

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЕ
УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
«РОСТОВСКИЙ ГОСУДАРСТВЕННЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ УНИВЕРСИТЕТ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ**

**ФАКУЛЬТЕТ ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ
И ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПЕРЕПОДГОТОВКИ СПЕЦИАЛИСТОВ**

ПРИНЯТО
на заседании ученого совета
ФГБОУ ВО РостГМУ
Минздрава России
Протокол № 6

«17» июня 2025 г

УТВЕРЖДЕНО
приказом ректора
«20» июня 2025г.
№ 341

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ**

**Клинические рекомендации и основы доказательной медицины
при оказании медицинской помощи по профилю
«Пульмонология»**

по основной специальности: пульмонология
по смежным специальностям: терапия, анестезиология-реаниматология,
клиническая фармакология, рентгенология, аллергология-иммунология,
педиатрия

Трудоемкость: 36 часов

Форма освоения: очная

Документ о квалификации: удостоверение о повышении квалификации

Ростов-на-Дону, 2025

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Клинические рекомендации и основы доказательной медицины при оказании медицинской помощи по профилю «Пульмонология» обсуждена и одобрена на заседании кафедры профпатологии и пульмонологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России.
Заведующий кафедрой Горблянский Ю.Ю.

Программа рекомендована к утверждению рецензентами:

1. Бабанов С.А., доктор медицинских наук, профессор, заведующий кафедрой профессиональных болезней и клинической фармакологии имени заслуженного деятеля науки Косарева Владислава Васильевича федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Самарский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации, главный внештатный специалист по профпатологии Министерства здравоохранения Самарской области

2. Шавкута Г.В. доктор медицинских наук, профессор заведующий кафедрой общей врачебной практики (семейной медицины) (с курсами гериатрии и физиотерапии) федерального государственного бюджетного образовательного учреждения высшего образования «Ростовский государственный медицинский университет» Минздрава России,

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации «Клинические рекомендации и основы доказательной медицины при оказании медицинской помощи по профилю «Пульмонология» (далее - Программа) разработана рабочей группой сотрудников кафедры профпатологии и пульмонологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России, заведующий кафедрой Горблянский Ю.Ю.

Состав рабочей группы:

№№	Фамилия, имя, отчество	Учёная степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
1	2	3	4	5
1.	Горблянский Юрий Юрьевич	д.м.н., профессор	Заведующий. кафедрой профпатологии и пульмонологии	ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России
2.	Конторович Елена Павловна	к.м.н.,	Доцент кафедры профпатологии и пульмонологии; врач-невролог ГБУ РО «ГБ №7» в г. Ростове-на-Дону	ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России
3.	Понамарева Оксана Петровна	к.м.н.,	Доцент кафедры профпатологии и пульмонологии; зав. отделением медицинских осмотров МСЧ ПАО «Роствертол» им. Б.Н. Слюсаря	ФГБОУ ВО Рост ГМУ Минздрава России

ДПО - дополнительное профессиональное образование;

ФГОС - Федеральный государственный образовательный стандарт

ПС - профессиональный стандарт

ОТФ - обобщенная трудовая функция

ТФ - трудовая функция

ПК - профессиональная компетенция

ЛЗ - лекционные занятия

СЗ - семинарские занятия;

ПЗ - практические занятия;

СР - самостоятельная работа;

ДОТ - дистанционные образовательные технологии;

ЭО - электронное обучение;

ПА - промежуточная аттестация;

ИА - итоговая аттестация;

УП - учебный план;

АС ДПО - автоматизированная система дополнительного профессионального образования.

КОМПОНЕНТЫ ПРОГРАММЫ.

1. Общая характеристика Программы.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки программы.

1.2. Категории обучающихся.

1.3. Цель реализации программы.

1.4. Планируемые результаты обучения.

2. Содержание Программы.

2.1. Учебный план.

2.2. Календарный учебный график.

2.3. Рабочие программы модулей.

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Формы промежуточной (при наличии) и итоговой аттестации.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

2.5. Оценочные материалы.

3. Организационно-педагогические условия Программы.

3.1. Материально-технические условия.

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.3. Кадровые условия.

1. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ.

1.1. Нормативно-правовая основа разработки Программы.

– Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76.

– Приказ Минобрнауки России от 1 июля 2013 г. № 499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 19.03.2019г. №154н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-пульмонолог»» (зарегистрировано в Минюсте России 12.04.2019, регистрационный номер 1254)

- Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «02» февраля 2022 г. N 101 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.45 Пульмонология (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 11 марта 2022 г., регистрационный N 67706)

- Приказ Минтруда России от 21.03.2017 N293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (зарегистрировано в Минюсте России 06.04.2017, регистрационный номер 1006)

- Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 09.01.2023г. N 15 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.49 Терапия (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 13 февраля 2023 г., регистрационный N 723333)

- Приказ Минтруда и соцзащиты РФ от 27 августа 2018 г. N 554н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (зарегистрировано в Минюсте России 14 сентября 2018, регистрационный номер 1200)

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 02.02.2022 №95 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности

31.08.02 Анестезиология-реаниматология» (зарегистрировано в Минюсте России 11.03.2022 N 67708)

- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31.июля 2020 г. №477н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-клинический фармаколог» (с изменениями и дополнениями от 30 августа 2023 г.) (зарегистрировано в Минюсте России 26 августа 2020, регистрационный номер 1323)

- Приказ Министерства образования и науки Российской Федерации от 02.02.2022 №104 (ред от 19.07.2022) "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования - подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.37 «Клиническая фармакология» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 11.03.2022., регистрационный N 67703)

- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 19.03.2019г. №160н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-рентгенолог» (зарегистрировано в Минюсте России 15.04.2019, регистрационный номер 1256)

- Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «30» июня 2021 г. N 557 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.09 Рентгенология (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 28 июля 2021 г., регистрационный N 64406)

- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14.03.2018г. №138н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-аллерголог-иммунолог» (зарегистрировано в Минюсте России 04.04.2018, регистрационный номер 1102)

- Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «02» февраля 2022 г. N 106 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.26 Аллергология и иммунология (зарегистрирован в Министерстве юстиции Российской Федерации 11 марта 2022 г., регистрационный N 67697)

- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27.03.2017г. №306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» (зарегистрировано в Минюсте России 17.04.2017, регистрационный номер 833)

- Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от «09» января 2023 г. N 9 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – подготовка кадров высшей квалификации по программам ординатуры по специальности 31.08.19 Педиатрия» (зарегистрировано в Министерстве юстиции Российской Федерации 13.02. 2023, регистрационный N 72336)

– Лицензия Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки на осуществление образовательной деятельности ФГБОУ ВО РостГМУ Минздрава России от 22 июня 2017 г. № 2604.

– Клинические рекомендации - Гиперчувствительный пневмонит. Год утверждения -2022. Разработчик Российское респираторное общество

– Клинические рекомендации - Саркоидоз. Год утверждения 2022. Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ

– Клинические рекомендации – Хронический бронхит. Год утверждения 2023. Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ

– Клинические рекомендации –Острый бронхит у взрослых. Год утверждения 2022. Одобрено Научно-практическим Советом Минздрава РФ (данные рекомендации заканчивают свое действие в 2025 году).

1.2. Категории обучающихся

основная специальность: пульмонология

смежные специальности: терапия, анестезиология-реаниматология, клиническая фармакология, рентгенология, аллергология-иммунология, педиатрия

1.3. Цель реализации программы

Совершенствование профессиональных компетенций в части оказания медицинской помощи по профилю «Пульмонология»

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области пульмонологии;

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области лечебного дела;

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области анестезиологии-реаниматологии;

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области клинической фармакологии;

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области рентгенологии;

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области аллергологии и иммунологии;

Вид профессиональной деятельности: врачебная практика в области педиатрии.

Уровень квалификации: 7, 8

Таблица 1

Связь Программы с профессиональным стандартом

ОТФ	Трудовые функции	
	Код ТФ	Наименование ТФ
Профессиональный стандарт 1: врач-пульмонолог. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 19.03.2019г. №154н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-пульмонолог»» (зарегистрировано в Минюсте России 12.04.2019, регистрационный номер 1254)		
А: Оказание медицинской помощи пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы	A/01.8	Диагностика заболеваний бронхолегочной системы
	A/02.8	Назначение и проведение лечения пациентам при заболеваниях бронхолегочной системы, контроль его эффективности и безопасности
	A/03.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по медицинской реабилитации при заболеваниях бронхолегочной системы, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов
	A/06.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
Профессиональный стандарт 2: врач-лечебник (врач-терапевт участковый) Приказ Минтруда России от 21.03.2017 N293н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» (зарегистрировано в Минюсте России 06.04.2017, регистрационный номер 1006)		
А. Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающего круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	A/02.7	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза
	A/03.7	Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности
	A/04.7	Реализация и контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, оценка способности пациента осуществлять трудовую деятельность
	A/05.7	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения
Профессиональный стандарт 3: врач-анестезиолог-реаниматолог. Приказ Минтруда и соцзащиты РФ от 27 августа 2018 г. N 554н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-анестезиолог-реаниматолог» (зарегистрировано в Минюсте России 14 сентября 2018, регистрационный номер 1200)		

В: Оказание специализированной медицинской помощи по профилю «анестезиология-реаниматология» в стационарных условиях и в условиях дневного стационара	В/01.8	Проведение обследования пациента с целью определения операционно-анестезиологического риска, установление диагноза органной недостаточности
	В/02.8	Назначение анестезиологического пособия пациенту, контроль его эффективности и безопасности; искусственное замещение, поддержание и восстановление временно и обратимо нарушенных функций организма при состояниях, угрожающих жизни пациента
<p>Профессиональный стандарт 4: врач-клинический фармаколог. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31.июля 2020 г. №477н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-клинический фармаколог» (с изменениями и дополнениями от 30 августа 2023 г.) (зарегистрировано в Минюсте России 26 августа 2020, регистрационный номер 1323)</p>		
А. Оказание медицинской помощи пациентам по профилю «клиническая фармакология»	А/01.8	Консультирование врачей-специалистов и (или) пациентов по вопросам выбора и применения лекарственных аппаратов
	А/02.8	Мониторинг противомикробной резистентности в медицинской организации (структурном подразделении)
	А/03.8	Персонализированный выбор и применение лекарственных препаратов на основании результатов фармакогенетического тестирования и (или) терапевтического лекарственного мониторинга
	А/04.8	Проведение фармакоэпидемиологического и фармакономического анализов в медицинской организации(структурном подразделении)
	А/05.8	Проведение работы по лекарственному обеспечению медицинской организации
	А/06.8	Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения
<p>Профессиональный стандарт 5: врач-рентгенолог. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 19.03.2019г. №160н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-рентгенолог» (зарегистрировано в Минюсте России 15.04.2019, регистрационный номер 1256)</p>		
А: Проведение рентгенологических исследований (в том числе компьютерных томографических) и магнитно-резонансно-томографических исследований органов и	А/01.8	Проведение рентгенологических исследований (в том числе компьютерных томографических) и магнитно-резонансно-томографических исследований и интерпретация их результатов

систем организма человека		
Профессиональный стандарт 6: врач-аллерголог-иммунолог. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 14.03.2018г. №138н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-аллерголог-иммунолог» (зарегистрировано в Минюсте России 04.04.2018, регистрационный номер 1102)		
А: Оказание медицинской помощи населению по профилю аллергология и иммунология	А/01.8	Проведение обследования пациентов в целях выявления аллергических заболеваний и (или) иммунодефицитных состояний, установления диагноза
	А/02.8	Назначение лечения пациентам с аллергическими заболеваниями и (или) иммунодефицитными состояниями, контроль его эффективности и безопасности
	А/03.8	Проведение и контроль эффективности медицинской реабилитации при аллергических заболеваниях и (или) иммунодефицитных состояниях, в том числе, при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов
Профессиональный стандарт 7: врач – педиатр участковый. Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 27.03.2017г. №306н «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» (зарегистрировано в Минюсте России 17.04.2017, регистрационный N833)		
А. Оказание медицинской помощи детям в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	А/01.7	Обследование детей с целью установления диагноза
	А/02.7	Назначение лечения детям и контроль его эффективности и безопасности
	А/03.7	Реализация и контроль эффективности индивидуальных реабилитационных программ для детей
	А/04.7	Проведение профилактических мероприятий, в том числе санитарно-просветительной работы среди детей и их родителей

1.4. Планируемые результаты обучения

Таблица 2

Планируемые результаты обучения

ПК	Описание компетенции	Код ТФ Профстандарта
	Профпатология	
ПК-1	<p>Готовность к диагностике и лечению заболеваний органов дыхания по профилю «пульмонология» «терапия», «анестезиология-реаниматология», «клиническая фармакология», «рентгенология», «аллергология-иммунология», «педиатрия» с позиции доказательной медицины</p> <p>должен знать: принципы доказательной медицины в пульмонологии, клинические рекомендации (протоколы лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи, порядок оказания медицинской помощи по профилю «пульмонология», клиническую и рентгенологическую семиотику заболеваний бронхолегочной системы; критерии оценки качества медицинской помощи по профилю «пульмонология»</p> <p>должен уметь: проводить диагностику и дифференциальную диагностику заболеваний бронхолегочной системы по профилю «пульмонология» «терапия», «анестезиология-реаниматология», «клиническая фармакология», «рентгенология», «аллергология-иммунология», «педиатрия»; составлять план лабораторного и инструментального исследования и интерпретировать полученные результаты; осуществлять лечение бронхолегочных заболеваний с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения); проводить оценку качества диагностики и лечения</p> <p>должен владеть: навыками диагностики и дифференциальной диагностики заболеваний бронхолегочной системы по профилю «пульмонология» «терапия», «анестезиология-реаниматология», «клиническая фармакология», «рентгенология», «аллергология-иммунология», «педиатрия»; навыками составления плана лабораторного и инструментального исследования и интерпретации полученных результатов; навыками лечения бронхолегочных заболеваний с учетом клинических рекомендаций (протоколов лечения); навыками оценки качества диагностики и лечения</p>	<p>A/01.8 A/02.8 A/01.7 A/02.7 A.03.7 B/01.8 B/02.8</p>

ПК-2	<p>готовность к проведению медицинской реабилитации пациентов с бронхолегочными заболеваниями по профилю «пульмонология» «терапия», «анестезиология-реаниматология», «клиническая фармакология», «рентгенология», «аллергология-иммунология», «педиатрия» с позиции доказательной медицины</p>	<p>A/03.8 A/03.7 A/04.7</p>
	<p>должен знать: принципы доказательной медицины в пульмонологии; нормативно - правовые документы по организации и проведению медицинской реабилитации пациентов с заболеваниями бронхолегочной системы, показания и противопоказания к проведению медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения пациентов, критерии эффективности медицинской реабилитации</p>	
	<p>должен уметь: определять показания к медицинской реабилитации пациентов с бронхолегочными заболеваниями по профилю «пульмонология» «терапия», «анестезиология-реаниматология», «клиническая фармакология», «рентгенология», «аллергология-иммунология», «педиатрия»; оценивать эффективность медицинской реабилитации; проводить оценку качества оказания медицинской помощи в рамках медицинской реабилитации</p>	
ПК-3	<p>готовность к проведению мероприятий по профилактике бронхолегочных заболеваний по профилю «пульмонология» «терапия», «анестезиология-реаниматология», «клиническая фармакология», «рентгенология», «аллергология-иммунология», «педиатрия» с позиции доказательной медицины</p>	<p>A/04.8 A/06.8 A/04.7 A/05.7</p>
	<p>должен знать: порядок организации и проведения мероприятий по профилактике заболеваний бронхолегочной системы; критерии эффективности профилактических мероприятий</p>	
	<p>должен уметь: проводить мероприятий по профилактике заболеваний бронхолегочной системы по профилю «пульмонология» «терапия», «анестезиология-реаниматология», «клиническая фармакология», «рентгенология», «аллергология-иммунология», «педиатрия»; оценивать эффективность профилактических мероприятий</p>	
	<p>должен владеть навыками проведения мероприятий по профилактике заболеваний бронхолегочной системы по профилю «пульмонология» «терапия», «анестезиология-реаниматология», «клиническая фармакология», «рентгенология», «аллергология-иммунология», «педиатрия»; навыками оценки эффективности профилактических мероприятий</p>	

1.5 Форма обучения

График обучения Форма обучения	Акад. часов в день	Дней в неделю	Общая продолжительность программы, месяцев (дней, недель)
Очная	6	6	1 неделя/6 дней

2. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

2.1 Учебный план

дополнительной профессиональной программы повышения квалификации «Клинические рекомендации и основы доказательной медицины при оказании медицинской помощи по профилю «Пульмонология» в объёме 36 часов

№ №	Наименование модулей	Всего часов	Часы без ДОТ и ЭО	В том числе				Часы с ДОТ и ЭО	В том числе				Стажировка	Обучающий симуляционный курс	Совершенствуемые ПК	Форма контроля
				ЛЗ	ПЗ	СЗ	СР		ЛЗ	СЗ	ПЗ	СР				
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17
1	Специальные дисциплины															
1.1	Основы доказательной медицины	8	8	2	4	2									ПК-1 ПК-2 ПК-3	ПА
1.2	Регламент разработки и внедрения клинических рекомендаций и протоколов ведения на этапах оказания медицинской помощи по профилю «Пульмонология»	16	10	4	4	2		6		2	4				ПК-1 ПК-2 ПК-3	ПА
1.3	Контроль качества медицинской помощи по профилю «Пульмонология»	10	10	2	6	2									ПК-1 ПК-2 ПК-3	ПА
	Всего часов (специальные дисциплины)	34	28	8	14	6		6		2	4					
	Итоговая аттестация	2														Экзамен
	Всего часов по программе	36	28	8	14	6		6		2	4					

2.2. Календарный учебный график.

Учебные занятия проводятся в течение 16 недель/ 4 месяцев: шесть дней в неделю по 6 академических часов в день.

Рабочая программа учебного модуля 1. «Специальные дисциплины»

Модуль 1.1

Основы доказательной медицины

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов.
1.1.1	Определение и основные принципы доказательной медицины
1.1.1.1.	Достоверные научные доказательства как основа доказательной медицины
1.1.1.2.	Доказательства эффективности и безопасности профилактических, диагностических и лечебных вмешательств
1.1.1.3.	Оценка, сравнение, обобщение доказательств
1.1.1.4.	Критическая оценка имеющихся доказательств
1.1.1.5.	Систематические обзоры и метаанализ как инструменты доказательной медицины
1.1.2	Пирамида доказательной медицины
1.2.1.1	мета-анализы
1.2.1.2	рандомизированные контролируемые исследования (РКИ)
1.2.1.3	когортные исследования
1.2.1.4	исследования «случай-контроль»
1.2.1.5	исследование серии случаев или отчеты
1.2.1.6	компетентные или экспертные мнения
1.1.3	Классификация и характеристика клинических исследований. Понятие о рандомизации
1.1.3.1	Описательные, наблюдательные, несистемные исследования
1.1.3.2	систематические обзоры
1.1.3.3	рандомизированные исследования
1.1.3.4	понятие о рандомизации
1.1.3.5	варианты рандомизации
1.1.4	Медико-статистические показатели в доказательной медицине
1.1.4.1	понятие абсолютного и относительного риска
1.1.4.1	понятие отношения шансов
1.1.4.1	понятие доверительного интервала и его интерпретация
1.1.4.1	понятие величины показателя вероятности
1.1.4.1	понятие величины систематической ошибки
1.1.4.1	понятие конечной точки
1.1.5	Инструменты определения уровней достоверности в доказательной медицине
1.1.5.1	Шкалы уровней достоверности доказательств (УДД) и уровней убедительности рекомендаций (УУР)

1.1.5.1.1	Шкала УДД для методов диагностики, профилактики, лечения, медицинской реабилитации, в том числе основанных на использовании природных лечебных факторов (уровни 1, 2, 3, 4, 5)
1.1.5.1.2	Шкала УУР для методов профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации, в том числе основанных на использовании природных лечебных факторов (уровни А, В,С)
1.1.6	Внедрение результатов доказательной медицины в клинические практики
1.1.6.1	Диагностика заболеваний или состояний (групп заболеваний или состояний)
1.1.6.2	Лечение, включая медикаментозные и немедикаментозные методы; медицинские показания и противопоказания к применению методов лечения
1.1.6.3	Медицинская реабилитация и санаторно-курортное лечение
1.1.6.4	Профилактика и диспансерное наблюдение

Модуль 1.2

Регламент разработки и внедрения клинических рекомендаций и протоколов ведения на этапах оказания медицинской помощи по профилю «Пульмонология»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.2.1	Порядок оказания медицинской помощи по профилю «Пульмонология»
1.2.1.1	Оказание первичной медико-санитарной помощи
1.2.1.2	Оказание скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи
1.2.1.3	Оказание специализированной, в том числе высокотехнологичной, медицинской помощи
1.2.1.4	Оказание паллиативной медицинской помощи
1.2.1.5	Условия оказания медицинской помощи
1.2.1.5.1	амбулаторно
1.2.1.5.2	в дневном стационаре
1.2.1.5.3	стационарно
1.2.1.5.4	Приказ Минздрава РФ от 15.11.2012 №916н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи населению по профилю «Пульмонология»
1.2.2	Разработка и внедрение клинических рекомендаций (КР) по профилю «Пульмонология»
1.2.2.1	Алгоритм разработки и утверждения КР

1.2.2.1.1.	Разработка КР медицинскими профессиональными некоммерческими организациями (МПНО)
1.2.2.1.2	Последовательность рассмотрения и утверждения КР
1.2.2.1.3	Рассмотрение КР научно-практическими советом Минздрава РФ (НПС)
1.2.2.1.4	Утверждение принятых на НПС КР на заседании МПНО
1.2.2.1.5	Размещение утвержденных КР на официальном сайте (Рубрикатор КР)
1.2.2.1.6	Организация МПНО этапа общественного обсуждения КР
1.2.2.2	<i>Порядок внедрения КР по профилю «Пульмонология»</i>
1.2.2.2.1	Структура КР
1.2.2.2.2	Определение уровня убедительности КР для методов профилактики, диагностики, лечения, медицинской реабилитации
1.2.2.2.3	Внедрение КР на уровне медицинской организации
1.2.3	Разработка протоколов ведения (лечения) пациентов по профилю «Пульмонология»

1.2.3.1	Определение клинического протокола как нормативного документа
1.2.3.2	Цель разработки клинического протокола
1.2.3.3	<i>Задачи разработки клинического протокола</i>
1.2.3.3.1	Выбор оптимальных технологий профилактики, диагностики, лечения и реабилитации для конкретного пациента
1.2.3.3.2	Планирование объемов медицинской помощи
1.2.3.3.3	Оценка качества медицинской помощи пациентам с определенным заболеванием
1.2.3.3.4	Расчет необходимых затрат на оказание медицинской помощи
1.2.4	Нормативно-правовые документы по разработке и внедрению КР
1.2.4.1	Федеральный закон от 21 ноября 2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст. 37
1.2.4.2	Постановление Правительства РФ от 17 ноября 2021 г. № 1968 «Об утверждении правил поэтапного перехода медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций, разработанных и утвержденных в соответствии с частями 3, 4, 6 - 9 и 11 статьи 37 Федерального закона "Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации" список изменяющих документов (в ред. Постановления Правительства РФ от 14.03.2024 N 299)
1.2.4.3	Приказ Минздрава РФ от 28.02.2019 №103н (ред. от 23.06.2020) «Об утверждении порядка и сроков разработки клинических рекомендаций, их пересмотра, типовой формы клинических рекомендаций и требований к их структуре, составу и научной обоснованности включаемой в клинические рекомендации информации»

1.2.4.4	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28.02.19 №101н «Об утверждении критериев формирования перечня заболеваний, состояний (групп заболеваний, состояний), по которым разрабатываются клинические рекомендации».
1.2.4.5	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28.02.19 №102н «Об утверждении Положения о научно-практическом совете Министерства здравоохранения Российской Федерации».
1.2.4.6	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28.02.19 №104н «Об утверждении порядка и сроков одобрения и утверждения клинических рекомендаций, критериев принятия научно-практическим советом решения об одобрении, отклонении или направлении на доработку клинических рекомендаций либо решения об их пересмотре».
1.2.4.7	Приказ Министерства здравоохранения РФ от 28.09.2023 №507н « О внесении изменений в порядок и сроки разработки клинических рекомендаций, их пересмотра, утвержденные приказом Минздрава РФ от 28.02.2019 №103н, и порядки и сроки одобрения, утверждения клинических рекомендаций, утвержденные приказом
1.2.4.8	Письмо Министерства здравоохранения РФ от 20 мая 2021 г. N 17-4/И/1-7530 Об обеспечении готовности медицинских организаций к переходу на работу в соответствии с клиническими рекомендациями с 1 января 2022 г.
1.2.4.9	Требования к оформлению клинических рекомендаций для размещения в Рубрикаторе. М.: Министерство здравоохранения Российской Федерации; 2018. Доступен по: https://rosmedex.ru/wp-content/uploads/2017/09/Trebovaniya-k-KR.pdf (дата обращения: 13.01.2021).

Модуль 1.3

Контроль качества медицинской помощи по профилю «Пульмонология»

Код	Наименование тем, элементов и т. д.
1.3.1	Критерии качества медицинской помощи по профилю «Пульмонология»
1.3.1.1	Критерии оценки качества в амбулаторных условиях
1.3.1.2	Критерии оценки качества в стационарных условиях
1.3.1.3	Критерии внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
1.3.2	Чек-лист в контроле качества на различных этапах оказания медицинской помощи
1.3.2.1	Чек-лист, понятие, значение для экспертной оценки качества медицинской помощи
1.3.2.1.1	внедрение чек-листов для экспертной оценки амбулаторных карт

1.3.2.1.2	внедрение чек-листов для экспертной оценки историй болезни
1.3.2.2	Применение чек-листов для проверок (Росздравнадзором) соблюдения
1.3.2.2.1	прав граждан в сфере охраны здоровья
1.3.2.2.2	порядков оказания и стандартов медицинской помощи
1.3.2.2.3	порядков проведения медэкспертиз, медосмотров, медосвидетельствований
1.3.2.2.4	профессиональных ограничений
1.3.2.2.5	организации и осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности
1.3.3	Аудит медицинской помощи, основанный на доказательной медицине
1.3.3.1	Понятие о медицинском (клиническом) аудите
1.3.3.2	Цель медицинского (клинического) аудита
1.3.3.3	Задачи медицинского (клинического) аудита
1.3.3.3.1	Контроль обеспечения безопасности и соблюдения прав субъектов исследования
1.3.3.3.2	Контроль качества медицинской документации
1.3.3.3.3	Контроль уровня квалификации медицинских работников
1.3.4.	Нормативно-правовые документы по контролю качества медицинской помощи
1.3.4.1	Федеральный закон от 21 ноября 2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации», ст. 32
1.3.4.2	Приказ Минздрава России от 10.05.2017 №203н «Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи» (зарегистрировано в Минюсте России 17.05.2017 №46740)
1.3.4.3	Приказ Минздрава России от 31 июля 2020г. №785н «Об утверждении Требований к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности»
1.3.4.4	Приказ федеральной службы по надзору в сфере здравоохранения от 11 февраля 2022 г. № 973 «Об утверждении форм проверочных листов (списков контрольных вопросов, ответы на которые свидетельствуют о соблюдении или несоблюдении контролируемым лицом обязательных требований), используемых федеральной службой по надзору в сфере здравоохранения и ее территориальными органами при осуществлении федерального государственного контроля (надзора) качества и безопасности медицинской деятельности»

2.4. Оценка качества освоения программы.

2.4.1. Форма промежуточной и итоговой аттестации.

2.4.1.1. Контроль результатов обучения проводится:

- в виде ПА - по каждому учебному модулю Программы. Форма ПА – *зачёт*. Зачет проводится посредством тестового контроля в автоматизированной системе дополнительного профессионального

образования (далее АС ДПО);
 - в виде итоговой аттестации (ИА).

Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объёме, предусмотренном учебным планом (УП), при успешном прохождении всех ПА в соответствии с УП. Форма итоговой аттестации – *экзамен*, который проводится посредством собеседования с обучающимся.

2.4.1.2. Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдаётся диплом о присвоении квалификации.

2.4.2. Шкала и порядок оценки степени освоения обучающимися учебного материала Программы.

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕОРЕТИЧЕСКИЙ ВОПРОС

Отметка	Дескрипторы		
	прочность знаний	умение объяснять сущность явлений, процессов, делать выводы	логичность и последовательность ответа
отлично	прочность знаний, знание основных процессов изучаемой предметной области, ответ отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владением терминологическим аппаратом; логичностью и последовательностью ответа	высокое умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры	высокая логичность и последовательность ответа
хорошо	прочные знания основных процессов изучаемой предметной области, отличается глубиной и полнотой раскрытия темы; владение терминологическим аппаратом; свободное владение монологической речью, однако допускается одна - две неточности в ответе	умение объяснять сущность, явлений, процессов, событий, делать выводы и обобщения, давать аргументированные ответы, приводить примеры; однако допускается одна - две неточности в ответе	логичность и последовательность ответа
удовлетворительно	удовлетворительные знания процессов изучаемой предметной области, ответ, отличающийся недостаточной глубиной и полнотой раскрытия темы; знанием основных вопросов теории. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительное умение давать аргументированные ответы и приводить примеры; удовлетворительно сформированные навыки анализа явлений, процессов. Допускается несколько ошибок в содержании ответа	удовлетворительная логичность и последовательность ответа
неудовлетворительно	слабое знание изучаемой предметной области, неглубокое раскрытие темы; слабое знание	неумение давать аргументированные ответы	отсутствие логичности и последовательности

	основных вопросов теории, слабые навыки анализа явлений, процессов. Допускаются серьезные ошибки в содержании ответа		ости ответа
--	--	--	-------------

КРИТЕРИИ ОЦЕНИВАНИЯ ОТВЕТА НА ТЕСТОВЫЕ ВОПРОСЫ

Процент правильных ответов	Отметка
91-100	отлично
81-90	хорошо
71-80	удовлетворительно
Менее 71	неудовлетворительно

2.5. Оценочные материалы.

Оценочные материалы представлены в виде вопросов, тестов и ситуационных задач на электронном носителе, являющимся неотъемлемой частью Программы.

3. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

3.1. Материально-технические условия.

3.1.1. Перечень помещений Университета и/или медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№№	Наименование ВУЗА, учреждения здравоохранения, клинической базы или др.), адрес	Этаж, кабинет
1	ГБУ РО «Областная клиническая больница №2», г. Ростов-на-Дону, отделение гастроэнтерологии, ул. 1-й Конной Армии 33 .	Этаж 4, аудитории №1 и №2.

3.1.2. Перечень используемого для реализации Программы медицинского оборудования и техники:

№№	Наименование медицинского оборудования, техники, аппаратуры, технических средств обучения и т.д.
1.	Компьютерная техника с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в информационно-образовательную среду ФГБОУ ВО Рост ГМУ...
2.	Мультимедийный проектор, ксерокс, негатоскоп тонометр, стетофонендоскоп, учебная мебель (столы, стулья, шкафы), расходные материалы,...

3.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение.

3.2.1. Литература

№№	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр.
	Основная литература
1.	Практическая пульмонология: руководство для врачей, интернов, ординаторов, аспирантов / под ред. В.В. Салухова, М.А. Харитонов. – Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2017. - 416 с.
2.	Профессиональная хроническая обструктивная болезнь легких: монография / Ю.Ю. Горблянский, Н.В. Яковлева, Т.Е. Пиктушанская [и др.] / под ред. Ю.Ю. Горблянского. – Ростов –на-Дону: Изд-во Фонд науки и образования, 2018. – 312 с.
	Дополнительная литература
1	Пульмонология: национальное руководство/под ред. А.Г. Чучалина.-Москва: ГЭОТАР-Медиа, 2014. – 800 с. – Доступ из ЭБС «Консультант врача». - Текст электронный - ЭР
2	Профессиональные интерстициальные заболевания легких. Диагностика и лечение: учебное пособие /Ю.Ю. Горблянский, И.И. Ануфриев, Е.П. Конторович [и др.]; под ред. Ю.Ю. Горблянского. – Ростов – на-Дону: Изд-во РостГМУ, 2021. – 114 с.
3	Медицинская реабилитация работников, перенесших COVID-19: учебное пособие / Ю. Ю. Горблянский, Т. Е. Пиктушанская, Е. П. Конторович, О. П. Понамарева; под ред. Ю. Ю. Горблянского. – Ростов – на -Дону: Изд-во РостГМУ, 2021. – 155 с.
4	Клинические рекомендации для практикующих врачей, основанные на доказательной медицине / Под ред. Ю.Л. Шевченко, И.Н. Денисова, В.И. Кулакова, Р.М. Хаитова. -Изд. 2-е. - М : ГЭОТАР-МЕД, 2003. - 1248с. -ISBN 5-9231-0341-9.
5	Медицина, основанная на доказательствах: Учебное пособие для мед. вузов и

	последипломного образования врачей / В.И.Петров, С.В. Недогода. - М : ГЭОТАР-Медиа,2009. - 144с. ISBN 5-9704-1011-0.
6	Медицина, основанная на доказательствах[Электронный ресурс] : учебное пособие /Петров В.И., Недогода С.В. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - ISBN 5-9704-2321-9.
7	Основы доказательной медицины : пер. сангл. / Т. Гринхальх ; под ред. И.Н. Денисова, К.И. Сайткулова. - Изд. 3-е. -Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2008. - 288 с. - ISBN 5-9704-0618-2.
8	Планы ведения больных / под ред. О.Ю. Атькова [и др.]. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2007. - 528 с. - (Доказательная медицина). Д. - 7 экз. - ISBN 5-9704-0503-1.
9	.Горблянский Ю.Ю. Контроль качества и оценки эффективности медицинских осмотров работников / Ю.Ю. Горблянский, О.Г. Хоружая, Е.Е.Аденинская//Терапевт.2014; 5: 8-13
10	Куланина А.В. К вопросу внедрения доказательной медицины в клиническую практику/ А.В. Куланина, М.А. Лопарёва, И.Г.Плотникова // Молодой ученый. 2019; 21 (259):65-67. URL: https:// moluch. ru /archive/259/ 59442
11	Омельяновский В.В., Сура М.В., Деркач Е.В., Авксентьева. Клинические рекомендации: от разработки к внедрению. <i>Медицинские технологии, Оценка и выбор.</i> 2020; 42(4): 45-51

3.2.2. Информационно-коммуникационные ресурсы.

№№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru

3.2.3. Автоматизированная система (АС ДПО).

Обучающиеся, в течение всего периода обучения, обеспечиваются доступом к автоматизированной системе дополнительного профессионального образования (АС ДПО) sdo.rostgmu.ru.

Основными дистанционными образовательными технологиями Программы являются интернет-технологии с методикой синхронного и/или

асинхронного дистанционного обучения. Методика синхронного дистанционного обучения предусматривает on-line общение, которое реализуется в виде вебинара, онлайн-чата, виртуальный класс. Асинхронное обучение представляет собой offline просмотр записей аудиолекций, мультимедийного и печатного материала. Каждый слушатель получает доступ к учебным материалам портала и к электронной информационно-образовательной среде.

АС ДПО обеспечивает:

- возможность входа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»;
- одновременный доступ не менее 25 процентов обучающихся по Программе;
- доступ к учебному содержанию Программы и электронным образовательным ресурсам в соответствии с формой обучения (вопросы контроля исходного уровня знаний, вопросы для самоконтроля по каждому разделу, тестовые задания, интернет-ссылки, нормативные документы);
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной и итоговой аттестаций.

3.3. Кадровые условия.

Реализация Программы обеспечивается научно-педагогическими работниками кафедры профпатологии и пульмонологии факультета повышения квалификации и профессиональной переподготовки специалистов

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по профпатологии в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 66,6%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих ученую степень и/или ученое звание, в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 33,3%.

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 66,6%.

Профессорско-преподавательский состав программы

№ п/п	Фамилия, имя, отчество,	Ученая степень, ученое звание	Должность	Место работы основное
1	Горблянский Юрий Юрьевич	д.м.н., профессор	Зав. кафедрой профпатологии и пульмонологии	ФГБОУ ВО РостГМУ
2	Конторович Елена Павловна	к.м.н.	Доцент	ГБУ РО «ГБ №7» в г. Ростове-на- Дону
4	Понамарева Оксана Петровна	к.м.н.	Доцент	МСЧ ПАО «Роствертол» им. Б.Н. Слюсаря

ФОНД ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ

1. Оформление тестов фонда тестовых заданий.

к дополнительной профессиональной программе повышения квалификации «Клинические рекомендации и основы доказательной медицины при оказании медицинской помощи по профилю «Пульмонология» со сроком освоения 36 академических часов по основной специальности «Пульмонология», по смежным специальностям: терапия, анестезиология-реаниматология, клиническая фармакология, рентгенология, аллергология-иммунология, педиатрия

Модуль 1.1

1	Кафедра	Профпатологии и пульмонологии
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	Ул. 1-й Конной армии 33
4	Зав.кафедрой	Горблянский Юрий Юрьевич
5	Ответственный составитель	Конторович Елена Павловна
6	Е-mail	kontorovichep@yandex.ru
7	Моб. телефон	8-918-518-13-80..
8	Кабинет №	Аудитория №1 кафедры
9	Учебная дисциплина	Пульмонология
10	Учебный предмет	Пульмонология
11	Учебный год составления	2024
12	Специальность	Пульмонология, терапия, анестезиология-реаниматология, клиническая фармакология, рентгенология, аллергология, -иммунология, педиатрия
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	1. Основы доказательной медицины
15	Тема	1.1.1, 1.1.2, 1.1.3, 1.1.4, 1.1.5, 1.1.6
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	22
18	Тип вопроса	10- single, 12- multiple
19	Источник	

Список тестовых заданий

1	1	1			
1			Мета-анализ в доказательной медицине – это:		
			анализ случаев заболеваний в определенной локации		
			анализ симптомов заболевания у конкретного пациента		
	*		систематический обзор, объединяющий результаты нескольких исследований для получения более надежных выводов		
1	1	1			
2			Наибольшим уровнем доказательности обладает следующий тип дизайна клинических исследований:		
			исследование «случай-контроль»		
	*		рандомизированное контролируемое двойное слепое клиническое испытание		
			когортное исследование		
			исследование серии случаев		
1	1	1			
3			Сознательное, четкое и беспристрастное использование лучших из имеющихся доказательств при принятии решений о помощи конкретным больным, это одно из определений понятия		
			биометрии		
	*		доказательной медицины		
			клинической эпидемиологии		
			медицинской статистики		

1	1	1			
4			«Чувствительный диагностический тест» - это:		
	*		доля истинно положительных результатов теста		
			доля истинно положительных результатов теста		
			Вероятность наличия заболевания при получении положительных результатов теста		
			Вероятность отсутствия заболевания при получении отрицательных результатов теста		
1	1	1			
5			Уровень доказательности 1B - это:		
	*		доказательства, основанные на результатах, по крайней мере, одного рандомизированного контролируемого исследования		
			доказательства, основанные на результатах, по крайней мере, одного правильного построенного контролируемого исследования без рандомизации		
			доказательства, основанные на результатах, по крайней мере, одного правильного построенного экспериментального исследования		
			доказательства, основанные на данных мета-анализа, нескольких рандомизированных контролируемых исследований		
			доказательства, основанные на результатах правильно построенных экспериментальных исследований		

1	1	1	Уровень доказательности IV – это:		
6			доказательства, основанные на результатах, по крайней мере, одного рандомизированного контролируемого исследования		
			доказательства, основанные на результатах, по крайней мере, одного правильного построенного экспериментального исследования		
			доказательства, основанные на результатах, по крайней мере, одного правильного построенного экспериментального исследования		
			доказательства, основанные на данных мета-анализа, нескольких рандомизированных контролируемых исследований		
	*		доказательства, основанные на сообщениях экспертного комитета и мнении и/или клиническом опыте заслуженных авторитетов		
1	1	1			
7			Систематический обзор – это:		
	*		критическое и объективное обобщение результатов множества исследований на определенную тему		
			мнение экспертов в области медицины		
			опыт отдельных врачей в лечении конкретных заболеваний		
1	1	1			
8			Относительный риск в статистике клинических исследований – это:		
	*		отношение вероятности заболеть в одной группе к вероятности		

			заболеть в другой группе		
			абсолютное количество случаев болезни в группе пациентов		
			отношение вероятности заболеть в контрольной группе к вероятности заболеть группе пациентов		
			разница между пациентами и контрольной группой		
1	1	1			
9			С позиции доказательной медицины источниками доказательств эффективности и безопасности лечебных вмешательств являются:		
	*		результаты клинических исследований		
			накопленный собственный клинический опыт		
			мнения ведущих клиницистов		
			информация, изложенная в учебниках		
1	1	1			
10			Принципы доказательной медицины содержат в себе сочетание		
	*		индивидуального клинического опыта и оптимальных доказательств, полученных путем систематизированного анализа клинических исследований		
			индивидуального клинического опыта и информации о мнении ведущих специалистов в медицине		
1	1	1			
11			Доказательная медицина – это:		
	*		прикладная методология, возникшая в результате стремительного прогресса		

			медицинской науки, нарастания объема знаний и информационного взрыва		
	*		органический синтез индивидуального опыта практикующего врача с результатами лучших научных исследований по оценке эффективности медицинских вмешательств		
1	1	1			
12			Базы медицинских данных высшего методологического уровня:		
			MEDICINE		
			Google scholar (Академия Google)		
	*		RxList (медицинский ресурс лекарств, отпускаемых по рецепту)		
	*		Кокрановская библиотека		
	1	1			
13			Методы, позволяющие добиться однородности качественного и количественного состава опытных и контрольных групп в ходе проведения рандомизированного контролируемого клинического испытания (РКИ):		
	*		стратификация (разделение группы на подгруппы по заданному признаку/признакам)		
			«ослепление» (сокрытие результатов рандомизации)		
			плацебо-контроль		
	*		рандомизация (истинно случайное распределение пациентов по группам сравнения)		
1	1	1			

14			Метод клинического исследования, занимающий ведущую ступень в иерархии методов доказательной медицины – это:		
	*		мета-анализ рандомизированных клинических исследований		
			систематический обзор рандомизированных клинических исследований		
			когортное исследование		
			рандомизированное контролируемое клиническое исследование		
			исследование «случай-контроль»		
			описание серии случаев		
			описание единичного случая		
1	1	1			
15			Рандомизированное контролируемое клиническое исследование (РКИ) должно дать ответы на следующие вопросы:		
			Какова типичная клиническая картина изучаемого заболевания, его исходы и осложнения?		
	*		Действительно ли изучаемое лечебное воздействие является эффективным при определенном заболевании или состоянии? Какова количественная мера этой эффективности?		
			Какие факторы риска влияют на развитие определенного заболевания и частоту его неблагоприятных исходов?		
			Какова этиология изучаемого заболевания?		
	*		Каков профиль безопасности изучаемого лечебного воздействия (побочные эффекты, межлекарственные		

			взаимодействия? Каково взаимоотношение пользы и вреда от применения изучаемого лечебного воздействия?		
			Насколько фармакокинетические и фармакодинамические параметры изучаемого лекарственного средства – дженерика соответствуют таковым оригинального препарата?		
1	1	1			
16			Кокрановская библиотека (Cochrane Library) - это:		
	*		две мета-базы (Кокрановская база данных систематических обзоров, база данных рефератов обзоров экономической эффективности медицинских вмешательств)		
	*		Кокрановская база данных по методологии обзоров		
	*		база данных, посвященных научному анализу		
1	1	1			
17			Принципы доказательной медицины позволяют:		
	*		использовать объективные критерии по всем аспектам фармакотерапии		
	*		оптимизировать влияние на принятие решений таких факторов как интуиция и квалификация врача, мнения авторитетных экспертов, рекомендации популярных руководств и справочников		
	*		разрабатывать наиболее эффективные, безопасные и экономичные современные терапевтические стратегии		

1	1	1			
18			Шкала оценки доказательств:		
	*		А. Доказательства убедительны: есть веские доказательства в пользу применения данного метода		
	*		В. Относительная убедительность доказательств: есть достаточно доказательств в пользу того, чтобы рекомендовать данное предложение		
	*		С. Достаточных доказательств нет: имеющихся доказательств недостаточно для вынесения рекомендации, но рекомендации могут быть даны с учетом иных обстоятельств		
	*		Д. Достаточной отрицательных доказательств: имеется достаточно доказательств, чтобы рекомендовать отказаться от применения данного метода в определенной ситуации		
	*		Е. Веские отрицательные доказательства: имеются достаточные доказательства того, чтобы исключить данный метод из рекомендаций		
1	1	1			
19			Пирамида доказательной медицины включает следующие уровни подтверждения доказательности		
	*		мета-анализы		
	*		рандомизированные контролируемые исследования		
	*		когортные исследования		
	*		исследования «случай-контроль»		
	*		исследование серии случаев или отчеты		
	*		компетентные или экспертные		

			мнения		
1	1	1			
20			Основными принципами доказательной медицины являются:		
	*		Систематический обзор литературы на основании мета-анализов и рандомизированных клинических		
	*		Критическая оценка доказательств с учетом качества исследования, объема выборки, статистической значимости результатов		
	*		Принятие обоснованных решений о наиболее эффективных и безопасных методах лечения		
1	1	1			
21			Вариантами рандомизации являются		
	*		простой		
	*		стратифицированный		
	*		блочный		
1	1	1			
22			Принципы доказательной медицины внедряются при осуществлении		
	*		диагностики		
	*		лечения		
	*		медицинской реабилитации		
	*		профилактики		

Модуль 1.2

1	Кафедра	Профпатологии и пульмонологии
2	Факультет	ФПК и ППС.
3	Адрес (база)	Ул. 1-й Конной армии 33
4	Зав.кафедрой	Горблянский Юрий Юрьевич
5	Ответственный составитель	Конторович Елена Павловна
6	Е-mail	kontorovicher@yandex ru
7	Моб. телефон	8-918-518-13-8.
8	Кабинет №	Аудитория №1 кафедры
9	Учебная дисциплина	-Пульмонология
10	Учебный предмет	-Пульмонология
11	Учебный год составления	2024
12	Специальность	- Пульмонология, терапия, анестезиология-реаниматология, клиническая фармакология, рентгенология, аллергология, -иммунология, педиатрия
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	1.2 Регламент разработки и внедрения клинических рекомендаций и протоколов ведения на этапах оказания медицинской помощи по профилю «Пульмонология»
15	Тема	1.2.1, 1.2.2, 1.2.3
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	16
18	Тип вопроса	3- single, 13 - multiple
19	Источник	

1	1	2			
1			Клинические рекомендации для практического врача разрабатываются с целью		
			обеспечения надлежащей медицинской помощи		
			оказания поддержки в конкретной клинической ситуации		
	*		поддержки в принятии решения для обеспечения надлежащей медицинской помощи в конкретной клинической ситуации		
2			Клинические рекомендации подлежат пересмотру не реже		
	*		1 раза в 3 года		
			1 раза в 4 года		
			1 раза в 2 года		
1	1	2			
3			Клинические рекомендации подлежат пересмотру не чаще		
	*		1 раза в 6 месяцев		
			1 раза в год		
			1 раза в 4 месяца		
1	1	2			
4			В задачи пульмонологической службы входит		
	*		диспансеризация пациентов с бронхолегочными заболеваниями		
	*		медицинская реабилитация пациентов		
	*		специализированное санаторное лечение		
			профилактика сердечно-сосудистых заболеваний		
1	1	2			
5			Этапы оказания пульмонологической помощи		
	*		поликлиника		

	*		стационар		
	*		ОРИТ		
1	1	2			
6			Первичная врачебная медицинская помощь по профилю «Пульмонология» оказывается		
	*		врачом-терапевтом участковым		
	*		врачом-педиатром участковым		
	*		врачом общей практики (семейным врачом)		
1	1	2			
7			Практическое применение принципов доказательной медицины включает:		
	*		разработку клинических рекомендаций для практических врачей		
	*		внедрение систем стандартизации в здравоохранение		
1	1	2			
8			Клинические рекомендации для практических врачей содержат следующие аспекты:		
	*		описание заболевания		
	*		алгоритмы диагностических процедур (программа обследования, показания и противопоказания)		
	*		лечение (тактика, описание конкретных лекарственных средств, критерии эффективности)		
			осложнения, прогноз, показания к госпитализации, диспансерное наблюдение		
1	1	2			
9			Клинические рекомендации как инструмент повышения качества медицинской помощи		

	*		информируют об эффективных и безопасных методах диагностики и лечения		
	*		способствуют внедрению новых эффективных технологий		
	*		позволяют избегать необоснованных вмешательств		
	*		формируют основу экономических расчетов в здравоохранении (таблицы стоимости лечения, стоимости госгарантий)		
1	1	2			
10			На основании и с учетом клинических рекомендаций формируются		
	*		стандарты медицинской помощи		
	*		критерии оценки качества медицинской помощи		
	*		перечни лекарственных препаратов для медицинского применения		
	*		оценка финансового обеспечения здравоохранения		
1	1	2			
11			Критерии оценки качества медицинской помощи предусматривают выполнение в полном объеме		
	*		клинических рекомендаций		
	*		стандартов медицинской помощи		
1	1	2			
12			На основании и с учетом клинических рекомендаций формируются		
	*		стандарты медицинской помощи		
	*		критерии оценки качества медицинской помощи		
	*		перечни лекарственных препаратов для медицинского применения		
	*		оценка финансового обеспечения		

			здравоохранения		
1	1	2			
13			Клинические рекомендации содержат основанную на научных доказательствах структурированную информацию по вопросам		
	*		профилактики, диагностики, лечения, и реабилитации		
	*		протоколов ведения (протоколы лечения) пациента		
	*		последовательности действий медицинского работника с учетом течения заболевания, осложнений, наличия сопутствующих заболеваний и других факторов, влияющих на результаты оказания медицинской помощи		
1	1	2			
14			Применение клинических рекомендаций необходимо наравне с:		
	*		порядками оказания медицинской помощи		
	*		стандартами медицинской помощи		
	*		положениями об организации медицинской помощи по ее видам		
1	1	2			
15			Протоколы ведения (лечения) при конкретном заболевании		
	*		описывают действия врача по диагностике, лечению, реабилитации и профилактике заболевания		
	*		позволяют принимать правильное клиническое решение		
	*		определяют виды, объем, качество медицинской помощи		

1	1	2			
16			Принципы медицинской реабилитации		
	*		возможно раннее начало		
	*		непрерывность		
	*		комплексный характер		
	*		индивидуальный характер		

1	Кафедра	Профпатологии и пульмонологии
2	Факультет	ФПК и ППС
3	Адрес (база)	Ул. 1-й Конной армии 33
4	Зав.кафедрой	Горблянский Юрий Юрьевич
5	Ответственный составитель	Конторович Елена Павловна
6	Е-mail	kontorovichev@yandex.ru
7	Моб. телефон	8-918-518 -13-80
8	Кабинет №	Аудитория №1 кафедры
9	Учебная дисциплина	Пульмонология
10	Учебный предмет	Пульмонология
11	Учебный год составления	2024
12	Специальность	Пульмонология, терапия, анестезиология-реаниматология, клиническая фармакология, рентгенология, аллергология, -иммунология, педиатрия
13	Форма обучения	Очная
14	Модуль	1.3 Контроль качества медицинской помощи по профилю «Пульмонология»
15	Тема	1.3.1, 1.3.2, 1.3.3
16	Подтема	все
17	Количество вопросов	12
18	Тип вопроса	<i>0- single, 12- multiple</i>
19	Источник	

Список тестовых заданий

1	1	3			
1			Контроль качества медицинской помощи проводится с учетом		
	*		вида медицинской организации		
	*		видов, условий и форм оказания медицинской помощи		
	*		перечня работ (услуг), указанных в лицензии на осуществление медицинской деятельности		
1	1	3			
2			Контроль качества медицинской помощи предусматривают		
	*		выполнение в полном объеме стандартов медицинской помощи		
	*		выполнение в полном объеме клинических рекомендаций		
	*		обеспечение качества и безопасности медицинской деятельности		
1	1	3			
3			Целью контроля качества медицинской помощи является		
	*		оценка применения порядков оказания медицинской помощи		
	*		оценка соблюдения порядков диагностических исследований		
	*		оценка соблюдения безопасного применения методов лечения		
	*		оценка организации медицинской реабилитации пациентов		
	*		предупреждение нарушений оказания медицинской помощи		
1	1	3			
4			Контроль качества оказания медицинской помощи в амбулаторных условиях включает в себя:		

	*		оценку ведения медицинской документации		
	*		установление предварительного диагноза		
	*		формирование плана обследования пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза		
	*		назначение лекарственных препаратов с учетом возраста пациента, тяжести заболевания, осложнений и сопутствующих заболеваний		
	*		оформление и обоснование окончательного диагноза		
1	1	3			
5			Контроль качества оказания медицинской помощи в стационарных условиях включает в себя:		
	*		оценку ведения медицинской документации, в том числе выписки из стационарной карты		
	*		установление предварительного диагноза врачом приемного отделения или профильного отделения		
	*		формирование плана обследования пациента при первичном осмотре с учетом предварительного диагноза		
	*		назначение лекарственных препаратов с учетом возраста пациента, тяжести заболевания, осложнений и сопутствующих заболеваний		
	*		обязательный осмотр пациента заведующим профильным отделением в течение 48 часов (рабочие дни)		

	*		оформление и обоснование окончательного диагноза		
1	1	3			
6			Критерии качества применяются в целях		
	*		оценки своевременности оказания медицинской помощи		
	*		правильности выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации		
	*		степени достижения запланированного результата		
1	1	3			
7			Проверочный лист (чек-лист) содержит вопросы по контролю органами Росздравнадзора качества и безопасности медицинской деятельности при проведении:		
	*		медицинских экспертиз		
	*		диспансеризации		
	*		диспансерного наблюдения		
	*		медицинских осмотров		
	*		медицинских освидетельствований		
1	1	3			
8			Чек-листы применяются Росздравнадзором для проверок соблюдения		
	*		прав граждан в сфере охраны здоровья		
	*		Стандартов медпомощи		
	*		Профессиональных ограничений		
	*		порядка организации и осуществления внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности		

1	1	3			
9			Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности осуществляется на основе		
	*		порядков оказания медицинской помощи		
	*		стандартов медицинской помощи		
	*		клинических рекомендаций		
1	1	3			
10			Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности проводится с учетом:		
	*		правил проведения диагностических исследований		
	*		положений об организации оказания различных видов медицинской помощи		
	*		порядками организации медицинской реабилитации		
	*		порядками организации медицинских экспертиз		
	*		порядками проведения медосмотров и освидетельствований		
1	1	3			
11			Организация и проведение внутреннего контроля качества проводится с учетом:		
	*		вида медицинской организации		
	*		видов, условий и форм оказания медицинской помощи		
	*		перечня работ (услуг), указанных в лицензии		
1	1	3			
12			Медицинский (клинический) аудит проводится с целью		
	*		контроля безопасности		

			исследований		
	*		контроля соблюдения прав пациентов		
	*		контроля уровня квалификации медицинских работников		
	*		обучения правилам проведения безопасного исследования		
	*		обучения правилам ведения медицинской документации		

Перечень вопросов для собеседования

1. Доказательная медицина, определение, основные принципы
2. Классификация и характеристика клинических исследований в рамках доказательной медицины
3. Критерии оценки эффективности диагностики, лечения и профилактики в пульмонологии
4. Особенности клинических исследований в рамках доказательной медицины
5. Внедрение принципов доказательной медицины в практическую деятельность врача-пульмонолога
6. Порядок оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями органов дыхания, нормативные документы
- 7 Структура пульмонологической службы в РФ
8. Порядок оказания первичной-медико-санитарной помощи по профилю «Пульмонология»
9. Значение клинических рекомендаций в совершенствовании оказания медицинской помощи пациентам с заболеваниями органов дыхания
10. Структура клинических рекомендаций по профилю «Пульмонология»
11. Алгоритм внедрения клинических рекомендаций по основным нозологиям в пульмонологии
12. Протоколы ведения(лечения) в пульмонологии
13. Контроль качества медицинской помощи в РФ, нормативные документы

14. Принципы контроля качества медицинской помощи по профилю «Пульмонология»

15. Критерии контроля качества медицинской помощи на различных этапах оказания медицинской помощи по профилю «Пульмонология»

16. Чек-листы и их значение в оценке качества медицинской помощи