonology.ru>

11. Сайт Центрального НИИ гастроэнтерологии ДЗ Москвы <http://nii-gastro.ru>

12. Сайт Научно-клинического центра геронтологии: <http://www.niigeront.org>

13. Сайт Государственного научно-исследовательского центра профилактической медицины <http://www.gnicpm.ru>

14. Сайт НИИ ревматологии им. В.А. Насоновой РАМН <http://reumatolog.ru>

15. Сайт Российского онкологического научного центра им. Н. Н. Блохина" РАМН <http://www.ronc.ru>

16. Сайт Эндокринологического научного центра МЗ РФ <http://www.endocrincentr.ru>

17. Сайт Российского кардиологического общества <http://www.scardio.ru>

18. Сайт Государственный реестр лекарственных средств <http://www.grls.rosminzdrav.ru>

19. Сайт Всероссийское научное общество кардиологов (ВНОК) www.scardio.ru

20. Сайт «Формулярная система России» <http://www.formular.ru>

6.3. Перечень информационных технологий, используемых для осуществления образовательного процесса по практике, программного обеспечения и информационно-справочных систем

При проведении практики используется лицензионное программное обеспечение:

1. Договор Microsoft Office (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный),
2. Договор Microsoft Office (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
3. Договор Microsoft Office (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный).
4. Договор Windows (версия 2003) №0340100010912000035_45106 от 12.09.2012г. (срок действия договора - бессрочный)
5. Договор Windows (версия 2007) №0340100010913000043_45106 от 02.09.2013г. (срок действия договора - бессрочный),
6. Договор Windows (версия 2010) № 340100010914000246_45106 от 23.12.2014г. (срок действия договора - бессрочный),
7. Договор Антивирус Kaspersky Endpoint Security для бизнеса – Стандартный Russian Edition. 150-249 Node 1 year Educational Renewal License, срок использования с 29.04.2021 до 24.08.2022 г., номер лицензии 280E-210429-102703-540-3202.,
8. Медицинская информационная система (КМИС) (срок действия договора - бессрочный),
9. Автоматизированная система тестирования Indigo Договор № Д53783/2 от 02.11.2015 (срок действия бессрочный, 1 год технической поддержки),
10. ПО FoxitPhantomPDF Стандарт, 1 лицензия, бессрочная, дата приобретения 05.05.2016 г.

Обучающиеся обеспечены доступом (удаленным доступом) к современным профессиональным базам данных и информационно-справочным системам:

- 1) Научная электронная библиотека e-LIBRARY. Режим доступа: <http://www.e-library.ru/>.
- 2) Справочно-поисковая система Консультант Плюс – ООО «КонсультантКиров».
- 3) «Электронно-библиотечная система Кировского ГМУ». Режим доступа: <http://elib.kirovgma.ru/>.
- 4) ЭБС «Консультант студента» - ООО «ИПУЗ». Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru>.
- 5) ЭБС «Университетская библиотека онлайн» - ООО «НексМедиа». Режим доступа: <http://www.biblioclub.ru>.
- 6) ЭБС «Консультант врача» - ООО ГК «ГЭОТАР». Режим доступа: <http://www.rosmedlib.ru/>
- 7) ЭБС «Айбукс» - ООО «Айбукс». Режим доступа: <http://ibooks.ru>.

6.4. Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса

В процессе практики используются следующие специальные помещения:

Наименование специализированных помещений	Номер кабинета, адрес	Оборудование, технические средства обучения, размещенные в специализированных помещениях
учебные аудитории для проведения групповых и индивидуальных консультаций	№ 621 г. Киров, ул. Карла Маркса, 112 (3 корпус) № 218, 219 г. Киров, ул. Щорса, 64 № 314, г. Киров, ул. Молодой Гвардии, 98 Пом. №7, 12 г. Киров, ул. Карла Маркса, 47	Специализированная учебная мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические) Компьютер (1 шт.), информационно-меловые доски, доски для ведения записей маркерами. Электронные версии нормативно-правовых документов и справочных материалов
учебные аудитории для	№ 621 г. Киров, ул. Карла	Специализированная учебная

<p>проведения текущего контроля и промежуточной аттестации</p>	<p>Маркса,112 (3 корпус) № 218,219 г.Киров, ул. Щорса, 64 № 314, г.Киров, ул.Молодой Гвардии, 98 Пом.№7, 12 г.Киров, ул.Карла Маркса, 47</p>	<p>мебель (стол и стул преподавателя, столы и стулья ученические) Компьютер (1 шт.), информационно-меловые доски, доски для ведения записей маркерами. Электронные версии нормативно-правовых документов и справочных материалов</p>
<p>помещения для самостоятельной работы</p>	<p>Читальный зал г. Киров, ул.Карла Маркса,137 (1 корпус)</p>	
<p>Помещения профильных организаций</p>	<p>КОГБУЗ «Кировская городская больница №2» Поликлиника №1. 610008, г. Киров, Нововятский р-н, ул. Советская, 89 Поликлиника №2. 610010, г. Киров, мкр. Радужный, ул. Мира, 2 Поликлиника № 3. 610013, г. Киров, Нововятский р-н, ул. Ленина, 3 КОГБУЗ «Кировская городская больница №5» Поликлиника. 610030, г. Киров, ул. Семашко, 1 КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7 им. В.И. Юрловой» Поликлиника № 1 610014, г. Киров, ул. Грибоедова, 45 КОГБУЗ «Кировская клиническая больница № 7 им. В.И. Юрловой» Поликлиника № 2 610050, г. Киров, ул. Солнечная, 31 КОГБУЗ «Кировская городская больница № 9» Поликлиника №1 610027, г. Киров, ул. Дерендяева, 97 КОГБУЗ «Кировская городская больница № 9» Поликлиника №2. 610035, г. Киров, ул. Сурикова д.26 КОГБУЗ «Кировская городская больница № 9» Отделение врача общей практики 610025, г. Киров, ул. Мостовицкая 3 КОГБУЗ «Больница скорой медицинской помощи». Поликлиника. 610011, г. Киров, ул. Свердлова, 4 610006, г. Киров, Октябрьский пр., 47 КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр». Поликлиника №1. 610050, г. Киров, ул. Циолковского, 18</p>	<p>Оборудование медицинской организации, соответствующее содержанию практики</p>

	<p>КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр». Поликлиника №2. 610033, г. Киров, ул. Производственная, 6</p> <p>КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр». Поликлиника №3. 610035, г. Киров, ул. Молодой гвардии, 98</p> <p>КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр». Поликлиника № 4. 610016, г. Киров, ул. Дзержинского, 38</p> <p>КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр». Поликлиника № 5. 610000, г. Киров, ул. Московская, д.6</p> <p>КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр». Поликлиника № 6. 610002, г. Киров, ул. Красноармейская, 30-Б</p> <p>КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр». Поликлиника № 7. 610020, г. Киров, ул. К. Маркса, 47</p> <p>КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр». Поликлиника № 8. 610035, г. Киров, ул. Попова, 10б</p> <p>КОГБУЗ «Кировский клинико-диагностический центр». Поликлиника № 9. 610007, г. Киров, ул. Верхосунская, 19</p>	
--	---	--

Помещения для самостоятельной работы обучающихся оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети "Интернет" и обеспечены доступом в электронную информационно-образовательную среду университета.

Раздел 7. Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по практике (приложение Б)

Промежуточная аттестация по практике проводится в форме зачета с оценкой.

Оценочные средства – комплект методических материалов, нормирующих процедуры оценивания результатов обучения, т.е. установления соответствия учебных достижений запланированным результатам обучения и требованиям образовательной программы, программы практики.

ОС как система оценивания состоит из следующих частей:

1. Перечня компетенций с указанием этапов их формирования в процессе освоения образовательной программы.
2. Показателей и критериев оценивания компетенций на различных этапах их формирования, описание шкал оценивания.
3. Типовых контрольных заданий и иных материалов.
4. Методических материалов, определяющих процедуры оценивания знаний, умений, навыков и (или) опыта профессиональной деятельности, характеризующих этапы формирования компетенций.

Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации по практике представлены

в приложении Б.

Раздел 8. Особенности учебно-методического обеспечения образовательного процесса по практике для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

8.1. Выбор методов обучения при организации практики

Выбор методов обучения при организации практики осуществляется, исходя из их доступности для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья.

Выбор методов обучения определяется содержанием практики, уровнем профессиональной подготовки педагогов, методического и материально-технического обеспечения, особенностями восприятия учебной информации обучающихся-инвалидов и обучающихся с ограниченными возможностями здоровья. В образовательном процессе используются социально-активные и рефлексивные методы обучения, технологии социокультурной реабилитации с целью оказания помощи в установлении полноценных межличностных отношений с другими обучающимися, сотрудниками профильной организации.

При организации практики инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья большое значение имеет индивидуальная работа. Под индивидуальной работой подразумевается индивидуальная учебная работа (консультации), т.е. дополнительное разъяснение содержания практики, требований к деятельности обучающегося на практике, оформлению отчетных документов по практике, индивидуальная воспитательная работа. Индивидуальные консультации по практике являются важным фактором, способствующим индивидуализации обучения и установлению воспитательного контакта между преподавателем и обучающимся инвалидом или обучающимся с ограниченными возможностями здоровья.

8.2. Обеспечение обучающихся инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья печатными и электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья

Подбор и разработка учебных материалов производятся с учетом того, чтобы предоставлять этот материал в различных формах так, чтобы инвалиды с нарушениями слуха получали информацию визуально, с нарушениями зрения – аудиально (например, с использованием программ-синтезаторов речи) или с помощью тифлоинформационных устройств.

Учебно-методические материалы, в том числе для самостоятельной работы обучающихся из числа инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, предоставляются в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья и восприятия информации:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Формы</i>
С нарушением слуха	- в печатной форме - в форме электронного документа
С нарушением зрения	- в печатной форме увеличенным шрифтом - в форме электронного документа - в форме аудиофайла
С ограничением двигательных функций	- в печатной форме - в форме электронного документа - в форме аудиофайла

Данный перечень может быть конкретизирован в зависимости от контингента обучающихся.

8.3. Проведение текущего контроля и промежуточной аттестации по практике с учетом особенностей нозологий инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

Для осуществления процедур текущего контроля прохождения практики и промежуточной аттестации обучающихся созданы оценочные средства, адаптированные для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья и позволяющие оценить достижение ими запланированных результатов обучения и уровень сформированности компетенций, предусмотренных программой

практики.

Форма проведения текущего контроля и промежуточной аттестации для обучающихся-инвалидов устанавливается с учетом индивидуальных психофизических особенностей (устно, письменно на бумаге, письменно на компьютере, в форме тестирования и т.п.). При необходимости обучающемуся-инвалиду предоставляется дополнительное время для подготовки ответа на этапе промежуточной аттестации.

Для обучающихся с ограниченными возможностями здоровья предусмотрены следующие оценочные средства:

<i>Категории обучающихся</i>	<i>Виды оценочных средств</i>	<i>Формы контроля и оценки результатов обучения</i>
С нарушением слуха	Дневник, отчет по практике	преимущественно письменная проверка
С нарушением зрения	Собеседование	преимущественно устная проверка (индивидуально)
С ограничением двигательных функций	Решение дистанционных тестов, ситуационных задач, контрольные вопросы	организация контроля с помощью электронной оболочки MOODLE, письменная проверка

8.4. Материально-техническое обеспечение проведения практики для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья

1) для инвалидов и лиц с ОВЗ по зрению:

- обеспечение доступа обучающегося, являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию Университета, профильной организации;
- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь;
- наличие альтернативной версии официального сайта Университета, профильной организации в сети «Интернет» для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими;
- размещение рабочего места обучающегося в период практики преимущественно на первом этаже профильной организации;
- проведение консультаций, аттестации по практике преимущественно в аудиториях, расположенных на первых этажах корпусов Университета;
- размещение в доступных для обучающихся, являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании консультаций, аттестации по практике, которая выполняется крупным рельефно-контрастным шрифтом на белом или желтом фоне и дублируется шрифтом Брайля;
- предоставление доступа к учебно-методическим материалам, выполненным в альтернативных форматах печатных материалов или аудиофайлов;
- наличие электронных луп, видеоувеличителей, программ не визуального доступа к информации, программ-синтезаторов речи и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями зрения формах;
- предоставление возможности прохождения промежуточной аттестации с применением специальных средств.

2) для инвалидов и лиц с ОВЗ по слуху:

- присутствие сурдопереводчика (при необходимости), оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении консультаций по практике, прохождении промежуточной аттестации;
- дублирование звуковой справочной информации о расписании консультаций, аттестации по практике визуальной (установка мониторов с возможностью трансляции субтитров);

- наличие звукоусиливающей аппаратуры, мультимедийных средств, компьютерной техники, аудиотехники (акустические усилители и колонки), видеотехники (мультимедийный проектор, телевизор), электронная доска, документ-камера, мультимедийная система, видеоматериалы.

3) для инвалидов и лиц с ОВЗ, имеющих ограничения двигательных функций:

- обеспечение доступа обучающегося, имеющего нарушения опорно-двигательного аппарата, в здание Университета, профильной организации;

- размещение рабочего места обучающегося в период практики преимущественно на первом этаже профильной организации;

- размещение в доступных для обучающихся, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, местах и в адаптированной форме (с учетом их особых потребностей) справочной информации о расписании консультаций, аттестации по практике, которая располагается на уровне, удобном для восприятия такого обучающегося;

- присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся необходимую помощь при проведении консультаций по практике, прохождении промежуточной аттестации;

- наличие компьютерной техники, адаптированной для инвалидов со специальным программным обеспечением, альтернативных устройств ввода информации и других технических средств приема-передачи учебной информации в доступных для обучающихся с нарушениями опорно-двигательного аппарата формах.

4) для инвалидов и лиц с ОВЗ с другими нарушениями или со сложными дефектами - определяется индивидуально, с учетом медицинских показаний и ИПРА.

Федеральное государственное бюджетное
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра семейной медицины и поликлинической терапии

**Приложение А к рабочей программе практики
«Производственная практика. Практика общеврачебного профиля»**

ФОРМЫ ОТЧЕТНЫХ ДОКУМЕНТОВ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ПРАКТИКЕ

1. Рабочий график (план) проведения практики.

Рабочий график (план) проведения практики

Студента (ки) специальности лечебное дело, 5 курса, группы _____,
ФИО _____

Срок прохождения практики: с «...» _____ 20 г. по «...» _____ 20 г.

База практики: _____

Вид, тип, направленность практики: Производственная практика. Практика общеврачебного профиля

п/п	Процессы и соответствующие подразделения базы практики	Характер работы, в том числе индивидуальное задание	Осваиваемые компетенции	Продолжительность в днях
1.	Амбулаторный прием и работа на дому с врачом-терапевтом участковым (амбулаторный прием узких специалистов при их наличии)	<p>Знакомство со структурой поликлиники, с инструкцией по технике безопасности.</p> <p>Знакомство с принципом распределения пациентов, обратившихся за медицинской помощью.</p> <p>Осуществление приема в поликлинике и обслуживание пациентов на дому, диагностика заболеваний, правильная формулировка диагноза, составление плана дополнительного обследования, назначение лечения, обсуждение вопросов профилактики и диспансерного наблюдения. Оформление медицинской документации.</p> <p>Кабинет ВК (при его отсутствии- в кабинете врача-терапевта участкового):</p> <p>Анализ причин направления на врачебную комиссию (ВК), составление этапного эпикриза перед направлением на ВК. Участие в работе ВК, выявление признаков нетрудоспособности (временной, стойкой).</p> <p>Кабинет неотложной помощи (при его отсутствии- в кабинете врача-терапевта участкового):</p> <p>Диагностика неотложных состояний, оказание первой врачебной помощи. Принятие вызовов, выезд на дом.</p>	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-3	20 дней
2.	Профилактика и работа вспомогательных служб (кабинетов)	<p>Кабинет вакцинопрофилактики:</p> <p>Знакомство с режимом работы кабинета вакцинопрофилактики, оформление медицинской документации.</p>	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-3	5 дней

		Кабинет медицинской профилактики (при его наличии). Диагностические кабинеты поликлиники (функциональной диагностики, УЗИ, рентгенологический): Участие в проведении инструментальных методов обследования, интерпретация полученных результатов. Процедурный кабинет, дневной стационар: Знакомство с режимом работы кабинета процедурного, дневного стационара, оформление медицинской документации. Кабинет неотложной помощи и доврачебного приема		
3.	Итоговый контроль	Подведение итога практики. Промежуточная аттестация по практике	УК-1 ПК-1 ПК-2 ПК-3	1 день
	Итого:			144

Инструктаж обучающегося по ознакомлению с требованиями охраны труда, техники безопасности, пожарной безопасности, а также правилами внутреннего трудового распорядка проведен.

_____ / **ФИО руководителя практики** «__» _____ 20__.
подпись руководителя практики от профильной организации, расшифровка подписи

Индивидуальное задание: _____

Рабочий график (план) практики, индивидуальное задание согласованы:

_____ / **ФИО руководителя практики** «__» _____ 201__ г.
подпись руководителя практики от профильной организации, расшифровка подписи

М.П.

Принял к исполнению: _____ **ПОДПИСЬ** / **ФИО СТУДЕНТА** «__» _____ 201__ г.

Подтверждаю: _____ / **ОСТАВИТЬ ПУСТЫМ**
подпись руководителя практики от организации (вуза), расшифровка подписи

2. Дневник производственной практики.

Титульный лист

ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России	
ДНЕВНИК	
ПРОИЗВОДСТВЕННОЙ ПРАКТИКИ	
по _____	
студента (ки) _____ курса _____ факультета, группы _____	

фамилия, имя, отчество	
Место производственной практики:	
город _____, область _____,	

МУ (поликлиника) _____,	

Время производственной практики:	
с " ____ " _____ по " ____ " _____ 20 ____ г.	
Руководитель практики на базе:	

должность; фамилия, имя, отчество	
ПЕЧАТЬ МУ _____ (ДАТА) _____ ПОДПИСЬ	
Руководитель практики от УНИВЕРСИТЕТА:	

должность; фамилия, имя, отчество	

Дневник заполняется ежедневно и подписывается врачом, к которому прикреплен студент.

Заведующий отделением по окончании практики дает краткую характеристику студенту и оценивает его работу по качественным критериям. В характеристике отражается санпросветработа студента и ее оформление.

Характеристика заверяется подписью базового руководителя практики и печатью лечебного учреждения. К дневнику прилагается заверенная путевка о прочитанной лекции или проведенной беседе.

ОБРАЗЕЦ ОФОРМЛЕНИЯ ДНЕВНИКА ЗА ДЕНЬ

Дата	Содержание работы
	<p>Работа на приеме Пациент 48 лет. Диагноз: острый тонзиллофарингит Оформил больничный лист (первичный) Пациент, 45 лет. Диагноз: Гипертоническая болезнь II стадии, артериальная гипертония 2 степени..... Проанализировал данные ЭКГ, описание глазного дна, анализы крови и мочи, выписал рецепт на Пациент., 67 лет Диагноз: Хронический холецистит в стадии обострения? Больной с целью уточнения диагноза было назначено обследование: общий анализ крови, УЗИ печени и желчного пузыря, биохимический анализ крови: билирубин, трансаминазы. Студент: подпись _____ Врач терапевт: подпись _____ Ф.И.О. М.П. (личная)</p>
	<p>Пациент, 36 лет. Диагноз: Хронический гастрит с пониженной секреторной функцией в стадии ремиссии. Оформил санаторно-курортную карту в санаторий «Зеленый городок». Пациент, 57 лет. Диагноз: ИБС: стенокардия напряжения III ФК, постинфарктный кардиосклероз ХСН IА, ФК II. Направлен на ВК для решения вопроса о повышении группы инвалидности, принял участие в работе ВК. Проанализировал выписку из стационара, данные ЭКГ. Студент: подпись _____ Врач терапевт: подпись _____ Ф.И.О. М.П. (личная)</p>
	<p>Принял 10 повторных больных. Оценивал данные флюорограмм, анализов крови и мочи, оформил закрытие листа нетрудоспособности, 3 талона амбулаторного пациента Студент: подпись _____ Врач терапевт: подпись _____ Ф.И.О. М.П. (личная)</p>

В конце дневника должен быть распечатан оценочный лист к дневнику ПП:

Оценочный лист к дневнику «Производственная практика. Практика общеврачебного профиля»

№ п/п	Алгоритм действий	Критерии соответствия	Максимальный балл	Полученный балл
1.	Дана краткая характеристика поликлиники	Дана характеристика	2	
2.	Приведена характеристика терапевтического участка	Дана характеристика	2	
3.	Дана характеристика рабочего места врача-терапевта участкового	Дана характеристика	2	
4.	Содержание работ за каждый день	Приведено содержание	2	
5.	Лечение пациентов приведено в соответствии с современными клиническими рекомендациями	Лечение соответствует современным клиническим рекомендациям и протоколам	2	
6.	Приведены рецептурные прописи лекарственных препаратов для лечения пациентов	Прописи приведены на латинском языке	2	

7.	Отчет о практике включает данные о выполненных практических навыках и об освоенных компетенциях		2	
	Максимальный балл		14	
	Оценка: «5» - 13 - 14 баллов «4» - 11 - 12 баллов «3» - 9 - 10 баллов «2» - 8 и менее баллов			

Комментарии: _____

Эксперт

Подпись

3. Отчет о производственной практике

Вид, направленность практики: Производственная практика. Практика общеврачебного профиля

Срок прохождения практики: с «__» ____ 20 г. по «__» ____ 20 г.

База практики: _____

(Примерная форма отчета)

Познакомился с поликлиникой, с паспортом участка № ., с рабочим местом врача-терапевта участкового. Работал вместе с наставником – участковым терапевтом (ФИО врача терапевта).

Сводный цифровой отчет о выполненных практических навыках

Наименование манипуляции	Необходимый объем	Фактически выполнено

Работа в других подразделениях, ФИО наставников, выполнение практических навыков.

За время практики освоил компетенции:

Сведения о санпросвет работе: (форма, тема, количество слушателей).

Предложения студента по организации практики.

_____ Подпись студента

4. Характеристика на обучающегося.

Характеристика на обучающегося от руководителя практики от медицинской организации: _____

«__» ____ 20__ г. _____ (_____)

М.П.

Виза руководителя практики от ФГБОУ ВО Кировский ГМУ Минздрава России:

«__» ____ 20__ г. _____ (_____)

Характеристика и оценка работы студента осуществляется базовым руководителем практики - заведующим терапевтическим отделением поликлиники. Заведующий отделением по окончании практики дает

краткую характеристику студенту и оценивает его работу по качественным критериям. В характеристике отражается санпросветработа студента и ее оформление. Характеристика заверяется подписью базового руководителя практики и печатью лечебного учреждения.

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ
образовательное учреждение высшего образования
«Кировский государственный медицинский университет»
Министерства здравоохранения Российской Федерации

Кафедра семейной медицины и поликлинической терапии

Приложение Б к рабочей программе практики

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА
для проведения промежуточной аттестации обучающихся
по практике
«Производственная практика. Практика общеврачебного профиля»

1. Типовые контрольные задания и иные материалы

1.1 Примерный комплект типовых заданий для оценки сформированности компетенций, критерии оценки

Код компетенции	Комплект заданий для оценки сформированности компетенций
УК-1	<p>Ведение дневника практики, оформление отчета</p> <p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля 1 уровень: Пациент без хронических заболеваний в анамнезе, со средним сердечно-сосудистым риском, перенесший COVID-19 средней степени тяжести подлежит диспансерному наблюдению: а) в I группе здоровья; б) во II группе здоровья; в) в IIIa группе здоровья; г) в IIIб группе здоровья.*</p> <p>Исследование, которое проводят в процессе первого этапа углубленной диспансеризации всем пациентам: а) определение D-димеров; б) эхокардиография; в) КТ легких; г) спирометрия.*</p> <p>При какой степени никотиновой зависимости (по тесту Фагерстрема) требуется обязательное назначение фармакотерапии? а) при любой; б) выше 2 баллов; в) выше 4 баллов; г) выше 6 баллов.*</p> <p>Приём статинов следует отменить в случае регистрации на фоне миалгий повышения в крови активности КФК в (раз) а) 5 * б) 4 в) 3</p>

г) 2

Признаком снижения азотвыделительной функции почек является повышение в крови уровня

- а) глюкозы
- б) мочевой кислоты
- в) креатинина *
- г) холестерина

2 уровень:

Соотнесите степень тяжести ХОБЛ и результаты спирометрии (ОФВ1, % от должного)

легкая	88%
среднетяжелая	51%
тяжелая	49%
крайне тяжелая	40% + ХДН 1

Найдите соответствие между вероятными возбудителями и условиями возникновения внебольничной пневмонии, развившейся на фоне

- 1) ХОБЛ
- 2) гриппа
- 3) бронхоэктазов
- 4) алкоголизма

- А) Haemophilus influenzae, Pseudomonas aeruginosa
- Б) Streptococcus pneumoniae, Staphylococcus aureus
- В) Pseudomonas aeruginosa, Staphylococcus aureus
- Г) Klebsiella pneumoniae, анаэробы

3 уровень:

Пациентка М, 62 года, обратилась к врачу-терапевту участковому с жалобами на слабость, быструю утомляемость, снижение памяти, изменения вкуса, постоянное повышение температуры тела до 37 °С. В течение последних 3 месяцев похудела на 15 кг, что связывает со снижением аппетита. Объективно: состояние удовлетворительное. Кожные покровы чистые, бледные. Аускультативно дыхание везикулярное, хрипов нет. ЧДД 20/мин. Тоны сердца приглушены, ритмичные, шумов нет. ЧСС 90/мин. Пульс симметричные на обеих лучевых артериях, ритмичный, нормального наполнения и напряжения, частота 90/мин. АД 105/70 мм.рт.ст. Живот пальпаторно мягкий, безболезненный. Симптом поколачивания по пояснице отрицательный с двух сторон. Температура тела 37,1 °С.

ОАК: Hb 72 г/л; эр $3,1 \cdot 10^{12}/л$; MCV 68 fl; MCH 16 пкг; MCHC 20 г/дл; лей $5,0 \cdot 10^9/л$; тр $190 \cdot 10^9/л$, СОЭ 38 мм/ч.

- 1) Наиболее вероятным диагнозом будет:
 - а) апластическая анемия;
 - б) гемолитическая анемия;
 - в) железодефицитная анемия; *
 - г) В12-дефицитная анемия.
- 2) У данной пациентки тяжесть анемии соответствует:
 - а) лёгкой степени;
 - б) средней степени;*
 - в) тяжелой степени;

	<p>г) средней степени по уровню гемоглобина и лёгкой степени по уровню эритроцитов</p> <p>3) Для лечения следует назначить:</p> <p>а) цианокобаламин;</p> <p>б) эритроцитарную массу;</p> <p>в) препараты железа;</p> <p>г) пересадку костного мозга;</p>
<p>ПК-1</p>	<p>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</p> <p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>1 уровень:</p> <p>При выявлении инфекционного заболевания на терапевтическом участке оформляется:</p> <p>а) листок нетрудоспособности</p> <p>б) экстренное извещение об инфекционном заболевании *</p> <p>в) контрольная карта диспансерного больного</p> <p>г) карта учёта диспансеризации</p> <p>К мерам первичной медицинской профилактики относятся:</p> <p>а) санаторно-курортное лечение</p> <p>б) противорецидивное лечение</p> <p>в) гигиеническое воспитание населения *</p> <p>г) реабилитационные мероприятия</p> <p>При обслуживании пациентов на дому врач – терапевт участковый обязан обеспечить:</p> <p>а) раннее выявление заболеваний *</p> <p>б) своевременное оказание медицинской помощи пациенту *</p> <p>в) посещение больных на дому в день вызова *</p> <p>г) установление группы инвалидности</p> <p>Научной основой профилактики хронических неинфекционных заболеваний является концепция:</p> <p>а) факторов риска *</p> <p>б) здорового образа жизни</p> <p>в) борьбы с вредными привычками</p> <p>г) индивидуальной профилактики</p> <p>Скрининги целесообразно проводить:</p> <p>а) только для выявления неинфекционных заболеваний;</p> <p>б) для всех состояний, угрожающих жизни и здоровью;</p> <p>в) для всех состояний, угрожающих жизни и здоровью, и в любом возрасте;</p> <p>г) для состояний, угрожающих жизни и здоровью, и в возрастном периоде с наибольшей заболеваемостью искомой болезнью.*</p> <p>2 уровень:</p>

1. Найдите соответствие между категорией сердечно-сосудистого риска по шкале Score и его значением:

Категория риска	Значение
1) «высокий риск» по шкале score	А) риск смерти от осложнений ССЗ в ближайшие 10 лет от 5% до 10%
2) «очень высокий риск» по шкале score	Б) риск всех случаев ССЗ (несмертельных и смертельных) в ближайшие 10 лет 10% и более
3) «умеренный риск» по шкале score	В) риск смерти от осложнений ССЗ в ближайшие 5 лет менее 1%
4) «низкий риск» по шкале score	Г) риск смерти от осложнений ССЗ в ближайшие 10 лет от 1% до 5%

1-А), 2-Б), 3- Г), 4-В)

2. Установите соответствие.

Выберите значение по шкале SCORE, характеризующее абсолютный риск смерти от осложнений ССЗ в ближайшие 10 лет, соответствующее

- 1) «высокому риску»
 - 2) «очень высокому риску»
 - А) от 5% до 10%
 - Б) менее 5%
 - В) 10% и более
 - Г) менее 1%
- 1- А), 2 – В)

3 уровень:

Больной Л., 29 лет, работает учителем. Обратился к терапевту с жалобами на кашель с желтоватой мокротой, слабость, потливость, повышение температуры тела до субфебрильных цифр, одышку при быстрой ходьбе. Ухудшение состояния началось к вечеру после работы в холодную погоду на открытой площадке 2 дня назад.

Объективно: Состояние ближе к удовлетворительному. Кожные покровы обычной окраски, сухие. Слизистая ротоглотки не гиперемирована. Температура тела 37,4°. Перкуторно легочный звук, зон притуплений нет. Аускультативно дыхание жесткое, крепитация ниже угла лопатки справа. ЧД 24 в мин. Sat O₂ -91%. АД 90/60 мм рт. ст. Пульс 88 в минуту. Тоны сердца не изменены, ритмичные. Пальпация живота без особенностей.

- 1) Укажите наиболее вероятный диагноз
 - а) периферический рак лёгкого
 - б) внебольничная пневмония *
 - в) острый бронхит
 - г) экссудативный плеврит
- 2) Является ли пациент временно нетрудоспособным?
 - а) да *
 - б) нет
- 3) имеются ли показания для стационарного лечения?
 - а) да *

	б) нет
ПК-2	<p>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</p> <p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>1 уровень: Информация о проведении профилактического медицинского осмотра и его результаты вносятся</p> <ul style="list-style-type: none"> а) карту учета диспансеризации б) учетную форму № 25/у-04 в) паспорт здоровья* г) маршрутную карту <p>Вторичная профилактика включает проведение мероприятий, направленных на</p> <ul style="list-style-type: none"> а) раннее выявление заболеваний* б) реабилитацию больных в) предупреждение возникновения заболеваний и травм г) устранение факторов риска их развития <p>Скрининг онкологических заболеваний проводится</p> <ul style="list-style-type: none"> а) среди всего населения* б) среди населения старше 60 лет в) у лиц, ранее переболевших онкозаболеванием г) среди контингента, работающего на «вредных» производствах <p>К видам медицинских профилактических мероприятий относится:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) консультирование по факторам риска неинфекционных заболеваний б) профилактический медицинский осмотр в) диспансеризация г) все перечисленное* <p>Скрининговым методом, направленным на выявление колоректального рака является исследование:</p> <ul style="list-style-type: none"> а) кала на скрытую кровь иммунохимическим методом* б) кала на скрытую кровь (реакция Грегерсена) в) ректороманоскопия г) колоноскопия <p>2 уровень: Целевой уровень ХС-ЛНП у лиц</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) с высоким суммарным сердечно-сосудистым риском 2) умеренным суммарным сердечно-сосудистым риском А) <3,5 ммоль/л Б) <3,0 ммоль/л В) <2,5 ммоль/л Г) <1,8 ммоль/л Д) <1,5 ммоль/л <p>Установите соответствие.</p>

- 1) первый этап диспансеризации включает:
- 2) второй этап диспансеризации при наличии показаний включает:
 - А) скрининговые исследования на ХНИЗ
 - Б) оценку сердечно-сосудистого риска
 - В) консультации узких специалистов
 - Г) спирометрия

- 1 – А) Б)
- 2 – В) Г)

3 уровень:

Пациентка И., 22 года, обратилась к врачу общей практики для получения справки о возможности посещения спортивной секции, была направлена на прохождение профилактического медицинского осмотра. Профилактический медицинский осмотр проходит первый раз в жизни.

1) В РАМКАХ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ПАЦИЕНТЕ ПРЕДСТОИТ ПРОЙТИ

- А) анкетирование*
 - Б) антропометрия, измерение АД*
 - В) измерение ВГД*
 - Г) глюкоза, холестерин*
 - Д) ОАК
 - Е) кал на скрытую кровь
 - Ж) осмотр акушерки смотрового кабинета и взятие мазка на онкоцитологию*
- 3) ЭКГ*
- И) флюорография*

2) По результатам анкетирования выявлен фактор риска – нерациональное питание. ИМТ – 21,0. АД – 110/70 мм рт. ст. ВГД – 17/18 мм рт. ст. Глюкоза – 5,25 ммоль/л, холестерин 5,53 ммоль/л. ЭКГ, ЦФГ – норма. Риск по шкале SCORE – 1%.

ГРУППОЙ ЗДОРОВЬЯ ДЛЯ ДАННОЙ ПАЦИЕНТКИ ЯВЛЯЕТСЯ

- А) I*
- Б) II
- В) IIIА
- Г) IIIБ

3) ДИАГНОЗ ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА

- А) Терапевтически здорова
- Б) Гиперхолестеринемия. Нерациональное питание*
- В) Избыточная масса тела. Нерациональное питание
- Г) Гипергликемия. Нерациональное питание

4) ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОГО МЕДИЦИНСКОГО ОСМОТРА ПАЦИЕНТКЕ НЕОБХОДИМО ПРОВЕСТИ

- А) краткое профилактическое консультирование по вопросам рационального питания*
- Б) консультацию диетолога
- В) углубленное профилактическое консультирование

	<p>Г) гиполипидемическую терапию в течение 3 месяцев</p> <p>5) ПАЦИЕНТКА ИМЕЕТСЯ ПРАВО ПОВТОРНО ПРОЙТИ ДИСПАНСЕРИЗАЦИЮ/ПРОФИЛАКТИЧЕСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ОСМОТР</p> <p>А) через 6 месяцев</p> <p>Б) в следующем календарном году*</p> <p>В) через 2 года</p> <p>Г) через 3 года</p> <p>Д) через 5 лет</p>
<p>ПК-3</p>	<p>Ведение дневника практики, оформление отчета по практике</p> <p>Тестовые задания (разноуровневые) для текущего контроля и промежуточной аттестации</p> <p>1 уровень:</p> <p>Одному из родителей по уходу за больным ребенком до 3 лет с острым заболеванием в амбулаторных условиях выдается:</p> <p>а) справка произвольной формы до выздоровления ребенка</p> <p>б) листок нетрудоспособности на весь период заболевания *</p> <p>в) листок нетрудоспособности до 7 дней</p> <p>г) листок нетрудоспособности до 15 дней</p> <p>Функциями листка нетрудоспособности являются:</p> <p>а) юридическая *</p> <p>б) контрольная</p> <p>в) статистическая *</p> <p>г) финансовая *</p> <p>Право на выдачу листков нетрудоспособности имеет:</p> <p>а) частнопрактикующий врач при наличии соответствующей лицензии *</p> <p>б) врач – трансфузиолог станции переливания крови</p> <p>в) врач – вирусолог лаборатории</p> <p>г) врач-эпидемиолог Центра гигиены и эпидемиологии</p> <p>Право на выдачу листков нетрудоспособности (справок) имеют:</p> <p>а) врачи клиник НИИ протезирования и ортопедии *</p> <p>б) врачи приемных отделений больниц</p> <p>в) лечащие врачи медицинских организаций *</p> <p>г) врачи станций скорой медицинской помощи</p> <p>д) участковые врачи-терапевты *</p> <p>Документом, удостоверяющим временную нетрудоспособность работающего гражданина, является:</p> <p>а) справка формы 095/у</p> <p>б) листок нетрудоспособности *</p> <p>в) справка формы 030/у</p> <p>г) справка формы 072/у</p> <p>2 уровень:</p> <p>Выберите значение по шкале SCORE, характеризующее абсолютный риск смерти от осложнений ССЗ в ближайшие 10 лет, соответствующее</p> <p>1) «высокому риску»</p>

- 2) «очень высокому риску»
 А) от 5% до 10%
 Б) менее 5%
 В) 10% и более
 Г) менее 1%
 1- А), 2 – В)

Выберите значение по шкале SCORE, характеризующее абсолютный риск смерти от осложнений ССЗ в ближайшие 10 лет, соответствующее:

- 1) «умеренному риску»
 2) «низкому риску»
 А) менее 1%
 Б) 10% и более
 В) от 1% до 5%
 Г) 5% и более

3 уровень:

У студентки 20 лет через 2 недели после перенесенной ангины появились кардиалгии, сердцебиение, одышка при выполнении повседневных бытовых нагрузок, нарастающая слабость, субфебрилитет. При объективном исследовании - цианоз губ, расширение границ относительной тупости сердца, ослабление тонов сердца, I тон на верхушке глухой, систолический шум на верхушке, акцент II тона над легочной артерией. На ЭКГ – атриоventрикулярная блокада I степени, диффузное нарушение реполяризации. В клиническом анализе крови - ускорение СОЭ до 30 мм/ч, умеренный лейкоцитоз.

1. Вероятный клинический диагноз:
 А) кардиомиопатия
 Б) стенокардия
 В) миокардит *
2. Экспертиза трудоспособности:
 А) трудоспособна
 Б) нетрудоспособна, выдать справку формы N 095/у *
 В) нетрудоспособна, выдать листок нетрудоспособности
3. Имеются ли в настоящее время показания к госпитализации?
 А) да *
 Б) нет

1.2. Требования к дневнику практики. Критерии оценки

При оценке дневника и отчета практики учитывается:

- Полнота выполнения заданий практики;
- Регулярность ведения и содержание записей в дневнике практики;
- Наличие характеристики обучающегося от руководителя практики
- Уровень производственной и исполнительской дисциплины (соблюдение календарного плана прохождения практики и сроков сдачи материалов отчета).

Дневник должен содержать следующие данные:

1. Информацию о прохождении инструктажа по охране труда и технике безопасности, заверенную подписью и печатью.
2. Характеристику поликлиники как лечебного учреждения.
3. Характеристику участка.
4. Рабочий график (план) практики.

5. Содержание работ за каждый день (выполненную непосредственно студентом).

5. Ежедневные и итоговые цифровые показатели работы (утвержденные врачом, с которым студент проходит практику).

6. Отчет о практике (оформленный перечень практических умений с цифровыми данными и с указанием достигнутого уровня).

7. Характеристику и оценку работы студента базовым руководителем практики - заведующим терапевтическим отделением поликлиники.

8. Оформленный отчет о компетенциях, умениях и навыках, приобретенных на практике, заверенного руководителем практики от медицинского учреждения

В первый день производственной практики проходят инструктаж по охране труда и технике безопасности, дается краткая характеристика поликлиники: численность обслуживаемого населения, количество врачебных участков, наличие специализированных кабинетов, среднесуточная нагрузка участкового врача на приеме и на участке. Описывается характеристика закрепленного участка обслуживания: возрастной и половой состав населения, структура заболеваемости на участке, характеристика диспансерной группы, а также рабочее место врача-терапевта участкового.

В последующие дни дневник должен отражать основное содержание рабочего дня с описанием наиболее значимых моментов во время приема пациентов, посещения их на дому, участие в работе ВК, бюро МСЭ, в диспансеризации, противоэпидемической работе и других профилактических мероприятиях, проведении санитарно-просветительной работы на участке, чтении лекций и т.д.

Каждый день один из осмотренных на приеме или на дому пациентов описывается подробно с указанием особенностей клиники, методов постановки диагноза, назначенного лечения и особенностей врачебной тактики.

Например. Пациент 40 лет. Беспокоят боли тупого распирающего характера в правом подреберье, чувство тяжести в правом подреберье, отрыжка горечью. Ухудшение около недели.

Страдает хроническим холециститом несколько лет. Систематически не лечится.

Объективно: Пульс 76, ритмичен, АД 130/80. Живот мягкий, умеренно болезненный в правом подреберье Симптом Кера (-), симптом Ортнера (+), симптом Георгиевского-Мюсси (+). В остальном - без особенностей. Аппетит сохранен. Стул в норме.

Диагноз: Хронический холецистит с преобладанием дискинетических явлений, дискинезия желчевыводящих путей по гипомоторному типу.

Назначено дообследование: УЗИ печени, желчных путей и поджелудочной железы; ОАК, б/х анализ крови - алат, асат, ГГТФ, ЩФ, общий билирубин и его фракции.

Лечение: диета с ограничением жареных, жирных, копченых продуктов, отвар шиповника по 1/2 стакана 3 раза в день;

Rp: Tab. Allocholi

D.t.d. № 14

S. По 1 таблетке 3 раза в день после еды.

Критерии оценки:

Оценочный лист

№ п/п	Алгоритм действий	Критерии соответствия	Максимальный балл	Полученный балл
1.	Дана краткая характеристика поликлиники	Дана характеристика	2	
2.	Приведена характеристика терапевтического участка	Дана характеристика	2	
3.	Дана характеристика рабочего места врача-терапевта участкового	Дана характеристика	2	
4.	Содержание работ за каждый день	Приведено содержание	2	
5.	Лечение пациентов приведено в соответствии с современными клиническими	Лечение соответствует современ-	2	

	рекомендациями	ным клиническим рекомендациям и протоколам		
6.	Приведены рецептурные прописи лекарственных препаратов для лечения пациентов	Прописи приведены на латинском языке	2	
7.	Отчет о практике включает данные о выполненных практических навыках и об освоенных компетенциях		2	
	Максимальный балл		14	
	Оценка: «5» - 13 - 14 баллов «4» - 11 - 12 баллов «3» - 9 - 10 баллов «2» - 8 и менее баллов			

Критерии оценки тестовых заданий (текущий контроль)

Критерии оценки:

- «зачтено» - не менее 71% правильных ответов;
- «не зачтено» - 70% и менее правильных ответов

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

2.1.Методика проведения тестирования (текущий контроль)

Целью этапа текущей аттестации по дисциплине, проводимой в форме тестирования, является оценка уровня усвоения обучающимися знаний, приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате изучения учебной дисциплины.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которых направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, проходящих практику

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится трижды за период практики, студент проходит тестирование в личном кабинете на образовательном сайте.

Требования к банку оценочных средств:

До начала проведения процедуры преподавателем подготавливается необходимый банк тестовых заданий. Преподаватели кафедры разрабатывают задания для тестового этапа зачёта, утверждают их на заседании кафедры и передают в информационно-вычислительный центр в электронном виде вместе с копией рецензии. Минимальное количество тестов, составляющих фонд тестовых заданий, рассчитывают по формуле: трудоемкость дисциплины в з.е. умножить на 30.

Тесты включают в себя задания 3-х уровней:

- ТЗ 1 уровня (выбрать все правильные ответы)
- ТЗ 2 уровня (соответствие, последовательность)
- ТЗ 3 уровня (ситуационная задача)

2.2.Методика проведения оценки дневника, отчета по практике

Целью процедуры промежуточной аттестации, проводимой в форме устного собеседования, является оценка приобретения умений, навыков и сформированности компетенций в результате прохождения производственной практики.

Локальные нормативные акты, регламентирующие проведение процедуры:

Проведение промежуточной аттестации обучающихся регламентируется Порядком проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающихся.

Субъекты, на которые направлена процедура:

Процедура оценивания должна охватывать всех обучающихся, проходящих производственную практику. В случае, если обучающийся не прошел процедуру без уважительных причин, то он считается имеющим академическую задолженность.

Период проведения процедуры:

Процедура оценивания проводится по окончании сроков производственной практики в соответствии с приказом о проведении производственной практики.

Требования к помещениям и материально-техническим средствам для проведения процедуры:

Требования к аудитории для проведения процедуры и необходимость применения специализированных материально-технических средств определяются преподавателем.

Требования к кадровому обеспечению проведения процедуры:

Процедуру проводит комиссия, сформированная из преподавателей учебного заведения. Состав комиссии определяется приказом о проведении производственной практики.

Требования к банку оценочных средств:

Банк оценочных средств представлен документально оформленными результатами прохождения практики: дневник производственной практики; отчет о производственной практике, характеристика на обучающегося из медицинской организации; эссе как рефлексивный отчет, оценочный лист к отчету производственной практики.

Описание проведения процедуры:

Каждый обучающийся в начале процедуры прохождения аттестации по итогам практики представляет преподавателю документально оформленные результаты прохождения практики. После ознакомления с документацией члены комиссии осуществляют опрос обучающегося. Перечень вопросов включает в себя вопросы по отдельным умениям и навыкам, отрабатываемым в процессе прохождения практики (задаются на основании анализа отчетной документации), объему и качеству выполненной нагрузки, практических аспектов приобретенных умений и практических навыков и т.д. Обучающийся должен в меру сформированности компетенции дать развернутые ответы на поставленные вопросы в установленное преподавателем время. Продолжительность проведения процедуры определяется преподавателем самостоятельно, исходя из особенностей оформления отчетной документации, количества вопросов и полученных на них ответов и других факторов.

Результат собеседования при проведении промежуточной аттестации в форме зачета с оценкой определяется оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно».

Дифференцированная оценка проводится по критериям, представленным в оценочном листе.

Результаты процедуры:

Результаты проведения процедуры в обязательном порядке проставляются преподавателем в зачетные книжки обучающихся и зачетные ведомости. Зачетные ведомости представляются в деканат лечебного факультета.