

Документ подписан простой электронной подписью

Информация о владельце:

ФИО: Семенов Юрий Алексеевич

Должность: Ректор

Дата подписания: 11.02.2026 15:06:52

Уникальный программный ключ:

7ee61f7810e60557bee49df655173820151add7

**федеральное государственное бюджетное образовательное учреждение  
высшего образования  
Уральский государственный медицинский университет  
Министерства здравоохранения Российской Федерации  
(ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России)**

Одобрена Ученым советом  
ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России:  
Протокол № 12 от 23 мая 2025 г.

УТВЕРЖДЕНО ректором ФГБОУ ВО  
УГМУ Минздрава России О.П. Ковтун  
30 мая 2025 г.

ПРИНЯТО С ИЗМЕНЕНИЯМИ  
Ученым советом ФГБОУ ВО УГМУ  
Минздрава России  
Протокол № \_\_ от 30 января 2026 г.

УТВЕРЖДЕНО  
ректором ФГБОУ ВО УГМУ  
Минздрава России  
Ю.А. Семёновым 30 января 2026 г.

## **ОСНОВНАЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНАЯ ПРОГРАММА ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ**

Уровень высшего образования: **СПЕЦИАЛИТЕТ**

Специальность: **31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

Направленность (профиль): **ФУНДАМЕНТАЛЬНАЯ МЕДИЦИНА**

Квалификация: **ВРАЧ-ЛЕЧЕБНИК**

**2024 год набора**

**Екатеринбург, 2025**

Настоящая образовательная программа высшего образования – программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело (профиль: Фундаментальная медицина) (далее – образовательная программа) подготовлена в Институте клинической медицины ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, авторским коллективом под руководством директора Института, д-ра мед. наук, профессора Попова А.А.

Разработчики ООП ВО специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело:

Директор Института клинической медицины, заведующий кафедрой госпитальной терапии, профессор, д.м.н.	А.А. Попов
Заместитель директора по образовательной деятельности, доцент кафедры акушерства и гинекологии с курсом медицинской генетики, доцент, к.м.н.	А.В. Воронцова
Заведующий кафедрой хирургических болезней, профессор, д.м.н.	С.А. Чернядьев
Проректор по образовательной деятельности, доцент, к.м.н.	А.А. Ушаков
Начальник учебно-методического управления, доцент, к.б.н.	Н.Л. Шкиндер
Заведующий кафедрой акушерства и гинекологии с курсом медицинской генетики, профессор, д.м.н.	Т.А. Обоскалова
Заведующий кафедрой биологии и биотехнологий, профессор, д.м.н.	О.Г. Макеев
Профессор кафедры детских болезней, профессор, д.м.н.	В.Л. Зеленцова
Профессор кафедры нервных болезней, нейрохирургии, доцент, д.м.н.	Л.И. Волкова
Заведующий кафедрой онкологии и лучевой диагностики, профессор, д.м.н.	С.М. Демидов
Заведующий кафедрой офтальмологии, профессор, д.м.н.	С.А. Коротких
Заведующий кафедрой дерматовенерологии и безопасности жизнедеятельности, профессор, д.м.н.	М.А. Уфимцева
Заведующий кафедрой поликлинической терапии, профессор, д.м.н.	И.Ф. Гришина
Заведующий кафедрой психиатрии, психотерапии и наркологии, доцент, д.м.н.	А.П. Сиденкова
Заведующий кафедрой травматологии и ортопедии, профессор, д.м.н.	Е.А. Волокитина
Заведующий кафедрой урологии, нефрологии и трансплантологии, доцент, д.м.н.	А.В. Зырянов
Заведующий кафедрой факультетской терапии, аллергологии и иммунологии, профессор, д.м.н.	О.Г. Смоленская
Специалист по УМР Института клинической медицины	А.В. Гетманова
Руководитель образовательной программы 31.05.01 Лечебное дело, доцент кафедры патологической анатомии и судебной медицины, доцент, к.м.н.	А.С. Филатова
Заместитель главного врача по медицинской части ЦГКБ № 1 г. Екатеринбурга, доцент, к.м.н.	А.Г. Макарочкин

**ООП ВО специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело обсуждена и одобрена Ученым советом Института клинической медицины:**  
Протокол № 4 от 09.04.2025 г.

**ООП ВО специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело пересмотрена, обсуждена и одобрена Методической комиссией специальности «Лечебное дело»:**  
Протокол № 4 от 08.04.2025 г.

**ООП ВО специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело получила одобрение** начальника отдела организации медицинской помощи взрослому населению Министерства здравоохранения Свердловской области В.Ю. Еремкина

**Роль обучающихся в разработке ООП:** проводилось изучение мнения, на сайте могут высказать мнение о программе, в разработке программы принимали участие МКС, членами которой являются, в том числе обучающиеся.

## СОДЕРЖАНИЕ

<b>1.</b>	<b>ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ</b>	<b>4</b>
1.1.	Цель, задачи, социальная значимость ОП ВО	4
1.2.	Формы обучения и срок освоения ООП ВО	6
1.3.	Трудоемкость ООП ВО	7
1.4.	Законодательная основа ООП ВО	7
1.5.	Требования к абитуриенту	7
<b>2.</b>	<b>ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКА ООП ВО</b>	<b>8</b>
2.1.	Области профессиональной деятельности и сферы профессиональной деятельности выпускника	8
2.2.	Типы задач профессиональной деятельности выпускника	8
2.3.	Задачи профессиональной деятельности выпускника	9
2.4.	Объекты (или области знаний) профессиональной деятельности выпускника	11
2.5.	Перечень профессиональных стандартов, соотнесенных с ФГОС ВО	11
<b>3.</b>	<b>ТРЕБОВАНИЯ К ПЛАНИРУЕМЫМ РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ООП ВО</b>	<b>12</b>
3.1.	Универсальные компетенции и индикаторы их достижения	12
3.2.	Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижения	15
3.3.	Профессиональные компетенции и индикаторы их достижения (с сопоставлением трудовых функций в профессиональном стандарте)	23
<b>4.</b>	<b>ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ООП ВО</b>	<b>35</b>
4.1.	Программные документы интегрирующего, междисциплинарного и сквозного характера, обеспечивающие целостность компетентностно-ориентированной ООП ВО	35
4.2.	Дисциплинарно-модульные программные документы компетентностно-ориентированной ООП ВО	38
<b>5.</b>	<b>РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ООП ВО</b>	<b>38</b>
5.1.	Информационное обеспечение образовательного процесса при реализации ООП ВО	38
5.2.	Основные материально-технические условия для реализации образовательного процесса по ООП ВО	44
5.3.	Кадровое обеспечение образовательного процесса по ООП ВО	45
<b>6.</b>	<b>НОРМАТИВНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМИСЯ ООП ВО</b>	<b>46</b>
6.1.	Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации	46
6.2.	Результаты внутренней и внешней оценки образовательной программы	47
<b>7.</b>	<b>ПРИЛОЖЕНИЯ</b>	<b>48</b>
	Приложение 1 Учебный план	48
	Приложение 2 Матрица компетенций	49
	Приложение 3 Рабочие программы дисциплин с приложением ФОС	54
	Приложение 4 Рабочие программы практик с приложением ФОС	54
	Приложение 5 Государственная итоговая аттестация: программа и фонд оценочных средств	54
	Приложение 6 Рабочая программа воспитания, календарный план воспитательной работы	84

## 1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

### 1.1. Цель, задачи, социальная значимость ООП ВО

Основная профессиональная образовательная программа высшего образования (ООП ВО) – программа специалитета по специальности 31.05.01 **Лечебное дело (профиль – Фундаментальная медицина)** разработана и реализуется в ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России с целью создания обучающимся условий для приобретения знаний, умений, опыта практической деятельности и компетенций определенного уровня и объема, необходимых для приобретения квалификаций и осуществления профессиональной деятельности, в том числе в области биомедицинской науки.

Выпускнику, освоившему настоящую образовательную программу и успешно прошедшему государственную итоговую аттестацию, присваивается квалификация «Врач-лечебник».

Структурным подразделением, ответственным за выполнение требований основной профессиональной образовательной программы высшего образования по специальности Лечебное дело, является Институт клинической медицины.

Образовательная программа регламентирует цели, задачи, ожидаемые результаты и содержание подготовки выпускника, условия и технологии, используемые при реализации образовательного процесса. Достижение ожидаемого результата осуществляется путем компетентностного подхода в подготовке специалиста – врача-лечебника на всех этапах обучения. ООП ВО специалитета по специальности 31.05.01 – Лечебное дело реализуется в соответствии с имеющейся лицензией на право ведения образовательной деятельности.

**Социальная значимость ООП ВО специальности 31.05.01 Лечебное дело.** Социальная значимость ООП ВО специальности 31.05.01 – Лечебное дело состоит в концептуальном обосновании подготовки врачей, основанной на принципах доказательной медицины, превентивного, персонализированного и персонифицированного подходов. Выпускник должен эффективно осуществлять профессиональную деятельность в условиях реформирования здравоохранения, возрастающих требований к качеству медицинской помощи взрослому населению, внедрения высокотехнологичных и инновационных методов диагностики и лечения, повышения коммуникативной культуры и осведомленности населения в медицинских и юридических вопросах.

**Миссия:** Формирование интеллектуального, культурного и нравственного потенциала выпускников, передача знаний профессионалами в области медицинской науки, здравоохранения и фармации выпускникам университета, выполнение фундаментальных и прикладных научных исследований и разработок для сохранения здоровья нации и устойчивого развития России.

«Во благо здоровья уральцев – изучать, исцелять, воспитывать!»

**Направленность (профиль) ООП ВО специальности 31.05.01 – Лечебное дело:** Фундаментальная медицина.

**Цель ООП ВО – программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело** – сформировать в процессе воспитания и обучения специалиста, соответствующего званию врача, с развитыми социально-личностными, гражданскими и патриотическими качествами, с высоким уровнем интеллектуального и нравственного развития, обладающего компетенциями, необходимыми для оказания квалифицированной медицинской помощи взрослому населению, готового и способного эффективно осуществлять научно-исследовательскую деятельность в области фундаментальной и клинической медицины, интегрировать научные знания в клиническую практику.

**Задачи ООП ВО – программы специалитета по специальности 31.05.01  
Лечебное дело** – подготовить специалиста высокой квалификации, который:

- в полной мере обладает профессиональными и личностными качествами, обеспечивающими ему приоритетную востребованность и устойчивую конкурентоспособность на российском и международном рынке труда и широкие возможности самореализации, в том числе в новейших областях знаний, наиболее значимых сферах профессиональной деятельности и общественной жизни;
- стремится к продолжению образования и самообразованию в течение всей жизни, способен максимально продуктивно использовать свой творческий потенциал в интересах личности, общества и государства;
- сознает ответственность за результаты своей профессиональной и научной деятельности перед страной и человечеством, обладает активной гражданской позицией, основанной на демократических убеждениях и гуманистических ценностях;
- умеет обосновывать и отстаивать свою позицию, активно реализовывать собственные решения и идеи;
- в своём поведении руководствуется нравственными и этическими нормами, основанными на толерантности, стремлении к сотрудничеству, укреплении взаимопонимания между представителями различных социальных групп, мировоззренческих позиций, национальных культур;
- испытывает обоснованную гордость за свою принадлежность к одному из лучших медицинских вузов, неизменно демонстрирует приверженность традициям и духовным ценностям Уральского государственного медицинского университета, осознает себя достойным продолжателем его научных школ;
- способен творчески реализовываться в широкой сфере профессиональной деятельности, сознает социальную значимость своей профессии, обладает высокой мотивацией выполнения профессиональных обязанностей, ответственным отношением к делу, развитым чувством гражданского и профессионального долга;
- умеет порождать новые идеи, расширять сферу собственной компетентности, вырабатывать оптимальные стратегии своей деятельности; готов решать проблемы в новых и нестандартных профессиональных и жизненных ситуациях с учетом социальной и этической ответственности за принимаемые решения.
- умеет решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникационных технологий.

**Особенности реализации ООП ВО специальности 31.05.01 Лечебное дело:**

1. Компетентностно-ориентированный принцип построения ООП ВО, в соответствии с которым выбор дисциплин и их содержание ориентированы на достижение соответствующих универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.
2. Индивидуализация обучения на основе:
  - выбора и изучения дисциплин по выбору;
  - проведения научных исследований;
  - академического кураторства при изучении дисциплин по выбору и научно-исследовательской работе.
  - интерактивным обучением, обучением на тренажерах и манекенах.
3. Практическая направленность обучения. Она достигается:
  - введением в ООП ВО учебных дисциплин, задачей которых является обучение алгоритмам действий и практическим навыкам при оказании неотложной помощи, выполнении сестринских и врачебных лечебных и диагностических манипуляций.

- внедрением новых технологий обучения: интерактивного обучения; симуляционных технологий обучения с использованием современных, электронных фантомов, манекенов; использования обучающих программ, в том числе, моделирующих виртуальные условия, объекты профессиональной деятельности с высокой степенью реалистичности.

4. Непрерывность медицинского образования обеспечивается согласованием основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы специалитета по специальности 31.05.01 – Лечебное дело и образовательных программ подготовки кадров высшей квалификации, предоставлением выпускникам возможности продолжать образование в ординатуре, аспирантуре, в системе дополнительного профессионального образования.

5. Фундаментальность медицинского образования обеспечивается формированием у обучающихся в процессе изучения дисциплин на базе системного подхода естественнонаучного мышления, понимания целостной картины мира, явлений, происходящих на разных иерархических уровнях организации материи.

6. Профессиональные компетенции разрабатываются в соответствии с трудовыми функциями Профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач терапевт участковый)».

Основными пользователями основной профессиональной образовательной программы высшего образования – программы специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело являются:

1. профессорско-преподавательский коллектив ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, ответственный за качественную разработку, эффективную реализацию и обновление ООП ВО – программы специалитета по специальности 31.05.01 «Лечебное дело» с учетом достижений науки, техники и социальной сферы по данному направлению и уровню подготовки;
2. обучающиеся, ответственные за эффективную реализацию своей учебной деятельности по освоению ООП ВО по данному направлению подготовки;
3. ректор ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, проректоры, а также иные должностные лица, отвечающие в пределах своей компетенции за качество подготовки выпускников по специальности 31.05.01 «Лечебное дело»;
4. государственные экзаменационные комиссии, осуществляющие оценку качества подготовки выпускников;
5. объединения специалистов и работодателей, органы и организации в соответствующей сфере профессиональной деятельности;
6. абитуриенты, принимающие решение о выборе специальности.

ООП ВО – программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело составлена с учетом требований федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело, утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988, профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации 21.03.2017 № 293н, требований работодателя и направлена на подготовку специалиста, готового к профессиональной деятельности в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях.

## **1.2. Практическая подготовка в рамках реализации ООП ВО**

Реализация практической подготовки обучающихся осуществляется в соответствии с Порядком организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования. Объем часов, предусмотренных на практическую подготовку в Блоке 1 «Дисциплины, модули», составляет 129 зачетных единиц, в Блоке 2 «Практика» – 46 зачетных единиц.

### **1.3. Формы обучения и срок освоения ООП**

Обучение по программе специалитета 31.05.01 Лечебное дело осуществляется в очной форме обучения. Нормативный срок освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования Лечебное дело, включая каникулы, предоставляемые после прохождения государственной итоговой аттестации, составляет 6 лет; при обучении по индивидуальному учебному плану инвалидов и лиц с ОВЗ может быть увеличен по их заявлению не более чем на 1 год.

### **1.4. Трудоемкость ООП ВО**

Трудоемкость освоения обучающимися ООП ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело за весь период обучения составляет 360 зачетных единиц (1 зачетная единица соответствует 36 академическим часам). Объем основной профессиональной образовательной программы подготовки специалиста в очной форме обучения, реализуемой за один учебный год, составляет не более 70 зачетных единиц, а при ускоренном обучении – не более 80 з.е.

### **1.5. Законодательная основа ООП ВО**

ООП ВО – программа специалитета по специальности 31.05.01 Лечебное дело разработана на основе следующих нормативных и законодательных документов:

- Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета, программам магистратуры, утвержденного приказом Министерства образования и науки Российской Федерации 06.04.2021 № 245;
- Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.01 «Лечебное дело», утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988;
- Профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации 21.03.2017 № 293н;
- Приказа Министерства здравоохранения Российской Федерации от 03.09.2013 № 620н «Об утверждении Порядка организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональным образовательным программам медицинского образования, фармацевтического образования»;
- Приказа Министерства образования и науки Российской Федерации (Минобрнауки России) от 29.06.2015 № 636 «Об утверждении Порядка проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры»;
- Устава ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России (в действующей редакции);
- Положения об основной образовательной программе высшего образования (ФГОС 3++) – программе бакалавриата, программе специалитета, программе магистратуры ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства

здравоохранения Российской Федерации, утвержденного и введенного в действие приказом ректора № 414-р от 29.09.2025;

- Других локальных нормативных актов университета.

Содержание и организация образовательного процесса при реализации ООП ВО регламентируется учебным планом, рабочими программами дисциплин (модулей); другими материалами, обеспечивающими качество подготовки обучающихся; программами учебных и производственных практик; календарным учебным графиком, а также методическими материалами, обеспечивающими реализацию соответствующих образовательных технологий.

#### **1.6. Требования к уровню подготовки абитуриента.**

К освоению образовательной программы допускаются лица, имеющие образование соответствующего уровня, подтвержденное документом о среднем общем образовании или документом о среднем профессиональном образовании, или документом о высшем образовании.

### **2. ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ДЕЯТЕЛЬНОСТИ ВЫПУСКНИКА ООП ВО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

#### **2.1. Области профессиональной деятельности выпускника и сферы профессиональной деятельности выпускника:**

01 Образование и наука (в сфере научных исследований в области фундаментальной и клинической медицины);

02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению);

07 Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения).

#### **2.2. Объекты профессиональной деятельности выпускника, освоившего программу специалитета:**

- физические лица (пациенты);
- население;
- совокупность средств и технологий, направленных на создание условий для охраны здоровья граждан.

### 2.3. Типы задач профессиональной деятельности выпускника

Выпускник, освоивший программу специалитета по направлению подготовки (специальности) 31.05.01 Лечебное дело, готов решать следующие профессиональные задачи в соответствии с видами профессиональной деятельности:

Область профессиональной деятельности	Типы задач профессиональной деятельности	Задачи профессиональной деятельности
01 Образование и наука (в сфере научных исследований в области фундаментальной и клинической медицины)	Научно-исследовательский	<ul style="list-style-type: none"><li>- анализ научной литературы и официальных статистических обзоров, участие в проведении статистического анализа и публичное представление полученных результатов;</li><li>- участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.</li></ul>
02 Здравоохранение (в сфере оказания первичной медико-санитарной помощи населению в медицинских организациях: поликлиниках, амбулаториях, стационарно-поликлинических учреждениях муниципальной системы здравоохранения и лечебно-профилактических учреждениях, оказывающих первичную медико-санитарную помощь населению)	Медицинский	<ul style="list-style-type: none"><li>- предупреждение возникновения заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;</li><li>- проведение профилактических медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения;</li><li>- проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;</li><li>- диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов;</li><li>- диагностика неотложных состояний;</li><li>- диагностика беременности;</li><li>- проведение экспертизы временной нетрудоспособности и участие в иных видах медицинской экспертизы;</li><li>- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;</li><li>- оказание первичной врачебной медико-санитарной помощи при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострениях хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;</li><li>- участие в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;</li><li>- оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации;</li><li>- участие в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;</li><li>- формирование у населения, пациентов и членов их семей мотивации,</li></ul>

			направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих; - обучение пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;
07	Административно-управленческая и офисная деятельность (в сфере деятельности организаций здравоохранения)	Организационно-управленческий	- применение основных принципов организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях; - создание в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала; - ведение медицинской документации в медицинских организациях; - организация проведения медицинской экспертизы; - участие в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам; - соблюдение основных требований информационной безопасности.

#### 2.4. Перечень профессиональных стандартов, соотнесенных с ФГОС ВО

№ п.п.	Код профессионального стандарта	Наименование области профессиональной деятельности Наименование профессионального стандарта
02 Здравоохранение		
1.	02.009	Профессиональный стандарт «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденный приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации от 21 марта 2017 г. № 293-н
Проекты профессиональных стандартов		
2	-	Профессиональный стандарт «Научный работник (научная (научно-исследовательская) деятельность)»

Перечень обобщенных трудовых функций и трудовых функций, имеющих отношение к профессиональной деятельности выпускника образовательной программы:

Обобщенные трудовые функции		Трудовые функции			
код	наименование	уровень квалификации	наименование	код	уровень (подуровень) квалификации
A	Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	7	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах	A/01.7	7
			Проведение обследования пациента с целью установления диагноза	A/02.7	7
			Назначение лечения и контроль его эффективности и безопасности	A/03.7	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/04.7	7
			Проведение и контроль профилактических мероприятий по профилактике и формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	A/05.7	7

			Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	A/06.7	7
--	--	--	---	--------	---

### 3. ТРЕБОВАНИЯ К ПЛАНИРУЕМЫМ РЕЗУЛЬТАТАМ ОСВОЕНИЯ ООП ВО

#### 3.1. Универсальные компетенции и индикаторы их достижений

Выпускник, освоивший основную профессиональную образовательную программу высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, должен обладать следующими **универсальными компетенциями** (УК):

Наименование категории (группы) универсальных компетенций	Код и наименование универсальной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения универсальной компетенции
Системное критическое мышление и	УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий	ИД-1ук-1 Умеет анализировать проблемную ситуацию как систему, выявлять ее составляющие и связи между ними ИД-2ук-1 Умеет осуществлять поиск и интерпретировать информацию, необходимую для решения проблемной ситуации; критически оценивать надежность источников информации, работать с противоречивой информацией ИД-3ук-1 Умеет разрабатывать и содержательно аргументировать стратегию действий для решения проблемной ситуации на основе системного и междисциплинарного подходов ИД-4ук-1 Умеет использовать логикометодологический инструментарий для критической оценки современных научных достижений в области медицины, философских и социальных концепций в своей профессиональной деятельности ИД-5ук-1 УК-1.5 Демонстрирует навыки поиска информации и данных, умеет анализировать, передавать и хранить информацию с использованием цифровых средств, а также с помощью алгоритмов при работе с данными, полученными из разных источников
Разработка и реализация проектов	УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла	ИД-1УК-2 Знает нормативно-правовые основания проектного управления в здравоохранении ИД-2УК-2 Умеет разрабатывать концепцию проекта в рамках обозначенной проблемы: формулирует цель, задачи, обосновывает актуальность, ожидаемые результаты, определяет круг партнеров и характер взаимодействия с ними ИД-3УК-2 Умеет разрабатывать план реализации проекта с использованием инструментов планирования ИД-4УК-2 Умеет осуществлять мониторинг хода реализации проекта, корректировать отклонения

		и вносить необходимые изменения в план реализации проекта
Командная работа и лидерство	УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели	<p>ИД-1ук-3 Знает основы стратегического управления человеческими ресурсами, модели организационного поведения, факторы формирования организационных отношений, принципы командной работы</p> <p>ИД-2ук-3 Умеет определять стиль управления для эффективной работы команды; понимает эффективность использования стратегии сотрудничества для достижения поставленных целей; вырабатывать командную стратегию и определять свою роль в команде</p> <p>ИД-3ук-3 Умеет разрешать конфликты и противоречия при деловом общении на основе учета интересов всех сторон и особенностей их поведения</p> <p>ИД-4ук-3 Имеет опыт участия в дискуссиях и обсуждениях результатов работы команды</p> <p>ИД-5ук-3 Использует в цифровой среде различные цифровые средства, позволяющие достигать поставленных целей во взаимодействии с другими людьми и при работе в команде</p>
Коммуникация	УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия	<p>ИД-1УК-4 Умеет устанавливать и развивать профессиональные контакты, включая обмен информацией и выработку стратегии взаимодействия</p> <p>ИД-2УК-4 Умеет составлять, переводить с (на) иностранного языка, редактировать академические тексты, в том числе на иностранном языке</p> <p>ИД-3УК-4 Имеет практический опыт представления результатов академической и профессиональной деятельности на различных публичных мероприятиях, использования современных информационных и коммуникационных средства и технологий здравоохранения и особенностей межкультурного взаимодействия с представителями других этносов и конфессий, различных социальных групп</p>
Межкультурное взаимодействие	УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия	<p>ИД-1УК-5 Умеет интерпретировать историю России в контексте мирового исторического процесса</p> <p>ИД-2УК-5 Имеет представления о правилах, традициях и нормах общения в иноязычных странах, понимает необходимость создания недискриминационной среды профессиональной деятельности</p> <p>ИД-3УК-5 Умеет выстраивать социальное и профессиональное взаимодействие с учетом международного законодательства в области</p>
Самоорганизация и саморазвитие (в том числе здоровьесбережение)	УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной	<p>ИД-1УК-6 Умеет объективно оценивать свои ресурсы (личностные, ситуативные, временные) и оптимально их использовать для совершенствования собственной деятельности</p> <p>ИД-2УК-6 Умеет анализировать результаты,</p>

	<p>деятельности и способы её совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни</p>	<p>полученные в ходе своей профессиональной деятельности, осуществлять самоконтроль и самоанализ процесса и результатов профессиональной деятельности, критически их оценивать, делать объективные выводы по своей работе, корректно отстаивать свою точку зрения</p> <p>ИД-3УК-6 Умеет определять приоритеты профессионального роста и способы совершенствования профессиональной деятельности на основе построения индивидуальной образовательной траектории и инструментов непрерывного образования, в том числе в условиях неопределенности</p>
	<p>УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности</p>	<p>ИД-1УК-7 Имеет представление о здоровьесберегающих технологиях, необходимых для поддержания здорового образа жизни с учётом физических особенностей организма</p> <p>ИД-2УК-7 Умеет применять на практике разнообразные средства физической культуры, спорта и туризма для сохранения и укрепления здоровья, психофизической подготовки и самоподготовки к будущей жизни и профессиональной деятельности</p> <p>ИД-3УК-7 Соблюдает и пропагандирует нормы здорового образа жизни в различных жизненных ситуациях и профессиональной деятельности</p>
Безопасность жизнедеятельности	<p>УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов</p>	<p>ИД-1ук-8 Умеет анализировать факторы внешней среды, оказывающие вредное влияние на жизнедеятельность (технические средства, технологические процессы, материалы, аварийно-опасные химические вещества, здания и сооружения, природные и социальные явления)</p> <p>ИД-2ук-8 Умеет идентифицировать опасные и вредные факторы в рамках осуществляющей деятельности, в том числе отравляющие и токсичные вещества, биологические средства и радиоактивные вещества</p> <p>ИД-3ук-8 Знает алгоритмы решения проблем, связанных с нарушениями техники безопасности, и участвует в мероприятиях по предотвращению чрезвычайных ситуаций на рабочем месте, умеет оказывать первую помощь</p>
Инклюзивная компетентность	<p>УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах</p>	<p>ИД-1ук-9 Знает понятие инклюзивной компетентности, ее компоненты и структуру; демонстрирует позитивное отношение к людям с инвалидностью и ОВЗ и готовность к конструктивному сотрудничеству с ними в социальной и профессиональной сферах</p> <p>ИД-2ук-9 Умеет применять базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах с учетом особенностей состояния здоровья лиц с инвалидностью и ОВЗ и возрастных особенностей</p>

		ИД-3ук-9 Имеет навыки взаимодействия с лицами с инвалидностью и ОВЗ разных возрастов в социальной и профессиональной сферах
Экономическая культура, в том числе финансовая грамотность	УК-10. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности	ИД-1ук-10 Знает понятийный аппарат экономической науки, базовые принципы функционирования экономики, цели и механизмы основных видов социальной и экономической политики ИД-2ук-10 Умеет использовать методы экономического и финансового планирования для достижения поставленной цели ИД-3ук-10 Владеет навыками применения экономических инструментов для управления финансами с учетом экономических и финансовых рисков в различных областях жизнедеятельности
Гражданская позиция	УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к проявлениям экстремизма, терроризма, коррупционному поведению и противодействовать им в профессиональной деятельности	ИД-1ук-11 Знает основные действующие правовые нормы, обеспечивающие борьбу с коррупцией в различных областях жизнедеятельности, а также способы профилактики коррупции и формирования нетерпимого отношения к ней ИД-2ук-11 Соблюдает правила общественного взаимодействия на основе нетерпимого отношения к коррупции ИД-3ук-11 Предупреждает коррупционные риски в профессиональной деятельности.

### 3.2. Общепрофессиональные компетенции и индикаторы их достижений

Выпускник, освоивший основную профессиональную образовательную программу высшего образования по специальности 31.05.01Лечебное дело, должен обладать следующими **общепрофессиональными компетенциями (ОПК)**:

Наименование категории (группы) общепрофессиональных компетенций	Код и наименование общепрофессиональной компетенции выпускника	Код и наименование индикатора достижения общепрофессиональной компетенции
Этические и правовые основы профессиональной деятельности	ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы профессиональной деятельности	ИД-1 <sub>опк-1</sub> Соблюдает нормы врачебной и деловой этики в общении с коллегами, гражданами, пациентами, должностными лицами ИД-2 <sub>опк-1</sub> Умеет работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну ИД-3 <sub>опк-1</sub> Умеет защищать гражданские права врачей и пациентов различного возраста ИД-4 <sub>опк-1</sub> Владеет навыками информирования пациентов и их родственников в соответствии с требованиями правил

		«информированного согласия»
Здоровый образ жизни	ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения	<p>ИД-1<sub>опк-2</sub> Умеет проводить медицинские осмотры с учетом возраста, состояния здоровья, профессии в соответствии с действующими нормативными правовыми актами и иными документами</p> <p>ИД-2<sub>опк-2</sub> Умеет организовывать и проводить иммунопрофилактику инфекционных заболеваний у взрослого населения в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-3<sub>опк-2</sub> Умеет проводить диспансеризацию взрослого населения с целью раннего выявления хронических неинфекционных заболеваний, основных факторов риска их развития</p> <p>ИД-4<sub>опк-2</sub> Умеет проводить диспансерное наблюдение пациентов с выявленными хроническими неинфекционными заболеваниями, в том числе пациентов с высоким и очень высоким сердечно-сосудистым риском</p> <p>ИД-5<sub>опк-2</sub> Умеет назначать профилактические мероприятия пациентам с учетом факторов риска для предупреждения и раннего выявления заболеваний, в том числе социально значимых заболеваний</p> <p>ИД-6<sub>опк-2</sub> Умеет определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту</p> <p>ИД-7<sub>опк-2</sub> Умеет проводить санитарно-противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции</p> <p>ИД-8<sub>опк-2</sub> Умеет разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы снижения потребления алкоголя и табака, предупреждения и борьбы с</p>

		<p>немедицинским потреблением наркотических средств и психотропных веществ</p> <p>ИД-9<sub>опк-2</sub> Умеет оценить эффективность профилактической работы с пациентами</p>
	ОПК-3. Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним	<p>ИД-1<sub>опк-3</sub> Умеет разрабатывать и реализовывать программы формирования здорового образа жизни, в том числе программы против употребления допинга в спорте</p> <p>ИД-2<sub>опк-3</sub> Умеет применять знания о механизмах действия лекарственных препаратов и БАД, применяемых в качестве допинга в спорте, для организации борьбы с ним</p>
Диагностические инструментальные методы обследования	ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза	<p>ИД-1<sub>опк-4</sub> Умеет осуществлять сбор жалоб, анамнеза жизни и заболевания пациента и анализировать полученную информацию</p> <p>ИД-2<sub>опк-4</sub> Умеет проводить полное физикальное обследование пациента (осмотр, пальпацию, перкуссию, аускультацию) и интерпретировать его результаты</p> <p>ИД-3<sub>опк-4</sub> Умеет обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациента</p> <p>ИД-4<sub>опк-4</sub> Умеет обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациента</p> <p>ИД-5<sub>опк-4</sub> Умеет обосновывать необходимость направления пациента на консультации к врачам-специалистам</p> <p>ИД-6<sub>опк-4</sub> Умеет анализировать полученные результаты обследования пациента, при необходимости обосновывать и планировать объем дополнительных исследований</p> <p>ИД-7<sub>опк-4</sub> Умеет интерпретировать результаты сбора информации о заболевании пациента</p> <p>ИД-8<sub>опк-4</sub> Умеет интерпретировать данные, полученные при лабораторном обследовании пациента</p> <p>ИД-9<sub>опк-4</sub> Умеет интерпретировать данные, полученные при инструментальном обследовании</p>

			<p>пациента</p> <p>ИД-10<sub>опк-4</sub> Умеет интерпретировать данные, полученные при консультациях пациента врачами-специалистами</p> <p>ИД-11<sub>опк-4</sub> Умеет осуществлять раннюю диагностику заболеваний внутренних органов</p> <p>ИД-12<sub>опк-4</sub> Умеет проводить дифференциальную диагностику заболеваний внутренних органов от других заболеваний</p> <p>ИД-13<sub>опк-4</sub> Умеет определять очередность объема, содержания и последовательности диагностических мероприятий</p> <p>ИД-14<sub>опк-4</sub> Умеет определять медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной медицинской помощи</p> <p>ИД-15<sub>опк-4</sub> Умеет применять медицинские изделия в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
Этиология патогенеза	и	ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач	<p>ИД-1<sub>опк-5</sub> Умеет анализировать вопросы общей патологии и современные теоретические концепции и направления в медицине</p> <p>ИД-2<sub>опк-5</sub> Умеет обосновывать принципы патогенетической терапии заболеваний</p> <p>ИД-3<sub>опк-5</sub> Владеет навыком сопоставления морфологических и клинических проявлений болезней</p> <p>ИД-4<sub>опк-5</sub> Владеет навыками постановки предварительного диагноза на основании результатов биохимических исследований биологических жидкостей человека</p> <p>ИД-5<sub>опк-5</sub> Умеет оценить результаты периодических медицинских осмотров взрослого населения</p>
Первичная медико-санитарная помощь		ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь,	ИД-1 <sub>опк-6</sub> Умеет оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания медицинской помощи в неотложной форме на догоспитальном этапе

	<p>обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения</p>	<p>ИД-2опк-6 Умеет распознавать состояния, возникающие при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>ИД-3опк-6 Умеет оказывать медицинскую помощь в неотложной форме пациентам при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента</p> <p>ИД-4опк-6 Умеет применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в неотложной форме</p>
Лечение заболеваний и состояний	<p>ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности</p>	<p>ИД-1опк-7 Умеет составлять план лечения заболевания с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины заболевания в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-2опк-7 Умеет назначать лекарственные препараты, медицинские изделия и лечебное питание с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-3опк-7 Умеет назначать немедикаментозной лечение с учетом диагноза, возраста пациента, клинической картины болезни в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания</p>

		медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи ИД-4опк-7 Умеет оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания
Медицинская реабилитация	ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность	<p>ИД-1опк-8 Умеет определять признаки временной нетрудоспособности и признаки стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами</p> <p>ИД-2опк-8 Умеет определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-3опк-8 Умеет выполнять мероприятия медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-4опк-8 Умеет определить врачей-специалистов для проведения реабилитационных мероприятий пациенту, нуждающемуся в медицинской реабилитации, с учетом диагноза и в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-5опк-8 Умеет назначать санаторно-курортное лечение</p>

		<p>пациенту, нуждающемуся в проведении реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>ИД-бопк-8 Умеет контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>
Менеджмент качества	ОПК-9. Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности	<p>ИД-1опк-9 Владеет принципами системы менеджмента качества и маркетинга в профессиональной деятельности</p> <p>ИД-2опк-9 Умеет обеспечить внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей</p>
Информационная грамотность	ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникативных технологий с учетом основных требований	<p>ИД-1опк-10 Умеет использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть «Интернет» в профессиональной деятельности</p> <p>ИД-2опк-10 Умеет правильно использовать медико-биологическую терминологию</p> <p>ИД-3опк-10 Умеет обеспечивать защиту персональных данных и конфиденциальность в цифровой среде.</p> <p>ИД-4опк-10 Умеет избегать риски для здоровья и угрозы физическому и</p>

	информационной безопасности	психологическому здоровью в процессе использования цифровых технологий. Уметь защитить себя и других от возможных опасностей в цифровой среде.
Научная организационная деятельность	и ОПК-11. Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую нормативную документацию в системе здравоохранения	и ИД-1опк-11 Умеет искать и выбирать научные источники и нормативно-правовую документацию, оптимально соответствующую заданным целям, их анализировать и применять для решения профессиональных задач ИД-2опк-11 Умеет подготавливать информационно-аналитические материалы и справки, в том числе для публичного представления результатов научной работы (статья, тезисы, доклад)

### 3.3. Профессиональные компетенции и индикаторы их достижений (с сопоставлением трудовых функций в профессиональном стандарте)

Выпускник, освоивший основную профессиональную образовательную программу высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, должен обладать следующими **профессиональными компетенциями (ПК)**:

Задачи профессиональной деятельности	Соотнесенная обобщенная трудовая функция из ПС 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»	Соотнесенная трудовая функция из ПС 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»	Соотнесенные трудовые действия из ПС 02.009 «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)»	Категория ПК	Код наименование профессиональной компетенции	Код и наименование индикатора достижений профессиональной компетенции
<b>Медицинский тип задач профессиональной деятельности</b>						
Проведение сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья	Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения	Ведение медицинской документации и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	Проведение анализа показателей заболеваемости, инвалидности и смертности и характеристики здоровья прикрепленного населения	Профилактическая деятельность	ПК-1 Способен к применению социально-гигиенических методик сбора и медицинско-статистического анализа информации о состоянии здоровья населения	ИД-1 <sub>пк-1</sub> Умеет проводить анализ показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для характеристики здоровья прикрепленного населения ИД-2 <sub>пк-1</sub> Умеет анализировать данные официальной статистической отчетности, включая формы федерального и отраслевого статистического наблюдения

	и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника					
Участие в оказании экстренной медицинской помощи при состояниях, требующих экстренного медицинского вмешательства	в Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	в Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах (Код: А/01.7)	1. Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах;  2. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме;  3. Оказание	Лечебная деятельность	ПК-2 Способен к участию в оказании медицинской помощи в экстренной форме	ИД-1 <sub>пк-2</sub> Умеет распознавать состояния, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме  ИД-2 <sub>пк-2</sub> Умеет оказать медицинскую помощь в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания))  ИД-3 <sub>пк-2</sub> Умеет констатировать биологическую и клиническую

			<p>медицинской помощи в экстренной форме пациентам при состояниях, представляющих угрозу жизни пациента, в том числе клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания));</p> <p>4. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</p>			<p>смерть</p> <p>ИД-4<sub>пк-2</sub> Умеет применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>ИД-5<sub>пк-2</sub> Умеет оценить состояние пациента, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме</p> <p>ИД-6<sub>пк-2</sub> Умеет выполнять мероприятия базовой сердечно-легочной реанимации в сочетании с электроимпульсной терапией (дефибрилляцией)</p>
Диагностика беременности	Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной	<p>1. Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной</p>	Диагностическая деятельность	<p>ПК-3 Способен к ведению физиологической беременности; приему родов</p>	<p>ИД-1<sub>пк-3</sub> Умеет диагностировать беременность</p> <p>ИД-2<sub>пк-3</sub> Умеет провести физиологическую беременность</p> <p>ИД-3<sub>пк-3</sub> Умеет оказывать помощь при родовспоможении</p>

	<p>амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника</p>	<p>формах (Код: A/01.7)</p> <p>Проведение обследования пациента с целью установления диагноза (Код: A/02.7)</p>	<p>экстренной формах;</p> <p>2. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах</p> <p>1. Проведение полного физикального обследования пациента (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация);</p> <p>2. Формулирование предварительного диагноза и составление плана лабораторных и инструментальных обследований пациента;</p> <p>3. Направление пациента на консультацию к врачам-</p>		
--	---	---	---	--	--

		<p>специалистам при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>4. Проведение дифференциальной диагностики с другими заболеваниями/состояниями, в том числе неотложными</p> <p>5. Установление диагноза с учетом действующей международной статистической классификации болезней и проблем,</p>		
--	--	---	--	--

			связанных со здоровьем (МКБ)			
Оказание медицинской помощи при чрезвычайных ситуациях, в том числе участие в медицинской эвакуации	Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению амбулаторных условиях, предусматривающих круглосуточное наблюдения за медицинской помощью, в том числе на дому при вызове медицинского работника	Оказание медицинской помощи пациенту в неотложной или экстренной формах (Код: А/01.7)	<p>1. Оценка состояния пациента, требующего оказания медицинской помощи в неотложной и экстренной формах;</p> <p>2. Распознавание состояний, возникающих при внезапных острых заболеваниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента и требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме</p> <p>3. Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни пациента, включая состояния клинической смерти (остановка жизненно</p>	Лечебная деятельность	ПК-4 Способен к организации медицинской эвакуации	<p>ИД-1<sub>ПК-4</sub> Умеет оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи</p> <p>ИД-2<sub>ПК-4</sub> Умеет установить приоритеты для решения проблем здоровья пациента</p> <p>ИД-3<sub>ПК-4</sub> Умеет подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация</p>

			важных функций организма человека (кровообращения и/или дыхания)), требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме; 4. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной или неотложной формах			
Диагностика заболеваний и патологических состояний пациентов	Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза (Код А/02.7)	1. Направление пациента на лабораторное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами	Диагностическая деятельность	ПК-5 Способен к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития, в том числе с использованием инновационных методов и методик диагностики и цифровых технологий	<p><b>ИД-1</b> ПК-5 составлять план обследования пациентов, обосновывать необходимость и объем лабораторного и инструментального обследования, осмотров врачами-специалистами и необходимость направления на госпитализацию.</p> <p><b>ИД-2</b> ПК-5 проводить дифференциальный диагноз с другими болезнями и постановку диагноза в соответствии с действующей статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем</p> <p><b>ИД-3</b> ПК-5 пользоваться медицинской аппаратурой, которая входит в стандарт оснащения кабинета врача участкового в соответствии с порядком оказания медицинской помощи.</p> <p><b>ИД-4</b> ПК-5 применять инновационные методы и методики диагностики заболеваний у пациентов, в том числе с применением цифровых помощников врача.</p>

	<p>о наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника</p>		<p>лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи;</p> <p>2. Направление пациента на инструментальное обследование при наличии медицинских показаний в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p>			
--	--	--	---	--	--	--

#### **Организационно-управленческий тип задач профессиональной деятельности**

<p>Создание в медицинских организациях</p>	<p>Оказание первичной медико-</p>	<p>Ведение медицинской документации</p>	<p>Контроль выполнения должностных</p>	<p>Организационно-</p>	<p>ПК-6 Способен к организации деятельности</p>	<p>ИД-1пк-6 Умеет контролировать выполнение должностных обязанностей медицинской</p>
--	-----------------------------------	---	--	------------------------	---	--

благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала	санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	и организация деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала (Код А/06.7)	обязанностей медицинской сестрой участковой и иными находящимися в распоряжении медицинскими работниками	управленческая деятельность	находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала	сестрой участковой и иными, находящимися в распоряжении, медицинскими работниками
Применение основных принципов организации оказания медицинской помощи медицинских организациях и их структурных подразделениях			Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей		ПК-7 Способен к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях	ИД-1пк-7 Умеет работать с персональными данными пациентов и сведениями, составляющими врачебную тайну ИД-2пк-7 Умеет использовать в профессиональной деятельности информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" ИД-3пк-7 Умеет обеспечивать внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности в пределах должностных обязанностей
Ведение медицинской документации медицинских организациях			1. Составление плана и отчета о своей работе, оформление паспорта врачебного (терапевтического) участка;  2. Ведение медицинской		ПК-8 Способен к ведению медицинской документации, в том числе в электронном виде в системе ЕМИАС (единая медицинская информационно-аналитическая система)	ИД-1пк-8 Умеет заполнять медицинскую документацию, в том числе в электронном виде в системе ЕМИАС (единая медицинская информационно-аналитическая система) ИД-2пк-8 Умеет составлять план работы и отчет о своей работе, оформлять паспорт

			документации, в том числе в электронном виде		системах и сети Интернет	врачебного (терапевтического участка)
--	--	--	--	--	--------------------------	---------------------------------------

**Научно-исследовательский тип задач профессиональной деятельности**

Участие в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике	Оказание первичной медико-санитарной помощи взрослому населению в амбулаторных условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения, в том числе на дому при вызове медицинского работника	Проведение обследования пациента с целью установления диагноза (Код: А/02.7)	1. Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения;	Научно-исследовательская деятельность	ПК-9 Способен к участию в проведении научных исследований	ИД-1ПК-9 Умеет решать отдельные научно-исследовательские и научно-прикладные задачи в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике
			2. Оценка эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами)			

		<p>лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи</p> <p>1. Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и иных методов лечения</p> <p>2. Организация персонализированного лечения пациента, в том числе беременных женщин, пациентов пожилого и старческого возраста, оценка эффективности и безопасности лечения;</p> <p>3. Оценка эффективности и безопасности</p>		<p>ПК-10 Способен к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан</p> <p>ИД-1пк-10 Умеет использовать в лечебной деятельности инновационные методы диагностики и лечения, первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины)</p>
--	--	---	--	---

			мероприятий <b>медицинской</b> реабилитации пациента в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи с учетом стандартов медицинской помощи			
--	--	--	--	--	--	--

#### **4. ДОКУМЕНТЫ, РЕГЛАМЕНТИРУЮЩИЕ СОДЕРЖАНИЕ И ОРГАНИЗАЦИЮ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПРИ РЕАЛИЗАЦИИ ООП ВО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

Настоящая образовательная программа представляет собой комплекс основных характеристик образования (объем, содержание, планируемые результаты), организационно-педагогических условий и форм аттестации, представленных в виде комплекта документов, включающего в себя:

- общую характеристику образовательной программы;
- учебный план;
- календарный учебный график;
- рабочие программы дисциплин (модулей);
- программы практик;
- программу государственной итоговой аттестации;
- учебные и методические материалы, оценочные (контрольно-измерительные) материалы, обеспечивающие реализацию программ дисциплин (модулей) и программ практик, программу государственной итоговой аттестации;
- рабочую программу воспитания;
- календарный план воспитательной работы.

**Программные документы интегрирующего, междисциплинарного и сквозного характера, обеспечивающие целостность компетентностно-ориентированной ООП ВО:**

##### **Учебный план и календарный учебный график**

В учебном плане отображена логическая последовательность освоения дисциплин (модулей), практик, обеспечивающих формирование компетенций. Указана общая трудоёмкость дисциплин (модулей), практик в зачётных единицах, а также их общая и аудиторная трудоёмкость в часах. Учебный план и календарный учебный график приведены в Приложении 1 к данной ООП ВО и размещены на официальном сайте Университета [www.usma.ru](http://www.usma.ru).

**Образовательная программа состоит из следующих блоков:**

**Блок 1 «Дисциплины (модули)»,** который включает дисциплины (модули), относящиеся к обязательной части программы, и дисциплины (модули), относящиеся к части, формируемой участниками образовательных отношений.

**Блок 2 «Практика»,** который в полном объеме относится к обязательной части программы.

**Блок 3 «Государственная итоговая аттестация»,** который в полном объеме относится к обязательной части программы.

##### **Структура программы специалитета**

<b>Структура программы специалитета</b>		<b>Объем программы специалитета в з.е.</b>
<b>Блок 1</b>	Дисциплины (модули)	311
	Обязательная часть	282
	Часть, формируемая участниками образовательных отношений	29
<b>Блок 2</b>	Практика	46
	Обязательная часть	46
<b>Блок 3</b>	Государственная итоговая аттестация	3
	Обязательная часть	3
<b>Объем программы специалитета</b>		<b>360</b>

Дисциплины (модули) и практики, относящиеся к обязательной части программы специалитета, являются обязательными для освоения обучающимся. К обязательной части программы специалитета относятся дисциплины (модули) и практики, обеспечивающие формирование общепрофессиональных компетенций, определяемых ФГОС ВО.

В рамках обязательной части Блока 1 программа специалитета реализует следующие дисциплины (модули): «Философия», «История (история России, всеобщая история)», «Иностранный язык», «Безопасность жизнедеятельности».

Объем, содержание и порядок реализации указанных дисциплин (модулей) определяются образовательной организацией самостоятельно. Для каждой дисциплины, практики указываются виды учебной работы и форма промежуточной аттестации.

В рамках Блока 1 программы специалитета реализуются дисциплины (модули) «Физическая культура и спорт» в объеме – 72 академических часов (2 зачетные единицы) для очной формы обучения в форме лекций, практических занятий, а также занятий по приему нормативов физической подготовленности и «Элективные курсы по физической культуре и спорту» в объеме – 328 академических часов для очной формы обучения в форме практических занятий для обеспечения физической подготовленности обучающихся, в том числе для подготовки и сдачи нормативов физической подготовленности.

Дисциплины «Физическая культура и спорт» и «Элективные курсы по физической культуре и спорту» реализуются в порядке, установленном образовательной организацией. Для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья образовательная организация устанавливает особый порядок освоения дисциплин (модулей) «Физическая культура и спорт» и «Элективные курсы по физической культуре и спорту».

Для дисциплин минимальный объем трудоемкости составляет 36 часов (1 зачетная единица).

Дисциплины (модули), относящиеся к части, формируемой участниками образовательных отношений, программы специалитета, образовательная организация определяет самостоятельно, в объеме, установленном данным ФГОС ВО. В части Блока 1, формируемой участниками образовательных отношений, представлены дисциплины, обязательные для изучения всеми студентами, и дисциплины по выбору студента. После выбора обучающимся соответствующих дисциплин (модулей) по выбору студента эти дисциплины становятся обязательным для освоения.

Дисциплины (модули) и практики, обеспечивающие формирование универсальных компетенций, определяемых ФГОС ВО, а также профессиональных компетенций, определяемых университетом самостоятельно, могут включаться в обязательную часть программы специалитета и в часть, формируемую участниками образовательных отношений.

Особенности практической подготовки, реализуемой в Блоке 1 Дисциплины (модули): — дисциплина может не содержать практическую подготовку; — дисциплина полностью реализуется в форме практической подготовки, в т.ч. лекции; — дисциплина частично ориентирована на практическую подготовку, в т.ч. лекции. Особенности практической подготовки устанавливаются для каждой дисциплины.

В Блок 2 «Практика» входят учебная и производственная практики, регламентированные рабочими программами практик.

#### Типы учебной практики:

- ✓ ознакомительная практика;
- ✓ научно-исследовательская работа (получение первичных навыков научно-исследовательской работы).

#### Типы производственной практики:

- ✓ практика по получению профессиональных умений и опыта профессиональной деятельности на должностях среднего медицинского персонала;
- ✓ практика диагностического профиля;
- ✓ практика терапевтического профиля;
- ✓ практика хирургического профиля;
- ✓ практика акушерско-гинекологического профиля;

- ✓ практика по неотложным медицинским манипуляциям;
- ✓ практика общеврачебного профиля.

Выбор мест прохождения практик для лиц с ограниченными возможностями здоровья производится с учетом состояния здоровья обучающихся и требований по доступности организаций и учреждений – мест практики.

Особенности практической подготовки, реализуемой в Блоке 2 Практика:

— практика (учебная, производственная) полностью реализуется в форме практической подготовки;

— практика (учебная, производственная) частично реализуется в форме практической подготовки.

Особенности практической подготовки устанавливаются для каждого типа практики. Практическая подготовка при проведении практики организуется путем непосредственного выполнения обучающимися определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

Практика (Блок 2) может включать занятия лекционного типа.

При реализации «непрерывной» практической подготовки:

- теоретическое обучение (Блок 1) идет параллельно с практикой (Блок 2), практика рассредоточена;

- при цикловом расписании после цикла Дисциплины может планироваться Практика в объеме, например, учебной недели.

Способ проведения практики: стационарная, выездная.

В Блок 3 «Государственная итоговая аттестации» входит подготовка к сдаче и сдача государственного экзамена.

Реализация практической подготовки обучающихся, осуществляющей в соответствии с Порядком организации и проведения практической подготовки обучающихся по профессиональной образовательной программе, а также проведение государственной итоговой аттестации не допускается с применением электронного обучения и дистанционных образовательных технологий.

#### **4.1.2. Матрица компетенций**

Матрица компетенций устанавливает ответственность дисциплин и практик учебного плана за формирование универсальных, общепрофессиональных и профессиональных компетенций.

К обязательной части программы относятся дисциплины и практики, обеспечивающие формирование общепрофессиональных компетенций (ОПК), определяемых ФГОС.

Дисциплины и практики, обеспечивающие формирование универсальных компетенций (УК), а также профессиональных компетенций (ПК), определяемых организацией самостоятельно, включены в обязательную часть образовательной программы и в часть, формируемую участниками образовательных отношений.

Ко всем компетенциям устанавливаются индикаторы достижения компетенций.

В структуре ООП 31.05.01 Лечебное дело указаны компетенции, которые формируются в рамках соответствующих дисциплин и практик. В рабочих программах дисциплин и практик определены результаты обучения, которые соотнесены с индикаторами достижения компетенций, обозначенных в матрице компетенций (Приложение 2).

#### **4.1.3. Основные требования к Государственной итоговой аттестации (ГИА) студентов-выпускников специальности 31.05.01 Лечебное дело** устанавливает ФГОС. Университет самостоятельно разрабатывает программу государственной итоговой аттестации, определяет ее содержание и этапы.

Процедура проведения ГИА (виды, этапы, методики и средства аттестационных мероприятий) определяется Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры.

**Цель ГИА:** определить у выпускника уровень профессиональных теоретических и практических знаний и умений, уровень сформированности универсальных,

общепрофессиональных и профессиональных компетенций в соответствие с требованиями настоящего ФГОС ВО.

## **4.2. Дисциплинарно-модульные программные документы компетентностно-ориентированной ООП**

### **4.2.1. Рабочие программы дисциплин (модулей)**

Аннотации рабочих программ учебных курсов, предметов, дисциплин (модулей) приведены в Приложении 3 к данной ООП ВО. Все дисциплины обеспечены учебно-методическими комплексами.

Рабочие программы дисциплин с приложением ФОС размещены на учебном портале университета Med Spase и на официальном сайте университета [www.usma.ru](http://www.usma.ru).

### **4.2.2. Рабочие программы практик**

В соответствии с ФГОС блок ООП «Практики» является обязательным и представляет собой вид учебной деятельности, направленной на формирование, закрепление, развитие практических навыков и компетенций в процессе выполнения определенных видов работ, связанных с будущей профессиональной деятельностью.

В рабочих программах учебных и производственных практик указаны цели и задачи практик, практические навыки, компетенции, приобретаемые обучающимися, также указываются задачи/задания, реализуемые в форме практической подготовки.

Рабочие программы практик с приложением ФОС размещены на учебном портале университета Med Spase и на официальном сайте университета [www.usma.ru](http://www.usma.ru).

### **4.2.3 Программа ГИА**

Содержание и программа ГИА соответствует ООП ВО специальности 31.05.01 – Лечебное дело, которую выпускник осваивает за время обучения (Приложение 5). ГИА предусматривает проведение междисциплинарного государственного экзамена с привлечением представителей работодателей.

### **4.2.4. ФОС**

Фонды оценочных средств для проведения промежуточной и государственной итоговой аттестации представлены в приложении 5 основной образовательной программы 31.05.01. Лечебное дело.

## **4.2.5 Рабочая программа воспитания, календарный план воспитательной работы** Представлена в Приложении 6

**4.5. Рабочая программа воспитания, календарный план воспитательной работы**  
представлены в приложении 6.

## **5. РЕСУРСНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ ООП ВО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

### **5.1. Информационное обеспечение образовательного процесса при реализации ООП ВО специальности 31.05.01 Лечебное дело**

#### **5.1.1. Обеспечение учебной и учебно-методической литературой.**

Фонд учебно-методической литературы в библиотеке УГМУ содержит более 197 тысяч экземпляров современных учебников и учебных пособий, изданных за последние 5 (65% всего фонда) и 10 лет, в значительном большинстве рекомендованных Учебно-методическим объединением по медицинскому и фармацевтическому образованию вузов России (УМО) для медицинских вузов, в том числе разработанных и изданных преподавателями УГМУ. В среднем на одного студента приходится до 47,6 учебников. Постоянное обновление источников учебной

информации происходит, в том числе, за счет результативной методической работы преподавательского корпуса университета.

### **5.1.2. Обеспечение официальными, периодическими, справочно-библиографическими изданиями, научной литературой**

Библиотека УГМУ осуществляет подписку на официальные, периодические издания, необходимые для более углубленного изучения дисциплин, входящих в ООП. Сформирован регулярно обновляющийся фонд справочно-библиографических изданий и научной литературы: научной литературы – 2707 экз./428 наименований, справочников 131 экз./35 наименований, медицинских энциклопедий 13 экз./6 наименований, словарей 284 экз./10 наименований.

### **5.1.3. Наличие электронных источников информации**

Электронные источники информации, электронные образовательные ресурсы размещаются на официальном сайте [www.usma.ru](http://www.usma.ru) и учебном портале MedSpace (информация об образовательной программе, учебном плане, методические и иные документы, обеспечивающие образовательный процесс, фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения ОПОП), на учебном портале MedSpace представлены рабочие программы дисциплин, программы практик, программа ГИА, фонды оценочных средств, в электронной библиотеке УГМУ (издания ЭБС, ЭОР).

### **5.1.4. Доступ к электронным базам данных**

Студенты и преподаватели обеспечены неограниченным доступом к электронным ресурсам с любого компьютера в круглосуточном режиме посредством:

- коллективных доступов к ЭБС из двух залов электронной информации;
- электронных карт индивидуального доступа;
- доступа к Medline full text;
- электронных каталогов библиотеки УГМУ: полнотекстовой Электронно-Библиотечной Системы учебной и учебно-методической медицинской литературы «Консультант студента»;
- электронного каталога Центральной Научной Медицинской Библиотеки Первого Московского государственного медицинского университета им. И.М. Сеченова.

Учебный портал MedSpace содержат большой объем оперативной учебной, методической информации, позволяют поддерживать учебный процесс дистанционными образовательными технологиями, обеспечивают интерактивное взаимодействие преподавателей и студентов в учебное и внеучебное время.

**Электронная библиотечная система «Консультант студента»**, доступ ко всем изданиям по медицине, комплекту изданий по психологии, интерактивным атласам («Патологическая анатомия в двух частях - общая и частная»; «Патологическая анатомия головы и шеи»; «Цитология и общая гистология»; «Частная гистология»; «Гистология органов полости рта»; «Pathological anatomy of the head and neck»), симуляторам виртуального пациента (в т.ч. детского возраста) для отработки навыков медицинских манипуляций, ИИ - ассистенту

Ссылка на ресурс: <https://www.studentlibrary.ru/>

ООО «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА»

Лицензионный договор №269/КС/11-2025 о предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование «Электронной библиотечной системы «Консультант студента» от 25.12.2025.

**Срок действия с 01.01.2026 по 31.12.2026 года.**

**Справочно-информационная система «MedBaseGeotar»**

Ссылка на ресурс: <https://mbasegeotar.ru/>

ООО «КОНСУЛЬТАНТ СТУДЕНТА»

Лицензионный договор №270МВ/11-2025 о предоставлении простой (неисключительной) лицензии на использование (право доступа) к Справочно-информационной системе «MedBaseGeotar» от 25.12.2025.

**Срок действия с 01.01.2026 по 31.12.2026 года.**

**Электронная библиотечная система «Book Up»**

Доступ к коллекции «Большая медицинская библиотека».

Ссылка на ресурс: <https://www.books-up.ru/>

ООО «Букап»

Договор №БМБ на оказание безвозмездных услуг размещения электронных изданий от 18.04.2022.

Срок действия до 18.04.2027 года.

**Электронная библиотечная система «Book Up»**

Доступ к коллекции учебных пособий по анатомии на русском и английском языках

Ссылка на ресурс: <https://www.books-up.ru/>

ООО «Букап»

Сублицензионный контракт №349 от 15.12.2025.

**Срок действия с 01.01.2026 по 31.12.2026 года.**

**Комплексная интегрированная платформа Jaypeedigital**

Ссылка на ресурс: <https://jaypeedigital.com/>

ООО «Букап»

Договор № 32514603659 от 07.04.2025

Срок действия до 08.04.2026 года.

**Электронно-библиотечная система «Лань»**

Доступ к коллекции «Сетевая электронная библиотека»

Ссылка на ресурс: <https://e.lanbook.com/>

ООО «ЭБС ЛАНЬ»

Договор № СЭБ 1/2022 на оказание услуг от 01.11.2022.

Срок действия до: 31.12.2026 года.

**Образовательная платформа «Юрайт»**

Ссылка на ресурс: <https://urait.ru/>

ООО «Электронное издательство ЮРАЙТ»

Лицензионный договор № 81/25 от 25.12.2025.

**Срок действия с 01.01.2026 по 31.12.2026 года.**

**Электронно-образовательный ресурс для иностранных студентов «РУССКИЙ КАК ИНОСТРАННЫЙ»**

Ссылка на ресурс: <https://www.ros-edu.ru/>

ООО Компания «Ай Пи Ар Медиа»

Лицензионный договор №13416/25РКИ от 09.12.2025

**Срок действия: с 01.01.2026 по 31.12.2026 года.**

**Электронная библиотека УГМУ, институциональный репозиторий на платформе DSpace**

Ссылка на ресурс: <http://elib.usma.ru/>

Положение об электронной библиотеке ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России, утверждено и введено в действие приказом ректора ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России Ковтун О.П. от 01.06.2022 г. № 212-р

Договор установки и настройки № 670 от 01.03.2018

Срок действия: бессрочный

**Универсальная база электронных периодических изданий ИВИС, доступ к индивидуальной коллекции научных медицинских журналов.**

Ссылка на ресурс: <https://dlib.eastview.com/basic/details>

ООО «АРИС»

Лицензионный договор № 95-ДУ от 15.12.2025.

**Срок действия: с 01.01.2026 по 31.12.2026 года.**

### **Централизованная подписка**

#### **Электронные ресурсы Springer Nature:**

- **база данных Springer Journals**, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer по различным отраслям знаний (выпуски 2021 года).

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

- **база данных Springer Journals Archive**, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer по различным отраслям знаний (архив выпусков 1946 — 1996 гг.).

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

- **база данных Nature Journals**, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group — коллекции Nature journals, Academic journals, Scientific American, Palgrave Macmillan (выпуски 2021 года).

Ссылка на ресурс: <https://www.nature.com>

Письмо РФФИ от 26.07.2021 г. №785 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных Springer Nature в 2021 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

- **база данных Springer Journals**, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (выпуски 2022 года), коллекции: Medicine, Engineering, History, Law & Criminology, Business & Management, Physics & Astronomy.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

- **база данных Adis Journals**, содержащая полнотекстовые журналы Adis издательства Springer Nature в области медицины и других смежных медицинских областей (выпуски 2022 года).

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

Письмо РФФИ от 30.06.2022 г. №910 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature.

Срок действия: бессрочный

- **база данных Springer Journals**, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (выпуски 2022 года), коллекции: Biomedical & Life Science, Chemistry & Materials Science, Computer Science, Earth & Environmental Science.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

- **база данных Nature Journals**, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно коллекцию Nature journals(выпуски 2022 года).

Ссылка на ресурс: <https://www.nature.com>

Письмо РФФИ от 30.06.2022 г. №909 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature.

Срок действия: бессрочный

- **база данных Springer Journals**, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (выпуски 2022 года), коллекции: Architecture and Design, Behavioral Science & Psychology, Education, Economics and Finance, Literature, Cultural & Media Studies, Mathematics & Statistic.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

- **база данных Nature Journals**, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, коллекция Academic journals, Scientific American, Palgrave Macmillan (выпуски 2022 года).

Ссылки на ресурс: 1. <https://www.nature.com>; 2. <https://link.springer.com>

Письмо РФФИ от 08.08.2022 г. №1065 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature.

Срок действия: бессрочный

- **база данных eBook Collections** (i.e. 2020 eBook collections) издательства Springer Nature – компании Springer Nature Customer Service Center GmbH.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

Письмо РФФИ от 17.09.2021 г. №965 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных Springer eBook Collections издательства Springer Nature в 2021 году.

Срок действия: бессрочный

- **база данных eBook Collections** (i.e. 2021 eBook collections) издательства Springer Nature – компании Springer Nature Customer Service Center GmbH.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

Письмо РФФИ от 02.08.2022 г. №1045 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных eBook Collections издательства Springer Nature.

Срок действия: бессрочный

- **база данных eBook Collections** (i.e. 2022 eBook collections) издательства Springer Nature – компании Springer Nature Customer Service Center GmbH.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

Письмо РФФИ от 11.08.2022 г. №1082 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных eBook Collections издательства Springer Nature.

Срок действия: бессрочный

- **база данных eBook Collections** (i.e. 2023 eBook collections) издательства Springer Nature Customer Service Center GmbH.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1947 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных Springer eBook Collections издательства Springer Nature в 2023 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

- **база данных Springer Journals**, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (год издания — 2023 г.), а именно тематическую коллекцию Life Sciences Package.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

- **база данных Nature Journals**, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно журналы Nature journals, Academic journals, Scientific American (год издания — 2023 г.) тематической коллекции Life Sciences Package.

Ссылка на ресурс: <https://www.nature.com>

- **база данных Adis Journals**, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer Nature, а именно журналы Adis (год издания — 2023 г.) тематической коллекции Life Sciences Package.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1948 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature в 2023 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

- **база данных Springer Journals**, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (год издания — 2023 г.), а именно тематическую коллекцию Social Sciences Package.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

- **база данных Nature Journals**, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно журналы Palgrave Macmillan (год издания — 2023 г.) тематической коллекции Social Sciences Package.

Ссылка на ресурс: <https://www.nature.com>

Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1949 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature в 2023 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

- **база данных Springer Journals**, содержащая полнотекстовые журналы издательства Springer (год издания — 2023 г.), а именно тематические коллекции Physical Sciences & Engineering Package.

Ссылка на ресурс: <https://link.springer.com/>

- **база данных Nature Journals**, содержащая полнотекстовые журналы Nature Publishing Group, а именно журналы Nature journals (год издания — 2023 г.) тематической коллекции Physical Sciences & Engineering Package.

Ссылка на ресурс: <https://www.nature.com>

Письмо РЦНИ от 29.12.2022 г. №1950 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства Springer Nature в 2023 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

### **Электронная версия журнала «Квантовая электроника»**

Ссылка на ресурс: <https://quantum-electron.lebedev.ru/arhiv/>

Письмо РЦНИ от 22.12.2022 №1871 О предоставлении лицензионного доступа к электронной версии журнала «Квантовая электроника» в 2022 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

### **База данных Lippincott Williams and Wilkins Archive Journals издательства Ovid Technologies GmbH**

Ссылка на ресурс: <https://ovidsp.ovid.com/autologin.cgi>

Письмо РЦНИ от 22.12.2022 №1870 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных Lippincott Williams and Wilkins Archive Journals издательства Ovid Technologies GmbH в 2022 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный

### **База данных The Wiley Journal Database издательства John Wiley&Sons, Inc.**

Ссылка на ресурс: <https://onlinelibrary.wiley.com>

Письмо РЦНИ от 07.04.2023 №574 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию баз данных издательства John Wiley&Sons, Inc. в 2023 году на условиях централизованной подписки.

Полнотекстовая коллекция журналов, содержащая выпуски за 2023 год

Срок действия: бессрочный.

### **База данных Medical Sciences Journal Backfiles издательства John Wiley&Sons, Inc.**

Ссылка на ресурс: <https://onlinelibrary.wiley.com>

Письмо РЦНИ от 31.10.2022 №1401 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных Medical Sciences Journal Backfiles издательства John Wiley&Sons, Inc. в 2022 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный.

### **База данных eBook Collections издательства SAGE Publications Ltd**

Ссылка на ресурс: <https://sk.sagepub.com/books/discipline>

Письмо РЦНИ от 31.10.2022 №1401 О предоставлении лицензионного доступа к содержанию базы данных eBook Collections издательства SAGE Publications Ltd в 2022 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный.

### **Электронная версия журнала «Успехи химии»**

Ссылка на ресурс: <https://www.uspkhim.ru/>

Письмо РЦНИ от 21.11.2022 №1541 О предоставлении лицензионного доступа к электронной версии журнала «Успехи химии» в 2022 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный.

**Электронная версия журнала «Успехи физических наук»**

Ссылка на ресурс: <https://ufn.ru/>

Письмо РЦНИ от 09.11.2022 №1471 О предоставлении лицензионного доступа к электронной версии журнала «Успехи физических наук» в 2022 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный.

**Электронные версии журналов МИАН: «Математический сборник», «Известия Российской академии наук. Серия математическая», «Успехи математических наук»**

Ссылка на ресурс: <http://www.mathnet.ru>

Письмо РЦНИ от 01.11.2022 №1424 О предоставлении лицензионного доступа к электронным версиям журналов МИАН в 2022 году на условиях централизованной подписки.

Срок действия: бессрочный.

**5.2. Основные материально-технические обеспечение учебного процесса.**

Учебный процесс по ООП ВО специальности 31.05.01 – Лечебное дело реализуется в лабораториях, учебных и лекционных аудиториях пяти корпусов, оснащенных современным оборудованием: стационарные мультимедийные установки, ноутбуки, компьютерная техника, сеть Интернет и др.

В учебном процессе активно используются информационно-коммуникационные технологии: учебный портал MedSpace автоматизированной системы управления Tandem, сайт MedSpace, поддерживающие электронное сопровождение учебного процесса, использование электронных учебников, учебных пособий, справочной литературы и других электронно-образовательных ресурсов (электронно-библиотечная система «Консультант студента», информационный полнотекстовый ресурс «Medline full text» и др.)

Симуляционные технологии обучения также используются в учебном процессе, начиная с 1 курса. По ряду профильных дисциплин практические занятия организованы в Аккредитационно-симуляционном центре. На клинических кафедрах представлены макеты и фантомы, имитаторы звуков (шумов), наглядные информационные материалы, приборы, медицинская техника.

Подготовка специалистов по профильным дисциплинам ведется на клинических базах, оборудованных современным высокотехнологичным оборудованием:

- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная клиническая больница № 1»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной онкологический диспансер»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловская областная клиническая психиатрическая больница»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Свердловский областной клинический психоневрологический госпиталь для ветеранов войн»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Центральная городская клиническая больница № 1 Октябрьского района»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Центральная городская больница № 2 имени А.А.Миславского»;
- Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области «Центральная городская больница № 3»;
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Центральная городская клиническая больница № 6»;

- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница № 7»;
- Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 14»;
- Государственное автономное учреждение здравоохранения «Центральная городская больница № 20»;
- Государственное автономное учреждение здравоохранения «Центральная городская клиническая больница № 23»;
- Государственное автономное учреждение здравоохранения «Центральная городская клиническая больница № 24»;
- Государственное автономное учреждение здравоохранения «Городская клиническая больница № 40»;
- Федеральное государственное казначейское учреждение здравоохранения "5 Военный клинический госпиталь войск Национальной Гвардии Российской Федерации";
- Государственное бюджетное учреждение здравоохранения Свердловской области «Екатеринбургский клинический перинатальный центр»;
- Медицинское объединение «Новая больница»;
- Государственное автономное учреждение здравоохранения Свердловской области Многопрофильный клинический медицинский центр «НПЦ «Бонум».

### **5.3. Кадровое обеспечение образовательного процесса.**

Профессорско-преподавательский состав (ППС), реализующий ООП ВО по специальности 31.05.01 – Лечебное дело, сформирован из высококвалифицированных преподавателей, имеющих учёные степени и звания. Укомплектованность штатов ППС, обеспечивающих ОПОП «Лечебное дело», составляет 100%.

Не менее 70 процентов численности педагогических работников, участвующих в реализации ООП ВО по специальности 31.05.01 – Лечебное дело, и лиц, привлекаемых к реализации программы на иных условиях (исходя из количества замещаемых ставок, приведенного к целочисленным значениям), ведут научную, учебно-методическую и практическую работу, соответствующую профилю преподаваемой дисциплины (модуля).

Не менее 10 процентов численности педагогических работников, участвующих в реализации ООП ВО по специальности 31.05.01 – Лечебное дело, и лиц, привлекаемых к реализации программы на иных условиях (исходя из количества замещаемых ставок, приведенного к целочисленным значениям), являются руководителями и работниками иных организаций, осуществляющими трудовую деятельность в профессиональной сфере, соответствующей профессиональной деятельности, к которой готовятся выпускники (имеют стаж работы в данной профессиональной сфере не менее 3 лет).

Не менее 65 процентов численности педагогических работников и лиц, привлекаемых к образовательной деятельности на иных условиях (исходя из количества замещаемых ставок, приведенного к целочисленным значениям), имеют ученую степень и ученое звание.

Все дисциплины, предусмотренные основной профессиональной образовательной программой, преподаются ППС соответствующей квалификации. У всех преподавателей научная специальность соответствует профилю преподаваемых дисциплин.

К реализации ООП ВО специальности 31.05.01 – Лечебное дело привлечены высококвалифицированные преподаватели вуза, среди которых:

- 5 Заслуженных деятелей науки Российской Федерации;
- 2 Кавалера ордена Дружбы;
- 21 Заслуженных врачей Российской Федерации;
- 6 Заслуженных работников высшей школы Российской Федерации;
- 1 Заслуженный рационализатор;
- 3 Лауреата премии Правительства Российской Федерации;
- 2 Лауреата премии Губернатора Свердловской области;
- 2 Лауреата премии Г.Ф. Ланга;
- 5 Лауреатов премии В.Н.Татищева и В.И. де Генина – основателей г. Екатеринбурга.

К образовательному процессу по ООП ВО специальности 31.05.01 – Лечебное дело привлечены главные специалисты, руководители крупных учреждений здравоохранения Уральского региона, Свердловской области, г. Екатеринбурга:

• **главные внештатные специалисты Уральского федерального округа:**

эндокринолог – профессор Т.П. Киселева;  
офтальмолог - профессор С.А. Коротких;  
профпатолог – профессор Н.В. Росля; оториноларинголог – профессор Х.Т. Абдулкеримов;  
невролог - профессор Л.И. Волкова;  
фтизиатр – профессор С.Н. Скорняков;  
уролог – профессор В.Н. Журавлев;

• **главные внештатные специалисты Министерства здравоохранения Свердловской области:**

аллерголог-иммунолог – профессор Е.К.Бельтиков;  
гематолог – Т.С.Константинова;  
сердечно-сосудистый хирург – доцент К.В.Кондрашов;  
уролог – профессор И.В.Баженов;  
судебно-медицинский эксперт – Д.Л.Кондрашов;  
инфекционные болезни у детей – профессор А.У. Сабитов;  
детский хирург – профессор Н.А.Цап;  
детский офтальмолог – доцент Е.А.Степанова;  
гигиена детей и подростков – доцент Е.В.Ануфриева;  
оториноларинголог – профессор Х.Т.Абдулкеримов;  
сурдолог-оториноларинголог – доцент К.И.Карташова;  
репродуктивное здоровье – доцент С.Р.Беломестнов;  
челюстно-лицевой хирург – доцент И.Н.Костина;

## **6. НОРМАТИВНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ СИСТЕМЫ ОЦЕНКИ КАЧЕСТВА ОСВОЕНИЯ ОБУЧАЮЩИМИСЯ ОПОП ВО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

Оценка качества подготовки выпускников и освоения обучающимися ООП ВО осуществляется в соответствии с положением «О системе оценки качества подготовки обучающихся ФГБОУ ВО УГМУ Минздрава России».

Оценка качества подготовки выпускников, освоения обучающимися ООП ВО Лечебное дело включает внешнюю и внутреннюю оценку качества содержания ОПОП, внутреннюю и внешнюю оценку условий реализации ООП, независимую оценку качества. Системой предусмотрено планирование целей в области качества, мониторинг показателей деятельности, анализ и принятие управленческих решений с учетом достигнутого уровня. Для оценки качества применяются измеряемые показатели и экспертная оценка, изучение мнения стейкholderов. Ежегодно в рамках независимой оценки качества проводится опрос работодателей, в интересах которых осуществляется образовательная деятельность.

### **6.1. Фонды оценочных средств для проведения промежуточной аттестации**

Фонды оценочных средств для проведения текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации являются составной частью УМК каждой дисциплины и практики учебного плана специальности. Контрольные вопросы и типовые задания для практических занятий, лабораторных и контрольных работ, коллоквиумов, зачетов и экзаменов; тестовые задания, перечни навыков и умений, педагогические измерительные материалы представлены в соответствии с их назначением и местом в учебном процессе в рабочих программах дисциплин, методическом сопровождении самостоятельной работы студента, на сайтах кафедрах и т.п.

*Задачи внутренней системы оценки качества подготовки выпускников специальности 31.05.01 Лечебное дело решаются путем:*

1. Рассмотрения и одобрения подготовленных материалов ООП ВО на кафедральных совещаниях.
2. Рецензирования документов согласно соответствующим Положениям, рекомендациями внутренних рецензентов.

3. Рассмотрения, согласования, одобрения материалов.
4. Изучения мнения обучающихся о качестве основной профессиональной образовательной программы, ее отдельных документов: рабочих программ дисциплин, балльно-рейтинговой системы оценивания учебных достижений и др.
5. Изучения мнения обучающихся по содержанию, качеству организации и ведения учебного процесса, его информационного, методического, ресурсного сопровождения.
6. Анализа данных ежегодного мониторинга деятельности кафедр по учебной, методической, воспитательной работе и обсуждении вопроса на Ученых советах факультетов и на Ученом совете университета.

***Задачи внешней оценки качества подготовки выпускников специальности 31.05.01***

***Лечебное дело решаются путем:***

1. Участия в конкурсах на лучшие образовательные программы.
2. Прохождения общественно-профессиональной экспертизы ООП ВО .
3. Прохождения государственной аккредитационной экспертизы.

***Задачи независимой оценки качества подготовки выпускников решаются путем:***

1. Представления разработанных профессорско-преподавательским составом вуза учебных, методических пособий на рассмотрение возможности присвоения грифов федеральных органов власти;

2. Ежегодного изучения общественного мнения, мнения работодателей, выпускников и др. по таким вопросам, как:

- качество подготовки специалистов, выпускников УГМУ, успешности карьерного роста;
- качества содержания рабочих программ по дисциплинам и ООП ВО в целом;
- данным трудоустройства выпускников;
- количеству заявок на выпускников и др.

Анализ мнения работодателей, выпускников вуза и других субъектов образовательного процесса проводится деканом, методической комиссией специальности, управлением менеджмента качества вуза и другими подразделениями университета.

Результаты ежегодно заслушиваются на Ученых советах факультетов и на Ученом совете университета, Центральном методическом совете, где принимаются соответствующие управленческие решения.

Результаты изучения мнения потребителей доводятся до сведения обучающихся, профессорско-преподавательского состава, общественности, публикуются в материалах научно-методических конференций, периодической печати, газете «Уральский медик», сайте университета.

Оценка качества профессиональной подготовки обучающихся опирается на два подхода к оцениванию:

· «гуманистический» подход, на основе изучения мнения субъектов образовательного процесса (обучающихся, работодателей), оценки их удовлетворенности качеством образования, характеризуется субъективной оценкой (экспертная оценка);

· «технологический» подход, исключает анализ мнения обучающегося, но акцентирует внимание на оценке формализованных показателей качества подготовки и достижении субъектами образовательного процесса критериальных значений. Для оценки результатов обучения как составной части действующей в УГМУ системы оценки качества подготовки обучающихся используется ФОС для промежуточной и итоговой аттестации.

**6.2. Программа ГИА по ООП ВО по специальности 31.05.01 Лечебное дело**  
(представлено

**Учебный план ОПОП 31.05.01 Лечебное дело**

Учебный план размещен на официальном сайте университете

[https://usma.ru/sveden/files/auf/31.05.01\\_25\\_Lechebnoe\\_delo\\_FM\\_2024.pdf](https://usma.ru/sveden/files/auf/31.05.01_25_Lechebnoe_delo_FM_2024.pdf)

Матрица компетенций специальности 31.05.01 - Лечебное дело









### *Приложение 3*

Рабочие программы дисциплин с приложением ФОС размещены на официальном сайте университета [www.usma.ru](http://www.usma.ru)

### *Приложение 4*

Рабочие программы практик с приложением ФОС размещены на официальном сайте университета [www.usma.ru](http://www.usma.ru)

### *Приложение 5*

## **Программа ГИА Государственная итоговая аттестация выпускников по специальности 31.05.01 Лечебное дело**

Государственная итоговая аттестация выпускников осуществляется в соответствии с Положением о порядке проведения государственной итоговой аттестации по образовательным программам высшего образования – программам бакалавриата, программам специалитета и программам магистратуры, утв. и введенным в действие приказом ректора от 04.09.2025 г. № 373-р.

Государственная итоговая аттестация (далее ГИА) является завершающим этапом образовательного процесса, в ходе проведения которого оцениваются практическая подготовка и теоретические знания выпускников, уровень клинического мышления, способность анализировать и синтезировать учебный и научный материал, умение применять междисциплинарный подход к диагностике патологических состояний.

**Цель ГИА** - установление уровня подготовленности выпускника к осуществлению им профессиональных задач, соответствия его подготовки требованиям федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности Педиатрия и профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» с последующей выдачей диплома государственного образца о высшем образовании.

### **Задачи ГИА:**

- Проведение диагностики патологических состояний и заболеваний с использованием современных диагностических технологий у детей разного возраста с учетом знаний анатомо-физиологических особенностей организма ребенка.
- Проведение лечения патологических состояний и заболеваний, используя современные знания о возможностях медикаментозных и немедикаментозных видах лечения у детей с учетом их возрастных анатомо-физиологических особенностей.
- Проведение диагностики и оказание первой врачебной помощи при возникновении неотложных и угрожающих жизни состояниях на догоспитальном и госпитальном этапах.
- Осуществление планомерной профилактической работы с прикрепленным детским населением и подростками по воспитанию здорового образа жизни, предупреждению инфекционных и неинфекционных болезней.
- Осуществление реабилитационных мероприятий при наиболее распространенных заболеваниях среди детей и подростков с использованием знаний об этиологических и патогенетических механизмах формирования патологических отклонений.
- Проведение экспертизы трудоспособности.
- Участие в проведении судебно-медицинской экспертизы.
- Организация труда в лечебно-профилактических учреждениях.
- Организация и участие в массовых мероприятиях по оказанию профилактической и экстренной медицинской помощи в экстремальных ситуациях (эпидемия, пожар, несчастные случаи, очаги массового поражения).
- Проведение аналитической работы с нормативной документацией, принятой в здравоохранении, документацией для оценки качества и эффективности работы лечебно-профилактических учреждений.
- Самостоятельная работа с информационными ресурсами (источниками) образовательного, профессионального, научного характера путем непосредственного и дистанционного доступа.

К ГИА допускается обучающийся, завершивший в полном объеме освоение ООП ВО по специальности 31.05.01. Лечебное дело, не имеющий академической задолженности, успешно сдавший все предшествующие аттестационные испытания, предусмотренные учебным планом, имеющий заключение профильных кафедр об уровне сформированности компетенций, предусмотренных ФГОС ВО и трудовых функций профессионального стандарта «Врач-лечебник».

Аттестационные мероприятия, включенные в состав ГИА, не могут быть заменены оценкой качества освоения образовательной программы на основе текущего контроля успеваемости, промежуточной аттестации обучающегося, записей кафедр об уровне сформированности компетенций и трудовых действий в рейтинговом листе студента.

В ходе проведения ГИА проверке подлежат отдельные компетенции, а также трудовые функции и действия выпускника, выражющиеся в его способности и готовности реализовать на практике междисциплинарный подход во всех сферах и видах профессиональной деятельности. При этом оценке в рамках определения сформированности компетенций и трудовых функций подлежат:

- объем и уровень теоретических знаний выпускника, готовность обосновано применять знания содержания учебных дисциплин для решения профессиональных задач;
- умения выпускника проводить анализ и экспертизу предложенных обобщенных (междисциплинарных) профессиональных клинических ситуаций;
- объем и уровень освоения практических профессиональных умений, навыков, трудовых функций и действий.

## **2. ОБЩИЕ ТРЕБОВАНИЯ К УРОВНЮ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ПОДГОТОВКИ ВЫПУСКНИКА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

Объем государственных требований к обязательному минимуму содержания и уровню подготовки выпускника определяется настоящей программой ГИА по специальности 31.05.01 Лечебное дело, разработанной на основе действующего федерального государственного образовательного стандарта высшего образования, Профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)».

Выпускник, освоивший основную образовательную программу высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, должен обладать следующими

### **универсальными компетенциями (УК):**

УК-1. Способен осуществлять критический анализ проблемных ситуаций на основе системного подхода, вырабатывать стратегию действий

УК-2. Способен управлять проектом на всех этапах его жизненного цикла

УК-3. Способен организовывать и руководить работой команды, вырабатывая командную стратегию для достижения поставленной цели

УК-4. Способен применять современные коммуникативные технологии, в том числе на иностранном(ых) языке(ах), для академического и профессионального взаимодействия

УК-5. Способен анализировать и учитывать разнообразие культур в процессе межкультурного взаимодействия

УК-6. Способен определять и реализовывать приоритеты собственной деятельности и способы её совершенствования на основе самооценки и образования в течение всей жизни

УК-7. Способен поддерживать должный уровень физической подготовленности для обеспечения полноценной социальной и профессиональной деятельности

УК-8. Способен создавать и поддерживать в повседневной жизни и в профессиональной деятельности безопасные условия жизнедеятельности для сохранения природной среды, обеспечения устойчивого развития общества, в том числе при угрозе и возникновении чрезвычайных ситуаций и военных конфликтов

УК-9. Способен использовать базовые дефектологические знания в социальной и профессиональной сферах

УК-10. Способен принимать обоснованные экономические решения в различных областях жизнедеятельности

УК-11. Способен формировать нетерпимое отношение к коррупционному поведению

Выпускник, освоивший основную образовательную программу высшего образования ПО специальности 31.05.01 Лечебное дело должен обладать следующими **общепрофессиональными компетенциями**:

ОПК-1. Способен реализовывать моральные и правовые нормы, этические и деонтологические принципы в профессиональной деятельности

ОПК-2. Способен проводить и осуществлять контроль эффективности мероприятий по профилактике, формированию здорового образа жизни и санитарно-гигиеническому просвещению населения

ОПК-3. Способен к противодействию применения допинга в спорте и борьбе с ним

ОПК-4. Способен применять медицинские изделия, предусмотренные порядком оказания медицинской помощи, а также проводить обследования пациента с целью установления диагноза

ОПК-5. Способен оценивать морфофункциональные, физиологические состояния и патологические процессы в организме человека для решения профессиональных задач

ОПК-6. Способен организовывать уход за больными, оказывать первичную медико-санитарную помощь, обеспечивать организацию работы и принятие профессиональных решений при неотложных состояниях на догоспитальном этапе, в условиях чрезвычайных ситуаций, эпидемий и в очагах массового поражения

ОПК-7. Способен назначать лечение и осуществлять контроль его эффективности и безопасности

ОПК-8. Способен реализовывать и осуществлять контроль эффективности медицинской реабилитации пациента, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов, проводить оценку способности пациента осуществлять трудовую деятельность

ОПК-9. Способен реализовывать принципы менеджмента качества в профессиональной деятельности

ОПК-10. Способен решать стандартные задачи профессиональной деятельности с использованием информационных, библиографических ресурсов, медико-биологической терминологии, информационно-коммуникативных технологий с учетом основных требований информационной безопасности

ОПК-11. Способен подготавливать и применять научную, научно-производственную, проектную, организационно-управленческую и нормативную документацию в системе здравоохранения

Выпускник, освоивший основную образовательную программу высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело, должен обладать следующими **профессиональными компетенциями**:

ПК-1 Способен к применению социально-гигиенических методик сбора и медико-статистического анализа информации о показателях здоровья населения

ПК-2 Способен к участию в оказании медицинской помощи в экстренной форме

ПК-3 Способен к ведению физиологической беременности; приему родов

ПК-4 Способен к организации медицинской эвакуации

ПК-5 Способен к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на раннюю диагностику заболеваний, выявление причин и условий их возникновения и развития, в том числе с использованием инновационных методов и методик диагностики и цифровых технологий

ПК-6 Способен к организации деятельности находящегося в распоряжении среднего медицинского персонала

ПК-7 Способен к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях

ПК-8 Способен к ведению медицинской документации, в том числе с применением электронного документооборота в информационных системах и сети Интернет

ПК-9 Способен к участию в проведении научных исследований

ПК-10 Способен к участию во внедрении новых методов и методик, направленных на охрану здоровья граждан

В результате изучения дисциплин Учебного плана специальности 31.05.01 Лечебное дело студент должен быть готов к решению профессиональных задач, используя метод междисциплинарного взаимодействия.

Выпускник, освоивший программу по специальности 31.05.01 Лечебное дело, должен быть готов решать следующие **ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ ЗАДАЧИ**:

- предупреждать возникновение заболеваний среди населения путем проведения профилактических и противоэпидемических мероприятий;
- проводить профилактические медицинские осмотры, диспансеризацию, диспансерное наблюдение;
- проводить сбор и медико-статистический анализ информации о показателях здоровья населения различных возрастно-половых групп, характеризующих состояние их здоровья;
- диагностировать заболевания и патологические состояния пациентов;
- диагностировать неотложные состояния;
- диагностировать беременность;
- проводить экспертизу временной нетрудоспособности и участвовать в иных видах медицинской экспертизы;
- оказывать первичную врачебную медико-санитарную помощь в амбулаторных условиях и условиях дневного стационара;
- оказывать первичную врачебную медико-санитарную помощь при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, не сопровождающихся угрозой жизни пациента и не требующих экстренной медицинской помощи;
- участвовать в оказании скорой медицинской помощи при состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства;
- оказывать медицинскую помощь при чрезвычайных ситуациях, в том числе участвовать в медицинской эвакуации;
- участвовать в проведении медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения;
- формировать у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих;
- обучать пациентов основным гигиеническим мероприятиям оздоровительного характера, способствующим профилактике возникновения заболеваний и укреплению здоровья;
- применять основные принципы организации оказания медицинской помощи в медицинских организациях и их структурных подразделениях;
- создавать в медицинских организациях благоприятных условий для пребывания пациентов и трудовой деятельности медицинского персонала;
- вести медицинскую документацию в медицинских организациях;
- организовывать проведение медицинской экспертизы;
- участвовать в организации оценки качества оказания медицинской помощи пациентам;
- соблюдать основные требования информационной безопасности;
- анализировать научную литературу и официальные статистические обзоры, участвовать в проведении статистического анализа и публичное представлять полученные результаты;
- участвовать в решении отдельных научно-исследовательских и научно-прикладных задач в области здравоохранения по диагностике, лечению, медицинской реабилитации и профилактике.

В результате общей клинической подготовки у выпускника должны быть сформированы врачебное профессиональное поведение, основы клинического мышления; приобретены знания, умения и навыки, обеспечивающие решение профессиональных задач на различных этапах оказания медицинской помощи. Врач-выпускник должен соблюдать правила медицинской этики, морально-этические нормы взаимоотношений медицинских работников между собой и с пациентами.

**Выпускник по специальности 31.05.01 Лечебное дело должен ЗНАТЬ:**

- основы законодательства Российской Федерации по охране здоровья населения, основные нормативно-правовые документы;
- основные принципы управления и организации медицинской помощи населению;

- социальное страхование и социальное обеспечение, основы организации страховой медицины в Российской Федерации, сравнительные характеристики систем здравоохранения в мире;
- ведение типовой учебно-отчетной медицинской документации в медицинских организациях;
- организацию работы младшего и среднего медицинского персонала в медицинских организациях;
- показатели здоровья населения, факторы, формирующие здоровье человека (экологические, профессиональные, природно-климатические, эндемические, социальные, эпидемиологические, эмоциональные, профессиональные, генетические);
- основы профилактической медицины, организацию профилактических мероприятий, направленных на укрепление здоровья населения;
- методы санитарно-просветительской работы;
- этиологию, патогенез и меры профилактики наиболее часто встречающихся заболеваний; современную классификацию заболеваний;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения наиболее распространенных заболеваний, протекающих в типичной форме у различных возрастных групп;
- методы диагностики, диагностические возможности методов непосредственного исследования больного терапевтического, хирургического и инфекционного профиля, современные методы клинического, лабораторного, инструментального обследования больных (включая эндоскопические, рентгенологические методы, ультразвуковую диагностику);
- основы организации амбулаторно-поликлинической и стационарной помощи различным группам населения, принципы диспансеризации населения, реабилитации больных;
- критерии диагноза различных заболеваний;
- особенности организации и объем работы врача амбулаторно-поликлинического звена, современные диагностические возможности поликлинической службы, методы проведения неотложных мероприятий, показания для плановой госпитализации больных;
- методы лечения и показания к их применению, механизм лечебного действия ЛФК и физиотерапии, показания и противопоказания к их назначению, особенности их проведения;
- клинические проявления основных хирургических синдромов;
- организацию акушерской и гинекологической помощи населению, диагностику гинекологических заболеваний, диагностику беременности, методы ведения беременности и принятия родов;
- патогенез инфекционных болезней, их основные клинические проявления, основные методы лабораторной и инструментальной диагностики, применяемые в инфектологии;
- основные принципы лечения инфекционных болезней и реабилитации больных, показания к госпитализации инфекционного больного, специфическую и неспецифическую профилактику инфекционных болезней;
- особенности организации работы с больными ВИЧ-инфекцией;
- особенности диагностики, лечения, реабилитации больных туберкулезом;
- основы содержания работы врача неотложной и скорой помощи;
- клинико-фармакологическую характеристику основных групп лекарственных препаратов и рациональный выбор конкретных лекарственных средств при лечении основных патологических синдромов заболеваний и неотложных состояний у пациентов.

**Выпускник по специальности 31.05.01 Лечебное дело должен УМЕТЬ:**

- планировать, анализировать и оценивать качество медицинской помощи, состояние здоровья населения и влияние на него факторов окружающей и производственной среды;
- участвовать в организации и оказании лечебно-профилактической и санитарно-противоэпидемической помощи населению с учетом его социально-профессиональной и возрастно-половой структуры;
- выполнять профилактические, гигиенические и противоэпидемические мероприятия;

- проводить экологическую экспертизу и экологическое прогнозирование деятельности человека;
- определить статус пациента: собрать анамнез, провести опрос пациента и/или его родственников, провести физикальное обследование пациента (осмотр, пальпация, аускультация, измерение артериального давления, определение свойств артериального пульса и т.п.); оценить состояние пациента для принятия решения о необходимости оказания ему медицинской помощи; провести первичное обследование систем и органов: нервной, эндокринной, иммунной, дыхательной, сердечно-сосудистой, крови и кроветворных органов, пищеварительной, мочевыделительной, репродуктивной, костно-мышечной и суставов, глаза, уха, горла, носа;
- установить приоритет для решения проблем здоровья пациента: критическое (терминальное) состояние, состояние с болевым синдромом, состояние с хроническим заболеванием, состояние с инфекционным заболеванием, инвалидность, гериатрические проблемы, состояние душевнобольных пациентов;
- оценить социальные факторы, влияющие на состояние физического и психологического здоровья пациента: культурные, этнические, религиозные, индивидуальные, семейные, социальные факторы риска (бездомного, насилие, болезнь и смерть родственников и пр.); поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и причин ее вызывающих;
- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- определить по рентгенограмме наличие перелома и вывиха, свободного газа в брюшной полости, гидро- и пневмоторакса;
- подобрать индивидуальный вид оказания помощи для лечения пациента в соответствии с ситуацией: первичная помощь, скорая помощь, госпитализация;
- сформулировать клинический диагноз;
- разработать план терапевтических (хирургических) действий с учетом протекания болезни и ее лечения;
- сформулировать показания к избранному методу лечения с учетом этиотропных и патогенетических средств, обосновать фармакотерапию у конкретного больного при основных патологических синдромах и неотложных состояниях, определить путь введения, режим и дозу лекарственных препаратов, оценить эффективность и безопасность проводимого лечения;
- применять различные способы введения лекарственных препаратов; поставить предварительный диагноз – синтезировать информацию о пациенте с целью определения патологии и ее вызывающих причин;
- наметить объем дополнительных исследований в соответствии с прогнозом болезни, для уточнения диагноза и получения достоверного результата;
- использовать в лечебной деятельности методы первичной и вторичной профилактики (на основе доказательной медицины), устанавливать причинно-следственные связи изменений состояния здоровья от воздействия факторов среды обитания;
- провести физиологическую беременность;
- оказывать помощь при родовспоможении;
- оказывать первую помощь при неотложных состояниях, первую врачебную помощь пострадавшим в очагах поражения в чрезвычайных ситуациях;
- обследовать пациентов при различных травматических повреждениях, с гнойно-септическими состояниями, выявлять жизнеопасные нарушения при кровотечениях, наложить транспортные шины, бинтовые и косыночные повязки, ввести медикаменты через дренажи и микроирригаторы, оценить пригодность крови и ее препаратов к трансфузии, проводить контроль за показателями гемодинамики и дыхания;
- проводить реанимационные мероприятия при возникновении клинической смерти;
- перед операцией и хирургическими манипуляциями обработать руки, операционное поле, одеть стерильную хирургическую маску, одеть стерильную хирургическую маску, одеть или сменить стерильные перчатки, стерильный халат самостоятельно и с помощью операционной сестры;

- проводить с населением прикрепленного участка мероприятия по первичной и вторичной профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, требующих терапевтического или хирургического лечения, осуществлять профилактические мероприятия по повышению сопротивляемости организма к неблагоприятным факторам внешней среды с использованием различных методов физической культуры и спорта, закаливания, пропагандировать здоровый образ жизни;
- проводить отбор лиц для вакцинации, ревакцинации БЦЖ с учетом результатов массовой туберкулиодиагностики, оценивать характер местной прививочной реакции и возможные поствакцинальные осложнения; формировать группы повышенного риска по заболеванию туберкулезом, оценить эффективность диспансерного наблюдения за пациентами;
- заполнять историю болезни, выписать рецепт;
- применить правовые и медицинские аспекты констатации смерти человека, констатировать биологическую и клиническую смерть, проводить осмотр групп на месте его обнаружения, выявлять вещественные доказательства биологического происхождения и организовывать их направление на экспертизу;
- проводить судебно-медицинское освидетельствование живых лиц и трактовать результаты лабораторных исследований объектов судебно-медицинской экспертизы.

**Выпускник по специальности 31.05.01 Лечебное дело должен ВЛАДЕТЬ:**

- правильным ведением медицинской документации;
- оценками состояния общественного здоровья;
- методами общеклинического обследования;
- интерпретацией результатов лабораторных, инструментальных методов диагностики;
- алгоритмом развернутого клинического диагноза;
- алгоритмом постановки предварительного диагноза с последующим направлением пациента к соответствующему врачу-специалисту;
- консолидирующими показателями, характеризующими степень развития экономики здравоохранения, методикой расчета показателей медицинской статистики;
- основными врачебными диагностическими и лечебными мероприятиями по оказанию первой врачебной помощи при неотложных и угрожающих жизни состояниях
- навыками медицинской этики и деонтологии в общении с пациентами, коллегами.

**3. ОСНОВНЫЕ ТРЕБОВАНИЯ К ХАРАКТЕРИСТИКЕ АТТЕСТАЦИОННЫХ МАТЕРИАЛОВ**

Аттестационные материалы составляются профильными кафедрами института педиатрии и репродуктивной медицины, ответственными за формирование отдельных компетенций и трудовых функций с привлечением других кафедр, принимающих участие в образовательном процессе. Материалы обсуждаются методической комиссией специальности Педиатрия и утверждаются Ученым советом института педиатрии и репродуктивной медицины. При составлении аттестационных измерительных материалов должна четко прослеживаться связь между их содержанием и конкретными компетенциями, а также трудовыми функциями. Аналоги аттестационных материалов (тесты, ситуационные задачи, перечень виртуальных, симуляционных действий, манипуляций и т.д.), а также перечень, подлежащих оцениванию компетенций и трудовых функций должны быть представлены студентам не менее, чем за 6 месяцев до начала ГИА (размещены на сайте университета, иметься в доступе на электронных носителях для выдачи и копирования на профильных кафедрах и в деканате). Утвержденные согласно данному Положению аттестационные измерительные материалы должны быть представлены в Учебно- методическое управление не позднее, чем за один месяц до начала ГИА. Ситуационная задача, либо индивидуальный комплект аттестационных измерительных материалов для студента должен иметь на титульном листе № протокола, дату утверждения Ученым советом факультета, подпись председателя Ученого совета. Полный пакет комплектов аттестационных материалов утверждается проректором по учебной работе.

Конкретные и более детальные требования к аттестационным измерительным материалам

устанавливаются Программой ГИА по специальности 31.05.01 Лечебное дело.

#### **4. ПЕРЕЧЕНЬ ВОПРОСОВ, ВЫНОСИМЫХ НА ГИА ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

Перечень вопросов, выносимых на экзамен, охватывает содержание основных разделов дисциплин, реализуемых по специальности 31.05.01 Лечебное дело. При составлении перечня вопросов использован системный принцип, базирующийся на освещении вопросов профилактической медицины, болезней, организации здравоохранения; в зависимости от преподаваемой дисциплины – факультетской, госпитальной, поликлинической терапии, хирургических болезней, инфекционных болезней, фтизиатрии, общественного здоровья и здравоохранения, изучаемых обучающимися в соответствии с учебным планом.

#### **ПЕРЕЧЕНЬ ОБЩЕМЕДИЦИНСКИХ ПРОБЛЕМ, СОСТОЯНИЙ И ЗАБОЛЕВАНИЙ, ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ**

В связи с реализацией концепции непрерывного высшего, послевузовского и дополнительного профессионального образования государственная итоговая аттестация должна учитывать, что выпускник - это специалист, имеющий качественную фундаментальную подготовку, но при этом владеющий лишь начальным опытом ее применения в практической деятельности. Поэтому критерием качества высшего медицинского образования является определение способности выпускника применять основные понятия, положения, методы всех дисциплин учебного плана в качестве методологического, теоретического и технологического средства обоснования и выполнения целевых видов познавательной и профессиональной деятельности на этапах его дальнейшей учебы и работы.

##### **3.1. ОБЩЕМЕДИЦИНСКИЕ ПРОБЛЕМЫ**

###### **3.1.1. Общественное здоровье и здравоохранение**

- Критерии (показатели) общественного здоровья и их определение.
- Основные факторы, определяющие здоровье населения.
- Виды профилактики, основные задачи и показатели ее эффективности.
- Методы изучения здоровья населения. Роль медицинской статистики в изучении состояния здоровья различных возрастно-половых групп населения и деятельности основных лечебно-профилактических учреждений здравоохранения.
- Правовые основы деятельности органов и учреждений здравоохранения.
- Системы здравоохранения, особенности здравоохранения в России.
- Основные принципы организации учреждений здравоохранения, структура и показатели деятельности. Особенности работы врача в амбулаторных и стационарных учреждениях.

###### **3.1.2. Медицинская этика**

Морально-этические нормативы взаимоотношений «врач - пациент», «врач - врач», «врач - средний и младший медперсонал», «врач - родственники пациента». Врачебная тайна. Ответственность врача за профессиональные нарушения.

###### **3.1.3. Возрастно-половые особенности функционирования организма.**

###### **3.1.4. Санитарно-эпидемиологические закономерности возникновения, развития и распространения болезней.**

###### **3.1.5. Роль иммунных нарушений в патогенезе разных заболеваний, гуморальный и клеточный иммунитет.**

##### **3.2. ПЕРЕЧЕНЬ СОСТОЯНИЙ И ЗАБОЛЕВАНИЙ**

Разделы перечня состояний и заболеваний построены по системному принципу и объединяют всю патологию, относящуюся к данной системе органов по разным клиническим дисциплинам.

По каждому состоянию и заболеванию выпускнику необходимо **знать**:

- этиологию и патогенез;
- современную классификацию;
- клиническую картину, особенности течения и возможные осложнения заболеваний у различных возрастных групп;

- синдромологию поражения различных органов и систем с использованием знаний, полученных на прикладных дисциплинах;
- методы диагностики, позволяющие поставить диагноз;
- обоснование тактики ведения больного, методов лечения и профилактики, определить прогноз.

Знания лечебных мероприятий должны включать все виды воздействий: режим, диету, устранение причинных факторов; медикаментозное, хирургическое, физиотерапевтическое лечение, лучевую терапию, методы детоксикации, трансфузионное лечение, методы электроимпульсной терапии, трансплантацию органов. По отношению ко всем специальным методам лечения, включая оперативное, необходимо знание сущности принципов их проведения и показания к ним.

### **3.2.1. Инфекционные и паразитарные болезни**

*Кишечные инфекции и инвазии:* брюшной тиф, паратифы, дизентерия, сальмонеллез, пищевые токсикоинфекции, холера, ботулизм, вирусные гепатиты, иерсиниоз, амебиаз, лямблиоз, гельминтозы.

*Воздушно-капельные инфекции:* COVID-19, ОРВИ, синдром крупой ОРВИ, грипп, адено-вирусная инфекция, герпетическая инфекция, краснуха, корь, ветряная оспа, коклюш, дифтерия, скарлатина, эпидемический паротит, менингококковая инфекция, инфекционный мононуклеоз, микоплазменная инфекция, полиомиелит, туберкулез.

*Трансмиссивные инфекции:* сыпной тиф, малярия.

*Антропозоонозные инфекции:* бруцеллез, чума, туляремия, сибирская язва, геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, бешенство.

*Инфекции наружных покровов:* рожа, столбняк.

*Инфекции, передающиеся преимущественно половым путем:* гонорея, сифилис, СПИД (ВИЧ-инфекция), хламидиоз, трихомониаз.

*Грибковые поражения.*

### **3.2.2. Новообразования (по всем системам органов - злокачественные и доброкачественные)**

#### **3.2.3. Болезни крови и кроветворных органов**

*Анемии:* постгеморрагические, железодефицитные, В<sub>12</sub>-фолиево-дефицитные, апластические, гемолитические врожденные и приобретенные (иммунные и не иммунные).

Панцитопения, агранулоцитоз.

*Геморрагические синдромы:* тромбоцитопения, гемофилия, болезнь Рандю-Ослера, геморрагический васкулит, ДВС-синдром, гемолитическая болезнь новорожденных, лучевая болезнь.

*Гемобластозы:* острые лейкозы у детей и взрослых, хронические лейкозы, миеломная болезнь, истинная полицитемия (эритремия); лимфомы (лимфогранулематоз и другие). Лейкемоидные реакции.

*Гемотрансфузионные реакции.*

*Эозинофилии.*

#### **3.2.4. Болезни эндокринной системы и нарушения обмена веществ**

*Болезни щитовидной железы:* эндемический зоб, диффузный токсический зоб, аденомы, рак, тиреоидит, гипотиреоз, микседема.

*Гипофизарно-гипоталамические нарушения:* болезнь Иценко-Кушинга, несахарный диабет.

*Метаболический синдром. Преддиабет. Сахарный диабет 1 и 2 типа, кетоацидоз, гиперосмолярная кома, макро- и микроангиопатии. Гипогликемия, гиперинсулинизм,*

*Болезни надпочечников:* глюкостерома (синдром Иценко-Кушинга), альдостерома (синдром Конна), феохромоцитома, андрено-генитальный синдром, надпочечниковая недостаточность.

*Болезни яичников:* гиперэстрогенизм, гипогонадизм, склерокистозный овариальный синдром (Штейна-Левенталя). Мастопатии.

*Нарушения обмена веществ:* ожирение, дислипидемии, гепатолентикулярная дегенерация (болезнь Вильсона-Коновалова), гемохроматоз.

### **3.2.5. Психические болезни**

*Неврозы*, (неврастения, истерия), фобии, состояние тревоги, нарушения настроения.

Нарушения, связанные с алкоголизмом и наркоманиями. Алкогольные психозы, острые алкогольная интоксикация.

Шизофрения, маниакально-депрессивный психоз. Инволюционный психоз.

*Половые расстройства*: вагинизм, гиперсексуальность, импотенция, фригидность.

### **3.2.6. Болезни нервной системы**

Невриты и невралгии, полинейропатии, дискогепные радикулопатии при заболеваниях позвоночника.

*Сосудистые болезни головного мозга*: острые нарушения мозгового кровообращения (инфаркт, тромбоз, эмболия), субарахноидальное кровотечение, синдром повышенного внутричерепного давления; дисциркуляторная энцефалопатия, перинатальная энцефалопатия.

*Инфекционные болезни*: менингит, энцефалит, СПИД (ВИЧ-инфекция), абсцесс, нейросифилис, миелит.

*Медленные инфекции*: болезнь Паркинсона, хорея Гентингтона.

*Разные*: миастении, детский церебральный паралич, мигрень, эпилепсия.

### **3.2.7. Болезни глаз**

Острый конъюнктивит, дакриоцистит, блефарит, ячмень; ретинопатии при заболеваниях внутренних органов; близорукость, дальтоноркость, косоглазие, астигматизм, катаракта, глаукома, кератит, отслойка сетчатки, слепота.

### **3.2.8. Болезни уха и сосцевидного отростка**

Глухота, тугоухость, отит, мастоидит, отосклероз, неврит слухового нерва, болезнь Меньера.

### **3.2.9. Болезни системы кровообращения**

*Болезни эндокарда*: ревматический и инфекционный эндокардит, приобретенные пороки сердца.

*Врожденные пороки*: открытый артериальный проток, дефекты межпредсердной и межжелудочковой перегородки, тетрада Фалло, коарктация аорты.

*Болезни миокарда*: миокардиты, кардиомиопатии, дистрофии миокарда.

*Болезни перикарда*: перикардиты фибринозный, экссудативный, конstrictивный, тампонада сердца, травматические повреждения сердца.

*Артериальные гипертензии*: эссенциальная (гипертоническая болезнь), симптоматические.

Атеросклероз, дислипидемии. Ишемическая болезнь сердца: стенокардия, инфаркт миокарда. Расслаивающая аневризма аорты.

*Недостаточность кровообращения*: острые (сердечная астма, отек легких, шок), хроническая застойная.

*Нарушение ритма и проводимости сердца*: экстрасистолия, мерцание и трепетание предсердий, пароксизмальные тахикардии, фибрилляция желудочков, асистолия, блокады.

*Заболевания периферических артерий*: эндартериит, атеросклероз, тромбоз, эмболия. Болезни вен: варикоз, тромбоз, тромбофлебит, хроническая венозная недостаточность, целлюлит.

*Болезни сосудов легких*: тромбоз и эмболия легочной артерии; инфаркт легкого, легочная гипертензия, легочное сердце.

### **3.2.10. Болезни органов дыхания**

*Болезни носа, околоносовых пазух, глотки, горлани, трахеи*: ринит, синусит, фарингит, тонзиллит, ангина, перитонзиллярный абсцесс; острый ларинготрахеит; обструкция горлани, глотки; травмы.

*Инфекции легких*: острый бронхит, пневмонии (внебольничные, госпитальные), абсцесс, туберкулез.

*Обструктивные болезни легких*: хронический бронхит, бронхэктомия; бронхиальная астма, эмфизема легких; ателектаз, аспирация.

*Интерстициальные болезни легких*. Идиопатический легочный фиброз. Интерстициальные пневмонии. Особенности поражения легких при COVID-19, диффузных

болезнях соединительной ткани. Саркоидоз. Экзогенные альвеолиты. Эозинофильная пневмония.

*Пневмокониозы* (силикоз, асбестоз, антракоз и другие).

*Дыхательная недостаточность* острая и хроническая, в том числе острый респираторный дистресс-синдром у детей и взрослых.

*Болезни плевры*: плевриты, пневмоторакс, гемоторакс.

*Рак легких*. Очаговые поражения легких (метастазы, паразитозы, доброкачественные опухоли, инородные тела и др.)

### **3.2.11. Болезни органов пищеварения**

*Болезни полости рта, зубов, слюнных желез, ротовоглотки*.

*Болезни пищевода*: гастроэзофагеальная рефлюксная болезнь, эозинофильный эзофагит, грыжа диафрагмы, спазм пищевода.

*Болезни желудка*: гастрит, язва желудка, полипоз желудка, рак желудка, синдром Золлингера-Эллисона.

*Болезни кишечника*: дуоденит, язва двенадцатиперстной кишки, целиакия, синдром раздраженного кишечника, воспалительные заболевания кишечника (болезнь Крона, язвенный колит, микроскопический колит, коллагенозный колит, постантбиотическая диарея, псевдомембранный колит), синдром мальабсорбции, синдром избыточного бактериального роста, аппендицит, кишечная непроходимость, тромбоз мезентериальных сосудов, дивертикулез, геморрой, трещины заднего прохода, парапроктит. Рак толстой кишки.

*Желудочно-кишечные кровотечения*.

*Грыжа*: пищеводного отдела диафрагмы, белой линии живота, бедренная, паховая, пупочная, послеоперационная.

*Перитонит*.

*Болезни поджелудочной железы*: панкреатиты, муковисцидоз, гастринома (синдром Золлингера-Эллисона).

*Болезни печени и желчевыводящих путей*: гепатиты, циррозы, эхинококкоз, абсцессы, печеночная недостаточность, желтухи; портальная гипертензия, асцит. Желчнокаменная болезнь, холециститы, холангит. Постхолецистэктомический синдром. Дискинезии желчных путей.

### **3.2.12. Болезни кожи и подкожной клетчатки**

*Инфекции кожи и подкожной клетчатки*: фурункул, карбункул, панариций, гидраденит, абсцессы, герпес простой, опоясывающий; пиодермии, угри; дерматофитозы (трихофития).

*Воспалительные болезни кожи и подкожной клетчатки*: экзогенный дерматит, экзема, псориаз, лишай, эритемы, крапивница, пузырчатка.

*Трофические язвы, гангрена*.

### **3.2.13. Болезни костно-мышечной системы и соединительной ткани**

*Аутоиммунные заболевания*: ревматическая лихорадка, ревматоидный артрит, спондилоартриты (аксиальный, периферический спондилоартрит, анкилозирующий спондилит, псориатический артрит, реактивный артрит), системная красная волчанка, системный склероз (склеродермия), дерматомиозит/полимиозит, ревматическая полимиалгия, системные васкулиты (артериит Такаясу, гигантоклеточный артериит, узелковый полиартериит, микроскопический васкулит, гранулематоз с полиангитом (Вегенера), эозинофильный гранулематоз с полиангитом); бурсит, тендинит.

*Инфекционные*: остеомиелит, септический артрит, туберкулез суставов, костей.

*Многофакторные заболевания*: остеоартроз (остеоартрит), аспертический неукроп головки бедренной кости, боль в спине (специфическая, неспецифическая), контрактура Дюпюитрена, болезни плечевого сустава (импиджмент-синдром вращательной манжеты, синдром «замороженного плеча»).

*Метаболические*: остеопороз, хондрокальциноз, подагра, болезнь отложения пирофосфата кальция, болезнь отложения гидроксиапатита, остеомаляция (ракит).

*Врожденные пороки и дефекты развития*: врожденный вывих бедра; кривошеея, сколиотическая болезнь, плоскостопие, девиации коленных суставов.

*Опухоли костей и суставов*: саркома бедренной кости, виллезный синовит

### **3.2.14. Болезни мочеполовой системы**

*Болезни мочевыделительной системы:* гломерулонефрит острый и хронический, амилоидоз почек, нефротический синдром; хроническая болезнь почек; острая и хроническая почечная недостаточность. Острый и хронический пиелонефрит, мочекаменная болезнь, паранефрит, нефроптоз, поликистоз, инфаркт почек.

Пиелит, цистит, уретрит, обструкции мочевых путей, гидронефроз, недержание мочи, энурез. Структура уретры, уретеролитиаз.

*Болезни мужских половых органов:* простатит, аденома, орхоэпидидимит, варикоцеле, водянка яичка и семенного канатика. Семинома, крипторхизм, фимоз, парофимоз, баланопостит, импотенция, мужское бесплодие. Андрогенный дефицит.

*Болезни молочной железы.* Рак молочной железы. Мастит. Мастопатии.

*Воспалительные и невоспалительные болезни женских тазовых и половых органов:* вульвит, бартолинит, кольпиты, эндометрит, сальпингофорит, тубоовариальные опухоли, параметрит, пельвиоперитонит, перитонит; эндометриоз, миома матки, фоновые и предраковые заболевания женских половых органов; аменорея, дисфункциональные маточные кровотечения, альгоменорея, бесплодие; острый живот в гинекологии. Рак эндометрия. Рак яичников.

### **3.2.15. Беременность, роды, послеродовый и неонатальный периоды**

Особенности ведения беременности, родов и послеродового периода при физиологическом их течении и в случаях осложнений. Планирование семьи. Контрацепция, стерилизация.

**3.2.16. Врожденные аномалии [пороки развития], деформации и хромосомные нарушения (по всем системам органов)**

**3.2.17. Симптомы, признаки и отклонения от нормы, неклассифицированные в других рубриках (Экстремальные и терминальные состояния)**

Кома, делирий, деменция, обморок, атаксия, нарушения сна.

### **3.2.18. Травмы**

*Травмы* различной локализации. Инеродные тела. Поражения электрическим током, отморожения различной локализации.

Утопление, повешение; аспирационная, компрессионная и другие виды асфиксии.

*Укусы и ужаления.* Анафилактический шок. Укус змеи. Укус насекомого.

*Отравления лекарственными и токсическими веществами.* Алкоголь, суррогаты алкоголя,

*Эффекты воздействия высокой температуры, света и химическими веществами,*

## **3.3. ПЕРЕЧЕНЬ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ ВЫПУСКНИКА**

### **3.3.1. Сбор и оценка анамнеза:**

- эпидемиологического;
- социального;
- биологического;
- генеалогического;
- инфекционного;
- профессионального.

### **3.3.2. Антропометрическое обследование пациента:**

- измерение массы и длины тела, окружности грудной клетки, головы, талии, бедер;
- оценка физического развития пациента на основании использования антропометрических стандартов и индексов.

**3.3.3. Психометрическое обследование и оценка нервно-психического развития (состояния) пациента.**

**3.3.4. Проведение и оценка результатов функциональных нагрузочных проб по Шалкову, Штанге-Генча, тест 6-минутной ходьбы**

**3.3.5. Измерение и оценка артериального давления, частоты сердечных сокращений и дыханий в минуту у пациента.**

**3.3.6. Определение группы здоровья пациента на основании комплексной оценки состояния здоровья.**

3.3.7. Клиническое обследование здорового и больного пациента: осмотр, аускультация, перкуссия, пальпация.

3.3.8. Сбор материала для лабораторных исследований при соматической и инфекционной патологии у пациента: крови, мочи, кала, костного мозга, спинномозговой жидкости.

3.3.9. Оценка результатов анализов:

а) общего анализа крови, анализов мочи общего, по Нечипоренко, Аддису-Каковскому, Амбурже, пробы по Зимницкому, копрограммы;

б) биохимических анализов крови при соматических и инфекционных заболеваниях:

- ревматологический комплекс (общий белок, белковые фракции, С-реактивный белок, антинуклеарный фактор, ревматоидный фактор, антитела к цетруллинизированным белкам, митохондриям, гладкой мускулатуре);

- почечный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, мочевина, остаточный азот, клиренс по эндогенному креатинину, электролиты - калий, кальций, фосфор, натрий, хлор);

- печеночный комплекс (общий белок, белковые фракции, холестерин, общий билирубин, его фракции, АЛТ, АСТ, ЩФ, ГГТП);

с) кислотно-основного состояния крови;

д) сахара крови натощак, гликированного гемоглобина, амилазы крови, диастазы мочи;

е) серологического маркерного спектра у больных вирусными гепатитами А, В, С;

ф) иммунограммы при различных формах инфекционных заболеваний у пациента;

г) исследования на сывороточные маркеры при краснухе, ВИЧ-инфекции, ЦМВ-инфекции, токсоплазмозе, инфекционном мононуклеозе и др.;

х) проба Манту, Квантифероновый тест, T-Spot.

3.3.10. Определение группы крови по системе АВО и Rh.

3.3.11. Выполнение пробы на:

а) индивидуальную совместимость крови донора и больного;

б) пригодность крови, кровезаменителей, других растворов для переливания.

3.3.12. Оценка коагулограммы: международное нормализованное отношение, время свертывания, длительность кровотечения, толерантность к гепарину, протромбиновый индекс, протромбиновое время, время рекальцификации.

3.3.13. Оценка результатов инструментальных методов исследования:

а) ультразвукового сканирования;

б) желудочного и дуоденального зондирования;

с) рентгенографического, КТ- и МРТ- исследования;

д) электрокардиографического исследования;

е) бронхоскопии и бронхографии;

ф) лумбальной, стернальной, плевральной пункций.

3.3.14. Подготовка пациента к рентгенологическому и ультразвуковому обследованию органов желудочно-кишечного тракта, мочевыводящей системы; к эндоскопическому исследованию желудочно-кишечного тракта и органов дыхания.

3.3.15. Выполнение пальцевого исследования прямой кишки.

3.3.16. Проведение постурального дренажа бронхов.

3.3.17. Проведение наружного и внутреннего обследования беременных в ранних и поздних сроках беременности.

3.3.18. Определение реакции зрачков на свет.

3.3.19. Оценка выявленных при обследовании пациента патологических изменений и формулирование предварительного диагноза.

3.3.20. Обоснование этиологической, патогенетической и посирндромной терапии при различных патологических состояниях у пациентов.

3.3.21. Обработка полости рта, ушей, носа.

3.3.22. Промывание глаз.

3.3.23. Удаление инородного тела:

а) из конъюнктивы;

б) из наружного слухового прохода, из полости носа;

с) из полости рта.

3.3.24. Обработка глаз при ожогах.

3.3.25. Проведение передней тампонады при носовом кровотечении.

3.3.26. Остановка наружного кровотечения путем:

- а) пальцевого прижатия сосуда;
- б) наложения давящей повязки;
- с) наложения жгута.

3.3.27. Промывание желудка.

3.3.28. Постановка очистительных, сифонных и лекарственных клизм.

3.3.29. Отсасывание содержимого из верхних дыхательных путей (с использованием электро- и механического отсосов).

3.3.30. Наложение калоприемника.

3.3.31. Обработка пролежней.

3.3.32. Выполнение инъекций лекарственных средств (внутримышечно, подкожно, внутрикожно, внутривенно), расчет доз и разведение лекарственных средств.

3.3.33. Подготовка системы для внутривенной инфузии и проведение внутривенного переливания жидкостей.

3.3.34. Установка воздуховода.

3.3.35. Подготовка набора инструментов, материалов, медикаментов и проведение первичной хирургической обработки раны.

3.3.36. Наложение повязки на все области тела.

3.3.37. Перевязка чистой и гнойной раны. Наложение бактерицидных повязок.

3.3.38. Использование индивидуального перевязочного пакета. Наложение эластичного бинта на нижнюю конечность.

3.3.39. Выполнение иммобилизации при вывихах и переломах верхних и нижних конечностей путем использования:

- а) подручных средств;
- б) транспортных, шин.

3.3.40. Определение правильности наложения гипсовой лангеты.

3.3.41. Выполнение непрямого массажа сердца. Демонстрация техники работы с дефибриллятором.

3.3.42. Выполнение ИВЛ способом «рот-в-рот», «рот-в-нос», мешком Амбу.

3.3.43. Оказание неотложной помощи при:

- а) ожогах, отморожениях и электротравме;
- б) острой дыхательной недостаточности на догоспитальном и госпитальном этапах;
- с) остром отеке легких;
- д) отравлениях и интоксикациях;
- е) ожогах пищевода;
- ф) острой дегидратации;
- г) шоке разного генеза;
- х) гипертермии;
- и) остром нарушении мозгового кровообращения;
- ж) гипертоническом кризе;
- к) отеке мозга;
- л) судорогах;
- м) эпилептиформном припадке;
- н) ДВС-синдроме;
- о) обмороке, коллапсе;
- р) солнечном и тепловом ударе;
- q) утоплении;
- р) острых аллергических реакциях;
- с) приступе бронхиальной астмы;
- т) ангинозном статусе;
- у) диабетической коме;
- в) приступе почечной колики;

- w) острых кишечных и респираторных инфекциях;
- х) укусах животными, змеями и насекомыми.

3.3.44. Выписка и оформление рецептов, в том числе льготных, на наркотические и приравненные к ним препараты.

3.3.45. Ведение типовой медицинской документации.

3.3.46. Организация работы сестринского поста.

3.3.47. Составление плана и проведение санитарно-просветительной работы.

3.3.48. Проведение противоэпидемических мероприятий в очагах инфекции.

3.3.49. Проведение анализа показателей работы врачей и лечебно-профилактических учреждений.

#### **4. ЭТАПЫ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

Государственная итоговая аттестация выпускников по специальности 31.05.01 – Лечебное дело состоит из 3-х этапов:

##### **I ЭТАП - АТТЕСТАЦИОННОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ**

Проводится на основе компьютерных технологий (электронных носителей тестовых заданий) с использованием банка тестовых заданий, охватывающих содержание дисциплин базовой части Учебного плана специальности 31.05.01 Лечебное дело.

##### **II ЭТАП - ОЦЕНКА УРОВНЯ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ**

В условиях клинической базы «у постели больного» студент должен продемонстрировать следующие умения и навыки:

- 1) провести объективное исследование пациентов соматических и хирургических отделений;
- 2) выявить клинические симптомы и составить симптомокомплексы (синдромы) поражения органов и систем;
- 3) оценить лабораторные и инструментальные методы исследования;
- 4) сформулировать клинический диагноз;
- 5) назначить план дополнительного обследования;
- 6) обосновать план лечения;
- 7) выписать рецепт на один из лекарственных препаратов, назначенных пациенту.

##### **III ЭТАП - СОБЕСЕДОВАНИЕ НА ОСНОВЕ РЕШЕНИЯ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ**

Ситуационная задача представляет конкретную клиническую ситуацию, которую должен решить выпускник, применив знания, умения и навыки, приобретенные в процессе обучения. В задаче представлены жалобы, основные сведения из анамнеза заболевания и жизни пациента, данные объективного исследования по органам и системам, ряд показателей лабораторных и инструментальных методов исследования. По данным ситуационной задачи студент должен дать заключение по оценке состояния больного, обосновать диагноз, выявить факторы риска развития заболевания или патологических отклонений у пациента, обосновать необходимость дополнительного обследования; определить лечебную тактику, включая неотложную терапию; спрогнозировать возможность осложнений, назвать методы диспансеризации, наметить пути профилактики.

Ситуационные задачи предусмотрены по следующим дисциплинам: госпитальная терапия, поликлиническая терапия, инфекционные болезни, госпитальная хирургия, фтизиатрия, общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения, клиническая фармакология, травматология, ортопедия, анестезиология, реанимация и интенсивная терапия.

#### **5. КРИТЕРИИ ОЦЕНКИ ЭТАПОВ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ**

**Критерии оценки первого этапа (тестирование).** Результат тестирования оценивается

по принципу «зачтено» (количество правильных ответов 70% и выше) или «не зачтено» (количество правильных ответов менее 70%) и объявляется студентам в день оформления и утверждения протокола заседания аттестационной комиссии.

**Критерии оценки второго этапа (Оценка уровня усвоения практических умений и навыков).** Выпускнику ставится «зачтено» если он в достаточном объеме от 70% до 100% продемонстрировал уровень усвоения практических умений и навыков. При объеме менее 70% выпускник получает оценку «не зачтено».

В соответствии с программой ГИА выпускников специальности 31.05.02 – Педиатрия оцениваются:

- Умение обследовать больного. Обследование может быть полным или неполным. Полное обследование включает соблюдение всех этапов протокола ведения больного, включающего выяснение жалобы пациента, сбор анамнеза жизни и заболевания, проведение полного объективного обследования ребенка с использование основных и необходимы дополнительных специальных методик. А также выявление всех клинических симптомов и составление симптомокомплексов и синдромов поражения органов и систем, правильная интерпретация лабораторных и инструментальных методов исследований, обоснование диагноза, определение группы здоровья и составление плана лечения. Полным оценивается результат, если выполнено более 70% от необходимого стандарта обследования, диагностики и лечения при данном заболевании пациента.

- Умение оказать детям неотложную медицинскую помощь, провести виртуальные экстренные мероприятия на догоспитальном этапе как участковый врач-педиатр, врач скорой медицинской помощи; виртуально выполнить транспортировку больного в лечебное учреждение и продолжить оказание экстренной помощи. Полным оценивается ответ при выполнении объема неотложной помощи 70% и более от необходимого для спасения жизни ребенка в критическом состоянии. Выпускник демонстрирует навык проведения сердечно-легочной реанимации ребенку от 0 до 17 лет на тренажере. Навык оценивается полным при достижении параметров эффективности реанимации на тренажере. При отсутствии достижения параметров эффективности реанимации на тренажере – навык не зачитывается.

**Критерии оценки третьего этапа (Собеседование на основе решения междисциплинарных ситуационных задач).** Основой для определения оценки на собеседовании служит уровень усвоения обучающегося материала, предусмотренного ООП по специальности Педиатрия, степень освоения им всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО и трудовых функций в соответствии с профессиональным стандартом. Собеседование проводится на основе решения ситуационных задач, студент должен дать заключениепо комплексной оценке здоровья, оценке состояния больного ребенка, обосновать диагноз, выявить факторы риска развития заболевания или патологических отклонений у ребенка, обосновать необходимость дополнительного обследования; определить лечебную тактику, включая неотложную терапию; спрогнозировать возможность осложнений, назвать методы диспансеризации, наметить пути профилактики. При собеседовании оценивается степень умения выпускника разрабатывать и осуществлять оптимальные решения ситуаций на основе интеграции содержания дисциплин, входящих в аттестационное испытание.

Рекомендуется следующий алгоритм оценки уровня подготовки выпускника:

- «отлично» заслуживает обучающийся, демонстрирующий всесторонние, систематизированные и глубокие знания, умение свободно рассуждать при решении ситуационных задач, в полном объеме усвоивший основную программу, компетенции и трудовые функции. Как правило, оценка «отлично» выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь знаний, умений и навыков изучаемых дисциплин в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала;
- «хорошо» заслуживает студент, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно решивший ситуационные задачи, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется выпускнику, показавшему системный характер знаний в рамках ООП и способному к их самостоятельному выполнению и обновлению в ходе дальнейшей профессиональной деятельности;

- «удовлетворительно» заслуживает выпускник, обнаруживший знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных ООП, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, допустившему погрешности в ответе при решении ситуационных задач и ответивший правильно на дополнительные наводящие вопросы экзаменатора;
- «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему значительные пробелы в знаниях ООП, допустившему принципиальные ошибки при решении ситуационных задач, которые не могут ответить на дополнительные вопросы экзаменатора. Как правило «неудовлетворительно» ставится студенту, которые не могут приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей ООП.

Итоговая оценка, полученная студентом в ходе ГИА, учитывает результаты всех этапов аттестационных испытаний, итоговый рейтинг студента по завершению освоения ООП ВО и уровня освоения им всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО и трудовых функций в соответствии с профессиональным стандартом и объявляться выпускнику в день оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания ГЭК.

Результаты каждого государственного аттестационного испытания определяются оценками «отлично», «хорошо», «удовлетворительно», «неудовлетворительно». Оценки «отлично», «хорошо», «удовлетворительно» означают успешное прохождение государственного аттестационного испытания.

Итоговая оценка уровня сформированности компетенций соответствует:

- «Отлично» 4,75-5 баллов (эталонный уровень сформированности компетенций)
- «Хорошо 3,75-4,74 баллов (продвинутый уровень сформированности компетенций)
- «Удовлетворительно» 3-3,74 баллов (пороговый уровень сформированности компетенций)
- «Неудовлетворительно» менее 3 баллов ниже порогового уровня сформированности компетенций

## **5. РЕКОМЕНДУЕМАЯ УЧЕБНАЯ ЛИТЕРАТУРА ДЛЯ ПОДГОТОВКИ К ГИА**

1. Пропедевтика внутренних болезней: учебник / А. Л. Гребенев. - 6-е изд., перераб. и доп. - Москва: Шико, 2018. - 655[1] с.: ил. - (Учебная литература для студентов медицинских вузов).
2. Акушерство [Электронный ресурс]: учебник / Айламазян Э. К. и др. - 9-е изд., перераб. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2015.
3. Акушерство: учебник для студентов медицинских вузов: [Рек. отраслевым мин-вом] / Г.М. Савельева, Р.И. Шалина [и др.]. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. –656 с.:ил..
4. Гинекология: учебник для студ. мед. вузов / Под ред.: Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко.-3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР- Медиа, 2013. - 432 с. Рекомендовано УМО по мед. и фарм. образованию вузов России в качестве учебника для студ. мед. вузов. всего 299 : Аб. н. л. (5), Аб. уч. л. (294)
5. Гинекология: учебник / под ред.: Г. М. Савельевой, В. Г. Бреусенко. - 4-е изд., перераб. и доп. - Москва : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 432 с. всего 165 : Ч3 (2), Аб. н. л. (4), Аб. уч. л. (159)
6. Внутренние болезни: учебник: в 2 т. / М-во образования и науки РФ ; под ред.: В. С. Моисеева, А. И. Мартынова, Н. А. Мухина. - 3-е изд., испр. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012.
7. Внутренние болезни: учебник / В. И. Маколкин, С. И. Овчаренко, В. А. Сулимов. - 6-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 768 с. : ил. (Шифр 616/М165-362662);
8. Инфекционные болезни / Учебник. Под ред. Н.Д. Ющука. - М.: ОАО «Издательство «Медицина», 2012.
9. Хирургические болезни: В 2-х т.. Т.2 / Под ред. В. С. Савельева, А. И. Кириенко. - М.: ГЭОТАР - Медиа, 2011. - 400 с.: ил.

10. Хирургические болезни/ Под ред. А.Ф. Черноусова. Год издания: 2012. Издательство: ГЭОТАР - Медиа.
11. Хирургические болезни: В 2-х т. Мерзликин Н.В., Бражников Н.А., Альперович Б.И. и др. Год издания: 2012 Издательство: ГЭОТАР-Медиа.
12. Профессиональная патология : Национальное руководство / под. Ред. Н.Ф. Измерова. М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 784 с.
13. Общественное здоровье и здравоохранение: учебник / О.П.Щепин, В.А.Медик – М.:ГЭОТАР - Медиа, 2011, 592 с.
14. Давыдкин И.Л., Блащенцева С.А., Гриценко Т.А. Поликлиническая терапия // учебник под ред. Давыдкина И.Л., Щукина Ю.В. – ГЭОТАР-медиа, 2013 – 688 с.
15. Перельман М.И., Корякин В.А., Богадельникова И.В. Фтизиатрия. - Учебник для студентов медицинских вузов - М., “ГЕОТАР”, 2011. - 448с.

Электронные базы данных:

1. <https://cr.minzdrav.gov.ru>
2. [www.rosminzdrav.ru](http://www.rosminzdrav.ru)
3. [www.pulmonology.ru](http://www.pulmonology.ru)
4. [www.antibiotic.ru](http://www.antibiotic.ru)
5. [www.bibliomed.ru](http://www.bibliomed.ru)
6. [www.bmjjournals.org](http://www.bmjjournals.org)
7. [www.cardiosite.ru](http://www.cardiosite.ru)
8. [www.clinicalevidence.org](http://www.clinicalevidence.org)
9. [www.consilium-medicum.com](http://www.consilium-medicum.com)
10. [www.gastro.ru](http://www.gastro.ru)
11. [www.gina-asthma.org](http://www.gina-asthma.org)
12. [www.jama.org](http://www.jama.org)
13. [www.medscape.com](http://www.medscape.com)
14. [www.osdm.org](http://www.osdm.org)
15. [www.ossn.ru](http://www.ossn.ru)
16. [www.osteoporosis.ru](http://www.osteoporosis.ru)
17. [www.osteoporosu.net](http://www.osteoporosu.net)
18. [www.iof.org](http://www.iof.org)
19. [www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed](http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed)
20. [www.rheumatolog.ru](http://www.rheumatolog.ru)
21. [www.rmj.ru](http://www.rmj.ru)
22. [www.urmj.ru](http://www.urmj.ru)
23. [www.PAH-info.ru](http://www.PAH-info.ru)
24. [www.uralinfectology.ru](http://www.uralinfectology.ru)
25. [www.consilium-medicum.com](http://www.consilium-medicum.com)
26. [www.medscape.com](http://www.medscape.com)
27. [www.who.int](http://www.who.int)

- Национальные клинические рекомендации
- Порядки оказания медицинской помощи

## **6. ФОНДЫ ОЦЕНОЧНЫХ СРЕДСТВ ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ГОСУДАРСТВЕННОЙ ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ВЫПУСКНИКОВ, ЗАВЕРШАЮЩИХ ОСВОЕНИЕ ООП ВО ПО СПЕЦИАЛЬНОСТИ 31.05.01 ЛЕЧЕБНОЕ ДЕЛО**

### **I ЭТАП - АТТЕСТАЦИОННОЕ ТЕСТИРОВАНИЕ**

Проводится на основе компьютерных технологий (электронных носителей тестовых заданий) с использованием банка тестовых заданий, охватывающих содержание дисциплин базовой части Учебного плана специальности 31.05.01 – Лечебное дело.

Общее количество тестовых заданий составляет 3500. Один студент должен выполнить 100 тестовых заданий. На этапе тестирования оценивают сформированность следующих

компетенций – УК-1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11; ОПК-1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11; ПК- 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.

**Критерии оценки.** Результат оценивается по принципу «зачтено» (количество правильных ответов 71% и выше) или «незачтено» (количество правильных ответов менее 71%) и объявляется студентам в день оформления и утверждения протокола заседания аттестационной комиссии.

**Примеры тестовых заданий:**

1. НАУЧНОЙ ОСНОВОЙ ПРОФИЛАКТИКИ ХРОНИЧЕСКИХ НЕИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ЯВЛЯЕТСЯ КОНЦЕПЦИЯ

- здорового образа жизни
- + факторов риска
- борьбы с вредными привычками
- индивидуальной профилактики

2. ДИСПАНСЕРИЗАЦИЯ ПРОВОДИТСЯ

- каждый год
- + 1 раз в 3 года
- 1 раз в 2 года
- 1 раз в полгода

3. ПО РЕЗУЛЬТАТАМ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ФОРМИРУЕТСЯ

- 1 группа
- 2 группы
- + 3 группы
- 4 группы

4. ДИСПАНСЕРНОЕ НАБЛЮДЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ БЕЗ ДОКАЗАННЫХ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ С ВЫСОКИМ И ОЧЕНЬ ВЫСОКИМ СУММАРНЫМ СЕРДЕЧНО-СОСУДИСТЫМ РИСКОМ ОСУЩЕСТВЛЯЕТ

- + врач отделения медицинской профилактики, при отсутствии кабинета профилактики, например, в сельской местности – врач-терапевт участковый
- врач-терапевт участковый
- врач дневного стационара
- врач-кардиолог поликлиники

5. КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ НА ЗАКЛЮЧИТЕЛЬНОМ ЭТАПЕ ДИСПАНСЕРИЗАЦИИ ПРОВОДИТ

- врач отделения медицинской профилактики
- врач дневного стационара
- врач-кардиолог поликлиники
- + врач-терапевт участковый

6. КРАТКОЕ ПРОФИЛАКТИЧЕСКОЕ КОНСУЛЬТИРОВАНИЕ ЗАНИМАЕТ \_\_ минут

- 5
- + 10
- 30
- 60

7. МЕДИКО-СОЦИАЛЬНАЯ ЭКСПЕРТИЗА ОСУЩЕСТВЛЯЕТСЯ

- + федеральными учреждениями медико-социальной экспертизы
- учреждениями медико-социальной экспертизы субъекта РФ
- городскими учреждениями медико-социальной экспертизы
- фондами ОМС

8. ИНВАЛИДНОСТЬ I ГРУППЫ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ НА

- 1 год
- +2 года
- 3 года
- бессрочно

9. ИНВАЛИДНОСТЬ II ГРУППЫ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ НА

- +1 год
- 2 года
- 3 года
- бессрочно

10. СТЕПЕНЬ УТРАТЫ ПРОФЕССИОНАЛЬНОЙ ТРУДОСПОСОБНОСТИ УСТАНАВЛИВАЕТСЯ В

- +процентах
- долях от целого
- десятичных долях
- субъективных характеристиках

11. ВЕРОЯТНОЙ ПРИЧИНОЙ АНЕМИИ У МУЖЧИНЫ 55 ЛЕТ ПЕРЕНЕСШЕГО 7 ЛЕТ НАЗАД РЕЗЕКЦИЮ ЖЕЛУДКА (В МАЗКЕ КРОВИ МАКРОЦИТОЗ) ЯВЛЯЕТСЯ ДЕФИЦИТ

- железа
- эритропоэтина
- +цианкобаламина
- пиридоксина

12. ОСНОВНОЙ ЦЕЛЬЮ АНТИХЕЛИКОБАКТЕРНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ЯЗВЕННОЙ БОЛЕЗНИ ЯВЛЯЕТСЯ

- уменьшение выраженности болевого синдрома
- ускорение рубцевания язвы
- уменьшение риска прободения язвы
- +снижение частоты рецидивов

13. ПРИ ОТСУТСТВИИ ПОСТУПЛЕНИЯ С ПИЩЕЙ ВИТАМИНА B12 КЛИНИЧЕСКИЕ ПРОЯВЛЕНИЯ ДЕФИЦИТА ВИТАМИНА B12 РАЗВИВАЮТСЯ ЧЕРЕЗ

- 3-4 месяца
- +4-5 лет
- 5-8 месяцев
- 9-12 месяцев

14. ПРИ БОЛЕЗНИ ВИЛЬСОНА-КОНОВАЛОВА ПОРАЖАЮТСЯ

- +печень и мозг
- сердце и почки
- почки и легкие
- печень и почки

15. НАИБОЛЕЕ ЧАСТЫМ ВОЗБУДИТЕЛЕМ БАКТЕРИАЛЬНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ПРИ ХОБЛ ЯВЛЯЕТСЯ

- пневмококк
- стафилококк
- микоплазма
- +гемофильная палочка

16. В ДИАГНОСТИКЕ ЦИРРОЗА ПЕЧЕНИ РЕШАЮЩИМ ЯВЛЯЕТСЯ

-ультразвуковое исследование  
-рентгенография  
-ирригоскопия  
+эластометрия.

## **II ЭТАП - ОЦЕНКА УРОВНЯ УСВОЕНИЯ ПРАКТИЧЕСКИХ УМЕНИЙ И НАВЫКОВ**

На этом этапе оценивается сформированность следующих компетенций – УК-1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11; ОПК-1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11; ПК- 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.

В условиях клинической базы «у постели больного» студент должен представить пациента и его историю болезни, продемонстрировать следующие умения и навыки:

- 1) провести объективное исследование пациентов (соматических, хирургических и гинекологических отделений);
- 2) выявить клинические симптомы и составить симптомокомплексы (синдромы) поражения органов и систем;
- 3) оценить лабораторные и инструментальные методы исследования;
- 4) сформулировать клинический диагноз;
- 5) назначить план дополнительного обследования;
- 6) обосновать план лечения;
- 7) выписать рецепт на один из лекарственных препаратов, назначенных пациенту.

**Критерии оценки второго этапа (Оценка уровня усвоения практических умений и навыков).** Выпускнику ставится «выполнено», если он в достаточном объеме (от 70% до 100%) продемонстрировал уровень усвоения практических умений и навыков. При объеме менее 70% выпускник получает оценку «не выполнено».

В соответствии с программой ГИА выпускников специальности 31.05.01 – Лечебное дело оценивается умение обследовать больного. Обследование может быть полным или неполным. Полное обследование включает соблюдение всех этапов протокола ведения больного, включающего выяснение жалоб пациента, сбор анамнеза жизни и заболевания, проведение полного объективного обследования больного с использованием основных и необходимы дополнительных специальных методик, а также выявление всех клинических симптомов и составление симптомокомплексов и синдромов поражения органов и систем, правильная интерпретация лабораторных и инструментальных методов исследований, обоснование диагноза и составление плана лечения. Полным оценивается результат, если выполнено более 70% от необходимого стандарта обследования, диагностики и лечения при данном заболевании пациента.

## **III ЭТАП - СОБЕСЕДОВАНИЕ НА ОСНОВЕ РЕШЕНИЯ МЕЖДИСЦИПЛИНАРНЫХ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ**

Ситуационная задача представляет конкретную клиническую ситуацию, которую должен решить выпускник, применив знания, умения и навыки, приобретенные в процессе обучения. В задаче представлены жалобы, основные сведения из анамнеза заболевания и жизни пациента, данные объективного исследования по органам и системам, ряд показателей лабораторных и инструментальных методов исследования. По данным ситуационной задачи студент должен дать заключение по оценке состояния больного, обосновать диагноз, выявить факторы риска развития заболевания или патологических отклонений у пациента, обосновать необходимость дополнительного обследования; определить лечебную тактику, включая неотложную терапию; спрогнозировать возможность осложнений, назвать методы диспансеризации, наметить пути профилактики. Оценивают сформированность следующих компетенций – УК-1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11; ОПК-1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11; ПК- 1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10.

Ситуационные задачи предусмотрены по следующим дисциплинам: госпитальная терапия, поликлиническая терапия, инфекционные болезни, госпитальная хирургия, фтизиатрия, общественное здоровье и здравоохранение, экономика здравоохранения, клиническая фармакология, травматология, ортопедия, анестезиология, реанимация и интенсивная терапия.

Выпускник получает комплект из двух ситуационных задач. Каждый комплект задач представлен как «плановыми», так и «неотложными» ситуациями:

Пример № 1 комплектования задач:

1. Госпитальная терапия + ОЗЗО (плановая),
2. Хирургические болезни + Акушерство/Гинекология» (неотложная).

Пример № 2 комплектования задач:

1. Травматология + ОЗЗО (неотложная),
2. Поликлиническая терапия + Акушерство/Гинекология (плановая).

## ПРИМЕРЫ СИТУАЦИОННЫХ ЗАДАЧ

### ПЛАНОВАЯ СИТУАЦИЯ

#### БАЗОВЫЕ КЛИНИЧЕСКИЕ ДИСЦИПЛИНЫ + ОЗЗО

##### 1. Поликлиническая терапия + ОЗЗО

Больная К., 35 лет, библиотекарь, обратилась к участковому врачу с жалобами на боли в мелких суставах кистей с опухлостью и ограничением движений, а также утреннюю скованность продолжительностью около 3-х часов.

**Из анамнеза:** Боли в суставах беспокоят в течение года, лечилась самостоятельно, принимала индометацин, при приеме которого боли и припухлость в суставах уменьшались.

**Объективно:** Состояние удовлетворительное. Рост = 165 см., вес = 52 кг. Мелкие суставы кистей с припухлостью и деформацией, движения в них умеренно ограничены. В легких - дыхание везикулярное, ЧД = 16 в 1 мин. Тоны сердца приглушены. ЧСС = 72 в 1 мин. АД = 120/80 мм рт. ст. Язык влажный, розовый, чистый. Живот мягкий, безболезненный при пальпации. Печень и селезенка не пальпируются. Размеры печени и селезенки по Курлову: 9,5 x 8 x 7 см. и 6/4 см. соответственно. Поколачивание в проекции почек безболезненно.

##### Результаты амбулаторного обследования:

**ОАК:** Эритр. = 3,2 x 1012/л. НЬ = 98 г/л, Цв. пок. = 0, 84. Лейкоциты = 8,2 x 109/ л: баз.-0%, эоз. - 1%, палоч. - 4%, сегм. - 71%, Лимфоциты - 16%, Моноциты - 8%. СОЭ = 23 мм/час.

**ОАМ:** цвет - сол.-желт., уд. плотность = 1010, реакция - слабо кислая. Белок - отрицат. Сахар - отрицат. Эпителий плоский = 1-2 в п/зр. Лейкоциты = 1-2 в п/зр.

**ЭКГ:** Ритм синусовый, правильный, 72 в 1 мин. RI>RII>RIII. RV2 = SV2. Угол  $\alpha$  = 35°.

**Флюорография органов грудной клетки:** Корни легких не расширены, очаговых и инфильтративных теней не выявлено. Синусы свободны.

**Биохимическое исследование крови:** Сахар = 4,3 ммоль/л. Амилаза = 20 ед. (по Вольгемуту). Креатинин = 0,101 ммоль /л. Билирубин = 14,4 мкмоль/л. АсАт/АлАТ = 0,8/1,3 ммоль/л. Холестерин = 4,4 ммоль/л. Калий = 4,1 ммоль/л. Общий белок = 81 г/л: альбумины - 56,0%, глобулины - 44,0 % ( $\alpha_1$  = 3,2%,  $\alpha_2$  = 8,7%,  $\beta$  = 11,6%,  $\gamma$  = 26,7%). СРП = (++), АСЛО = 250 ед.

**Скорость клубочковой фильтрации** = 83 мл/мин.

**Исследование функции внешнего дыхания:** ОФВ1 = 75% от должной величины.

1. Сформулируйте диагноз основного и сопутствующего заболеваний, обосновав его сведениями, имеющимися в условии задачи. Назначьте «стартовую» терапию (этиотропную, патогенетическую и синдромно-симптоматическую).

2. Обоснуйте необходимость дополнительных лабораторных и/или инструментальных исследований для верификации диагноза, проведения дифференциальной диагностики и возможной коррекции «стартовой» терапии.

3. Определите, на каких организационных этапах следует оказывать медицинскую помощь данному пациенту, какие виды, условия и формы оказания медицинской помощи должны быть при этом обеспечены. Каков порядок оформления листка нетрудо-способности в данной ситуации? Какие виды и меры профилактики следует считать приоритетными при данной патологии? К какому виду заболеваемости должен быть отнесен данный случай при статистической регистрации; какие показатели используются при анализе уровня и структуры заболеваемости?

## РЕКОМЕНДУЕМОЕ СОДЕРЖАНИЕ ОТВЕТА:

1. Диагноз заболевания и его обоснование:

*Основное заболевание:* «Ревматоидный полиартрит, развернутая стадия, неуточненный по серологической характеристике, высокая степень активности (DAS28-ESR 6,26). 2 ФК. Анемия хронического воспаления, I ст. тяжести».

*Обоснование нозологической формы:* признаки артрита (боли, припухлость, скованность) более чем в 10 мелких суставах кистей с утренней скованностью, симметричным опухлением и ограничением движений, сохраняющиеся более 6 недель (наличие 5 диагностических критериев APA, или 7 баллов EULAR-ARA, 2010, характеризующих РА как «определенный»).

*Обоснование активности процесса и II степени:* наличие припухлости и деформации более чем 10 суставов, снижение качества жизни (продолжительность утренней скованности около 3 часов) и ускорение СОЭ до 23 мм/час при расчете индекса DAS28 дают значения выше, чем 5,1

*Обоснование II функционального класса:* умеренное ограничение движений в суставах без очевидного нарушения профессиональной деятельности в течение года.

*Стартовая терапия*, исходя из условия задачи и диагноза, должна включать следующий лечебный комплекс:

- Диета с исключением универсальных сенсибилизаторов и пищевых аллергенов; ограничение блюд и напитков, содержащих легко усваиваемые углеводы; ограничение соли и животных и растительных трансжиров (например, маргарин, выпечка).
  - Палатный режим (ограничение физических нагрузок на воспаленные суставы, однако раннее начало упражнений для кистей, направленных на профилактику развития контрактур и анкилозов, сохранение силы и массы мышц).
  - Симптоматическая «терапия спасения» НПВП по потребности: предпочтительно из группы специфических ингибиторов ЦОГ-2 (целекоксиб, эторикоксиб), или ЦОГ-2-селективных НПВП (мелоксикам, нимесулид, ацеклофенак) т.к. в отсутствии данных о состоянии слизистой оболочки желудочно-кишечного тракта, риск желудочно-кишечных кровотечений при применении этих препаратов ниже, чем при приеме неселективных НПВП.
2. Для верификации диагноза, проведения диф. диагностики и возможной коррекции «стартовой» терапии необходимо выполнить следующие исследования:

Для уточнения серологической принадлежности процесса: определение РФ, характеризующего наличие аутоиммунного механизма повреждения синовии и хряща суставов и лежащего в основе прогрессирования РА с возможностью повреждения соединительной ткани других органов и систем (системных проявлений) - исследование сыворотки крови на наличие антител к циклическому цитрулинированному пептиду (анти-ЦЦП), к модифицированному цитролинированному виментину/висфатину (анти-MCV), которые характеризуют РА как серопозитивный, и являются маркерами повышенного риска быстрого прогрессирования деструкции суставов).

Для определения рентгенологической стадии процесса: рентгенография суставов кистей и стоп (выявление эрозивно-деструктивных изменений - «узурации суставного хряща» - является маркерами повышенного риска быстрого прогрессирования деструкции суставов) с 2-летним интервалом повторных рентгенографий, т.к. количество вновь вовлекающихся за этот период суставов и динамика рентгенологических изменений в ранее пораженных позволяют объективизировать представление о варианте течения (стационарное, медленно или быстро прогрессирующее) и обосновать необходимость коррекции лекарственной терапии.

Для уточнения причины анемии: бесконтрольный прием индометацина требует исключения эрозивно-язвенного поражения СОЖ с диапедезной кровоточивостью (ФГС), а также определения уровня железа сыворотки, насыщения трансферрина и ферритина (наиболее вероятна анемия хронического воспаления (нормохромная), но возможна и железодефицитная анемия. Против иммунного гемолитического её генеза свидетельствуют нормальный уровень билирубина и отсутствие характерного увеличения селезенки).

Исследование в крови маркеров вирусов гепатита В, С и ВИЧ (ИФА-определение антигенов HBsAg, HBeAg необходимо для дифференциального диагноза с вирусными артритами и исключения противопоказаний к терапии синтетическим болезнь-модифицирующими препаратами.

Для уточнения причины гипертрофии ЛЖ ( $R_I > R_{II} > R_{III}$ .  $RV2 = SV2$ . Угол  $a = 35^\circ$ ): задать уточняющий вопрос об образе жизни (имевшихся ранее физических нагрузках - бытовых, спортивных) и провести УЗИ сердца для исключения патологии клапанного его аппарата.

Критерием качества оказания помощи врачом-терапевтом будет максимально быстрое направление больной на консультацию ревматолога.

### 3. Ответ на вопрос ОЗЗО:

**Общие положения:** Организационные этапы оказания медицинской помощи конкретному пациенту определяются на основе утвержденных на федеральном уровне или на уровне субъекта федерации порядков оказания медицинской помощи, протоколов ведения больных, алгоритмов маршрутизации, стандартов оказания медицинской помощи при определенных заболеваниях и состояниях - от скорой медицинской помощи или первичной медико-санитарной помощи до специализированной, в том числе высокотехнологичной медицинской помощи, в медицинских организациях различной категории и мощности.

**Виды, условия и формы оказания медицинской помощи** классифицируются в соответствии с Федеральным законом «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 года № 323 ФЗ, статья 32 «Медицинская помощь». К видам медицинской помощи относятся: 1) первичная медико-санитарная помощь; 2) специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь; 3) скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь; 4) паллиативная медицинская помощь. Медицинская помощь может оказываться в условиях: 1) вне медицинской организации (по месту вызова бригады скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи, а также в транспортном средстве при медицинской эвакуации); 2) амбулаторно (в условиях, не предусматривающих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения), в том числе на дому, при вызове медицинского работника; 3) в дневном стационаре (в условиях, предусматривающих медицинское наблюдение и лечение в дневное время, но не требующих круглосуточного медицинского наблюдения и лечения); 4) стационарно (в условиях, обеспечивающих круглосуточное медицинское наблюдение и лечение). **Формами** оказания медицинской помощи являются: 1) экстренная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний, представляющих угрозу жизни пациента; 2) неотложная - медицинская помощь, оказываемая при внезапных острых заболеваниях, состояниях, обострении хронических заболеваний без явных признаков угрозы жизни пациента; 3) плановая - медицинская помощь, которая оказывается при проведении профилактических мероприятий, при заболеваниях и состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, не требующих экстренной и неотложной помощи, и отсрочка оказания которой на определенное время не повлечет за собой ухудшение состояния пациента, угрозу его жизни и здоровью.

В статьях 33-36 ФЗ № 323 конкретизируются каждый из видов медицинской помощи.

В соответствии со статьей 33 «Первичная медико-санитарная помощь» подразделяется: 1) первичная доврачебная медико-санитарная помощь, оказывается фельдшерами, акушерами и др. медицинскими работниками со средним медицинским образованием; 2) первичная врачебная медикосанитарная помощь, оказывается врачами-терапевтами, врачами-терапевтами-участковыми, врачами-педиатрами, врачами-педиатрами участковыми и врачами общей практики (семейными врачами); 3) первичная специализированная медико-санитарная помощь, оказывается врачами- специалистами, включая врачей- специалистов медицинских организаций, оказывающих специализированную, в том числе высокотехнологичную, медицинскую помощь. Первичная медико-санитарная помощь оказывается в амбулаторных условиях и в условиях дневного стационара, в форме плановой, неотложной, экстренной.

В соответствии со статьей 34 ФЗ № 323 «Специализированная, в том числе высокотехнологичная, медицинская помощь» - оказывается врачами специалистами, требует использования специальных методов и сложных медицинских технологий. Высокотехнологичная медицинская помощь является частью специализированной медицинской помощи и включает в себя применение новых сложных и (или) уникальных методов лечения, а также ресурсоемких методов лечения с доказанной эффективностью; оказывается в соответствии с перечнем видов высокотехнологичной медицинской помощи, утверждаемым Министерством здравоохранения Российской Федерации. Специализированная, в том числе

высокотехнологичная, медицинская помощь оказывается в стационарных условиях и в условиях дневного стационара, в форме плановой, неотложной, экстренной.

В соответствии со статьей 35 ФЗ № 323 «Скорая, в том числе скорая специализированная, медицинская помощь» - оказывается при заболеваниях, несчастных случаях, травмах, отравлениях и других состояниях, требующих срочного медицинского вмешательства; оказывается в экстренной и неотложной форме; условия оказания - вне медицинской организации, а также в амбулаторных и стационарных условиях. Медицинская эвакуация - транспортировка граждан в целях спасения жизни и сохранения здоровья (в том числе лиц, находящихся на лечении в медицинских организациях, в которых отсутствует возможность оказания необходимой медицинской помощи при угрожающих жизни состояниях, женщин в период беременности, родов, послеродовой период и новорожденных, лиц, пострадавших в результате чрезвычайных ситуаций и стихийных бедствий. Медицинская эвакуация осуществляется выездными бригадами скорой медицинской помощи, включает в себя: 1) санитарно-авиационную эвакуацию; 2) санитарную эвакуацию (наземным, водным и другими видами транспорта.

В соответствии со статьей 36 ФЗ № 323 «Паллиативная медицинская помощь» - представляет собой комплекс медицинских вмешательств, направленных на избавление от боли и облегчение других тяжелых проявлений заболевания, в целях улучшения качества жизни неизлечимо больных граждан; может оказываться в амбулаторных и стационарных условиях.

*В данной ситуации: Поэтапные виды, условия и формы оказания медицинской помощи: 1 этап (обращение к участковому терапевту) - первичная врачебная медико-санитарная помощь, в амбулаторных условиях, плановая форма оказания; 2 этап (госпитализация) - специализированная медицинская помощь, в стационарных условиях, плановая форма оказания; 3 этап (долечивание) - первичная врачебная или специализированная медико-санитарная помощь, в амбулаторных условиях, плановая форма оказания.*

Высокая активность воспаления и необходимость мониторирования параметров безопасности при инициации терапии метотрексатом или другим синтетическим препаратом является показанием для госпитализации больной в ревматологическое отделение).

#### *Порядок оформления листка нетрудоспособности.*

**Общие положения.** При освобождении от работы в связи с временной нетрудоспособностью необходимо руководствоваться действующим приказом (приказ Минздравсоцразвития РФ от 29 июня 2011 г. № 624н "Об утверждении порядка выдачи листков нетрудоспособности" с учетом последующих дополнений, утверждаемых приказами Минздрава России, а также в соответствии с официальными разъяснениями Фонда социального страхования).

Право выдачи листков нетрудоспособности (ЛН) предоставляется лицам, имеющим лицензию на медицинскую деятельность, включая работы (услуги) по экспертизе временной нетрудоспособности. Не имеют права выдавать ЛН медицинские работники приемных отделений больничных учреждений, скорой медицинской помощи. Выдача ЛН осуществляется при предъявлении документа, удостоверяющего личность. При необходимости выдается несколько ЛН по каждому месту работы или по одному из последних мест работы по выбору гражданина.

Выдача и продление ЛН осуществляется после осмотра пациента и записи данных о состоянии его здоровья в медицинской карте амбулаторного (стационарного) больного, обосновывающей необходимость временного освобождения от работы. Бланки ЛН регистрируются в первичной медицинской документации с указанием их номера, даты выдачи и продления, выписки пациента на работу, сведений о направлении пациента в другую медицинскую организацию. Листок нетрудоспособности выдается по желанию пациента в день обращения либо в день закрытия ЛН. При заболеваниях (травмах), когда лечение осуществляется в амбулаторно-поликлинических условиях, ЛН выдается в день установления временной нетрудоспособности на период временной нетрудоспособности, включая нерабочие праздничные и выходные дни. Выдача и продление ЛН за прошедшее время может осуществляться в исключительных случаях по решению врачебной комиссии.

При амбулаторном лечении заболеваний (травм), отравлений и иных состояний, лечащий врач единолично выдает ЛН сроком до 15 календарных дней включительно. При сроке

временной нетрудоспособности, превышающем 15 календарных дней, пациент направляется на врачебную комиссию в медицинскую организацию по месту его прикрепления или регистрации по месту жительства для продления ЛН. По решению врачебной комиссии при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе ЛН может быть выдан до восстановления трудоспособности, но на срок не более 10 месяцев, а в отдельных случаях (травмы, состояния после реконструктивных операций, туберкулез) - на срок не более 12 месяцев, с периодичностью продления по решению врачебной комиссии не реже чем через 15 календарных дней. В случае длительного лечения выдается новый ЛН (продолжение).

При выписке из стационара ЛН выдается в день выписки за весь период стационарного лечения, при продолжении временной нетрудоспособности ЛН может быть продлен до 10 календарных дней.

Пациенту, являющемуся временно нетрудоспособным, направленному на консультацию (обследование, лечение) в медицинскую организацию, находящуюся за пределами административного района, по решению врачебной комиссии выдается ЛН на число дней, необходимых для проезда к месту нахождения медицинской организации.

В отдельных случаях (сложные урологические, гинекологические, проктологические и др. исследования, процедуры) при амбулаторном лечении по прерывистому методу ЛН может быть выдан по решению врачебной комиссии на дни проведения соответствующего исследования (манипуляции, процедуры).

При направлении в клиники НИИ курортологии, физиотерапии и реабилитации, санаторно-курортные учреждения, ЛН выдается на основании решения врачебной комиссии на время лечения и проезда к месту лечения и обратно. При медицинских показаниях ЛН продлевается лечащим врачом указанных клиник, санаторно-курортных учреждений. При направлении на долечивание в специализированные санаторно-курортные учреждения непосредственно после стационарного лечения ЛН продлевается медицинским работником по решению врачебной комиссии специализированного санаторно-курортного учреждения на весь период долечивания, но не более чем на 24 календарных дня. При направлении больных туберкулезом по путевкам в специализированные (противотуберкулезные) санаторно-курортные учреждения на лечение в случае, когда санаторно-курортное лечение заменяет стационарное лечение, а также на долечивание после стационарного лечения ЛН выдается по решению врачебной комиссии противотуберкулезного диспансера и продлевается врачебной комиссией специализированного (противотуберкулезного) санаторно-курортного учреждения на весь период лечения, долечивания и проезда.

На медико-социальную экспертизу (МСЭ) направляются по заключению врачебной комиссии граждане, имеющие стойкие ограничения жизнедеятельности и трудоспособности: при очевидном неблагоприятном клиническом и трудовом прогнозе не позднее 4 месяцев от даты начала временной нетрудоспособности; при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе

- не позднее 10 месяцев при состоянии после травм и реконструктивных операций и не позднее 12 месяцев при лечении туберкулеза. При установлении инвалидности срок временной нетрудоспособности завершается датой, непосредственно предшествующей дню регистрации документов в учреждении МСЭ. Лицам, которым не установлена инвалидность, ЛН может быть продлен по решению врачебной комиссии до восстановления трудоспособности с периодичностью продления ЛН по решению врачебной комиссии не реже чем через 15 дней или до повторного направления на МСЭ

При наличии ошибок в заполнении ЛН он считается испорченным и взамен оформляется дубликат ЛН.

В данной ситуации: Первичный ЛН выдается участковым терапевтом единолично в день обращения на срок до 15 дней включительно, в стационаре продление ЛН (при сроке, превышающем 15 дней - по решению врачебной комиссии). При выписке из стационара ЛН выдается в день выписки за весь период стационарного лечения, при сохраняющейся временной нетрудоспособности ЛН может быть продлен до 10 календарных дней. По решению врачебной комиссии при благоприятном клиническом и трудовом прогнозе ЛН может быть выдан на срок не более 10 месяцев, с периодичностью продления по решению врачебной комиссии, не реже

чем через 15 календарных дней. В случае длительного лечения после первичного ЛН выдается новый листок нетрудоспособности (продолжение).

*Виды и меры профилактики, приоритетные при данной патологии.*

**Общие положения:**

**Виды профилактики:**

- первичная (предупреждение развития заболеваний, охрана здоровья здоровых),
- вторичная (ранняя диагностика и своевременное лечение, диспансерное наблюдение с целью предотвращения осложнений, хронизации);
- третичная (лечение и реабилитация для предупреждения тяжелых неблагоприятных исходов - осложнений, инвалидизации, летальности);

*Применяемые меры* (при каждом из данных видов профилактики):

- медицинского характера - иммунопрофилактика, витаминопрофилактика, лечение, и социального (медицинско-социального) характера - оздоровление условий труда, обучения, быта, окружающей среды, здоровьесберегающие технологии, здоровый образ жизни (коррекция нездорового образа жизни), отказ от вредных привычек, организация рационального питания, физической активности и т.п.;
- специфические (предупреждение развития конкретной патологии, неблагоприятного исхода) и неспецифические;

*Уровни профилактики:* индивидуальный, семейный (с учетом наследственных особенностей, традиций, уклада жизни семьи), групповой (с учетом особенностей коллектива - в детских образовательных учреждениях, на производстве, групп пациентов с однотипными заболеваниями и состояниями и др.), популяционный (для населения в целом), государственный (принятие и реализация законов, программ государственными органами власти).

*Вид заболеваемости при статистической регистрации данного случая:* обращение в связи с данным заболеванием впервые в жизни, следовательно, данный случай относится к первичной заболеваемости. К первичной заболеваемости относятся все случаи острых заболеваний и случаи хронических заболеваний, зарегистрированных у данного больного впервые в жизни.

*Показатели уровня и структуры заболеваемости:* Для оценки уровня первичной заболеваемости рассчитывается интенсивный показатель на 1000 (10 000, 100 000) взрослого населения по формуле: в числителе абсолютное число случаев первичных заболеваний умножить на 1000 (10 000, 100 000), в знаменателе среднегодовая численность взрослого населения. Для оценки структуры первичной заболеваемости определяется доля (в процентах) отдельных классов (нозологий) в общем числе случаев первичных заболеваний - рассчитывается экстенсивный показатель по формуле: в числителе абсолютное число случаев первичных заболеваний определенного класса (нозологии) умножить на 100%, в знаменателе абсолютное общее число случаев всех зарегистрированных первичных заболеваний.

**НЕОТЛОЖНАЯ СИТУАЦИЯ**

**2. РЕАНИМАЦИЯ + ОЗЗО**

Больной Б., 64 лет, служащий, находится на стационарном лечении в урологическом отделении с мочекаменной болезнью. Утром при попытке встать с постели больной внезапно почувствовал себя плохо, потерял сознание, упал. Персоналом отделения пациент был уложен на кровать, после чего пришел в сознание. Жалобы на головокружение, дискомфорт в области грудной клетки, резкую нехватку воздуха.

*Из анамнеза:* 5 дней назад выполнена операция: литотрипсия камня мочеточника, чрезкожная нефростомия. Больной находился на постельном режиме.

*Объективно:* состояние больного крайне тяжелое, в сознании, дезориентирован, беспокоен. Кожа диффузно цианотична с «мраморностью», отеков нет. Поверхностные вены шеи набухшие. Аускультативно в легких дыхание жесткое во всех отделах, хрипов нет. ЧД = 40 в 1 мин. Тоны сердца глухие, ритм правильный, акцент II тона над легочной артерией. АД = 65/30 мм рт. ст. ЧСС = 112 в 1 мин. Живот мягкий, безболезненный.

**Результаты стационарного обследования:**

*ОАК:* эритр. = 4,3 x 1012/л., Нb = 132 г/л, Нt = 35,4%. Лейкоц. = 8,3 x 109/л., баз. = 1%, эоз. = 1%, палоч. = 5%, сегм. = 68%, лимф. = 19%, моноц. = 6%. СОЭ = 16 мм/час.

**OAM:** цвет – сол.-желт., уд.вес = 1015, реакц. – кислая, белок = 0,33 г/л, сахар – отриц., эпит. плоский – 12-15 в п/зр, эритр. = 5-7 в п/зр., лейкоц. = 15-20 в п/зр., ураты = (+++).

**Биохимическое исследование крови:** глюкоза = 4,7 ммоль/л, билирубин общ. = 12,3 мкмоль/л, билирубин прямой = 4,3 мкмоль/л, АЛТ = 23 МЕ/л, АСТ = 16 МЕ/л, мочевина = 6,2 ммоль/л, креатинин = 82 мкмоль/л. Общий белок = 76 г/л.

**Пульсоксиметрия:** SpO<sub>2</sub> = 76%.

1. Сформулируйте диагноз основного и сопутствующего заболеваний, обосновав его сведениями, имеющимися в условии задачи. Обоснуйте необходимость дополнительных лабораторных и/или инструментальных исследований для верификации диагноза и проведения дифференциальной диагностики.

2. Назначьте лечение (этиотропную, патогенетическую и синдромно-симптоматическую терапию) и дайте рекомендации по постгоспитальной реабилитации больного, включая возможности санаторно-курортного этапа.

3. Определите, на каких организационных этапах следует оказывать помощь данному пациенту; какие виды, формы и условия оказания медицинской помощи должны быть при этом обеспечены. Каков порядок получения информированного согласия больного на медицинское вмешательство в данной ситуации? Имеет ли пациент право на выбор врача при оказании экстренной и неотложной помощи? Какие действия врача подлежат контролю экспертами страховых медицинских организаций?

#### ПРИМЕР РЕКОМЕНДУЕМОГО СОДЕРЖАНИЯ ОТВЕТА:

**Обоснование диагноза основного заболевания:** Внезапность возникновения, спровоцированная минимальной физической нагрузкой (попытка встать с постели), обусловлена отрывом тромба, вероятнее всего из системы глубоких вен нижних конечностей и развитием клинической картины обструктивного шока. Признаки острой дыхательной недостаточности обусловлены нарушением вентиляционно-перфузионных отношений в легких вследствие обструкции в системе легочной артерии, рефлекторным артерио- лоспазмом и развитием гипоксии тяжелой степени (диффузный цианоз). Острая сердечно-сосудистая недостаточность обусловлена резким увеличение конечного диастолического объема (КДО) и давления в правых отделах сердца и в системе полых вен (набухание шейных вен). Формированию тромбоза глубоких вен нижних конечностей способствовали: длительная гиподинамия (постельный режим), а также закономерные изменения в системе гемостаза, обусловленные хирургическим вмешательством (гиперкоагуляция).

Похожая клиническая картина может быть обусловлена кардиогенным шоком, вследствие инфаркта миокарда (внезапность возникновения, резкая боль в грудной клетке). В отличие от ТЭЛА чаще протекает по типу левожелудочковой недостаточности, но может быть и следствием инфаркта правого желудочка, что затрудняет дифференциальную диагностику. Клиническая картина обусловленной нарушением сократительной способности миокарда и формированием синдрома малого выброса. Характеризуется повышением КДО и давления в левых отделах сердца с последующим увеличением гидростатического давления в легочных капиллярах и формированием интерстициального, а затем и альвеолярного отека легких.

Для дифференциальной диагностики, уточнения диагноза и риска необходимо выполнить следующие исследования:

Допустимо использование шкал, с целью определения риска ТЭЛА Geneva, Wells

Пересмотренная шкала Geneva  
клинической оценки вероятности ЛЭ

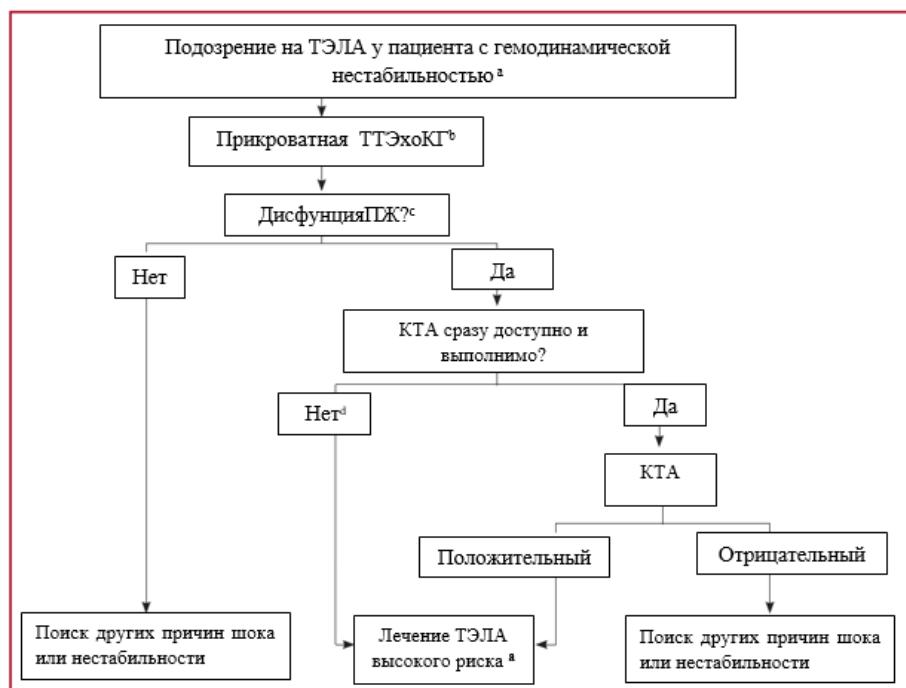
Параметры	Баллы Оригинальная версия [91]	Упрощенная версия [87]
Анамнез ЛЭ или ТГВ	3	1
Частота сердечных сокращений		
75-94 уд./мин	3	1
≥95 уд./мин	5	2
Хирургия или перелом за последний мес.	2	1
Кровохарканье	2	1
Активный рак	2	1
Односторонняя боль в конечности	3	1
Боль в нижней конечности при пальпации и односторонний отёк	4	1
Возраст >65 лет	1	1
<b>Клиническая вероятность</b>		
Трёхуровневая шкала		
Низкий риск	0-3	0-1
Промежуточный риск	4-10	2-4
Высокий риск	≥11	≥5
Двухуровневая шкала		
ЛЭ маловероятна	0-5	0-2
ЛЭ вероятна	≥6	≥3

Сокращения: ЛЭ — лёгочная эмболия, ТГВ — тромбоз глубоких вен.

Таблица 8 - Оценка клинической вероятности ТЭЛА по шкале Wells

Фактор	Баллы	
	Оригинальная версия	Упрощенная версия
ТЭЛА или ТГВ в анамнезе	1,5	1
ЧСС ≥ 100 в минуту	1,5	1
Хирургическое вмешательство или иммобилизация в течение последнего месяца	1,5	1
Кровохарканье	1	1
Клинические признаки ТГВ	3	1
Альтернативный диагноз менее вероятен, чем ТЭЛА	3	1
<b>Клиническая вероятность</b>		
По 3-уровневой шкале:		
Низкая	0-1	-
Средняя	2-6	-
Высокая	≥ 7	-
По 2-уровневой шкале:		
ТЭЛА маловероятна	0-4	0-1
ТЭЛА вероятна	≥ 5	≥ 2

В данном случае диагностический алгоритм сводится к следующим рекомендациям:



<sup>a</sup>КТ Ангиопульмография является методом выбора для визуализации легочной артерии у пациентов с подозрением на ЛЭ, позволяя адекватно визуализировать ветви легочной артерии вплоть до субсегментарного уровня

<sup>b</sup>УЗИ сердца - для определения параметров центральной гемодинамики, функционального состояния камер сердца и центральных сосудов, а также сократительной способности миокарда.

<sup>c</sup>ЭКГ - имеет принципиально разные признаки (например, P- pulmonale при ТЭЛА и подъем сегмента ST при инфаркте миокарда)

<sup>d</sup>R-графию органов грудной клетки - для визуализации рентгенологических признаков ТЭЛА.

<sup>a</sup>Исследование динамики биохимических маркеров некроза миокарда в течение ближайших 12 часов: тропонин, креатинфосфокиназа (КФК), МВ-фракция КФК.

<sup>a</sup>УЗДГ вен нижних конечностей - для определения источника тромбоза, проходимости и состояния клапанного аппарата поверхностных и глубоких вен.

<sup>a</sup>Исследование гемостазиограммы - для определения коагуляционного потенциала крови, состояния свертывающей и противосвертывающей системы крови.

1. Неотложные мероприятия должны включать:

- Перевод в отделение реанимации.
- Ингаляция увлажненного 100% кислорода, и/или другие методы респираторной поддержки, при необходимости (ИВЛ, ВПО, НИВЛ)
- Терапия ТЭЛА высокого риска осуществляется путем подкожного введения низкомолекулярного гепарина (эноксапарин, надропарин, дальтерапин, ) сообразно весу пациента или фондапаринекса,

- или НФГ - Гепарин 5 тыс. ед. в/в болюсно, затем - постоянная инфузия через дозатор со скоростью 1 тыс. ед/час, попутно проведению диагностических мероприятий.
- Использование препаратов необходимых для стабилизации гемодинамических показателей (микростворное внутривенное введение с использованием дозаторов) норэпинефрин, добутамин.
  - Проведение тромболитической терапии (стрептокиназа, урокиназа, рекомбинантный тканевой активатор плазминогена (рТАП))
  - В случае прогрессивного ухудшения состояния (массивная ТЭЛА) проведение комплекса сердечно-легочной реанимации.

**Тактика дальнейшего лечения** В дальнейшем перевод на непрямые антикоагулянты. Эластическая компрессия нижних конечностей. Контроль состояния глубоких вен нижних конечностей (УЗДГ), при необходимости решение вопроса о хирургическом лечении (установка кава-фильтров).

*Меры профилактики включают:*

- Оценку степени риска тромбообразования в предоперационном периоде.
- Предоперационную плановую гепаринопрофилактику.
- Послеоперационное назначение нефракционированного или, предпочтительнее, низкомолекулярного гепарина в профилактических дозировках.
- Эластическая компрессия нижних конечностей в течение всего по-риоперационного периода.
- Ранняя активизация пациента, гимнастика нижних конечностей при постельном режиме.

3. Ответы по ОЗЗО: по аналогии с ответами в ситуационной задаче № 1.

**Критерии оценки третьего этапа (Итоговое собеседование на основе решения междисциплинарных ситуационных задач).** Основой для определения оценки на собеседовании служит уровень усвоения обучающегося материала, предусмотренного ООП по специальности Лечебное дело, степень освоения им всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО и трудовых функций в соответствии с профессиональным стандартом. Собеседование проводится на основе решения ситуационных задач, студент должен дать заключение по оценке состояния больного, обосновать диагноз и необходимость дополнительного обследования; определить лечебную тактику, включая неотложную терапию; спрогнозировать возможность осложнений, назвать методы диспансеризации, наметить пути профилактики. При собеседовании оценивается степень умения выпускника разрабатывать и осуществлять оптимальные решения ситуаций на основе интеграции содержания дисциплин, входящих в аттестационное испытание.

Рекомендуется следующий алгоритм оценки уровня подготовки выпускника:

- «отлично» заслуживает обучающийся, демонстрирующий всесторонние, систематизированные и глубокие знания, умение свободно рассуждать при решении ситуационных задач, в полном объеме усвоивший основную образовательную программу, компетенции и трудовые функции. Как правило, оценка «отлично» выставляется студентам, усвоившим взаимосвязь знаний, умений и навыков изучаемых дисциплин в их значении для приобретаемой профессии, проявившим творческие способности в понимании, изложении и использовании учебно-программного материала;
- «хорошо» заслуживает обучающийся, обнаруживший полное знание учебно-программного материала, успешно решивший ситуационные задачи, усвоивший основную литературу, рекомендованную в программе. Как правило, оценка «хорошо» выставляется выпускнику, показавшему системный характер знаний в рамках ООП и способному к их самостоятельному выполнению и обновлению в ходе дальнейшей профессиональной деятельности;
- «удовлетворительно» заслуживает выпускник, обнаруживший знание основного учебно-программного материала в объеме, необходимом для дальнейшей предстоящей работы по профессии, справляющийся с выполнением заданий, предусмотренных ООП, знакомый с основной литературой, рекомендованной программой. Как правило, оценка «удовлетворительно» выставляется студенту, допустившему погрешности в ответе при решении ситуационных задач и ответившему правильно на дополнительные наводящие вопросы экзаменатора;
- «неудовлетворительно» выставляется студенту, обнаружившему значительные пробелы в знаниях ООП, допустившему принципиальные ошибки при решении ситуационных задач, который не смог ответить на дополнительные вопросы экзаменатора. Как правило «неудовлетворительно» ставится студенту, который не может приступить к профессиональной деятельности по окончании вуза без дополнительных занятий по соответствующей ООП.

**Итоговая оценка**, полученная студентом в ходе ГИА, учитывает результаты всех этапов аттестационных испытаний, итоговый рейтинг студента по завершению освоения ООП ВО и уровня освоения им всех компетенций, предусмотренных ФГОС ВО, и трудовых функций в соответствии с профессиональным стандартом. Итоговая оценка объявляется выпускнику в день оформления и утверждения в установленном порядке протоколов заседания ГЭК.

## **Рабочая программа воспитания, календарный план воспитательной работы**

### **1. Цель рабочей программы:**

Цель воспитания обучающихся по ООП ВО по специальности 31.05.01 – Лечебное дело состоит в подготовке конкурентоспособного специалиста с высшим образованием, гражданина, носителя отечественной культуры и традиций, способного ставить и достигать личностно значимые цели, способствующие развитию медицинской отрасли страны в сфере охраны здоровья граждан.

### **2. Задачи рабочей программы:**

Развитие личности, создание условий для самоопределения и социализации обучающихся на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения в интересах человека, семьи, общества и государства, формирование у обучающихся чувства патриотизма, гражданственности, уважения к памяти защитников Отечества и подвигам Героев Отечества, закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения, бережного отношения к культурному наследию и традициям многонационального народа Российской Федерации, природе и окружающей среде.

### **3. Воспитательная работа с обучающимися по образовательной программе 31.05.01 Лечебное дело ведется по следующим направлениям:**

- гражданское,
- патриотическое,
- духовно-нравственное,
- профессионально-трудовое,
- культурно-творческое,
- научно-образовательное
- добровольческое
- экологическое
- физическое

### **4. Форма аттестации – зачет.**

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

Институт клинической медицины

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА ВОСПИТАНИЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ**

Направление подготовки/специальность	31.05.01 Лечебное дело
Уровень высшего образования	специалитет
Квалификация	Врач-лечебник

г. Екатеринбург,  
2025г.

Рабочая программа воспитания обучающихся составлена в соответствии с требованиями Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.05.01 Лечебное дело (уровень специалитета)

Программа составлена А.С. Филатовой, к.м.н., доцент, руководитель образовательной программы 31.05.01 Лечебное дело

Программа рецензирована, рецензент Хлынова Р.И., к.м.н., проректор по молодежной политике и воспитательной работе.

Программа обсуждена и одобрена Ученым советом Института клинической медицины (протокол № 5 от 13.05.2025г.)

Программа обсуждена и одобрена методической комиссией специальности 31.05.01. Лечебное дело (протокол № 5 от 13.05.2025г.)

**1. Паспорт рабочей программы воспитания**

Название	Содержание
Наименование программы	Рабочая программа воспитания по специальности 31.05.02 Педиатрия
Основания для разработки программы	<p>Настоящая программа разработана на основе следующих нормативных правовых документов:</p> <p>Конституция Российской Федерации;</p> <p>Указ Президента Российской Федерации от 21.07.2020 г. № 474 «О национальных целях развития Российской Федерации на период до 2030 года»;</p> <p>Федеральный закон от 31.07.2020 г. № 304-ФЗ «О внесении изменений в Федеральный закон «Об образовании в Российской Федерации» по вопросам воспитания обучающихся» (далее – ФЗ-304);</p> <p>распоряжение Правительства Российской Федерации от 12.11.2020 г. № 2945-р об утверждении Плана мероприятий по реализации в 2021–2025 годах Стратегии развития воспитания в Российской Федерации на период до 2025 года;</p> <p>Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования – специалитета по специальности 31.05.01 «Лечебное дело», утвержденного приказом Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 12.08.2020 № 988;</p> <p>Профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)», утвержденного приказом Министерства труда и социальной защиты Российской Федерации 21.03.2017 № 293н (зарегистрирован в Министерстве юстиции РФ 06.04.2017, регистрационный № 46293);</p> <p>Рабочая программа воспитания в ФГБОУ ВО «Уральский государственный медицинский университет» Министерства здравоохранения Российской Федерации (решение ученого совета от 26.05.2023 протокол № 10)</p>
Цель программы	Цель воспитания обучающихся по ООП ВО по специальности 31.05.01 – Лечебное дело состоит в подготовке конкурентоспособного специалиста с высшим образованием, гражданина, носителя отечественной культуры и традиций, способного ставить и достигать лично значимые цели, способствующие развитию медицинской отрасли страны в сфере охраны здоровья граждан
Задачи программы	<ul style="list-style-type: none"><li>– создавать условия для всестороннего развития личности на основе социокультурных, духовно-нравственных ценностей и принятых в российском обществе правил и норм поведения;</li><li>– продолжать формировать и развивать у обучающихся чувство патриотизма, гражданственности, уважения к памяти защитников Отечества и подвигам Героев Отечества;</li><li>– способствовать воспитанию у обучающихся чувства уважения к закону и правопорядку, человеку труда и старшему поколению, взаимного уважения;</li><li>– развивать и поддерживать инициативы вузовского, российского и международного студенческого движения, направленного на развитие профессионального образования;</li><li>– способствовать воспитанию этических норм поведения по отношению к пациенту, независимо от его возраста, расовой и этнической принадлежности, вероисповедания;</li><li>– способствовать развитию волонтерского движения среди студентов;</li><li>– сохранять, поддерживать и демонстрировать бережное отношение к культурному наследию и традициям многонационального народа Российской Федерации;</li><li>– развивать и демонстрировать достижения в приобретении навыков</li></ul>

	健康发展和高文化程度的身心健康；对不良习惯的容忍度低； – 培养自我管理能力和商务沟通技巧； – 培养对自然、周围环境和医学环境的珍惜态度。
实施期限 programma	6 years
实施者 programma	Director of the institute, the vice-director of the institute, the director of the educational and scientific work, the academic staff, the members of the Student Council, representatives of organizations – employers.

## 2. Направления воспитательной работы

Воспитательная работа с обучающимися в университете ведется по следующим направлениям, которые разделены на две крупные группы:

Приоритетные	– гражданско-патриотическое, – профессиональное (трудовое), – добровольческое (волонтерское), – духовно-нравственное.
Вариативные	– физическое, – экологическое, – эстетическое (культурно-просветительское), – развитие студенческого самоуправления.

## 3. Личностные результаты реализации программы воспитания

Таблица 1

Направления воспитательной работы	Личностные результаты реализации программы воспитания( <i>дескрипторы</i> )	Код личностных результатов реализации программы воспитания
Гражданско-патриотическое	Осознающий себя гражданином и защитником великой страны. Проявляющий активную гражданскую позицию, демонстрирующий приверженность принципам честности, порядочности, открытости, экономически активный и участвующий в студенческом и территориальном самоуправлении, в том числе на условиях добровольчества, продуктивно взаимодействующий и участвующий в деятельности общественных организаций. Демонстрирующий приверженность к родной культуре, исторической памяти на основе любви к Родине, родному народу, малой родине, принятию традиционных ценностей многонационального народа России.	ЛР 1

Профессиональное (трудовое)	Проявляющий и демонстрирующий уважение к людям труда, осознающий ценность собственного труда. Стремящийся к соблюдению корпоративной профессиональной культуры	ЛР 2
Добровольческое (волонтерское)	Проявляющий уважение к людям старшего поколения, лицам с ограниченными возможностями, лицам, оказавшимся в трудной жизненной ситуации, лицам разного возраста с тяжелыми заболеваниями готовность к участию в социальной поддержке и волонтерских движениях.	ЛР 3
Духовно-нравственное	Осознающий приоритетную ценность личности человека; уважающий собственную и чужую уникальность в различных ситуациях, во всех формах и видах деятельности. Проявляющий и демонстрирующий уважение к представителям различных этнокультурных, социальных, конфессиональных и иных групп.	ЛР 4
Физическое	Соблюдающий и пропагандирующий правила здорового образа жизни, спорта; предупреждающий либо преодолевающий зависимости от алкоголя, табака, психоактивных веществ, азартных игр и т.д. Сохраняющий психологическую устойчивость в ситуативно сложных или стремительно меняющихся ситуациях.	ЛР 5
Экологическое	Заботящийся о защите окружающей среды, собственной и чужой безопасности, в том числе цифровой.	ЛР 6
Эстетическое (культурно-просветительское)	Проявляющий уважение к эстетическим ценностям, обладающий основами эстетической культуры.	ЛР 7
Развитие студенческого самоуправления	Развивающий навыки самостоятельного принятия решений в организации общественных мероприятий, навыки привития чувства ответственности за выполнение решений и получение результата, навыки коммуникации с партнерами по деловому общению – студентами, преподавателями, представителями работодателя.	ЛР 8

**Планируемые личностные результаты  
в ходе реализации образовательной программы<sup>1</sup>**

**Таблица 2**

Наименование профессионального модуля, учебной дисциплины	Код личностных результатов реализации программы воспитания (из таблицы 1)
Философия	ЛР4
История	ЛР1
История медицины	ЛР1
Правоведение	ЛР1

<sup>1</sup> Таблицу разработчик заполняет самостоятельно в соответствии с учебным планом.

Психология и педагогика	ЛР 4, ЛР7
Гигиена	ЛР6

Безопасность жизнедеятельности, медицина катастроф	ЛР1
Физическая культура и спорт	ЛР5
Культурология	ЛР 7
Современная научная картина мира	ЛР1
Правовые основы деятельности врача	ЛР1
Общая врачебная практика и профилактическая медицина	ЛР2
Практические и коммуникативные навыки врача	ЛР2, ЛР4
Элективные курсы по физической культуре и спорту	ЛР5
Социальная работа в области охраны здоровья населения	ЛР2
Навыки профессиональной коммуникации	ЛР2
Экологическая химия	ЛР6
Основы экологии человека	ЛР6
Гигиеническое воспитание	ЛР6
Актуальные вопросы медицинского добровольчества (волонтерства)	ЛР3
Основы манипуляции в хирургии	ЛР2
Оказание помощи при травмах на догоспитальном этапе	ЛР2

#### **4. Оценка освоения обучающимися основной образовательной программы в части достижения личностных результатов**

Оценка достижения обучающимися личностных результатов проводится в рамках контрольных и оценочных процедур, предусмотренных настоящей программой.

Комплекс примерных критериев оценки личностных результатов обучающихся:

- демонстрация интереса к будущей профессиональной деятельности;
- оценка собственного продвижения, личностного развития;
- положительная динамика в организации собственной учебной деятельности по результатам самооценки, самоанализа и коррекции ее результатов;
- ответственность за результат учебной деятельности и подготовки к профессиональной деятельности;
- проявление высокопрофессиональной трудовой активности;
- участие в исследовательской и проектной работе;
- участие в конкурсах, связанных с профессиональной деятельностью;
- соблюдение этических норм общения при взаимодействии с обучающимися, преподавателями, руководителями практики и т.п.;
- конструктивное взаимодействие в учебной группе;
- демонстрация навыков межличностного делового общения, социального имиджа;
- готовность к общению и взаимодействию с людьми самого разного статуса, этнической, религиозной принадлежности и в многообразных обстоятельствах;
- сформированность гражданской позиции;
- участие в волонтерском движении;
- проявление мировоззренческих установок на готовность молодых людей к работе на благо Отечества;
- проявление правовой активности и навыков правомерного поведения, уважения к Закону;
- отсутствие фактов проявления идеологии терроризма и экстремизма среди обучающихся;
- отсутствие социальных конфликтов среди обучающихся, основанных на межнациональной, межрелигиозной почве;
- участие в реализации просветительских программ, поисковых отрядах молодежных объединениях и т.п.;
- добровольческие инициативы по поддержки инвалидов и престарелых граждан;
- проявление экологической культуры, бережного отношения к родной земле, природным богатствам России и мира;

- демонстрация умений и навыков разумного природопользования, нетерпимого отношения к действиям, приносящим вред экологии;
- демонстрация навыков здорового образа жизни и высокий уровень культуры здоровья обучающихся;
- проявление культуры потребления информации, умений и навыков пользования компьютерной техникой, навыков отбора и критического анализа информации, умения ориентироваться в информационном пространстве;
- участие в конкурсах, связанных с будущей профессиональной деятельностью и в командных проектах;
- проявление экономической и финансовой культуры, экономической грамотности, а также собственной адекватной позиции по отношению к социально-экономической действительности.

Оценка проводится ежегодно по окончании учебного года экспертным методом с привлечением работников учебных структурных подразделений, управления по воспитательной и внеучебной работе, представителей органов студенческого самоуправления.

## **5. Требования к ресурсному обеспечению воспитательной работы**

Ресурсное обеспечение воспитательной работы направлено на создание условий для осуществления воспитательной деятельности обучающихся, в том числе инвалидов и лиц с ОВЗ, в контексте реализации образовательной программы.

### **5.1. Нормативно-правовое обеспечение воспитательной работы**

Рабочая программа воспитания разрабатывается в соответствии с нормативно-правовыми документами федеральных органов исполнительной власти в сфере образования, требований ФГОС ВО по специальности 31.05.02 Педиатрия, с учетом сложившегося опыта воспитательной деятельности и имеющимися ресурсами в профессиональной образовательной организации.

### **5.2. Кадровое обеспечение воспитательной работы**

Для реализации рабочей программы воспитания профессиональная образовательная организация должна быть укомплектована квалифицированными специалистами. Управление воспитательной работой обеспечивается кадровым составом, включающим начальника Управления по воспитательной и внеучебной работе, который несет ответственность за организацию воспитательной работы в университете, декан, заместитель декана, преподаватели ведущих дисциплин, указанных в таблице 2. Функционал работников регламентируется требованиями профессиональных стандартов.

### **5.3. Материально-техническое обеспечение воспитательной работы**

предусматривает возможность:

- проведения массовых мероприятий, собраний, представлений, досуга и общения обучающихся, организации сценической работы, театрализованных представлений;
- выпуска печатных и электронных изданий;
- художественного творчества с использованием современных инструментов и технологий, реализации художественно-оформительских и издательских проектов;
- систематических занятий физической культурой и спортом, проведения секционных спортивных занятий, участия в физкультурно-спортивных и оздоровительных мероприятиях;
- обеспечения доступа к информационным ресурсам Интернета, учебной и художественной литературе, коллекциям медиаресурсов на электронных носителях, к множительной технике для тиражирования учебных и методических тексто-графических и аудио- и видеоматериалов, результатов творческой, научно-исследовательской и проектной деятельности обучающихся.

### **5.4. Информационное обеспечение воспитательной работы**

Информационное обеспечение воспитательной работы имеет в своей инфраструктуре объекты, обеспеченные средствами связи, компьютерной и мультимедийной техникой, интернет-ресурсами и специализированным оборудованием.

Информационное обеспечение воспитательной работы направлено на:

- информирование о возможностях для участия обучающихся в социальнозначимой деятельности;
- информационную и методическую поддержку воспитательной работы;
- планирование воспитательной работы и её ресурсного обеспечения;

- мониторинг воспитательной работы;
  - дистанционное взаимодействие всех участников (обучающихся, научно-педагогических работников, органов управления в сфере образования, общественности);
  - дистанционное взаимодействие с другими организациями социальной сферы.
- Информационное обеспечение воспитательной работы включает: комплекс информационных ресурсов, в том числе цифровых, совокупность технологических и аппаратных средств (компьютеры, принтеры, сканеры и др.).
- Система воспитательной деятельности университета представлена на официальном сайте университета.

## **6. Примерный перечень основных мероприятий по направлениям воспитательной работы с обучающимися (календарный план)**

**Календарный план воспитательной работы на 2025-2026 учебный год (формируется ежегодно на основании Координационного плана воспитательной и внеучебной работы)**

### **Направление «Гражданско-правовое и патриотическое воспитание»**

Дата, место, время и формат проведения	Название мероприятия и организатор	Форма проведения мероприятия	Ответственный от ООВО	Коды личностных результатов реализации программы воспитания (из таблицы 1)
<b>Сентябрь</b>				
09.2025	Ознакомление студентов I курса с Миссией и политикой руководства УГМУ, Уставом Университета, правилами внутреннего распорядка, Положениями, регламентирующими образовательную деятельность и с сайтом университета	собрание	Директор института, заместители директора института	ЛР1
09.2025	Выборы старост групп и старосты 1 курса.	собрание	Директор института, заместители директора института	ЛР1, ЛР8
<b>В течение года</b>				
10.2026	Проведение собраний со студентами всех курсов по профилактике правонарушений и противодействия экстремизму	собрание	Директор института, заместители директора института, начальник службы безопасности и, заведующие общежитиями и	ЛР1
04.2026	Участие студентов в мероприятиях по организации помощи ветеранам университета	встречи	Директор института, заместители директора	ЛР1

			института	
02.2026 04.2026	Участие студентов в проведении торжественных мероприятий, посвященных Дню великой Победы, Дню защитников Отечества	Собрание концерт	Директор института, заместители директора института	ЛР1
	Содействие в работе волонтерского движения в УГМУ		Директор института, заместители директора института	ЛР1

#### Направление «Профессиональное (трудовое) воспитание»

Дата, место, время и формат проведения	Название мероприятия организатор	Форма проведения мероприятия	Ответственный от ООВО	Коды личностных результатов реализации программы воспитания (из таблицы 1)
сентябрь				
ноябрь				
11.2025	Организация и проведение «Ярмарки вакансий «совместно с Управлением здравоохранения г. Екатеринбурга и Министерства здравоохранения Свердловской области	встреча	Директор института, заместители директора института	ЛР2
январь, март				
03.2026 10.2026	Подготовка и участие в проведении мероприятий «День открытых дверей», «День института»	встреча концерт	Директор института, заместители директора института	ЛР2
апрель				
04.2026	Организация и проведение распределения выпускников совместно с Минздравом Свердловской области	встреча	Директор института, заместители директора института	ЛР2
июнь				
06.2026	Участие в торжественном заседании, посвященном выпуску врачей	собрание концерт	Директор института, заместители директора института	ЛР2
В течение года				

11.2025 12.2025	Беседа со студентами 1 курса «Встреча с молодым преподавателем-выпускником УГМУ», «Встреча с профессором» в рамках ведения в специальность	встреча	Директор института, заместители директора института	ЛР2
	Подготовка и участие студентов в межвузовских научно-практических конференциях, профессиональных конкурсах и олимпиадах	конференция	Директор института, заместители директора института, зав. профильными кафедрами	ЛР2
01.2026	Подготовка и участие студентов в российских региональных олимпиадах	Конференция Соревнование олимпиада	Директор института, заместители директора института, зав.профильных кафедр	ЛР2
10.2025	Проведение беседы со студентами 1 курса о профилактике социально-значимых заболеваний	встреча	Директор института, заместители директора института, кафедра фтизиопульмонологии	ЛР5
11.2025 12.2025	Профориентационная работа со студентами Института клинической медицины. Профориентационная работа с абитуриентами факультета довузовской подготовки	встреча	Директор института, заместители директора института, зав. профильными кафедр	ЛР2

#### Направление «Добровольческое (волонтерское)»

Дата, место, время и формат проведения	Название мероприятия организатор	Форма проведения мероприятия	Ответственный от ООВО	Коды личностных результатов реализации программы воспитания (из таблицы 1)
В течение года				

	Организация мероприятий по оказанию помощи практическому здравоохранению	Выезд в стационары и поликлиники, колл-центры, пункты вакцинации.	Директор института, заместители директора института	ЛР3
	Организация мероприятий по оказанию помощи и посещениям на дому ветеранов Университета	Выезд по адресу проживания, приглашение для личного присутствия и участия в мероприятиях Университета	Директор института, заместители директора института	ЛР3
	Содействие в работе волонтерского движения в УГМУ	встреча	Директор института, заместители директора института	ЛР3

#### **Направление «Духовно-нравственное и эстетическое воспитание»**

Дата, место, время и формат проведения	Название мероприятия организатор	Форма проведения мероприятия	Ответственный от ООВО	Коды личностных результатов реализации программы воспитания (из таблицы 1)
сентябрь				
май				
05.2026	Подготовка и участие лучшей группы факультета в конкурсе на звание «Лучшая группа университета»	соревнование	Директор института, заместители директора института	ЛР4ЛР7
В течение года				
Март 2026	Подготовка и участие студентов в российском проекте «Моя страна – моя Россия»	конкурс	Директор института, заместители директора института	ЛР4ЛР1

#### **Направление «Физическое воспитание»**

Дата, место, время и формат проведения	Название мероприятия организатор	Форма проведения мероприятия	Ответственный от ООВО	Коды личностных результатов реализации программы воспитания (из таблицы 1)
В течение года				

Февраль 2026	Участие студентов и преподавателей в «Лыжня России»	соревнование	Директор института, заместители директора института	ЛР5
Март-Май 2026	Участие студентов в спартакиаде УГМУ	соревнование	Директор института, заместители директора института	ЛР5
Март-Май 2026	Участие преподавателей факультетов в спартакиаде УГМУ	соревнование	Директор института, заместители директора института	ЛР5
Май 2026	Участие студентов в спортивном празднике, посвященном дню Победы	соревнование	Директор института, заместители директора института	ЛР5

#### Направление «Развитие студенческого самоуправления»

Дата, место, время и формат проведения	Название мероприятия организатор	Форма проведения мероприятия	Ответственный от ООВО	Коды личностных результатов реализации программы воспитания (из таблицы 1)
сентябрь				
В течение года				
Сентябрь Декабрь Февраль Май	Координация деятельности деканата и студенческих общественных организаций	встреча	Директор института, заместители директора института	ЛР8
Сентябрь Декабрь Февраль Май	Координация работы и участие в мероприятиях, проводимых НОМУС	встреча	Директор института, заместители директора института	ЛР8
Сентябрь Декабрь Февраль Май	Координация работы факультета и Совета студентов по качеству	встреча	Директор института, заместители директора института	ЛР8
Сентябрь Декабрь Февраль Май	Координация работы факультета и «Союза аспирантов и студентов	встреча	Директор института, заместители директора института	ЛР8
Сентябрь Декабрь Февраль Май	Координация деятельности деканата и коменданта общежития факультета.	встреча	Директор института, заместители директора института	ЛР8

09.2025	Посещение общежитий и участие в мероприятиях, проводимых в общежитиях	встреча	Директор института, заместители директора института, кураторы групп	ЛР8
10.2025				
11.2025				
12.2025				
02.2026	института, избрание студенческого совета, председателя студсовета.			
03.2026	Проведение совместных рейдов институтов и студсоветов общежитий			
04.2026				

#### Направление «Экологическое»

Дата, место, время и формат проведения	Название мероприятия организатор	Форма проведения мероприятия	Ответственный от ООВО	Коды личностных результатов реализации программы воспитания (из таблицы 1)
В течение года				
11.2025				
12.2025				
03.2026	Проведение со студентами встреч, бесед, на тему экологической культуры, бережного отношения к окружающей среде, к микроэкологической медицинской среде, нетерпимого отношения к действиям, приносящим вред экологии.	Встреча беседа	Директор института, заместители директора института, кураторский корпус	ЛР 6

#### 7. Аттестация и поощрение обучающихся

Форма аттестации – зачет.

Аттестация проводится по участию и результатам участия в мероприятиях Календарного плана воспитательной работы. Информация вносится в аттестационную ведомость по результатам семестра по форме:

№ п/п	№ академической группы	Ф.И.О студента	Личностные результаты (указываются Коды личностных результатов реализации рабочей программы воспитания в соответствии с результатами участия студента в мероприятиях согласно календарному плану воспитательной работы и информации, представленной студентами и/или Управлением по воспитательной и внеучебной работе)

Для получения зачёта студент может:

- посетить (участвовать) в мероприятиях согласно календарному плану воспитательной работы;
- быть инициатором и (или) исполнителем любой творческой/ общественной/научной, иной работы из Календарного плана воспитательной работы.
- документальное подтверждение результатов участия обучающихся в воспитательной деятельности вносятся в портфолио студента.

**Внимание!** Участие в аттестации студентов добровольное

## Лист регистрации изменений