

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»
Институт медицинского образования
Кафедра дополнительного профессионального образования и
поликлинической терапии

УТВЕРЖДАЮ



Директор ИМО

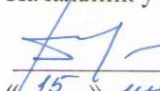
В.Р. Вебер
2017 г.

СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА
для специальности 31.05.01 – «Лечебное дело»

Рабочая программа

СОГЛАСОВАНО

Начальник учебного отдела

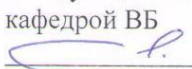
 И.В. Богдашова
« 15 » июня 2017 г.

Разработал

Зав. кафедрой ДОПТ, д.м.н., проф.
С.В. Жмайлова

ст. преподаватель кафедры ДОПТ
 Т.П. Швецова
« 16 » 05 2017 г.

Заведующий выпускающей
кафедрой ВБ

 В.Р. Вебер
« 15 » июня 2017 г.

Принято на заседании кафедры
ДОПТ

Протокол № 9 от 16.05 2017 г.

Заведующая кафедрой ДОПТ

 С.В. Жмайлова
« 16 » 05 2017 г.

Министерство образования и науки Российской Федерации
Федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение
высшего образования
«Новгородский государственный университет имени Ярослава Мудрого»
Институт медицинского образования

Кафедра дополнительного профессионального образования и
поликлинической терапии

УТВЕРЖДАЮ

Директор ИМО
_____ В.Р. Вебер
«___» _____ 2017 г.

СЕМЕЙНАЯ МЕДИЦИНА
для специальности 31.05.01 – «Лечебное дело»

Рабочая программа

СОГЛАСОВАНО

Начальник учебного отдела

_____ И.В. Богдашова
«___» _____ 2017 г.

Разработал

Зав. кафедрой ДОПТ, д.м.н., проф.
_____ С.В. Жмайлова
ст. преподаватель кафедры ДОПТ
_____ Т.П. Швецова
«___» _____ 2017 г.

Заведующий выпускающей
кафедрой ВБ

_____ В.Р. Вебер
«___» _____ 2017 г.

Принято на заседании кафедры
ДОПТ

Протокол №__ от _____ 2017 г.

Заведующая кафедрой ДОПТ

_____ С.В. Жмайлова
«___» _____ 2017 г.

1. Цели и задачи дисциплины

1.1 Цель

обучение студентов навыкам клинического мышления по диагностике и лечению наиболее часто встречающихся заболеваний в условиях центра общей врачебной практики, по первичной и вторичной профилактике, экспертизе трудоспособности, ознакомить студентов с основными принципами организации работы центров общей врачебной практики; с особенностями организации и объемом работы врача общей практики (семейной медицины).

1.2 Задачи

- приобретение студентами знаний по вопросам организации работы центров общей врачебной практики (ЦОВП),
- формирование у студентов профессиональных знаний и умений по диагностике, дифференциальной диагностике заболеваний в условиях центра общей врачебной практики;
- освоение студентами навыков лечения больных в условиях ЦОВП;
- практическое освоение и закрепление студентами навыков диагностики и оказания первой помощи при неотложных состояниях в условиях ЦОВП;
- изучение показаний и освоение порядка госпитализации больных для стационарного лечения;
- изучение вопросов экспертизы трудоспособности больных;
- приобретение знаний по вопросам первичной, вторичной и третичной профилактики заболеваний населения (здоровых, больных, членов их семьи и коллективов), по формированию групп здоровья;
- формирование представлений о принципах организации труда в поликлинике и ведения медицинской документации;
- совершенствование знаний основ медицинского страхования, основ медицинской этики и деонтологии врача, медицинской психологии и психологии общения;
- формирование навыков самостоятельной работы с информацией (учебной, научной, нормативной справочной литературой и другими источниками).

2. Место дисциплины в структуре ОП

Дисциплина «Семейная медицина» относится к вариативной части Блока 1 «Дисциплины».

Основные знания, умения и компетенции студентов, необходимые для освоения дисциплины формируются на предыдущих этапах обучения в вузе:

- **при изучении дисциплин:** история медицины, латинский язык; физика; химия; биохимия; биология; анатомия человека; гистология, эмбриология, цитология; нормальная физиология; микробиология, вирусология; иммунология; фармакология; патологическая анатомия, клиническая патологическая анатомия; патофизиология, клиническая патофизиология; гигиена; общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения; эпидемиология; клиническая фармакология; неврология, медицинская генетика, нейрохирургия; оториноларингология; офтальмология; акушерство и гинекология; педиатрия; пропедевтика внутренних болезней, лучевая диагностика; факультетская терапия, профессиональные болезни; поликлиническая терапия; госпитальная терапия, эндокринология; инфекционные болезни; общая хирургия, лучевая диагностика; факультетская хирургия, урология; госпитальная хирургия, детская хирургия; стоматология; онкология, лучевая терапия.

- **при прохождении производственной практики:** помощник младшего медицинского персонала; помощник палатной медсестры; помощник процедурной

медсестры; помощник врача; помощник врача амбулаторно-поликлинического учреждения.

Параллельно изучаются: медицинская реабилитация; анестезиология, реанимация, интенсивная терапия; онкология, лучевая терапия; доказательная медицина; основы психосоматики, основы психотерапии; клиническая электрокардиография, ультразвуковые методы исследования в диагностике внутренних болезней.

В результате освоения дисциплины формируются профессиональные знания, умения и навыки для успешной практической работы в качестве врача общей семейной практики (семейной медицины).

3. Требования к результатам освоения дисциплины

Процесс изучения дисциплины направлен на формирование компетенций:

- способность и готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения (ПК-2);
- способность к определению в амбулаторных условиях у пациента основных патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (МКБ) (ПК-6);
- готовность к проведению экспертизы временной нетрудоспособности, участию в проведении медико-социальной экспертизы, констатации биологической смерти человека (ПК-7);
- готовность к ведению и лечению пациентов с различными нозологическими формами в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара (ПК-9);
- готовность к оказанию медицинской помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи (ПК-10);
- готовность к определению необходимости применения природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-14);
- готовность к обучению пациентов и их родственников основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей, способствующим сохранению и укреплению здоровья, профилактике заболеваний (ПК-15);

В результате освоения дисциплины студент должен знать, уметь и владеть:

Код компетенции	Уровень освоения компетенции	Знать	Уметь	Владеть
1	2	3	4	5
ПК-2	Базовый	- Основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на	- проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактики	– методами первичной и вторичной профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний, -

		укрепление здоровья населения	наиболее часто встречающихся заболеваний; - оценить эффективность диспансерного наблюдения за пациентами.	методами оценки эффективности диспансерного наблюдения;
ПК-6	Базовый	- Клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний у различных возрастных групп; – методы клинического, лабораторно-инструментального обследования больных в условиях ЦВОП, – критерии диагноза различных заболеваний	- Определить статус пациента: провести опрос пациента и/или его родственников, собрать анамнез, провести физикальное обследование, оценить состояние пациента; - поставить предварительный диагноз — синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин, ее вызывающих; - наметить объем дополнительных исследований для уточнения диагноза; - сформулировать клинический диагноз.	- Методами общеклинического обследования; - интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики; - алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту. - алгоритмом постановки клинического диагноза
ПК-7	Базовый	- Вопросы экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности пациентов. - Порядок оформления медицинской документации по вопросам экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности пациентов.	- выявлять наличие признаков временной или стойкой нетрудоспособности. - оформить документы по вопросам экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности	Навыками определения у пациентов признаков временной и стойкой нетрудоспособности
ПК-9	Базовый	- Методы лечения и	Разработать план	- Методами

		показания к их применению в условиях ЦВОП,	терапевтических действий с учетом течения заболевания, Сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения.	терапии при наиболее часто встречающихся заболеваниях.
ПК-10	Базовый	- Методы проведения неотложных мероприятий, показания к госпитализации больных в плановом и экстренном порядке.	- Проводить диагностику и дифференциальную диагностику неотложных состояний, сформулировать диагноз; - оказывать первую помощь при неотложных состояниях; - проводить госпитализацию больных в плановом и экстренном порядке.	-Основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях.
ПК-14	Базовый	- Механизм лечебного действия лечебной физкультуры, физиотерапии, фитотерапии и основных курортных факторов, показания и противопоказания к их назначению.	- Сформулировать и обосновать показания к назначению лечебной физкультуры, физиотерапии, фитотерапии и санаторно-курортного лечения у конкретного больного.	Навыками определения показаний и противопоказаний к назначению лечебной физкультуры, физиотерапии, фитотерапии и санаторно-курортного лечения
ПК-15	Базовый	- Вопросы организации контроля за	- анализировать состояние здоровья населения и влияния	- Оценками состояния здоровья

		состоянием здоровья населения, гигиенические аспекты питания, - методы санитарно-просветительской работы по здоровому образу жизни, навыкам самоконтроля основных физиологических показателей	на него факторов окружающей и производственной среды, планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи населению, прикрепленному к ЦОВП.	населения; - методикой расчета показателей медицинской статистики.
--	--	---	--	---

4. Структура и содержание дисциплины.

4.1 Трудоемкость дисциплины

Общая трудоёмкость дисциплины составляет 3 зачётных единиц, форма аттестации - экзамен

Учебная работа (УР)	Всего	Распределение по семестрам (часы)	Коды формируемых компетенций
		12	
Трудоемкость модуля в зачетных единицах (ЗЕТ)	3	3	
-в т.ч. экзамен	1	1	
Распределение трудоемкости по видам УР в академических академических часах (АЧ):			ПК-2, ПК-6, ПК-7, ПК-9, ПК-10, ПК-14, ПК-15
- лекции	23	23	
- практические занятия (семинары)	31	31	
-в т.ч. ауд. срс	18	18	
внеаудиторная СРС	54	54	
Аттестация:			
- зачет*			
- экзамен		Экзамен	

*) зачеты принимаются в часы аудиторной СРС

4.2 Содержание дисциплины.

Таблица разделов дисциплины

№ п /п	Модуль, раздел (тема)	Содержание раздела	Перечень заданий на СРС
1	Раздел 1. «Концептуальная модель семейного	Составные элементы алгоритма лечебно-диагностических действий	Система «Врач-пациент» в семейной медицине. Понятие о синдромном

	врача». Алгоритмы действий семейного врача.	семейного врача. Лечебная тактика семейного врача в зависимости от возможностей дальнейшего ведения больного (направление в лечебное учреждение, стационар на дому, амбулаторная помощь с дополнительным обследованием пациента или без него).	принципе диагностики и принципе оптимальной диагностической целесообразности. Критерии необходимости и достаточности неотложного вмешательства.
2	Раздел 2. Неотложные состояния в практике семейного врача	Неотложные состояния в практике семейного врача. Виды неотложных состояний, их этиология, проявления, первая (неотложная) помощь, дальнейшая тактика семейного врача.	Патогенетические механизмы развития неотложных состояний (отек легких, гипертонический криз, анафилактический шок, инфаркт миокарда и др.)
3	Раздел 3. Методы диагностики и лечения в семейной практике	Основные процедуры и манипуляции в практике семейного врача. Основы ЛФК и массажа. Домашняя физиотерапия. Домашняя аптека (фитотерапия).	Механизм лечебного действия, лечебной физкультуры, физиотерапии, фитотерапии и основных курортных факторов.
4	Раздел 4. Методологические основы превенции в практике семейного врача	Методология гигиенического воспитания (первичная профилактика) в практике семейного врача. Методология вторичной и третичной профилактики в практике семейного врача.	Общие принципы обучения и консультирования пациентов по здоровому образу жизни. Методы консультирования пациентов по вопросам табакокурения, употребления алкоголя, здоровой физической активности, профилактике заболеваний, передающихся половым путём, проблемам планирования семьи.
5	Раздел 5. Семейный врач и статус здоровья семьи	«Семейные заболевания», «семейные проблемы» и роль семейного врача. Больной в семье и связанные с ним психологические проблемы семьи. Профилактика в семье на разных этапах жизненного цикла.	Семья как ячейка общества. Тип и структура семьи. Семья как система. Семья как объект медико-социального наблюдения семейного врача.
6	Раздел 6. Общие вопросы экспертизы трудоспособности в практике	Общие принципы организации экспертизы временной и стойкой трудоспособности в практике врача общей практики	Причины временной нетрудоспособности, критерии выздоровления и восстановления трудоспособности.

	семейного врача.	Организация и порядок проведения экспертизы трудоспособности.	Документы, удостоверяющие временную нетрудоспособность и порядок их оформления.
--	-------------------------	---	---

4.3. Организация изучения дисциплины

Методические рекомендации по организации изучения дисциплины с учетом использования в учебном процессе активных и интерактивных форм проведения учебных занятий даются в Приложении А.

5. Контроль и оценка качества освоения дисциплины

5.1. Формы контроля качества освоения студентами программы дисциплины

Контроль качества освоения студентами дисциплины осуществляется непрерывно в течение всего периода обучения с использованием балльно-рейтинговой системы (БРС), являющейся обязательной к использованию всеми структурными подразделениями университета.

Для оценки качества освоения дисциплины используются формы контроля: текущий – регулярно в течение цикла, семестровый – по окончании изучения дисциплины.

Текущий: контроль исходного уровня знаний по теме в виде ответа на вопросы на бумажном или компьютерном носителях, разбор узловых вопросов учебного раздела дисциплины; осмотр пациента и обсуждение клинического случая по теме занятия всеми студентами группы в свободном общении под руководством преподавателя.

Семестровый – по окончании изучения дисциплины – осуществляется посредством экзамена. В 12 семестре для допуска к экзамену минимальное количество баллов – 50, максимальное – 100. Экзамен: минимальное количество баллов – 25, максимальное – 50.

Оценка качества освоения дисциплины осуществляется с использованием фонда оценочных средств по всем формам контроля в соответствии с Положением «Об организации учебного процесса по основным образовательным программам высшего профессионального образования» и Положением «О Фонде оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации студентов и итоговой аттестации выпускников».

Содержание видов контроля и их график отражены в технологической карте учебной дисциплины (**Приложение Б**).

5.2. Критерии оценок качества освоения дисциплины студентами

К экзамену допускаются студенты, освоившие программу дисциплины; освоившие компетенции, предусмотренные рабочей программой; не имеющие задолженностей по дисциплине, у которых выполнены и оценены формы текущего контроля успеваемости, получено в 12 семестре не менее 50 баллов. Ответ оценивается: «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» или «неудовлетворительно».

А) ответ можно оценить на «отлично» (45 - 50 баллов)

- Ответ полный. На дополнительные вопросы дает исчерпывающие ответы, практические умения – оценены как «выполнено».
- Ответ лаконичный, но полный. Ответы на дополнительные вопросы достаточно полные, четкие, короткие, практические умения – оценены как «выполнено»
- Ответ достаточно грамотный. На дополнительные вопросы дает исчерпывающие

ответы, практические умения – оценены как *«выполнено»*

- Ответ лаконичный, но полный. Уровень подготовки соответствует требованиям учебной программы, практические умения – оценены как *«выполнено»*
- Ответ полный, грамотный, логичный, практические умения – оценены как *«выполнено»*

Б) ответ можно оценить на «хорошо» (35 - 44 балла)

- Ответ полный, но с единичными ошибками, частности, недостаточно уверенный, практические умения – оценены как *«выполнено»*
- Ответ достаточно полный, но:
 - ✓ не всегда логичный;
 - ✓ недостаточно уверенный;
 - ✓ с единичными погрешностями.
- Уровень подготовки соответствует требованиям учебной программы за исключением несущественных пробелов в усвоении курса, практические умения – оценены как *«выполнено»*
- Имеются несущественные пробелы в усвоении курса, практические умения – оценены как *«выполнено»*

В) ответ можно оценить на «удовлетворительно» (25 – 34 балла)

- Ответы недостаточно грамотные, с ошибками в деталях, практические умения – оценены как *«выполнено»*
- Ответ не полный, с ошибками в деталях. Имеются пробелы в усвоении дисциплины, практические умения – оценены как *«выполнено»*
- Ответ недостаточно грамотный. На дополнительные вопросы недостаточно уверенные ответы, практические умения – оценены как *«выполнено»*

«Неудовлетворительно» (менее 25)

- Ответ не полный, со многими ошибками, практические умения – оценены как *«не выполнено»*.
- Ответ не полный, на дополнительные вопросы неуверенные или неправильные ответы, практические умения оценены как *«не выполнено»*.
- Ответ не полный, на дополнительные вопросы не отвечает, за практические умения – *«не выполнено»*.

6. Учебно-методическое и информационное обеспечение дисциплины
представлено Картой учебно-методического обеспечения (**Приложение В**)

7. Материально-техническое обеспечение дисциплины

позволяющее проводить все виды подготовки по программе дисциплины:

- для проведения лекций – лекционный зал, оборудованный мультимедийным оборудованием;
- для практических занятий - учебная комната, учебный центр общей врачебной практики ИМО НовГУ;
- учебники и учебные пособия.

Приложения (обязательные):

А – Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

Б – Технологическая карта

В - Карта учебно-методического обеспечения дисциплины

Методические рекомендации по организации изучения дисциплины

1. Содержание практических занятий

Таблица 1

№ п/п	Тема
	12 семестр:
1	Раздел 1. «Концептуальная модель семейного врача». Алгоритмы действий семейного врача.
1.1.	Законодательные аспекты деятельности ВОП/СВ. Права и функциональные обязанности врача общей практики/семейного врача (ВОП/СВ). Учёт и отчётность в деятельности лечебно-профилактических учреждений и врача. Медицинская документация ВОП/СВ. Формирование банка данных и возможности его использования для составления программ обследования и лечения населения.
1.2.	Алгоритм лечебно-диагностических действий семейного врача: ДИАГНОСТИКА – НЕОТЛОЖНАЯ ПОМОЩЬ – ТЕРАПИЯ (тактика дальнейшего ведения пациента). Лечебная тактика семейного врача в зависимости от возможностей дальнейшего ведения больного (направление в лечебное учреждение, стационар на дому, амбулаторная помощь с дополнительным обследованием пациента или без него). Конкретные возможности компьютеризации организационной, диагностической и лечебной деятельности ВОП/СВ. Контроль качества деятельности врача общей практики.
2	Раздел 2. Неотложные состояния в практике семейного врача.
2.1.	Виды неотложных состояний, их этиология, проявления, первая (неотложная) помощь, дальнейшая тактика семейного врача. Неотложная помощь, тактика семейного врача при наиболее распространенных терапевтических заболеваниях: при отеке легких, гипер- и гипотоническом кризе, приступе стенокардии, при инфаркте миокарда, остром коронарном синдроме, острой сердечно-легочной недостаточности, астматическом статусе, острых аллергиях (анафилактический шок, отек Квинке).
2.2	Неотложная помощь, тактика семейного врача при хирургической патологии: прободная язва желудка или двенадцатиперстной кишки, желудочно-кишечное кровотечение, острый холецисто-панкреатит, острый аппендицит, острая кишечная непроходимость, ущемление грыжи, приступ желчекаменной болезни, приступ почечнокаменной болезни; при неотложных состояниях патологического акушерства (преэклампсия и эклампсия, угроза прерывания беременности)
2.3	Неотложная помощь, тактика семейного врача при остром нарушении мозгового кровообращения (ТИА, ЦГК, инсульты), эпилептическом припадке (эпилептическом статусе), остром приступе глаукомы, травмах глаз, химических ожогах глотки, гортани, пищевода, носовом кровотечении, затруднении глотания (инородные тела глотки, пищевода и гортани, заглоточный абсцесс, паратонзиллярный абсцесс), тепловом и солнечном «ударах», поражении электротоком, молнией, укусах змей, животных, ядовитых пауков.
3	Раздел 3. Методы диагностики и лечения в семейной практике
3.1	Функциональные, эндоскопические, электрофизиологические и лучевые методы диагностики в работе ВОП/СВ. Возможности и пути их использования в общей врачебной практики.
3.2	Основы ЛФК и массажа. Домашняя физиотерапия. Домашняя аптека

	(фитотерапия).
4	Раздел 4. Методологические основы превенции в практике семейного врача.
4.1	Понятие о здоровом образе жизни. Методология гигиенического воспитания. Методология скрининга как одного из элементов первичной профилактики. Методология вторичной и третичной профилактики.
4.2.	Общие принципы обучения и консультирования пациентов по здоровому образу жизни. Методика изменения поведения. Консультирование пациентов по вопросам табакокурения, употребления алкоголя, по проблемам планирования семьи.
5	Раздел 5. Семейный врач и статус здоровья семьи
5.1.	Больной в семье и связанные с ним психологические проблемы семьи. Профилактика в семье на разных этапах жизненного цикла. Личность в семье. Семья как объект медико-социального наблюдения семейного врача. Консультирование пациентов по проблемам планирования семьи.
6	Раздел 6. Общие вопросы экспертизы трудоспособности в практике семейного врача.
6.1.	Общие принципы организации экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности в практике ВОП/СВ. Понятие трудоспособности, нетрудоспособности. Критерии и аспекты экспертизы нетрудоспособности. Положение об экспертизе временной нетрудоспособности, организация и порядок проведения экспертизы временной нетрудоспособности. Порядок выдачи листка нетрудоспособности (справки) при заболеваниях, травмах и других видах временной нетрудоспособности.
6.2.	Экспертиза стойкой нетрудоспособности. Порядок направления на медико-социальную экспертизу. Причины инвалидности. Критерии определения групп инвалидности. Программы реабилитации инвалидов. Роль врача общей практики в реабилитации инвалидов.

Раздел 1. «Концептуальная модель семейного врача». Алгоритмы действий семейного врача.

Цель и задачи: Изучить определение специальности «общая врачебная практика (семейная медицина)» в законодательных актах и ведомственных нормативных документах РФ. Определение ВОП/СВ Европейского отделения Всемирной организации семейных врачей (WONCA) и его 6 основных профессиональных компетенций. Сферы профессиональной деятельности, права и функциональные обязанности ВОП/СВ. Квалификационные требования к ВОП/СВ.

Ключевые понятия: Содержание основных видов профессиональной деятельности ВОП/СВ: профилактика, диагностика, лечение наиболее распространенных заболеваний и реабилитация пациентов, оказание ургентной медицинской помощи, выполнение медицинских манипуляций, организационная работа.

Технологии и формы организации

Информационная лекция. В учебной комнате: контроль исходного уровня знаний студентов по теме, разбор узловых вопросов темы. Знакомство с организацией работы центра общей врачебной практики (ЦОВП). Оценка полученных знаний студентами по результатам собеседования, тестового контроля; задание на дом.

Задания для самостоятельной работы: написать реферативное сообщение на тему:

- Семейная медицина: МИФ или РЕАЛЬНОСТЬ современной России
- Современные аспекты реформирования здравоохранения РФ на принципах семейной медицины.

- Юридические и деонтологические аспекты работы ВОП/СВ. Права и обязанности ВОП/СВ и его пациентов. Этика и этикет семейного врача.
- Вопросы контроля качества медицинской помощи в деятельности ВОП/СВ.

Раздел 2. Неотложные состояния в практике семейного врача

Цель и задачи: Изучить общие принципы оказания неотложной помощи пациентам в условиях ЦОВП, тактику семейного врача при неотложных состояниях.

Ключевые понятия: Неотложные состояния в работе семейного врача, диагностика и дифференциальная диагностика, лечение в условиях центра общей врачебной практики, показания к госпитализации.

Технологии и формы организации

Информационная лекция. В учебной комнате: контроль исходного уровня знаний студентов по теме, разбор узловых вопросов темы. Прием пациентов в центре общей врачебной практики (ЦОВП). Оценка полученных знаний студентами по результатам собеседования, тестового контроля; задание на дом.

Задания для самостоятельной работы: написать реферативное сообщение на тему:

- Неотложная помощь при острых аллергиях (анафилактический шок, отек Квинке).
- Тактика врача общей практики при остром алкогольном психозе.
- Тактика врача общей практики при подозрении на нарушение мозгового кровообращения.

Раздел 3. Методы диагностики и лечения в семейной практике

Цель и задачи: Изучить современные методы лабораторно-инструментальной диагностики и лечения наиболее распространенных заболеваний в семейной практике. Основы ЛФК и массажа, фитотерапии, физиотерапии, возможности использования в домашних условиях.

Ключевые понятия: Функциональные, эндоскопические, электрофизиологические и лучевые методы диагностики в работе ВОП/СВ. Возможности и пути их использования в общей врачебной практике. Лечебная физкультура, массаж, фитотерапия, физиотерапия.

Технологии и формы организации

Информационная лекция. В учебной комнате: контроль исходного уровня знаний студентов по теме, разбор узловых вопросов темы. Прием пациентов в центре общей врачебной практики (ЦОВП). Оценка полученных знаний студентами по результатам собеседования, тестового контроля; задание на дом.

Задания для самостоятельной работы: написать реферативное сообщение на тему:

- Современные методы инструментальной диагностики заболеваний внутренних органов в практике врача общей практики.
- Возможности и ограничения метода ультразвуковой диагностики заболеваний внутренних органов.
- Реабилитация больных после стационарного лечения при сердечно-сосудистых заболеваниях.
- Реабилитация больных после стационарного лечения при заболеваниях органов дыхания.
- Теоретические основы рационального и сбалансированного питания. Принципы лечебно-профилактического питания.
- Механизм лечебного действия на организм физиотерапии, фитотерапии, лечебной физкультуры и основных курортных факторов.

Раздел 4. Методологические основы превенции в практике семейного врача

Цель и задачи: Изучить концепцию охраны и укрепления здоровья населения, понятие о здоровом образе жизни, вопросы первичной профилактики, выявления факторов риска, формирования диспансерных групп, организации оздоровительных мероприятий, вопросы вторичной профилактики, разработка рекомендаций по профилактике, оценки эффективности диспансеризации.

Ключевые понятия: Понятия «первичная и вторичная профилактика», факторы риска развития неинфекционных заболеваний, диспансерные группы, диспансеризация, оздоровительные мероприятия.

Технологии и формы организации

Информационная лекция. В учебной комнате: контроль исходного уровня знаний студентов по теме, разбор узловых вопросов темы. Прием пациентов в центре общей врачебной практики (ЦОВП). Оценка полученных знаний студентами по результатам собеседования, тестового контроля; задание на дом.

Задания для самостоятельной работы: написать реферативное сообщение на тему:

- Адаптационная концепция здоровья и болезни. Сущность здоровьесцентрической медицины. Методология формирования здоровьесохранительного поведения. Роль ВОП/СВ в формировании здорового образа жизни семьи.
- Первичная и вторичная профилактика. Их место в деятельности ВОП/СВ. Профилактические прививки: ЗА и ПРОТИВ. Календарь прививок.
- Стресс и болезнь. Психопрофилактика и психотерапия. Организация и содержание работы «школ здоровья» по ГБ, сахарному диабету, ожирению. Их место в деятельности ВОП/СВ.

Раздел 5. Семейный врач и статус здоровья семьи

Цель и задачи: Изучить проблемы семейных заболеваний, больного в семье и связанных с ним психологических проблем семьи и роль семейного врача в решении этих вопросов. Профилактика в семье на разных этапах жизненного цикла.

Ключевые понятия: Понятие «Семейные заболевания», «семейные проблемы», психологические проблемы семьи.

Технологии и формы организации

Информационная лекция. В учебной комнате: контроль исходного уровня знаний студентов по теме, разбор узловых вопросов темы. Прием пациентов в центре общей врачебной практики (ЦОВП). Оценка полученных знаний студентами по результатам собеседования, тестового контроля; задание на дом.

Приёмы: работа в ЦОВП

Задания для самостоятельной работы: написать реферативное сообщение на тему:

- Семья как ячейка общества.
- Тип и структура семьи. Семья как система.
- Семья как объект медико-социального наблюдения семейного врача.

Раздел 6. Общие вопросы экспертизы трудоспособности в практике семейного врача.

Цель и задачи: Изучить общие принципы организации экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности, критерии и аспекты экспертизы нетрудоспособности (медицинские, социальные, правовые, финансовые, статистические), организацию и порядок проведения экспертизы временной и стойкой нетрудоспособности в условиях ЦВОП, роль врача общей практики.

Ключевые понятия: Понятие трудоспособности, нетрудоспособности. Задачи и функции медико-социальной экспертной комиссии (МСЭК), причины инвалидности, критерии определения групп инвалидности.

Технологии и формы организации

Информационная лекция. В учебной комнате: контроль исходного уровня знаний студентов по теме, разбор узловых вопросов темы. Прием пациентов в центре общей врачебной практики (ЦОВП). Оценка полученных знаний студентами по результатам собеседования, тестового контроля; задание на дом.

Приёмы: работа в ЦОВП

Задания для самостоятельной работы: написать реферативное сообщение на тему:

- Нормативная база по вопросам экспертизы временной и стойкой трудоспособности.
- Порядок учета и хранения бланков листков нетрудоспособности
- Участие ВОП/СВ в экспертизе временной и стойкой нетрудоспособности. Функции ВК и МСК.

2. ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН ТЕОРЕТИЧЕСКОГО КУРСА ДИСЦИПЛИНЫ

	Семестр 12
1.	Семейная медицина: реальность и перспективы. Квалификационная характеристика, права и обязанности семейного врача
2.	Медицинская и профессиональная культура семейного врача. Медицинская деонтология в общей врачебной практике. Культура клинического диагноза. Алгоритмы лечебной деятельности семейного врача
3.	Концепция охраны и укрепления здоровья в РФ. Понятие о здоровом образе жизни. Профилактика — главный приоритет семейной медицины. Методологические основы превенции в практике семейного врача.
4.	Анализ состояния здоровья, демографических и медико-социальных показателей прикрепленного контингента. Проведение оздоровительных, профилактических и противоэпидемических мероприятий.
5.	Основы медицинской психологии. Общие и индивидуальные особенности психологии личности и малых групп; здорового и больного, одинокого, стареющего и прекращающего профессиональную деятельность человека. Психология старения. Депрессивные расстройства. Коммуникабельность. Стресс.
6.	Психологические проблемы семьи. Семейный врач и статус здоровья семьи. Семейное консультирование и семейная психотерапия в практике работы семейного врача.
7.	Иммуногенетические проблемы семьи. Основы взаимоотношений личности, семьи и семейного врача
8.	Гериатрические проблемы семейной медицины. Понятие о геронтологии и гериатрии, их место в семейной медицине.

3. Содержание самостоятельной работы студентов.

Видами этой работы являются:

- ⇒ написание реферативных сообщений;
- ⇒ УИРС;
- ⇒ самостоятельная работа в центре общей врачебной практики под руководством преподавателя;
- ⇒ составление алгоритмов ведения больных с различными заболеваниями в условиях ЦОВП;

- ⇒ самостоятельная работа в компьютерном классе института, университета;
- ⇒ работа в библиотеке, самоподготовка в домашних условиях.

Все эти виды выполняются при освоении каждого раздела дисциплины.

4. Примеры ситуационных задач

Задача 1

К семейному врачу на приёме обратилась с жалобами на приступообразный малопродуктивный кашель больная 36 лет. Приступы кашля чаще всего возникают по ночам, рано утром, а также днем при выходе на холод и в сырую погоду.

Больна в течение полутора месяцев, когда после перенесенной пневмонии, неадекватно леченной антибиотиками, сохранился малопродуктивный кашель. Принимала средства от кашля и отхаркивающие препараты без существенного эффекта. Не курит, с детства страдает atopическим дерматитом.

При осмотре: в легких дыхание жесткое, с обеих сторон выслушиваются сухие свистящие хрипы. При рентгенологическом исследовании легкие без свежих очаговых и инфильтративных изменений.

В анализе крови выявлена эозинофилия (8%), в индуцированной мокроте выявлены скопления эозинофилов, бактериальная флора в умеренном количестве (представлена грамположительными кокками).

Вопросы, подлежащие освещению

1. Поставить и обосновать наиболее вероятный диагноз:

- А. Пневмония затяжного течения
- Б. Хронический обструктивный бронхит
- В. Бронхиальная астма
- Г. Туберкулез легких
- Д. Муковисцидоз

2. Нуждается ли больная в неотложной (ургентной) помощи?

3. Уровень достижимой компетентности семейного врача при данной патологии

4. Тактика и рекомендации семейного врача

Задача 2

Больной 34 лет жалуется на боли в эпигастриальной области, возникающие через 10-15 минут после приёма пищи, сопровождающиеся тошнотой и отрыжкой, на усиление болей при приёме пряностей и солений. Из анамнеза известно, что подобные ощущения беспокоят больного уже в течение трёх лет с периодичностью 2-3 раза в год. Отмечается умеренная болезненность в эпигастриальной области при пальпации. Других патологических симптомов не обнаружено.

Больным представлены данные проведенной 2 недели назад фиброгастроскопии: отмечаются явления умеренной атрофии в пилорическом отделе желудка, отёк и гиперемия в фундальном отделе желудка. Биопсия: собственная пластинка слизистой оболочки пилорического отдела желудка инфильтрирована лейкоцитами, лимфоцитами и плазматическими клетками.

Вопросы, подлежащие освещению

1. Поставить и обосновать наиболее вероятный диагноз:

- А. Хронический аутоиммунный гастрит
- Б. Рефлюкс-гастрит
- В. Хронический гастродуоденит
- Г. Хронический гастрит, ассоциированный с *Helicobacter pylori*
- Д. Эозинофильный гастрит

2. Нуждается ли больной в неотложной (ургентной) помощи?
3. Уровень достижимой компетентности семейного врача при данной патологии
4. Тактика и рекомендации семейного врача
5. Какие дополнительные лабораторно-функциональные исследования могут служить подтверждением диагноза?

Задача 3

При вызове семейного врача на дом, женщина 40 лет жалуется на схваткообразные боли в животе, повторную обильную рвоту с примесью желчи. Больна в течение трёх дней. Несколько лет назад перенесла холецистэктомию по поводу хронического калькулёзного холецистита. Гинекологический анамнез без особенностей, очередная менструация должна начаться через 2-3 дня. В течение двух дней наблюдается субфебрилитет. Объективно: живот асимметричен, умеренно вздут и чуть болезнен, больше в правой подвздошной области, без перитонеальных симптомов. Перистальтика усилена, звонкая, определяется «шум плеска». Наблюдается задержка стула и газов. Язык влажный, слегка обложенный.

Вопросы, подлежащие освещению

1. Поставить и обосновать наиболее вероятный диагноз:
 - А. Спаечная обтурационная непроходимость
 - Б. Спаечная странгуляционная непроходимость
 - В. Опухолевая обтурационная непроходимость
 - Г. Желчно-каменная непроходимость
 - Д. Мезентериальный тромбоз
2. Нуждается ли больной в неотложной помощи?
3. Уровень достижимой компетентности семейного врача при данной патологии
4. Тактика и рекомендации семейного врача

Задача 4

К семейному врачу на приёме обратилась женщина 26 лет с жалобами на задержку менструации в течение 2-х месяцев, небольшие тянущие боли внизу живота. При влагалищном исследовании определяется матка, увеличенная до 8 недель беременности, цервикальный канал закрыт, придатки без особенностей.

Вопросы, подлежащие освещению

1. Поставить и обосновать наиболее вероятный диагноз:
 - А. Беременность 8 недель. Угрожающий выкидыш
 - Б. Неразвивающаяся беременность
 - В. Внематочная беременность
 - Г. Миома матки
 - Д. Неполный аборт
2. Нуждается ли больной в неотложной помощи?
3. Уровень достижимой компетентности семейного врача при данной патологии
4. Тактика и рекомендации семейного врача

Задача 5

К семейному врачу на приёме обратилась женщина 56 лет с жалобами на внезапную резкую, пульсирующую боль в правом глазном яблоке и соответствующей половине головы и затылке, резкое снижение остроты зрения. Отмечает общее недомогание, слабость, озноб, тошноту. Объективно: температура тела 37,4 °С, АД 140/90 мм рт. ст., пульс 70 уд/мин. Глаз как бы «остекленевший», на ощупь «твёрдый

как камень», с радужкой ярко-красного цвета, зрачок резко расширен, неправильной формы, слезотечение.

Вопросы, подлежащие освещению

- 1. Поставить и обосновать наиболее вероятный диагноз:**
 - А. Гипертонический криз
 - Б. Острое желудочно-кишечное заболевание
 - В. Приступ глаукомы
 - Г. Приступ мигрени
 - Д. Острое респираторное заболевание
- 2. Нуждается ли больной в неотложной (ургентной) помощи?**
- 3. Уровень достижимой компетентности семейного врача при данной патологии**
- 4. Тактика и рекомендации семейного врача**

5. Пример тестового задания.

- 1. Законом РФ "О медицинском страховании граждан РФ" предусмотрены следующие виды медицинского страхования граждан РФ**
 - а) обязательное медицинское страхование
 - б) добровольное медицинское страхование
 - в) смешанное медицинское страхование
 - г) дополнительное медицинское страхование
 - д) верно а), б)
 - е) верно в), г)
- 2. Согласно Закона "О медицинском страховании граждан РФ" каждый гражданин имеет юридические права на охрану своего здоровья. Какое из перечисленных прав застрахованного указано ошибочно?**
 - а) обязательное и добровольное медицинское страхование
 - б) свободный выбор медицинского учреждения
 - в) свободный выбор лечащего врача
 - г) возвратность части страховых взносов при ОМС
 - д) получение медицинской помощи по страховому медицинскому полису на всей территории РФ
- 3. К субъектам обязательного медицинского страхования относятся все перечисленные субъекты, кроме**
 - а) гражданина (страхуемого)
 - б) страхователя (работодателя или местной администрации)
 - в) страховой медицинской организации (страховщика)
 - г) врачебной ассоциации
 - д) медицинского учреждения
- 4. Компетенцию врача общей практики (семейного врача) имеет**
 - а) врач-терапевт участковый
 - б) врач-педиатр
 - в) врач акушер-гинеколог
 - г) любой врач, оказывающий медицинскую помощь пациенту в амбулаторно-поликлиническом учреждении
 - д) врач, прошедший специальную многопрофильную подготовку по оказанию медико-санитарной помощи членам семьи независимо от их пола и возраста

5. Главными особенностями профессиональной деятельности врача общей практики (семейного врача) являются

- а) владение знаниями и практическими навыками по терапии и смежным специальностям
- б) владение знаниями и практическими навыками по акушерству, гинекологии и педиатрии
- в) рамки профессиональной деятельности не ограничены возрастом или полом пациентов, системой органов или этиологией заболевания
- г) владение знаниями и практическими навыками по педиатрии
- д) владение знаниями и практическими навыками по хирургии

6. При проведении диспансерного наблюдения врачом общей практики (семейным врачом) выполняется

- а) активное выявление лиц с факторами риска возникновения распространенных заболеваний
- б) взятие на диспансерный учет лиц с факторами риска
- в) активное динамическое наблюдение, проведение лечебно-профилактических и оздоровительных мероприятий
- г) анализ качества и эффективности диспансерного наблюдения
- г) все перечисленные элементы профессионального труда

7. На показатели состояния здоровья человека влияют

- а) условия и образ жизни
- б) состояние окружающей среды
- в) генетические факторы
- г) качество медицинской помощи, оказываемой в учреждениях здравоохранения
- д) все перечисленные факторы

8. При изучении заболеваемости с временной утратой трудоспособности основным учетным документом является

- а) экстренное извещение об острозаразном заболевании
- б) медицинская карта
- в) листок нетрудоспособности
- г) карта выбывшего из стационара

9. Общими показателями естественного движения населения являются все перечисленные, кроме одного. Укажите, какого.

- а) рождаемость
- б) смертность
- в) естественный прирост
- г) средняя продолжительность жизни

10. К показателям, характеризующим здоровье населения, НЕ относится

- а) физическое развитие
- б) заболеваемость
- в) демографические показатели
- г) рождаемость

1. Примерные вопросы к экзамену

1. Определение специальности «общая врачебная практики (семенная медицина)». Определение «общая врачебная практика (семенная медицина)» Европейского

- отделения Всемирной организации семейных врачей (WONCA) и ее ключевые признаки.
2. Законодательные акты и ведомственные нормативные документы, регламентирующие порядок поэтапного перехода к организации ПМСП по принципу ВОП/СВ в РФ и практическая значимость европейской концепции определения «общая врачебная практика (семейная медицина)».
 3. Определение «врач общей практики (семейный врач)». Определение Европейского отделения WONCA «врача общей практики (семейного врача) и его 6 основных профессиональных компетенций.
 4. Сферы профессиональной деятельности врача общей практики (семейного врача).
 5. Фундаментальные особенности ОВП.
 6. Определения «врач общей практики (семейный врач)» в законодательных актах и ведомственных нормативных документах РФ. Квалификационные требования к ВОП/СВ, виды его профессиональной деятельности. Основные функциональные обязанности ВОП/СВ.
 7. Практическая значимость для российского здравоохранения европейского определения основных профессиональных компетенции ВОП/СВ.
 8. Практическое значение научно обоснованных определений понятий специальности - «общая врачебная практика (семейная медицина) и специалиста - (врач общей практики (семейный врач) для проведения мероприятий реформы организации ПМСП по принципу ВОП/СВ и организации системы подготовки ВОП/СВ.
 9. Навыки общения с пациентами. Модели общения. Трехфункциональная модель общения. Приемы вербальной коммуникации. Этические принципы коммуникации. Сообщение плохих трагических новостей и другие сложные ситуации, которые могут возникать в процессе длительного ведения пациента. Завершение общения.
 10. Консультирование, информирование и обучение больного. Навыки информирования и консультирования пациентов различных групп риска. Трудный больной, умирающий больной, пожилой больной.
 11. Работа в команде. Модели принятия решения.
 12. Обследование. Анамнез в ОВП, особенности клинического осмотра пациента ВОП/СВ. Посещение пациентов на дому
 13. Тактическая оценка лечебно-диагностической и реабилитационной деятельности семейного врача.
 14. Стратегическая оценка всего комплекса медицинской деятельности семейного врача?
 15. Недостатки методологии «медицинского протокола».
 16. Основное и вспомогательное назначение неотложной помощи в практике семейного врача.
 17. Ключевые задачи, решаемые семейным врачом при оказании экстренной медицинской помощи.
 18. Приёмы малой хирургии и травматологии в практике семейного врача.
 19. Ургентные манипуляции в практике семейного врача.
 20. Критерии достаточности неотложного вмешательства семейного врача.
 21. Этапы диагностического алгоритма семейного врача.
 22. Основные компоненты диагностики.
 23. Принцип «оптимальной диагностической целесообразности» в практике ВОП.
 24. «Синдромным» принципом диагностики в практике ВОП.
 25. «Семиотика» и «гносеология» как компоненты диагностики в практике ВОП.
 26. «Диагностический алгоритм» в практике ВОП.

27. Понятия «сопутствующих» и «сочетанных» заболеваний в структуре диагноза.
28. Понятия «фоновых» и «конкурирующих» заболеваний в структуре диагноза.
29. Содержание первого уровня достижимой компетенции семейного врача.
30. Содержание второго уровня достижимой компетенции семейного врача.
31. Содержание третьего уровня достижимой компетенции семейного врача.
32. Показания к проведению этиотропного, симптоматического лечения.
33. Алгоритм действий при первом контакте семейного врача с пациентом.
34. Круг «умений» семейного врача на первичном врачебном приёме.
35. Организация «дневного стационара» в центре общей врачебной практики. Назначение «дневного стационара».
36. Суть тактического алгоритма семейного врача.
37. Общие умения семейного врача. Хирургические манипуляции, выполняемые семейным врачом.
38. ЛОР-манипуляции, офтальмологические манипуляции, выполняемые семейным врачом.
39. Педиатрические и акушерско-гинекологические умения и манипуляция, выполняемые семейным врачом.
40. Перечень заболеваний, которые могут лечиться семейным врачом самостоятельно и при консультативной поддержке специалиста.
41. Перечень заболеваний, которые могут лечиться в условиях дневного стационара.
42. Перечень заболеваний, которые могут лечиться семейным врачом амбулаторно.
43. Перечень заболеваний, которые могут лечиться семейным врачом в стационаре на дому.
44. Медицинская профилактика. Профилактическая медицинская услуга и формы её реализации.
45. Профилактическая сущность деятельности семейного врача. Критерии эффективности медицинской профилактики в практике ВОП.
46. Сущность первичной, вторичной и третичной профилактики.
47. Целевые аспекты первичной профилактики в деятельности семейного врача.
48. Целевые аспекты вторичной профилактики в деятельности семейного врача.
49. Целевые аспекты третичной профилактики в деятельности семейного врача.
50. Медицинская реабилитация в практике ВОП.
51. Назначение специализированных санаториев.
52. Назначение реабилитационных центров.
53. Виды восстановительного лечения в практике ВОП.
54. Методы психологической реабилитации больных и инвалидов в практике семейного врача.
55. Психогигиена и психопрофилактика в практике семейного врача.
56. Содержание экологического и санитарно-гигиенического скрининга в деятельности семейного врача
57. Превентологические аспекты формирования здорового образа жизни.
58. Профилактические мероприятия в популяционной стратегии семейного врача.
59. Профилактические мероприятия в доклинической стратегии семейного врача
60. Профилактические мероприятия в клинической стратегии семейного врача.
61. Виды медицинских осмотров, входящих в программу первичной профилактики семейного врача.
62. Основные приоритеты концепции охраны здоровья здоровых в РФ.
63. Структура тем обучения пациентов с хронической патологией в ходе консультации врача. Этика отношений врача и семьи больного (инвалида).
64. Основные правила обучения пациентов в «школах здоровья».
65. Медико-социальный «банк данных» на пациентов семейного врача.

66. Сущностное направление развития семейной медицины в современной системе охраны здоровья населения.
67. Основные правила заполнения врачом социологического опросника.
68. Правила коммуникативного поведения при проведении врачом санитарной паспортизации семьи.
69. Лабораторная диагностика, ее значение в обеспечении лечебно-диагностической работы врача общей практики (семейного врача). Общие принципы лабораторной диагностики. Методы лабораторной диагностики в офисе общей врачебной практики. Лабораторная диагностическая аппаратура, принципы работы, контроль и правила ухода.
70. Экспресс-диагностика в офисе общей врачебной практики. Проведение глюкометрии экспресс-методом, определение экспресс-методом (тест-полоски) белка, сахара и ацетона в моче.
71. Клиническое исследование периферической крови, клиническое исследование мочи в офисе общей врачебной практики.
72. Лабораторная диагностика нарушений метаболизма белков, жиров, углеводов, нарушений обмена электролитов, азотистого обмена, ферментных нарушений, клиническое значение.
73. Лабораторная диагностика нарушений системы кроветворения и свертываемости крови.
74. Лабораторная диагностика нарушений билирубинового обмена.
75. Взятие и приготовление мазков, материала для цитологического, бактериологического исследования: крови, мочи, кала, мокроты, из уретры, с шейки матки, влагалища, содержимого ран, с кожных элементов (пустул, везикул, язв и др.), волос, ногтевых пластинок, со слизистой оболочки носа, глотки, гортани и уха, с конъюнктивы.
76. Электрофизиологические методы исследования, их применение в работе врача общей практики (семейного врача): ЭКГ, велоэргометрия.
77. Клинический анализ ЭКГ.
78. Функциональные методы исследования органов дыхания: спирометрия, тахометрия, пикфлоуметрия, газового состава крови. Клинический анализ результатов функциональных методов исследования органов дыхания.
79. Ультразвуковая диагностика, ее практическое применение в работе врача общей практики (семейного врача). Аппаратура для ультразвуковой диагностики.
80. Рентгенологические методы исследования, значение для диагностики, медицинские показания для назначения исследований, правила подготовки к проведению исследования, клиническая оценка результатов исследований.
81. Эндоскопические методы исследования их практическое применение в работе врача общей практики (семейного врача).
82. Методы снижения различных факторов риска в ОВП. Медицинская документация, программное обеспечение. Управление группами риска. Координация работы с другими специалистами, медицинскими сестрами, социальными работниками.
83. Современные принципы отбора заболеваний для их прогнозирования и ранней диагностики в ОВП.
84. Использование профилактических программ в ОВП. Применение на практике профилактических мер, направленных на изменение поведения. Обучение пациентов контролю за уровнем АД, концентрацией глюкозы крови, частотой приступов бронхиальной астмы.

85. Установление и сохранение эффективных взаимоотношений с пациентом. Обеспечение длительных, непрерывных и скоординированных отношений с пациентом с учетом его ожиданий и готовности к изменениям.
86. Система физического воспитания и физиологическое нормирование двигательной активности детей, подростков, взрослых и пожилых людей. Принципы и методы физической культуры в общей врачебной практике (семейной медицине).
87. Теоретические основы рационального и сбалансированного питания. Принципы лечебно-профилактического питания.
88. Социально-гигиенические факторы в профилактике преждевременного старения.
89. Физиология, гигиена питания и труда пожилого человека.
90. Лекарственные средства в профилактике преждевременного старения.

Образец экзаменационного билета

ПРИЛОЖЕНИЕ А

**Новгородский государственный университет имени Ярослава
Мудрого**

*Кафедра дополнительного профессионального образования и
поликлинической терапии*

Экзаменационный билет № 1

Дисциплина *Семейная медицина*

Для специальности 31.05.01 - «Лечебное дело»

1. Определение специальности «общая врачебная практики (семейная медицина)». Определение «общая врачебная практика (семейная медицина)» Европейского отделения Всемирной организации семейных врачей (WONCA) и ее ключевые признаки.
2. Профилактическая сущность деятельности семейного врача. Критерии эффективности медицинской профилактики в практике ВОП.
3. Ультразвуковая диагностика, ее практическое применение в работе врача общей практики (семейного врача). Аппаратура для ультразвуковой диагностики.
4. Критерии достаточности неотложного вмешательства семейного врача.

УТВЕРЖДАЮ

Зав. кафедрой, профессор:

Жмайлова С.В.

Технологическая карта
дисциплины «Семейная медицина» для специальности лечебное дело
семестр – 12, ЗЕТ - 3, вид аттестации – экзамен, акад. часов - 54, баллов рейтинга 150

№ и наименование раздела дисциплины, КП/КР	№ недели сем.	Трудоемкость, ак. час					Форма текущего контроля успеваемости (в соотв. с паспортом ФОС)	Максим. кол-во баллов рейтинга
		Аудиторные занятия				СРС		
		ЛЕК	ПЗ	ЛР	АСРС			
12 семестр		23	31		18	54		100
Раздел 1. «Концептуальная модель семейного врача». Алгоритмы действий семейного врача.	12 сем	6	6		4	9	Собеседование	10
							Ситуационные задачи	5
							Реферативное сообщение	5
Раздел 2. Неотложные состояния в практике семейного врача	12 сем	6	6		4	9	Собеседование	10
							Ситуационные задачи	5
							Реферативное сообщение	5
Раздел 3. Методы диагностики и лечения в семейной практике	12 сем.	2	4		2	9	Собеседование	5
							Ситуационные задачи	5
							Реферативное сообщение	5
Раздел 4. Методологические основы превенции в практике семейного врача	12 сем.	4	6		3	9	Собеседование	5
							Ситуационные задачи	5
							Реферативное сообщение	5
Раздел 5. Семейный врач и статус здоровья семьи	12 сем.	2	4		2	9	Собеседование	5
							Ситуационные	5

							задачи	
							Реферативное сообщение	5
Раздел 6. Общие вопросы экспертизы трудоспособности в практике семейного врача.	12 сем.	3	5		3	9	Собеседование	5
							Ситуационные задачи	5
							Реферативное сообщение	5
Экзамен							Всего Тестирование Опрос	50 10 40
Итого		23	31		18	54		150

В соответствии с Положениями «Об организации учебного процесса по образовательным программам высшего профессионального образования» и «О фонде оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации студентов и итоговой аттестации выпускников» перевод баллов рейтинга в традиционную систему оценок осуществляется по шкале:

12 семестр: «3» - 50-69 балла
«4» - 70-89 балла
«5» - 90-100 баллов

Экзамен: «3» - 25-34 балла
«4» - 35-44 балла
«5» - 45-50 баллов

ПРИЛОЖЕНИЕ В

Карта учебно-методического обеспечения

дисциплины «Семейная медицина». Для специальности 31.05.01 – лечебное дело

Форма обучения – дневная. Курс 6, семестр 12

Всего часов – 3 зачетных единицы (108 часов): из них: лекции – 23 , практические занятия – 31, в том числе аудиторная СРС - 18, внеаудиторная СРС – 18 час.

Обеспечивающая кафедра – ДПОПТ

Таблица 1 – Обеспечение дисциплины учебными изданиями

№ п/п	Библиографическое описание* издания (автор, наименование, вид, место и год издания, кол.стр.)	Кол. экз. в библ. НовГУ (на кафедре)	Наличие ЭБС
1.	Основы диагностики: Учебное пособие / Вебер В.Р., Гаевский Ю.Г., Копина М.Н. и др. / Под ред. Вебера В.Р. - М.: Медицина, 2008. – М.: Медицина, 2008. – 750 с.	112	-
2.	Основы диагностики заболеваний внутренних органов: Учебное пособие / под. ред. Вебера В.Р.; НовГУ им. Ярослава Мудрого. - Великий Новгород, 2013. - 912 с.	70	-
3.	Внутренние болезни / Учебник в 2-х томах, под ред. Мухина И.Л., 2011	1 т. – 30 экз. 2 т. – 30 экз.	-
4.	Семейная медицина: Учебное пособие для медвузов / А.Г. Обрезан и др. – СПб.: Спец Лит, 2010. – 462 с.	4	-
5.	Стрюк Р.И., Маев И.В. Внутренние болезни: учебник/Р.И. Стрюк, И.В. Маев. – М., ГЭОТАР-Медиа, 2013.	10	-
6.	Громнацкий Н.И. Внутренние болезни: учебник для студ. Мед.вузов – М.: Издательство “МИА ”; 2010.	2	-
7.	Внутренние болезни: Учебник; в 2 т./Под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, Н.А. Мухина. -3-е изд., испр. и доп.- М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012	I т. – 2 экз. II т. – 2 экз.	-
8.	Внутренние болезни: учебник для вузов в 2 т/ авт.колл. Р.А. Абдулхаков, и др.), под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, И.Л. Мухина. 3е изд, испр. и доп. – М., ГЭОТАР-Медиа, 2012.	I т. – 2 экз. II т. – 2 экз.	-
9.	Внутренние болезни: учебник для вузов в 2 т/ авт.колл. Р.А. Абдулхаков, и др.), под ред. В.С. Моисеева, А.И. Мартынова, И.Л. Мухина. 3е изд, испр. и доп. – М., ГЭОТАР-Медиа, 2013.	I т. – 2 экз. II т. – 2 экз.	-
10.	Вебер В.Р., Швецова Т.П. Лабораторные методы исследования. Диагностическое значение.- М.: ООО «МИА». Москва, 2008.– 496 с.	51	-
11.	Вебер В. Р. Неотложные состояния в практике семейного врача : учеб. пособие для послевуз. проф. образования врачей / В. Р. Вебер, Т. П. Швецова, Д. А. Швецов ; Новгород. гос. ун-т им. Ярослава Мудрого. - 2-е изд., перераб. и доп. - Великий Новгород, 2009. – 329 с	39	www.novsu.ru
12.	Вебер В. Р. Неотложные состояния в практике семейного врача : учеб. пособие для послевуз. проф. образования врачей / В. Р. Вебер, Т. П. Швецова, Д. А. Швецов ; Новгород. гос. ун-т им. Ярослава Мудрого. - 3-е изд., перераб. и доп. - Великий Новгород, 2011. – 329 с	10	-
13.	Шулутко Б.И., Макаренко С.В. Стандарты диагностики и	1	-

	лечения внутренних болезней. 5-е издание. СПб.: ООО «Медкнига ЭЛБИ-СПб», Ренкор, 2009. – 699 с.		
14.	Лонгмор, Марри Оксфордский справочник по клинической медицине=Oxford Handbook of Clinical Medicine/ Лонгмор, Марри, Уилкинсон, Ян, Раджагопалан, Сапрай; Пер.с англ.: Е.К.Вишневской и др. под ред. С.Б.Шустова и И.И.Попова. — М.: БИНОМ. Лаборатория знаний, 2009. — 834с.	2	-
15.	Диффузные болезни соединительной ткани: руководство для врачей / Беляева И. Б. [и др.] ; под ред. В. И. Мазурова. - М. : Медицинская кн., 2011. – 247 с	1	-
16.	Гематология / Афанасьев Б.В., и др. / Под ред. Н.Н. Мамаева. – 2-е изд., доп. и испр. – СПб.: Спецлит, 2011. – 615 с.	2	-
* Библиографические сведения в описании указывают в том виде, в каком они даны в издании, например: <i>Торговое дело: Экономика и организация: Учебник/Под общ. Ред. Л.А.Брагина, Т.П.Данько. – М.: ИНФРА-М, 1997. – 256 с.</i> * Библиографическое описание издания приводится в соответствии с требованиями СТП 1.701-98, например: <i>Второй метод Ляпунова: Методические указания/Авт.-соавт. О.Н.Барсов, Т.Н.Шелонина; НовГУ. – Новгород, 1997. – 30 с.</i>			

Примечания

- Карта учебно-методического обеспечения (УМО) составляется отдельно для дисциплин дневного и заочного обучения.
- Название дисциплины берется из рабочего учебного плана текущего учебного года.
- В таблицу 1 входят (не более 5 изданий из списка основной литературы рабочей программы дисциплины):
 - учебники и учебные пособия с грифом Минобразования;
 - учебные издания НовГУ и других вузов с грифом соответствующего учебно-методического объединения.
- В таблицу 2 входят:
 - рабочая программа учебной дисциплины;
 - конспект лекций;
 - методические издания (рекомендации) по всем видам учебных занятий, разработанные на кафедре;
 - методические разработки других вузов, если они разрешены Ученым советом факультета или приняты решением кафедры к использованию в учебном процессе НовГУ.
- Заполненная карта УМО представляется в учебный отдел соответствующего учебного подразделения НовГУ до 25 января текущего года для расчета коэффициента УМО дисциплины.

Таблица 2. Информационное обеспечение дисциплины

Наименование программного продукта, Интернет-ресурса	Электронный адрес	Примечание
1. Рабочая программа. Рубанова М.П., Швецова Т.П., 2014 г.		http://www.novsu.ru/cms/docs/r.406.cb.tinymceSetetUrl/i.406/?id=14497
2. Методические разработки		http://www.novsu.ru/cms/docs/r.406.cb.tinymceSetetUrl/i.406/?id=14497
3. Внутренние болезни / Учебник в 2-х томах, Под ред. Мухина И.Л., 2005 + CD-ROM	CD-ROM	
4. Диффузные болезни соединительной ткани [Электронный ресурс] : руководство для врачей / Беляева И. Б. [и др.] ; под ред. В. И. Мазурова. - М. : Медицинская кн., 2011. – 247 с.	CD-ROM	

Примечания

1. Карта учебно-методического обеспечения (УМО) составляется отдельно для дисциплин дневного и заочного обучения.

2. Название дисциплины берется из рабочего учебного плана текущего учебного года.

3. В таблицу 1 входят (не более 5 изданий из списка основной литературы рабочей программы дисциплины):

- учебники и учебные пособия с грифом Минобразования;
- учебные издания НовГУ и других вузов с грифом соответствующего учебно-методического объединения.
- рабочая программа учебной дисциплины;
- конспект лекций;
- методические издания (рекомендации) по всем видам учебных занятий, разработанные на кафедре;
- методические разработки других вузов, если они разрешены Ученым советом факультета или приняты решением кафедры к использованию в учебном процессе НовГУ.

4. В таблицу 2 входят:

- необходимые комплекты лицензионного программного обеспечения
- рекомендуемые Интернет-ресурсы

5. Заполненная карта УМО представляется в учебный отдел соответствующего учебного подразделения

Действительно для учебного года 20... / 20...

Зав. каф. С.В.Жмайлова

----- 20....

Действительно для учебного года 20.... / 20...

Зав. каф. С.В.Жмайлова

----- 20....

Действительно для учебного года ----- / -----

Зав. каф. С.В.Жмайлова

----- 20...

Согласовано

Научная библиотека НовГУ _____

подпись

_____ дата