



Федеральное государственное бюджетное учреждение  
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР  
ТЕРАПИИ И ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЙ МЕДИЦИНЫ»  
Министерства здравоохранения Российской Федерации

# Методические особенности реализации примерных программ в образовательном процессе



## ПРИМЕРНАЯ ПРОГРАММА – нормативные требования

### **ФЗ № 273-ФЗ, ст.2, п.10.**

**Примерная образовательная программа** среднего профессионального образования - учебно-методическая документация (примерный учебный план, примерный календарный учебный график, примерные рабочие программы учебных предметов, курсов, дисциплин (модулей), иных компонентов, примерная рабочая программа воспитания, примерный календарный план воспитательной работы), **определяющая рекомендуемые** объем и содержание образования определенного уровня и (или) определенной направленности.....

### **ФЗ № 273-ФЗ, ст.12, п.14.**

Уполномоченными федеральными государственными органами в случаях, установленных настоящим Федеральным законом, разрабатываются и утверждаются примерные дополнительные профессиональные программы или типовые дополнительные профессиональные программы, в соответствии с которыми **организациями**, осуществляющими образовательную деятельность, **разрабатываются** соответствующие дополнительные профессиональные программы.



## Требования к разработке примерных программ повышения квалификации и профессиональной переподготовки врачей по специальности «Лечебное дело»

1. Профессиональный стандарт «**Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)**»
2. Приказ Минздрава России «**Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению**»

**порядки оказания медицинской помощи,**  
являющиеся обязательными для исполнения на  
территории Российской Федерации всеми  
медицинскими организациями

Выполнение трудовых функций врача-лечебника  
регламентируются порядками **по 28 профилям**  
медицинской помощи

**стандарты медицинской помощи,**  
являющиеся обязательными для исполнения на  
территории Российской Федерации всеми  
медицинскими организациями

На данный момент **20 классов МКБ-Х** включает более **250**  
**стандартов** первичной медико-санитарной помощи,  
обязательных к исполнению врачами-лечебниками

3. Приказ Минздрава России от 27.04.2021 N 404н «**Об утверждении порядка проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения**»
4. Приказ Минздрава России от 15.03.2022 № 168н «**Об утверждении порядка проведения диспансерного наблюдения за взрослыми**»



# ПОРЯДКИ ОКАЗАНИЯ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ

Министерство здравоохранения Российской Федерации

ПРИКАЗ

от 12 ноября 2012 года N 905н

Об утверждении [Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "оториноларингология"](#)

В соответствии со [статьей 37 Федерального закона от 21 ноября 2011 года N 323-ФЗ "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации"](#) (Собрание законодательства Российской Федерации, 2011 N 48, ст.6724; 2012, N 26, ст.3442, 3446)

приказываю:

1. Утвердить прилагаемый [Порядок оказания медицинской помощи населению по профилю "оториноларингология"](#).
2. Признать утратившим силу абзац третий [приказа Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 28 февраля 2011 года N 155н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи населению по профилю "оториноларингология" и "сурдология-оториноларингология"](#) (зарегистрирован Министерством юстиции Российской Федерации 25 марта 2011 года, регистрационный N 20284).

Министр  
В.И.Скворцова

Зарегистрировано  
в Министерстве юстиции  
Российской Федерации  
5 марта 2013 года,  
регистрационный N 27502

Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара.

5. Первичная доврачебная медико-санитарная помощь больным оказывается в фельдшерских здравпунктах, фельдшерско-акушерских пунктах, врачебных амбулаториях, здравпунктах, поликлиниках, поликлинических подразделениях медицинских организаций, отделениях (кабинетах) медицинской профилактики, центрах здоровья фельдшером и другими медицинскими работниками со средним медицинским образованием.

6. Первичная врачебная медико-санитарная помощь больным оказывается в медицинских организациях врачом-терапевтом участковым, врачом-педиатром участковым, врачом общей практики (семейным врачом).

7. При оказании первичной доврачебной или врачебной медико-санитарной помощи больным в медицинских организациях, не имеющих в своей структуре кабинета врача-оториноларинголога (далее - оториноларингологический кабинет), врачи-терапевты участковые, врачи-педиатры участковые, врачи общей практики (семейные врачи), фельдшеры и медицинские работники со средним медицинским образованием выполняют следующие функции:

осуществляют оказание медицинской помощи больным с заболеваниями уха, горла и носа (далее - заболевания ЛОР-органов) легкой степени тяжести клинического течения заболевания с учетом рекомендаций врачей-оториноларингологов;

выявляют риск развития заболеваний ЛОР-органов;

при выявлении у больного высокого риска развития заболевания ЛОР-органов и (или) его осложнения - направляют на консультацию в кабинет врача-оториноларинголога.

8. Первичная специализированная медико-санитарная помощь больным оказывается врачом-оториноларингологом.





# Стандарты медицинской помощи



63 Версия для людей с ограничением по зрению

ГОРЯЧАЯ ЛИНИЯ НОВОСТИ МИНИСТЕРСТВО БАНК ДОКУМЕНТОВ ОБЩЕСТВЕННАЯ ПРИЁМНАЯ МЕРОПРИЯТИЯ ОПРОСЫ КОНТАКТЫ АНОНСЫ

ГЛАВНАЯ / МИНИСТЕРСТВО / СТРУКТУРА / ДЕПАРТАМЕНТ МОНИТОРИНГА, АНАЛИЗА И СТРАТЕГИЧЕСКОГО РАЗВИТИЯ ЗДРАВООХРАНИТЕЛЬНОЙ СИСТЕМЫ

## 1. Стандарты первичной медико-санитарной помощи

Материал опубликован 18 марта 2015 в 10:33.  
Обновлён 12 декабря 2015 в 11:13.

Класс I. Некоторые инфекционные и паразитарные болезни (A00-B99)

Класс II. Новообразования (C00-D48)

Класс III. Болезни крови, кроветворных органов и отдельные нарушения, вовлекающие иммунный механизм (D50-D89)

Класс IV. Болезни эндокринной системы, расстройства питания и обмена веществ (E00-E90)

Класс V. Психические расстройства и расстройства поведения (F00-F99)

Класс VI. Болезни нервной системы (G00-G99)

Класс VII. Болезни глаза и его придаточного аппарата (H00-H59)

Класс VIII. Болезни уха и сосцевидного отростка (H60-H95)

Класс IX. Болезни системы кровообращения (I00-I99)

Класс X. Болезни органов дыхания (J00-J99)

Класс XI. Болезни органов пищеварения (K00-K93)

Класс XII. Болезни кожи и подкожной клетчатки (L00-L99)

Класс XIII. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани (M00-M99)

Класс XIV. Болезни мочеполовой системы (N00-N99)

Класс XV. Беременность, роды и послеродовой период (O00-O99)

Класс XVII. Врожденные аномалии (пороки развития), деформации и хромосомные нарушения (Q00-Q99)

Класс XVIII. Симптомы, признаки и отклонения от нормы, выявленные при клинических и лабораторных исследованиях, не классифицированные в других рубриках (R00-R99)

Класс XIX. Травмы, отравления и некоторые другие последствия внешних причин (S00-T98)

Класс XXI. Факторы, влияющие на состояние здоровья и обращения в учреждения здравоохранения (Z00-Z99)

Категории: МКБ X; стандарты; приказ.



Электронный фонд правовых и нормативно-технических документов

Стандарты первичной медико-санитарной помощи

Найти

Главная

Важные документы: 250 документов

250 > 1000 497 > 1000 1 30

Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи взрослому населению (с изменениями на 21 февраля 2020 года)  
Приказ Минздрава России от 15 мая 2012 г. № 543н

Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки для оказания первичной медико-санитарной помощи взрослым в неотложной форме  
Приказ Минздрава России от 30 октября 2020 г. № 1183н

Об утверждении Перечня определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи  
Приказ Минздрава России от 23 апреля 2012 г. № 390н

Об утверждении требований к комплектации лекарственными препаратами и медицинскими изделиями укладки экстренной профилактики парентеральных инфекций для оказания первичной медико-санитарной помощи, скорой медицинской помощи, специализированной медицинской помощи и паллиативной медицинской помощи  
Приказ Минздрава России от 09 января 2018 г. № 1н

Об утверждении Положения об организации оказания первичной медико-санитарной помощи детям  
Приказ Минздрава России от 07 марта 2018 г. № 92н

О порядке оказания первичной медико-санитарной помощи гражданам, имеющим право на получение набора социальных услуг (с изменениями на 15 декабря 2014 года)  
Приказ Минздрава России от 22 ноября 2004 г. № 255

Об утверждении Порядка возложения на фельдшера, акушерку руководителем медицинской организации при организации оказания первичной медико-санитарной помощи и скорой медицинской помощи отдельных функций лечащего врача по непосредственному оказанию медицинской помощи пациенту в период наблюдения за ним и его лечения, в том числе по назначению и применению лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты (с изменениями на 31 октября 2017 года)  
Приказ Минздрава России от 23 марта 2012 г. № 252н

КОММЕНТАРИИ, СТАТЬИ, КОНСУЛЬТАЦИИ

Выполнение стандартов первичной медико-санитарной помощи

Назначение лекарственных препаратов при оказании первичной медико-санитарной помощи

Изменения в организации первичной медико-санитарной помощи в свете модернизации здравоохранения

Еще 27 документов →

ОБРАЗЦЫ И ФОРМЫ

Отказ от видов медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи

Информированное добровольное согласие на виды медицинских вмешательств, включенных в Перечень определенных видов медицинских вмешательств, на которые граждане дают информированное добровольное согласие при выборе врача и медицинской организации для получения первичной медико-санитарной помощи







# ПРИМЕРНЫЕ ПРОГРАММЫ

Приложение № 1  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 г. № \_\_\_\_\_

**Примерная дополнительная профессиональная программа –  
программа профессиональной переподготовки врачей по специальности  
«Лечебное дело»  
(срок освоения 576 академических часов)**

## I. Общие положения

1.1. Примерная дополнительная профессиональная программа устанавливает требования к программе профессиональной переподготовки врачей по специальности «Лечебное дело» (далее – Программа), которая направлена на приобретение новых компетенций, необходимых для выполнения нового вида профессиональной деятельности.<sup>1</sup>

Вид программы: практикоориентированная.

Трудоемкость освоения – 576 академических часов.

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения, включающие цель обучения;
- планируемые результаты обучения;
- примерный учебный план;
- примерный календарный учебный график;
- примерное содержание учебных модулей программы;
- организационно-педагогические условия;
- требования к аттестации;
- примеры оценочных материалов<sup>2</sup>.

1.2. Реализация Программы осуществляется в рамках образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам и направлена на удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей врачей, качественного расширения области знаний, умений и навыков, востребованных при выполнении нового вида профессиональной деятельности по специальности «Лечебное дело».

Приложение № 1  
к приказу Министерства здравоохранения  
Российской Федерации  
от «\_\_» \_\_\_\_\_ 2023 г. № \_\_\_\_\_

**Примерная дополнительная профессиональная программа –  
программа повышения квалификации врачей по специальности  
«Лечебное дело»  
(срок освоения 144 академических часа)**

## I. Общие положения

1.1. Примерная дополнительная профессиональная программа устанавливает требования к программе повышения квалификации врачей по специальности «Лечебное дело» (далее – Программа), которая направлена на совершенствование компетенций, необходимых для выполнения профессиональной деятельности.<sup>1</sup>

Вид программы: практикоориентированная.

Трудоемкость освоения – 144 академических часа.

Основными компонентами Программы являются:

- общие положения, включающие цель обучения;
- планируемые результаты обучения;
- примерный учебный план;
- примерный календарный учебный график;
- примерное содержание учебных модулей программы;
- организационно-педагогические условия;
- требования к аттестации;
- примеры оценочных материалов<sup>2</sup>.

1.2. Реализация Программы осуществляется в рамках образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам и направлена на удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей врачей, качественного расширения области знаний, умений и навыков, востребованных при выполнении профессиональной деятельности по специальности «Лечебное дело».



# Структура примерной программы ПК врачей по специальности «Лечебное дело»

## Примерная дополнительная программа повышения квалификации «Лечебное дело» (срок освоения 144 академических часа)

### I. Общие положения

1.1. Примерная дополнительная программа повышения квалификации «Лечебное дело» (далее – Программа) на совершенствование компетенций, необходимых для профессиональной деятельности.<sup>1</sup>

Вид программы: практикоориентированная. Трудоемкость освоения – 144 академических часа. Основными компонентами Программы являются: – общие положения, включающие цели, задачи, планируемые результаты обучения; – примерный учебный план; – примерный календарный учебный график; – примерное содержание учебных модулей; – организационно-педагогические условия реализации; – требования к аттестации; – примеры оценочных материалов<sup>2</sup>.

1.2. Реализация Программы осуществляется по дополнительным профессиональным программам на удовлетворение образовательных и профессиональных потребностей и при условии расширения области знания при выполнении профессиональной деятельности.

### II. Планируемые результаты освоения программы

2.1. Описание трудовых функций в соответствии с профессиональным стандартом «Врач-лечебник» подлежащих формированию и совершенствованию: – оказание медицинской помощи пациенту в различных формах; – проведение обследования пациента с целью уточнения диагноза; – назначение лечения и контроль его эффективности; – реализация и контроль эффективности медицинских мероприятий, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность; – проведение и контроль эффективности мероприятий по формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиенического воспитания населения; – ведение медицинской документации и организация работы в распоряжении среднего медицинского персонала.

2.2. Программа устанавливает универсальные компетенции и индикаторы их достижения:

Категория универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции	Код и наименование индикатора
Системное и критическое мышление	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	УК-1.1. подходы к решению проблемных ситуаций; УК-1.2. анализ проблемных ситуаций; УК-1.3. и способы решения проблемных ситуаций; УК-1.4. системный подход к решению проблемных ситуаций в профессиональной деятельности
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	УК-2.1. разработка проекта; УК-2.2. реализация проекта; УК-2.3. оценка результатов проекта

<sup>1</sup> Приказ Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 18 октября 2017 г. № 1016-н об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник» (в редакции Приказа Министерства юстиции Российской Федерации от 6 апреля 2017 г., регистрационный номер 17000/17-П).

Командная работа и лидерство	УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывать командную стратегию для достижения поставленной цели	УК-3.1. процесс организации работы команды; УК-3.2. методы работы с командой; УК-3.3. оказание помощи и контроль за выполнением командными членами поставленных задач
------------------------------	---	---

### III. Примерный учебный план

Код	Наименование разделов модулей	Всего часов	в том числе:				Формируемые компетенции
			Лекции	СЗ <sup>11</sup>	ПЗ <sup>12</sup>	ОСК <sup>13</sup>	
1.	Рабочая программа учебного модуля «Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение пациентов при оказании медицинской помощи»						
1.1	Болезни желудочно-кишечного тракта	10	6	2	—	2	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; УК-9; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-12
1.2	Диетология	2	1	—	1	—	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; УК-9; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7;

<sup>11</sup> СК – Семинарские занятия.  
<sup>12</sup> ПЗ – Практические занятия.  
<sup>13</sup> ОСК – Обучающий симуляционный курс.  
<sup>14</sup> ТК – Текущий контроль.

1.3	Оказание медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста	8	4	4	—	—	ОПК-8; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-12; УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; УК-9; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-12
1.4	Инфекционные болезни	10	6	4	—	—	УК-1; УК-2; УК-3; УК-4; УК-5; УК-9; ОПК-1; ОПК-4; ОПК-5; ОПК-6; ОПК-7; ОПК-8; ПК-5; ПК-6; ПК-7; ПК-8; ПК-12

### V. Примерное содержание рабочих программ

#### Учебный модуль 1. «Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение пациентов при оказании медицинской помощи»

Код	Наименование тем, элементов и подэлементов
<b>1.1</b>	<b>Болезни желудочно-кишечного тракта</b>
<i>1.1.1</i>	<i>Гастроэзофагеальный рефлюкс с эзофагитом</i>
1.1.1.1	Определение гастроэзофагеальной рефлюксной болезни (далее ГЭРБ), ее основных форм, пищевода Барретта
1.1.1.2	Этиология, патогенез и эпидемиология ГЭРБ
1.1.1.3	Особенности кодирования ГЭРБ по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем
1.1.1.4	Диагностика ГЭРБ, медицинские показания и противопоказания применению методов диагностики
1.1.1.4.1	Жалобы и анамнез
1.1.1.4.2	Инструментальные и иные диагностические исследования
1.1.1.5	Лечение ГЭРБ
1.1.1.5.1	Диетотерапия и изменение образа жизни
1.1.1.5.2	Консервативное лечение
1.1.1.5.3	Хирургическое лечение
1.1.1.6	Профилактика и диспансерное наблюдение, медицинские показания и противопоказания к применению методов профилактики
<i>1.1.2</i>	<i>Пищевод Барретта</i>
1.1.2.1	Определение. Этиология. Патогенез.
1.1.2.2	Клиническая картина
1.1.2.3	Диагностика заболевания.
1.1.2.3.1	Клинические диагностические критерии
1.1.2.3.2	Лабораторные и инструментальные методы диагностики.
1.1.2.3.3	Дифференциальная диагностика
1.1.2.4	Лечение заболевания
1.1.2.4.1	Консервативное лечение
1.1.2.4.2	Хирургическое лечение
1.1.2.5	Диспансерное наблюдение и прогноз
<i>1.1.3</i>	<i>Дисфагия</i>
1.1.3.1	Определение. Этиология. Патогенез.
1.1.3.1.2	Классификация. Особенности кодирования по Международной статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем
1.1.3.1.3	Клиническая картина ротоглоточной и пищеводной дисфагии. Особенности течения в зависимости от этиологии дисфагии
1.1.3.2	Диагностика заболевания
1.1.3.2.1	Клинические диагностические критерии
1.1.3.2.2	Лабораторные и инструментальные методы диагностики.
1.1.3.2.3	Дифференциальная диагностика
1.1.3.3	Лечение заболевания
1.1.3.3.1	Консервативное лечение
1.1.3.3.2	Хирургическое лечение
1.1.3.4	Диспансерное наблюдение и прогноз
<i>1.1.4</i>	<i>Язвенная болезнь (далее – ЯБ) желудка и двенадцатиперстной кишки</i>





# Анализ содержания ДПП ПК по специальности «Лечебное дело» в зависимости от трудовых функций врача-терапевта участкового

## Анализ содержания:

№	Болезнь	Диагностика, лечение, диспансерное наблюдение	Свое
<b>Болезни желудочно-кишечного тракта</b>			
1.	Гастроэзофагеальный рефлюкс с эзофагитом	+	
2.	Пищевод Баррета	+	
3.	Дисфагия	+	
4.	Язвенная болезнь (далее – ЯБ) желудка и двенадцатиперстной кишки	+	
5.	Хронический атрофический гастрит	+	
6.	Полипы желудка	+	
7.	Полипы двенадцатиперстной кишки	+	
8.	Хронический панкреатит с внешнесекреторной недостаточностью	+	
9.	Полипы желчного пузыря		
10.	Язвенный колит	+	
11.	Болезнь Крона		
12.	Алкогольная болезнь печени	+	
13.	Неалкогольная жировая болезнь печени	+	
14.	Гепатоцеллюлярная аденома		
<b>Диетология</b>			
15.	Питание, как мощнейший фактор в лечении и профилактике алиментарно-зависимых заболеваний,	+	
<b>Оказание медицинской помощи пациентам пожилого и старшего возраста</b>			
16.	Комплексная гериатрическая оценка	+	
17.	Основные гериатрические синдромы	+	
18.	Гериатрическая реабилитация:	+	

<b>Инфекционные болезни</b>			
21.	Корь	+	+
22.	Краснуха	+	+
23.	Кишечные инфекции и инвазии	+	
24.	Вирусные гепатиты (гепатиты А, В, С, D, E)	+	+
25.	Стрептококковая инфекция кожи: рожистое воспаление (далее – рожжа)	+	
26.	Герпетические инфекции	+	
27.	Клещевые инфекции (клещевой энцефалит, клещевой боррелиоз)	+	
28.	Менингококковая инфекция	+	
29.	ВИЧ-инфекция и оппортунистические инфекции		+
<b>Болезни органов дыхания</b>			
30.	Основные симптомы респираторных заболеваний и их лечение	+	
31.	Паразиты	+	
32.	Респираторно-синцитиальная вирусная инфекция	+	
33.	Метатневмовирусная инфекция	+	
34.	Риновирусная инфекция	+	
35.	Коронавирусная инфекция	+	
36.	Аденовирусные инфекции		
37.	Бактериальная пневмония		
38.	Острый абсцесс и гангрена легкого		+
39.	Микозы легких		+
40.	Хроническая обструктивная болезнь легких (далее – ХОБЛ)	+	
41.	Бронхиальная астма (далее – БА)	+	
42.	Муковисцидоз		+
43.	Бронхоэктазы		+
44.	Поражения трахеи		+
45.	Бронхиолиты	+	
46.	Тромбоз/эмболия легочной артерии	+	
47.	Легочные васкулиты	+	

<b>Болезни эндокринной системы</b>			
98.	Сахарный диабет	+	
99.	Предиабет	+	
100.	Болезни щитовидной железы с синдромом гипотиреоза: аутоиммунный тиреоидит (тиреоидит Хашимото), облучение головы и шеи, резекция щитовидной железы, йодная недостаточность, лекарственный гипотиреоз, постинфекционный гипотиреоз)		+
101.	Болезни паращитовидных желез		+
102.	Гипопаратиреоз		+
103.	Болезни гипоталамо-гипофизарной системы		+
104.	Несахарный диабет		+
105.	Болезни надпочечников		+
106.	Эндогенный гиперкортицизм (синдром Иценко-Кушинга)		+
107.	Феохромоцитома/параганглиома		
108.	Острая и хроническая надпочечниковая недостаточность		+
109.	Ожирение	+	
<b>Болезни органов кроветворения</b>			
110.	Анемии	+	
111.	Железододефицитная анемия (далее – ЖДА)	+	
112.	Анемия хронических заболеваний (далее – АХЗ)	+	
113.	Витамин В-12 дефицитная анемия	+	
114.	Фолиеводефицитная анемия	+	
115.	Приобретенные гемолитические анемии		+
116.	Наследственные анемии		+
117.	Апластическая анемия		
118.	Идиопатическая тромбоцитопеническая пурпура (далее – ИТП)		+
119.	Лимфаденопатии (далее – ЛАП)		+
120.	Гемобластозы		+
121.	Хронический лимфолейкоз		+



# Результаты анализа содержания ДПП ПК врачей-лечебников

№	Болезни систем/органов	Количество нозологических форм, изучаемых на уровне диагностики, лечения, диспансерного наблюдения	Количество нозологических форм, изучаемых на уровне своевременной диагностики и направления к врачу-специалисту
1.	Болезни желудочно-кишечного тракта	10	4
2.	Оказание медицинской помощи пациентам пожилого и старческого возраста	5	
3.	Инфекционные болезни	8	4
4.	Болезни органов дыхания	17	15
5.	Ревматические болезни	5	9
6.	Болезни сердечно-сосудистой системы	20	18
7.	Болезни эндокринной системы	3	8
8.	Болезни органов <u>кровообразования</u>	5	6
9.	Болезни толстой и прямой кишки		8
10.	Раннее выявление онкологических заболеваний		14
11.	Болезни почек и мочевыводящих путей		4
12.	Болезни нервной системы	3	5
13.	Психические расстройства и расстройства поведения		3
14.	Профессиональные заболевания	2	
15.	Болезни ЛОР-органов		9
16.	Медицинская помощь при травмах	8	
17.	Туберкулез и нетуберкулезные <u>микобактериальные</u> инфекции		2
		86	109

Количество нозологических форм изучаемых на уровне своевременной диагностики пациента и направления его к врачу-специалисту составила **56,6%** от общего количества нозологических форм



## Недостатки содержания разработанной примерной программы

- ❑ В разделе «Планируемые результаты» заявлено избыточное количество компетенций:

- ❖ УК-11;

- ❖ ОПК-11

- ❖ ПК-12

**Итого: 34**

- Здесь же указано избыточное количество индикаторов:

- ❖ УК – 31 индикатор

- ❖ ОПК - 41 индикатор

- ❖ ПК - 62 индикатора

**Итого: 134**

При разработке программ в образовательной организации необходимо определить количество компетенций, реально формируемых в учебном процессе

- ❑ Структура примерной программы не предусматривает возможность реализации базовой части (обязательной) и вариативной части (по выбору обучающегося)





## Преимущества содержания разработанной примерной программы

- 1. Содержание** программы **отвечает запросам общества** к подготовке врача-лечебника, выраженным в требованиях нормативных документов.
- 2. Содержание** программы **обеспечивает подготовку** врачей **ко всем трудовым функциям** профессионального стандарта
- 3. Содержание** программы представляет собой **современную систему знаний**, умений, навыков врача-лечебника, необходимых врачу в оказании первичной медико-санитарной помощи
- 4. Содержание** программы, построенное в соответствии с клиническими рекомендациями, **позволяет** без затрат дополнительных усилий **структурировать** материал в зависимости от задач конкретного учебного занятия



# СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ!

**ФГБУ «НМИЦ ТПМ» Минздрава России**

**Наши контакты:**

Петроверигский пер. 10, стр.3

☎ 8 499 553 68 81

☎ 8 499 553 67 72

✉ [pde@gnicpm.ru](mailto:pde@gnicpm.ru)