

Документ подписан простой электронной подписью
Информация о владельце:
ФИО: Косенок Сергей Михайлович
Должность: ректор
Дата подписания: 13.10.2026 07:32:52
Уникальный программный ключ: e3a68f3eaa1e62674b54f4998099d3d6bfdcf836

**БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ ВЫСШЕГО ОБРАЗОВАНИЯ
Ханты-Мансийского автономного округа – Югры
«Сургутский государственный университет»**

УТВЕРЖДАЮ
Проректор по учебно-методической
Работе
_____ Е.В. Коновалова
. « ____ » _____ 2026 г.

Институт: Медицинский

Кафедра: Детские болезни

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ ПРОГРАММА
повышение квалификации по специальности
*"Инфекционные болезни"***

Трудоемкость: 144 часа

Сургут, 2026 год

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации по специальности "Инфекционные болезни"

I. Общие положения

1. Целью дополнительной профессиональной программы повышения квалификации специалистов¹ с высшим медицинским образованием (далее - Программа) является совершенствование компетенций, необходимых для осуществления профессиональной деятельности по специальности "Инфекционные болезни" (область профессиональной деятельности² - 02 Здравоохранение, уровень квалификации³ - 8 уровень).

2. В результате освоения Программы организация, осуществляющая образовательную деятельность (далее - организация), обеспечивает совершенствование у обучающегося (слушателя) профессиональных компетенций (далее - ПК)⁴, включающих необходимые знания, умения, в соответствии с планируемыми результатами обучения и рабочими программами модулей.

3. Форма обучения по Программе - очная, с возможностью частичного использования электронного обучения и дистанционных образовательных технологий (далее - ЭО и ДОТ).

4. Трудоемкость обучения (срок освоения Программы): 144 академических часа.

5. Календарный учебный график

Календарный учебный график программы объемом 144 часа (4 недели).

Неделя	Модуль	Темы	Часы
1	Модуль 1. Актуальные вопросы инфекционных болезней	Организация оказания медицинской помощи по профилю "инфекционные болезни" в Российской Федерации	3
		Педиатрические и гериатрические аспекты инфекционных болезней	3
	Модуль 2. Частные вопросы инфекционных болезней	Кишечные инфекции	12
		Инфекции с аэрогенным механизмом передачи	18
	Итого за неделю:		36
2	Модуль 2. Частные вопросы инфекционных болезней	Вирусные гепатиты	12
		Зоонозы и природно-очаговые инфекции	18
		Особо опасные инфекции	6
	Итого за неделю:		36
3	Модуль 2. Частные вопросы инфекционных болезней	Заболевание, вызванное вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ)	18
		Сепсис	6
		Паразитарные инвазии	12
	Итого за неделю:		36
4	Модуль 2. Частные вопросы инфекционных болезней	Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней	19
		Промежуточная аттестация по модулю 2	1
	Модуль 3. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	6
	Итоговая аттестация		4
	Итого за неделю:		36
ВСЕГО			144

II. Планируемые результаты обучения

6. Планируемые результаты обучения:

№ п/п	Коды и наименования компетенций	Коды и наименования результатов обучения, соответствующих компетенциям	
		Знания (далее - з)	Умения (далее - у)
1	ПК-1. Способен при оказании медицинской помощи по профилю "инфекционные болезни" проводить медицинское обследование пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	1.31. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению, включая актуальные порядки оказания медицинской помощи по профилю "инфекционные болезни" в части диагностики инфекционных заболеваний и (или) состояний. 1.32. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи по профилю "инфекционные болезни" в части диагностики инфекционных заболеваний. 1.33. Этиология, эпидемиология, патогенез, клиника и дифференциальная диагностика инфекционных заболеваний. 1.34. Методика физикального обследования пациентов (осмотр, пальпация, перкуссия, аускультация). 1.35. Современные методы диагностики инфекционных заболеваний. 1.36. Медицинские показания и медицинские противопоказания к использованию методов лабораторной и инструментальной диагностики у пациентов при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях. 1.37. Медицинские показания и медицинские	1.у1. Интерпретация и анализ результатов осмотра и современного обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями (их законных представителей). 1.у2. Планирование, обоснование объема и составление плана инструментальных и лабораторных исследований пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями. 1.у3. Выявление симптомов и синдромов осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями. 1.у4. Выявление среди пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями коморбидной патологии (заболевания нервной, иммунной, сердечно-сосудистой, эндокринной, дыхательной, пищеварительной, урогенитальной систем и крови), ее основные клинические проявления, способные вызвать тяжелые осложнения и (или) летальный исход. 1.у5. Применение медицинских изделий при проведении обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями. 1.у6. Формулирование диагноза. 1.у7. Определение медицинских показаний для

		противопоказания к применению медицинских изделий при проведении обследования пациентов с инфекционными заболеваниями. 1.38. Правила формулирования диагноза. 1.39. Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических процедур у пациентов при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях.	оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями.
2	ПК-2. Способен при оказании медицинской помощи по профилю "инфекционные болезни" назначать и проводить лечение пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контролировать его эффективность и безопасность	2.31. Нормативные правовые акты, регламентирующие оказание медицинской помощи населению, включая порядки оказания медицинской помощи по профилю "инфекционные болезни" в части лечения пациентов с инфекционными заболеваниями. 2.32. Клинические рекомендации при оказании медицинской помощи по профилю "инфекционные болезни" в части лечения пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями. 2.33. Методы лечения пациентов с инфекционными заболеваниями. 2.34. Механизмы действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, применяемых при инфекционных заболеваниях и (или) состояниях, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению, возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные. 2.35. Методы немедикаментозной терапии	2.у1. Определение медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях, организация ее в соответствии с состоянием пациента. 2.у2. Разработка плана лечения пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями. 2.у3. Обоснование применения и мониторинг эффективности лекарственных препаратов, немедикаментозной терапии для пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями. 2.у4. Назначение лекарственных препаратов, медицинских изделий пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями. 2.у5. Предотвращение или устранение осложнений, нежелательных реакций, возникших в результате лечения заболеваний с применением лекарственных препаратов, медицинских изделий, лечебного питания и (или) немедикаментозной терапии. 2.у6. Оказание медицинской помощи в неотложной форме пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями.

		инфекционных заболеваний, медицинские показания и медицинские противопоказания, возможные осложнения, нежелательные реакции. 2.36. Принципы и методы оказания медицинской помощи в неотложной форме пациентам с инфекционными заболеваниями, в том числе в чрезвычайных ситуациях.	
3	ПК-3. Способен при оказании медицинской помощи по профилю "инфекционные болезни" проводить и контролировать эффективность медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации и абилитации инвалидов	3.31. Порядок организации медицинской реабилитации и порядок организации санаторно-курортного лечения. 3.32. Методы медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и их последствиями. 3.33. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению санаторно-курортного лечения пациентов с инфекционными заболеваниями. 3.34. Механизм воздействия мероприятий по медицинской реабилитации на организм у пациентов с инфекционными заболеваниями. 3.35. Медицинские показания для направления пациентов с инфекционными заболеваниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов. 3.36. Способы предотвращения или устранения осложнений, нежелательных реакций, возникших в результате мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) их	3.у1. Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для проведения мероприятий по медицинской реабилитации пациентам с инфекционными заболеваниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов. 3.у2. Разработка и составление плана мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов. 3.у3. Проведение мероприятий по медицинской реабилитации пациентов с инфекционными заболеваниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов. 3.у4. Определение медицинских показаний для направления пациентов с инфекционными заболеваниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации и санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов.

		последствиями.	3.у5. Направление пациентов с инфекционными заболеваниями и их последствиями к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов. 3.у6. Оценка эффективности и безопасности мероприятий по медицинской реабилитации, санаторно-курортному лечению пациентов с инфекционными заболеваниями и их последствиями, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации и абилитации инвалидов.
4	ПК-4. Способен при оказании медицинской помощи по профилю "инфекционные болезни" проводить и контролировать эффективность мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническом у просвещению населения	4.31. Принципы и особенности профилактики возникновения или прогрессирования инфекционных заболеваний. 4.32. Нормативные правовые акты, регламентирующие порядок проведения медицинских осмотров, диспансеризации и диспансерного наблюдения пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, включая порядок медицинского освидетельствования иностранных граждан и лиц без гражданства на предмет наличия или отсутствия инфекционных заболеваний, представляющих опасность для окружающих, порядок проведения обязательных предварительных (при поступлении на работу) и периодических медицинских осмотров (обследований) работников, занятых на тяжелых работах и на работах с вредными и (или) опасными условиями труда.	4.у1. Организация и проведение медицинских профилактических осмотров пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, включая пропаганду здорового образа жизни, профилактику инфекционных заболеваний. 4.у2. Проведение диспансеризации и диспансерного наблюдения за пациентами, перенесшими инфекционные заболевания, длительно и часто болеющими, и пациентами с хроническими инфекционными заболеваниями. 4.у3. Вынесение медицинских заключений по результатам медицинского освидетельствования, медицинских осмотров, в том числе предварительных и периодических, по вопросам наличия или отсутствия инфекционных заболеваний. 4.у4. Проведение отдельных видов медицинских освидетельствований иностранных граждан и лиц без гражданства на предмет наличия или отсутствия инфекционных заболеваний, представляющих

	4.33. Медицинские показания для проведения диспансерного наблюдения за пациентами с инфекционными заболеваниями. 4.34. Особенности специфической профилактики инфекционных заболеваний. 4.35. Национальный календарь профилактических прививок и календарь прививок по эпидемиологическим показаниям. 4.36. Особенности возбудителей инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи (устойчивость к физическим и химическим дезинфицирующим агентам и длительность выживания на объектах внешней среды, вид и форма существования, пути и факторы передачи); подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи. 4.37. Санитарно-эпидемиологические требования к обращению с медицинскими отходами, комплекс экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования пациентов, себя и находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала. 4.38. Порядок проведения санитарно-противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний. 4.39. Меры индивидуальной защиты медицинских работников и пациентов при	опасность для окружающих. 4.у5. Выполнение мероприятий по обеспечению профилактики инфекций, связанных с оказанием медицинской помощи при работе с пациентами с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями. 4.у6. Оценка эффективности профилактической работы с населением и пациентами с инфекционными заболеваниями. 4.у7. Организация и проведение противоэпидемических мероприятий в случае возникновения очага инфекции, в том числе карантинных мероприятий при выявлении особо опасных (карантинных) инфекционных заболеваний. 4.у8. Организация работы медицинских организаций, оказывающих медицинскую помощь по профилю "инфекционные болезни", в условиях чрезвычайной ситуации. 4.у9. Соблюдение санитарно-эпидемиологических требований к обращению с медицинскими отходами, проведение экстренных профилактических мероприятий при возникновении аварийных ситуаций с риском инфицирования пациентов, себя и находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала. 4.у10. Применение средств индивидуальной защиты.
--	---	--

		оказании медицинской помощи.	
5	ПК-5. Способен проводить медицинские экспертизы в отношении пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	5.31. Формирование и выдача листов нетрудоспособности. 5.32. Порядок оформления медицинской документации пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями для проведения медико-социальной экспертизы. 5.33. Медицинские показания для направления пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями на медико-социальную экспертизу, требования к оформлению медицинской документации. 5.34. Условия и порядок направления гражданина для решения вопроса о временной нетрудоспособности на экспертизу временной нетрудоспособности, проводимую врачебной комиссией медицинской организации.	5.y1. Формирование и выдача листов нетрудоспособности. 5.y2. Направление пациентов для решения вопроса о временной нетрудоспособности на экспертизу временной нетрудоспособности, проводимую врачебной комиссией медицинской организации. 5.y3. Работа в составе врачебной комиссии медицинской организации, осуществляющей экспертизу временной нетрудоспособности. 5.y4. Определение медицинских показаний для направления пациентов, имеющих стойкое нарушение функций организма, обусловленное инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, для прохождения медико-социальной экспертизы. 5.y5. Оформление необходимой медицинской документации для пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями для осуществления медико-социальной экспертизы.
6	ПК-6. Способен оказывать паллиативную медицинскую помощь пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями	6.31. Нормативные правовые акты, регламентирующие вопросы оказания паллиативной медицинской помощи, включая порядки оказания паллиативной медицинской помощи пациентам. 6.32. Клинические рекомендации в части оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с заболеваниями. 6.33. Современные классификации, симптомы и синдромы неизлечимых прогрессирующих инфекционных заболеваний. 6.34. Современные методы клинической диагностики неизлечимых прогрессирующих	6.y1. Разработка и проведение комплексных мероприятий по улучшению качества жизни пациентов с инфекционными заболеваниями и их последствиями, нуждающихся в оказании паллиативной медицинской помощи. 6.y2. Медицинские показания и медицинские противопоказания для направления пациентов с инфекционными заболеваниями и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь, определение медицинских показаний к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях в отделение паллиативной помощи в экстренном и в плановом

		инфекционных заболеваний и состояний. 6.з5. Медицинские показания и медицинские противопоказания к направлению пациентов с инфекционными заболеваниями и их последствиями в медицинские организации, оказывающие паллиативную медицинскую помощь.	порядке. 6.у3. Обоснование схемы, плана и тактики ведения пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, получающих паллиативную медицинскую помощь. 6.у4. Оценка тяжести состояния пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, получающих паллиативную медицинскую помощь. 6.у5. Оценка интенсивности и характера болевого синдрома с использованием шкал оценки боли у пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями. 6.у6. Оценка тяжести состояния пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями и их последствиями, получающих паллиативную медицинскую помощь.
7	ПК-7. Способен проводить анализ медико-статистической информации, вести медицинскую документацию, организовывать деятельность находящегося в распоряжении среднего и младшего медицинского персонала	7.з1. Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "инфекционные болезни", в том числе в электронной форме. 7.з2. Правила работы в информационных системах в сфере здравоохранения и в информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". 7.з3. Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 7.з4. Современные методы медицинской статистики.	7.у1. Заполнение медицинской документации, в том числе в электронной форме, контроль качества ее ведения 7.у2. Использование в профессиональной деятельности медицинских информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". 7.у3. Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. 7.у4. Анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидизации для оценки здоровья прикрепленного населения.
8	ПК-8. Способен оказывать	8.з1. Принципы и методы оказания медицинской	8.у1. Диагностика состояний, требующих оказания

	медицинскую помощь в экстренной форме	помощи в экстренной форме в соответствии с нормативными правовыми актами и клиническими рекомендациями. 8.32. Клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 8.33. Факторы риска, представляющие непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц, методы устранения указанных факторов риска. 8.34. Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при отсутствии сознания; остановке дыхания и (или) остановке кровообращения; нарушении проходимости дыхательных путей инородным телом и иных угрожающих жизни и здоровью нарушениях дыхания; наружных кровотечениях; травмах, ранениях и поражениях, вызванных механическими, химическими, электрическими, термическими поражающими факторами, воздействием излучения; отравлениях; укусах или ужалениях ядовитых животных; судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания; острых психологических реакциях на стресс. 8.35. Правила эффективной коммуникации с пациентами, окружающими лицами и медицинскими работниками при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	медицинской помощи в экстренной форме. 8.y2. Определение факторов, представляющих непосредственную угрозу для собственной жизни и здоровья, жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших) и окружающих лиц. 8.y3. Устранение факторов, представляющих непосредственную угрозу для жизни и здоровья пострадавшего (пострадавших), а также участников оказания медицинской помощи в экстренной форме и окружающих лиц, в том числе предотвращение дополнительного травмирования пострадавшего (пострадавших). 8.y4. Обеспечение собственной безопасности, в том числе с использованием средств индивидуальной защиты. 8.y5. Вызов выездной бригады скорой медицинской помощи, перемещение, транспортировка пострадавшего, передача пострадавшего выездной бригаде скорой медицинской помощи. 8.y6. Оценка количества пострадавших. 8.y7. Устное информирование пострадавшего и окружающих лиц о готовности оказывать медицинскую помощь в экстренной форме, а также о начале проведения мероприятий по оказанию медицинской помощи в экстренной форме. 8.y8. Осуществление эффективной коммуникации с пациентом, его законным представителем, окружающими лицами и медицинскими работниками, в том числе выездной бригадой скорой медицинской помощи при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 8.y9. Устранение воздействия повреждающих
--	--	--	---

	8.36. Алгоритм обращения в службы спасения, в том числе вызова выездной бригады скорой медицинской помощи. 8.37. Принципы действия приборов для наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции). 8.38. Правила выполнения наружной электроимпульсной терапии (дефибрилляции) с использованием автоматического наружного дефибриллятора. 8.39. Медицинские показания и медицинские противопоказания к проведению реанимационных мероприятий. 8.310. Правила проведения базовой сердечно-легочной реанимации. 8.311. Методы обеспечения проходимости дыхательных путей. 8.312. Правила остановки наружных кровотечений. 8.313. Правила наложения повязок при оказании медицинской помощи в экстренной форме. 8.314. Способы охлаждения при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужалениях ядовитых животных; проведения термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 8.315. Методы иммобилизации с использованием медицинских изделий и подручных средств. 8.316. Правила использования средств индивидуальной защиты при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	факторов на пострадавшего. 8.y10. Извлечение пострадавшего из транспортного средства или других труднодоступных мест. 8.y11. Перемещение пострадавшего в безопасное место. 8.y12. Обеспечение проходимости дыхательных путей при их закупорке инородным телом. 8.y13. Проведение первичного осмотра пациента при состояниях, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. 8.y14. Осуществление мероприятий по временной остановке наружного кровотечения, в том числе прямым давлением на рану, наложением давящей повязки (в том числе с фиксацией инородного тела), наложением кровоостанавливающего жгута. 8.y15. Определение наличия признаков жизни у пострадавшего (наличие сознания, наличие дыхания с помощью слуха, зрения и осязания). 8.y16. Проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей. 8.y17. Использование автоматического наружного дефибриллятора. 8.y18. Наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки. 8.y19. Промывание желудка. 8.y20. Охлаждение при травмах, воздействиях излучения, высоких температур, химических веществ, укусах или ужалениях ядовитых животных. 8.y21. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. 8.y22. Проведение иммобилизации (обездвиживания) с использованием медицинских изделий или подручных
--	---	---

		8.317. Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента выездной бригаде скорой медицинской помощи. 8.318. Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.	средств; аутоиммобилизация или обездвиживание руками травмированных частей тела. 8.y23. Предотвращение дополнительного травмирования головы при судорожном приступе, сопровождающемся потерей сознания. 8.y24. Придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния. 8.y25. Осуществление контроля состояния пострадавшего (наличия сознания, дыхания, кровообращения и отсутствия наружного кровотечения), оказание пострадавшему психологической поддержки. 8.y26. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме.
--	--	---	--

III. Учебный план ⁵

7. Учебный план:

№ п/п	Наименования модулей, тем, разделов практики	Количество часов (трудоемкость)							
		всего	в том числе по видам учебной деятельности					практика	аттестация
			лекции	занятия семинарского типа (семинары, практические занятия, практикумы, лабораторные работы, коллоквиумы и иные аналогичные занятия)					
				всего	в том числе				
					практичес кая подготовк а	возможно использова ние ЭО и ДОТ			
1	Модуль 1. Актуальные вопросы инфекционных болезней	6	3	3	0	0	0	0	
1.1	Организация оказания медицинской помощи по профилю "инфекционные болезни" в Российской Федерации	3	3	0	0	0	0	0	
1.2	Педиатрические и гериатрические аспекты инфекционных болезней	3	0	3	0	0	0	0	
2	Модуль 2. Частные вопросы инфекционных болезней	128	73	54	24	0	0	1	
2.1	Кишечные инфекции	12	6	6	3	0	0	0	
2.2	Инфекции с аэрогенным механизмом передачи	18	12	6	3	0	0	0	
2.3	Вирусные гепатиты	12	6	6	3	0	0	0	

2.4	Зоонозы и природно-очаговые инфекции	18	12	6	3	0	0	0
2.5	Особо опасные инфекции	12	6	6	3	0	0	0
2.6	Заболевание, вызванное вирусом иммунодефицита человека	18	6	12	3	0	0	0
2.7	Сепсис	6	6	0	0	0	0	0
2.8	Паразитарные инвазии	12	6	6	3	0	0	0
2.9	Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней	19	13	6	3	0	0	0
2.10	Промежуточная аттестация по модулю 2	1	0	0	0	0	0	1
3	Модуль 3. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме	6	2	4	0	0	0	0
3.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	6	2	4	0	0	0	0
4	Итоговая аттестация	4	0	0	0	0	0	4
Итого часов (трудоемкость)		144	78	61	24	0	0	5

IV. Рабочие программы модулей ⁶

8. Рабочие программы модулей:

№ п/п	Наименование модулей, тем, разделов практики	Содержание	Коды формируемых компетенций
1	Модуль 1. Актуальные вопросы инфекционных болезней		
1.1	Организация оказания медицинской помощи по профилю "инфекционные болезни" в Российской Федерации	Современная структура оказания медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями: организация стационарной помощи; организация амбулаторно-поликлинической помощи. Актуальная программа государственных гарантий бесплатного оказания гражданам медицинской помощи. Медицинские экспертизы: экспертиза временной нетрудоспособности, медико-социальная экспертиза. Организация медико-социальной экспертизы и нормативные правовые акты, регламентирующие правовое регулирование организации медицинских экспертиз. Формирование и выдача листа нетрудоспособности. Медицинская реабилитация пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями. Современные особенности оказания паллиативной медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями. Порядки проведения медицинских освидетельствований, медицинских осмотров, диспансеризации, диспансерного наблюдения за пациентами при инфекционных заболеваниях. Правила оформления медицинской документации, в том числе в электронной форме, и работы в информационных системах, а также сети "Интернет". Контроль качества в медицинских организациях, оказывающих помощь по профилю "инфекционные болезни".	ПК-3, ПК-4, ПК-5, ПК-6, ПК-7
1.2	Педиатрические и гериатрические аспекты инфекционных болезней	Современные правовые вопросы оказания медицинской помощи пациентам разного возраста. Особенности сбора и оценки анамнеза, физикального осмотра,	ПК-1, ПК-2

		интерпретации лабораторных и инструментальных исследований у пациентов различного возраста с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями. Особенности клинического течения инфекционных болезней у детей и лиц пожилого и старческого возраста, а также при коморбидной патологии. Современные методы применения лекарственных препаратов при лечении инфекционных болезней в зависимости от возраста пациентов. Медицинские показания и медицинские противопоказания к применению лекарственных препаратов, особенности дозирования лекарственных препаратов в детском, пожилом и старческом возрасте, осложнения и нежелательные побочные эффекты, вызванные их применением. Современные принципы назначения лечебного питания при инфекционных заболеваниях с учетом возраста пациентов, сопутствующей патологии и состояния здоровья.	
2	Модуль 2. Частные вопросы инфекционных болезней		
2.1	Кишечные инфекции	Вирусные гастроэнтериты (ротавирусный, норовирусный, энтеровирусный): этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Брюшной тиф: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Сальмонеллез: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Шигеллез: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Эшерихиозы: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Псевдотуберкулез: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Ботулизм (пищевой, раневой, младенческий): этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Современные методы обследования пациентов, дифференциальная диагностика острых	ПК-1, ПК-2, ПК-4, ПК-7

		кишечных инфекций с хирургической и терапевтической патологией, применение лекарственных препаратов и немедикаментозная терапия, лечебное питание.	
2.2	Инфекции с аэрогенным механизмом передачи	Острые респираторные заболевания: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Коронавирусная инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Грипп: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Пневмонии: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Актуальные вопросы детских вирусных и бактериальных капельных инфекций. Менингококковая инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Герпетическая инфекция: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Современные методы обследования пациентов. Дифференциальная диагностика катарального синдрома, менингеального синдрома, экзантем и энантем, лимфаденопатий, синдрома поражения нижних дыхательных путей. Особенности диагностики и лечения инфекционных заболеваний с аэрогенным механизмом передачи у детей младшего возраста. Профилактика инфекционных заболеваний с аэрогенным механизмом передачи. Медицинская реабилитация пациентов с инфекционными заболеваниями. Противоэпидемические мероприятия в случае возникновения очага инфекции.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7
2.3	Вирусные гепатиты	Острый вирусный гепатит А: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Острый вирусный гепатит Е: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Острый вирусный гепатит В: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Острый	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПК-7

		вирусный гепатит С: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Ко-инфекция и суперинфекция вирусом гепатита D: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Хронические вирусные гепатиты В, В+D, С; цирроз печени и гепатоцеллюлярная карцинома в исходе вирусных поражений печени. Современные методы обследования пациентов с вирусными гепатитами. Диагностика, дифференциальная диагностика желтухи и гепатитов. Применение лекарственных препаратов и немедикаментозная терапия пациентов с вирусными гепатитами. Медицинская реабилитация пациентов. Паллиативная медицинская помощь пациентам с циррозами и гепатоцеллюлярной карциномой. Профилактика вирусных гепатитов и формирование здорового образа жизни, санитарно-гигиеническое просвещение населения.	
2.4	Зоонозы и природно-очаговые инфекции	Геморрагическая (гемолитическая) лихорадка с почечным синдромом и хантавирусные инфекции: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Бруцеллез: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Иксодовый клещевой боррелиоз (болезнь Лайма): этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Bartonelлезы: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Лихорадка Ку (кокциеллез) и риккетсиозы: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Лептоспироз: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Листерииоз: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Туляремия: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Хламидиозы: этиология,	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПК-7

		эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Вирусные энцефалиты: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Столбняк: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Бешенство: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Методы обследования пациентов с зоонозами и природно-очаговыми инфекциями. Диагностика, дифференциальная диагностика зоонозов, лихорадок, артралгий, нейроинфекций. Применение лекарственных препаратов и немедикаментозная терапия. Особенности диагностики и лечения зоонозов у детей. Особенности течения зоонозов у лиц пожилого возраста. Медицинская реабилитация пациентов.	
2.5	Особо опасные инфекции	Понятие особо опасных инфекций и инфекционных болезней, вызывающих чрезвычайные ситуации в области санитарно-эпидемиологического благополучия населения. Холера: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Чума: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Желтая лихорадка: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Лихорадка Эбола: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Лихорадка Ласса: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Полиомиелит (дикий и вакцинодеривантный полиовирус): этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Оспа обезьян: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Грипп, вызванный новым подтипом вируса: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7

		признаки. Тяжелый острый респираторный синдром, вирусные геморрагические лихорадки (Марбург, Крым-Конго, Денге): этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки, трансмиссивные вирусные инфекции (лихорадка Западного Нила, Зика, чикунгунья): этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Сибирская язва: этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Методы обследования пациентов. Диагностика, дифференциальная диагностика особо опасных инфекций и других синдромосходных болезней. Признаки неотложных состояний. Применение лекарственных препаратов и немедикаментозная терапия. Особенности течения особо опасных инфекций у детей и лиц пожилого возраста. Понятие о противоэпидемических режимах при особо опасных инфекциях. Правила использования средств индивидуальной защиты, правила маршрутизации пациентов. Порядок организации и проведения противоэпидемических мероприятий при выявлении пациента (трупа) с признаками особо опасной инфекции.	
2.6	Заболевание, вызванное вирусом иммунодефицита человека	Современные организация медицинской помощи и службы профилактики заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека. Этиология, патогенез и иммунология заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека, жизненный цикл вируса иммунодефицита человека. Эпидемиология заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека. Клиническая классификация, симптомы и признаки заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека на разных стадиях и ассоциированных заболеваний: туберкулеза, кандидозов, пневмоцистоза, цитомегаловирусной инфекции, токсоплазмоза, криптококкоза, герпесвирусных инфекций. Опухоли, ассоциированные с вирусом	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПК-7

		иммунодефицита человека. Лабораторная диагностика заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека и оппортунистических инфекций. Современное лечение заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека (антиретровирусная терапия, профилактика и лечение вторичных оппортунистических инфекций). Медицинская реабилитация пациентов. Паллиативная медицинская помощь пациентам на тяжелых стадиях заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека. Профилактические мероприятия. Современные стратегии (программы) борьбы с эпидемией заболевания, вызванного вирусом иммунодефицита человека.	
2.7	Сепсис	Сепсис как клиническая проблема, сепсис в клинике инфекционных болезней; определение сепсиса согласно Концепции, клинических рекомендаций и международных руководств. Особенности этиологии и патогенеза при инфекционных заболеваниях. Симптомы и признаки, клиническая диагностика органо-системной дисфункции (полиорганной недостаточности), лабораторно-инструментальная диагностика, дифференциальная диагностика. Медицинские показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях и (или) переводу в отделение реанимации и интенсивной терапии. Приоритетные методы терапии сепсиса. Лечебное питание пациентов. Сепсис в педиатрической практике, включая неонатальный сепсис. Исходы. Медицинская реабилитация пациентов. Паллиативная медицинская помощь. Профилактика сепсиса.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-6, ПК-7
2.8	Паразитарные инвазии	Современная эпидемиологическая ситуация и проблемы паразитологии в Российской Федерации. Кишечные протозойные инвазии (лямблиоз, криптоспориديоз, балантидиаз): этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Нематодозы (аскаридоз,	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7

		энтеробиоз, токсокароз, трихинеллез, стронгилоидоз, трихоцефалез, анкилостомидоз): этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Цестодозы (дифиллоботриоз, тениаринхоз, тениоз, гименолепидоз, эхинококкоз, гидатидный и альвеолярный, цистицеркоз): этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Трематодозы, актуальные гельминтозы в Российской Федерации (описторхоз, фасциолез): этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Завозные паразитарные инвазии (малярия, амебиаз, лейшманиозы, клонорхоз, шистосомозы, тропические филяриатозы): этиология, эпидемиология, патогенез, патологическая анатомия, симптомы и признаки. Современные принципы диагностики, лечения, профилактики паразитозов.	
2.9	Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней	Неотложные состояния в клинике инфекционных болезней: нарушение водно-электролитного баланса и кислотно-щелочного состояния; острые нарушения центральной и периферической гемодинамики (шоки: анафилактический, гиповолемический, септический, кардиогенный); острые нарушения гемостаза; острая дыхательная недостаточность (острый респираторный дистресс-синдром, острый обструктивный ларингит у детей, нервно-мышечная острая дыхательная недостаточность при ботулизме); острое повреждение почек; острая печеночная недостаточность; острая церебральная недостаточность: причины возникновения, патогенез, клиника, диагностика, современные принципы интенсивной терапии. Медицинские показания к оказанию медицинской помощи в стационарных условиях и (или) переводу в отделение реанимации и интенсивной терапии. Медицинская реабилитация пациентов, перенесших неотложные состояния.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4, ПК-7
2.10	Промежуточная аттестация по модулю 2	Контроль результатов обучения в рамках освоения тем 2.1-2.9.	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-4,

			ПК-5, ПК-6, ПК-7
3	Модуль 3. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме		
3.1	Оказание медицинской помощи в экстренной форме	Современное нормативно-правовое регулирование оказания медицинской помощи в экстренной форме. Диагностика состояний, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме. Коммуникация со службами спасения, выездными бригадами скорой медицинской помощи, пациентом, его законным представителем и окружающими лицами. Транспортировка и иммобилизация пациента. Сердечно-легочная реанимация. Остановка наружных кровотечений. Обеспечение проходимости дыхательных путей. Промывание желудка. Применение согревания и охлаждения. Проведение термоизоляции и согревания при воздействии низких температур. Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий.	ПК-8

V. Формы аттестации ⁷

9. Промежуточная аттестация, предусмотренная учебным планом, должна включать в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений в соответствии с содержанием модуля и планируемыми результатами обучения. Форма и критерии успешного прохождения промежуточной аттестации определяются организацией.

Итоговая аттестация проводится в форме, определяемой организацией, и включает в себя решение тестовых заданий, ситуационных задач, демонстрацию умений. Итоговая аттестация проводится для оценки степени достижения обучающимися запланированных результатов обучения по Программе и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося. Обучающийся допускается к итоговой аттестации при успешном прохождении промежуточной аттестации, предусмотренной учебным планом.

Обучающийся, освоивший Программу и успешно прошедший итоговую аттестацию, получает документ о квалификации - удостоверение о повышении квалификации ⁸.

10. Оценочные материалы Программы формируются организацией для проведения текущего контроля, промежуточной аттестации, итоговой аттестации в соответствии с содержанием модулей и планируемыми результатами обучения. Каждое задание оценочных материалов должно быть соотнесено с результатами обучения, для оценки которых оно предназначено. ФОС Приложение 1

Пример тестового задания

Инструкция: Выберите один правильный ответ

Вопрос (задание)	Варианты ответов	Правильный ответ	Коды результатов
------------------	------------------	------------------	------------------

			обучения
Гепатит Е отличается от гепатита А	А) преимущественным поражением лиц пожилого возраста Б) высокой заболеваемостью детей В) склонностью к хронизации процесса Г) высокой летальностью беременных женщин	Г	1.33

Пример ситуационной задачи

Инструкция: ознакомьтесь с условием задачи. На основании полученной информации дайте развернутые ответы на вопросы, приведенные ниже.

Условия

В порт города Л. прибыл пароход с сотрудниками геологической экспедиции, работавшими в одной из стран Юго-Восточной Азии, неблагополучной по особо опасным инфекциям. Обсервацию пассажиры проходили в течение 5 суток. При осмотре на санитарно-контрольном пункте у прибывших никаких признаков заболевания не установлено. На следующий день в 14 ч. у одного из прибывших появился частый жидкий стул без патологических примесей, затем однократная рвота, общая слабость, головокружение. Боли в животе не было. Температура 37,1°C. Общее состояние пациента прогрессивно ухудшалось, беспокоили неукротимая рвота, частый жидкий, обильный, водянистый стул типа "рисового отвара", сознание спутанное.

Задания

1. Сформулируйте и обоснуйте предварительный диагноз.
2. Какими должны быть первичные меры по локализации очага заболевания?
3. Какой должна быть профилактика заболевания?

Эталоны ответов

1. Предварительный диагноз: холера. Диагноз выставлен на основании клинической картины заболевания (длительность инкубационного периода, начало заболевания с диареи с последующим присоединением рвоты, стул типа "рисового отвара", отсутствие лихорадки и болей в животе, быстрое прогрессирование заболевания), эпидемиологического анамнеза (прибытие в сроки максимального инкубационного периода из неблагополучного региона). Для подтверждения диагноза и установления степени тяжести необходимо провести лабораторное исследование: клинический анализ крови (определение гематокрита), определение рН крови и относительной плотности плазмы, бактериологическое исследование испражнений и рвотных масс, полимеразная цепная реакция испражнений и рвотных масс.

2. Первичные меры по локализации очага. При возникновении очага холеры единичных, групповых и массовых случаев заболевания населения холерой общее руководство мероприятиями по локализации и ликвидации очага осуществляет межведомственная санитарно-противоэпидемическая комиссия, создаваемая решением администрации района, города, области, края, республики и действующая на постоянной основе. Медицинские организации обеспечивают: выявление пациентов с симптомами холеры и оказание им медицинской помощи; своевременное информирование территориальных органов Роспотребнадзора, противочумного учреждения и органов исполнительной власти субъекта Российской Федерации в сфере охраны здоровья о случаях подозрения на заболевание холерой среди населения; развертывание госпитальной базы в очаге холеры в соответствии с комплексным планом по санитарной охране

территории; организацию транспортирования пациентов специализированным транспортом, их госпитализацию, клинико-эпидемиологическое обследование, лечение; активное выявление, госпитализацию в учреждение, выполняющее функцию провизорного госпиталя с трехкратным бактериологическим обследованием на холеру пациентов с диареей и рвотой; изоляцию контактировавших на срок инкубационного периода с проведением медицинского наблюдения, трехкратного бактериологического обследования на холеру и экстренной профилактики в соответствии с законодательством Российской Федерации; медицинское наблюдение на дому за контактировавшими с учетом обстоятельств, препятствующих их изоляции, на срок, предусмотренный для получения результатов трехкратного бактериологического обследования и проведения экстренной профилактики; патологоанатомическое вскрытие с бактериологическим исследованием на холеру секционного материала с соблюдением требований биологической безопасности; текущую дезинфекцию в медицинских организациях, составляющих госпитальную базу очага холеры. В очаге холеры проводят бактериологическое исследование проб из объектов окружающей среды, объем и кратность исследований определяет Управление Роспотребнадзора по субъекту Российской Федерации.

3. Профилактика проводится в соответствии с СанПиН 3.3686-21 "Санитарно-эпидемиологические требования по профилактике инфекционных болезней", утвержден постановлением Главного государственного санитарного врача РФ от 28.01.2021 № 4 (ред. от 25.06.2025). Комплекс организационных и санитарно-противоэпидемических (профилактических) мероприятий предусматривает: проведение санитарно-карантинного контроля в пунктах пропуска через государственную границу Российской Федерации; мероприятия при выделении холерных вибрионов O1 и O139 серогрупп из объектов окружающей среды; мероприятия в случае выявления пациента с симптомами, не исключающими холеру. При выезде в страны неблагоприятные по холере рекомендуется вакцинация против холеры.

Коды результатов обучения: 1.33, 1.38, 1.35, 2.36, 4.32, 4.38.

VI. Организационно-педагогические условия реализации Программы⁹

11. Требования к кадровым условиям реализации Программы:

Реализация Программы обеспечивается работниками организации и (или) лицами, привлекаемыми на иных условиях.

Квалификация работников организации, реализующих Программу, должна отвечать квалификационным характеристикам, установленным в Едином квалификационном справочнике должностей руководителей, специалистов и служащих, разделе "Квалификационные характеристики должностей руководителей и специалистов высшего профессионального и дополнительного профессионального образования", утвержденном приказом Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 11 января 2011 г. № 1н¹⁰, и профессиональным стандартам (при наличии).

Лекции проводятся лицами, имеющими ученую степень кандидата или доктора медицинских наук, при этом:

1) лекции модулей 1 и 2 проводятся лицами, имеющими аккредитацию по специальности "Инфекционные болезни", осуществляющими медицинскую деятельность по специальности "Инфекционные болезни" и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет;

2) лекции модуля 3 проводятся лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Скорая медицинская помощь", осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Скорая медицинская помощь" и имеющими стаж такой деятельности не менее 3 лет.

Не менее 40 % объема занятий семинарского типа проводятся лицами, имеющими ученую

степень кандидата или доктора медицинских наук.

Занятия семинарского типа проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек, при этом занятия семинарского типа модуля 3 проводятся лицами, имеющими аккредитацию по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Скорая медицинская помощь", осуществляющими медицинскую деятельность по одной из специальностей: "Анестезиология-реаниматология", "Скорая медицинская помощь" и имеющими стаж такой деятельности не менее 3 лет.

12. Требования к кадровому обеспечению реализации Программы в части практической подготовки:

Занятия семинарского типа модуля 2, предусматривающие практическую подготовку в соответствии с учебным планом, проводятся в группе обучающихся численностью не более 10 человек лицами, имеющими аккредитацию по специальности "Инфекционные болезни", осуществляющими медицинскую деятельность по специальности "Инфекционные болезни" и имеющими стаж такой деятельности не менее 5 лет.

13. Требования к материально-техническому обеспечению реализации Программы:

Организация обеспечивает соблюдение следующих требований к материально-техническим условиям реализации Программы:

Модуль	Требования к материально-техническим условиям реализации Программы
Модуль 1. Актуальные вопросы инфекционных болезней	1. Наличие учебных аудиторий площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенных видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". 2. Наличие комплекта лицензионного программного обеспечения, включая свободно распространяемое, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций, учебная медицинская информационная система.
Модуль 2. Частные вопросы инфекционных болезней	
Модуль 3. Современные технологии оказания медицинской помощи в экстренной форме	1. Наличие учебных аудиторий площадью не менее 2,5 кв. м. на одного обучающегося, оснащенных видеопроекционной аппаратурой и неограниченным доступом к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет". 2. Наличие комплекта лицензионного программного обеспечения, включая свободно распространяемое, в том числе отечественного производства: операционная система, текстовый редактор, редактор презентаций, учебная медицинская информационная система. 3. Наличие тренажеров (симуляторов) с обратной связью для оказания медицинской помощи в экстренной форме, позволяющих формировать следующие умения: определение наличия признаков жизни; обеспечение проходимости дыхательных путей; временная остановка наружного кровотечения; проведение сердечно-легочной реанимации и поддержание проходимости дыхательных путей; использование автоматического наружного дефибриллятора; наложение окклюзионной (герметизирующей) повязки при ранении грудной клетки; промывание желудка; придание и поддержание оптимального положения тела пострадавшего в зависимости от его состояния.

14. Требования к материально-техническому обеспечению реализации Программы в части практической подготовки:

Практическая подготовка обучающихся при реализации Программы обеспечивается путем их участия в осуществлении медицинской деятельности¹¹ в медицинских организациях и (или) иных организациях, осуществляющих деятельность в сфере охраны здоровья граждан в Российской Федерации (далее вместе - базы практической подготовки), соответствующих следующим требованиям:

Наименование модулей, тем, разделов практики	Требования к базам практической подготовки и их мощности в расчете на 1 обучающегося при реализации Программы
Модуль 2. Частные вопросы инфекционных болезней	
Темы, предусматривающие практическую подготовку	1. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: инфекционным болезням; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 4) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-инфекциониста на 5 обучающихся. 2. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной специализированной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: инфекционным болезням; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании первичной врачебной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях (наличие соответствующей лицензии) по педиатрии; 3) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 4) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских осмотров (наличие соответствующей лицензии) по медицинским осмотрам профилактическим; 5) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-инфекциониста на 5 обучающихся. 3. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных

	условиях (наличие соответствующей лицензии) по: инфекционным болезням; анестезиологии и реаниматологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-инфекциониста на 5 обучающихся. 4. Осуществление медицинской деятельности, предусматривающей: 1) организацию и выполнение работ (услуг) при оказании специализированной медицинской помощи в стационарных условиях (наличие соответствующей лицензии) по: инфекционным болезням; педиатрии; анестезиологии и реаниматологии; организации здравоохранения и общественному здоровью, эпидемиологии; 2) организацию и выполнение работ (услуг) при проведении медицинских экспертиз (наличие соответствующей лицензии) по экспертизе временной нетрудоспособности; 3) не менее 1 занятой штатной единицы должности врача-инфекциониста на 5 обучающихся.
--	---

15. Требования к использованию ЭО и ДОТ, учебно-методическому обеспечению реализации Программы:

По решению организации лекции при реализации Программы могут проводиться с использованием ЭО и ДОТ полностью или частично.

Использование ЭО и ДОТ при проведении занятий семинарского типа, промежуточной и итоговой аттестаций не допускается.

Каждый обучающийся в течение всего периода обучения должен быть обеспечен индивидуальным неограниченным доступом к одной или нескольким электронно-библиотечным системам (электронным библиотекам) и к электронной информационно-образовательной среде организации. Электронно-библиотечная система (электронная библиотека) и электронная информационно-образовательная среда должны обеспечивать возможность доступа обучающегося из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети "Интернет", как на территории организации, так и вне ее.

Перечень учебных изданий, в том числе электронных, иных информационных материалов, необходимых для освоения Программы, определяется учебным планом

1. **Ющук Н.Д., Венгеров Ю.Я.** *Инфекционные болезни: национальное руководство*. 3-е изд. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 1104 с. Базовый фундаментальный источник. Разделы руководства полностью закрывают вопросы организации инфекционной службы, теории инфекционного процесса, патогенеза, а также содержат отдельные главы, посвященные инфекционной патологии у детей и лиц пожилого возраста.
2. **Учайкин В.Ф., Шамшева О.В.** *Инфекционные болезни у детей: учебник*. — М.: ГЭОТАР-Медиа, 2021. — 896 с. Основной источник для педиатрического блока. Охватывает особенности реактивности детского организма, семиотику, диагностику и лечение инфекционных заболеваний в разных возрастных группах, включая новорожденных.

3. **Клинические рекомендации «Острые респираторные вирусные инфекции (ОРВИ) у взрослых».** — М.: Министерство здравоохранения РФ, 2021 (с обновлениями 2024 г.). Пример современного стандарта организации помощи и ведения инфекционного процесса, обязательный к применению в клинической практике.
4. **Хубутия М.Ш., Венгеров Ю.Я., Девяткин А.В.** *Гериатрические аспекты инфекционных болезней: руководство для врачей.* — М.: МИА, 2020. — 288 с. Узкоспециализированный источник для блока о пациентах пожилого возраста, описывающий атипичное течение инфекций, полиморбидность и особенности фармакотерапии.
5. **Горелов А.В., Милюткина Л.Н., Усенко Д.В.** *Рациональная терапия острых кишечных инфекций у детей: руководство для врачей.* — М.: МИА, 2021. — 272 с. Актуальный источник по кишечным инфекциям с акцентом на патогенетическую терапию (регидратацию, пробиотики, энтеросорбенты) согласно современным клиническим рекомендациям.
6. **Чучалин А.Г., Синопальников А.И., Зайцев А.А.** *Внебольничная пневмония у взрослых: клинические рекомендации.* — М.: Российское респираторное общество, 2021 (актуальная версия 2023 г.). Закрывает темы инфекций с аэрогенным механизмом передачи (пневмонии, бронхиты), вопросы диагностики, выбора антибиотиков и маршрутизации пациентов.
7. **Бацкалевич О.А., Эсауленко Е.В., Сухорук А.А.** *Вирусные гепатиты: руководство для врачей.* — СПб.: СпецЛит, 2022. — 303 с. Современное руководство, систематизирующее данные по гепатитам А, В, С, D и Е, включая вопросы противовирусной терапии и диспансерного наблюдения.
8. **Тимченко В.Н., Быстрыкова Л.В.** *Инфекционные болезни у детей: руководство для врачей.* — СПб.: СпецЛит, 2021. — 655 с. В книге детально разобраны зоонозы (бруцеллез, лептоспироз, бешенство), природно-очаговые инфекции (клещевой энцефалит, иксодовые клещевые боррелиозы) и особо опасные инфекции (сибирская язва, холера, чума).
9. **Воронин Е.С., Девришов Д.А.** *Зоонозы: биология и профилактика.* — М.: КолосС, 2020. — 416 с. Углубленный источник по эпидемиологии и профилактике инфекций, общих для человека и животных, необходимый для понимания механизмов природной очаговости.
10. **ВИЧ-инфекция и СПИД: клинические рекомендации.** — М.: Национальная ассоциация специалистов по профилактике, диагностике и лечению ВИЧ-инфекции, 2024. Официальный документ, регламентирующий диагностику, диспансерное наблюдение и современную антиретровирусную терапию (АРВТ).

16. Финансовое обеспечение реализации Программы должно осуществляться в объеме не ниже определенного в соответствии с Бюджетным кодексом Российской Федерации и Федеральным законом № 273-ФЗ.

Оценочные материалы.**Тесты**

1. **Организация помощи:** Пациент с подозрением на ООИ (особо опасную инфекцию) поступил в приемное отделение городской больницы. Каковы первоочередные действия врача? А) Госпитализация в общую палату инфекционного отделения Б) Изоляция пациента в мельцеровский бокс, информирование главного врача и Роспотребнадзора В) Направление на амбулаторное лечение до получения результатов анализов Г) Помещение в реанимационный зал общего профиля *Правильный ответ: Б.*
2. **Педиатрия:** Укажите ведущий путь передачи ротавирусной инфекции у детей: А) Трансмиссивный Б) Воздушно-капельный В) Водный и контактно-бытовой Г) Парентеральный *Правильный ответ: В.*
3. **Гериатрия:** Какая особенность течения пневмонии у лиц старше 75 лет наиболее характерна? А) Выраженная фебрильная лихорадка (выше 39,0 °С) Б) Отсутствие острого начала, стертость физикальной картины, склонность к сопору и декомпенсации сопутствующей патологии В) Обязательное развитие легочного кровотечения Г) Преобладание гнойных осложнений в виде абсцедирования *Правильный ответ: Б.*
4. **Инфекционный процесс:** Период, характеризующийся появлением первых неспецифических симптомов (недомогание, субфебрилитет) до развития развернутой клинической картины, называется: А) Инкубационным Б) Продромальным В) Реконвалесценции Г) Иммуносупрессии *Правильный ответ: Б.*
5. **Кишечные инфекции:** Основной механизм развития диареи при холере: А) Инвазия возбудителя в энтероциты Б) Выработка нейраминидазы В) Экзотоксин-опосредованная гиперсекреция воды и электролитов (активация аденилатциклазы) Г) Острое нарушение мезентериального кровотока *Правильный ответ: В.*
6. **Вирусные гепатиты:** Для гепатита С наиболее характерно: А) Фульминантное (молниеносное) течение в 50% случаев Б) Пути передачи — преимущественно фекально-оральный В) Бессимптомное или малосимптомное острое течение с высоким риском хронизации (до 75–85%) Г) Наличие эффективной вакцины для плановой иммунизации *Правильный ответ: В.*
7. **Зоонозы:** Переносчик вируса клещевого энцефалита: А) Комары рода Anopheles Б) Иксодовые клещи (таежный, собачий) В) Вши Г) Блохи *Правильный ответ: Б.*
8. **ВИЧ-инфекция:** Критерием перехода ВИЧ-инфекции в стадию СПИДа является: А) Уровень CD4+ лимфоцитов ниже 200 клеток/мкл или наличие СПИД-индикаторных заболеваний Б) Положительный результат ИФА В) Вирусная нагрузка более 100 000 копий/мл Г) Появление антител к белку р24 *Правильный ответ: А.*
9. **Особо опасные инфекции:** Пути передачи легочной формы чумы: А) Только контактно-бытовой Б) Алиментарный (через воду) В) Трансмиссивный (только через укусы) Г) Воздушно-капельный от больного легочной формой *Правильный ответ: Г.*
- 10 а) Взятие крови на гемокультуру; б) Экстренное введение антибиотиков широкого спектра; в) Болюсное введение 30 мл/кг кристаллоидов для волемической нагрузки; г) Начало вазопрессорной поддержки при неэффективности инфузии.

10. **Базовая СЛР:** Соотношение компрессий грудной клетки и искусственных вдохов при реанимации одним спасателем у взрослых: А) 15:2 Б) 30:2 В) 5:1 Г) 10:2 *Правильный ответ: Б.*
11. **ЭКГ-диагностика:** ЭКГ-признак фибрилляции желудочков: А) Отсутствие зубцов Р, правильные регулярные комплексы QRS Б) Хаотичные волны различной амплитуды и формы, отсутствие организованных комплексов В) Синусовая тахикардия с косовосходящей депрессией ST Г) Постепенное удлинение интервала PQ с выпадением QRS *Правильный ответ: Б.*
12. **Анафилаксия:** Препарат первого ряда для купирования анафилактического шока: А) Допамин Б) Дексаметазон В) Эпинефрин (адреналин) внутримышечно в переднебоковую поверхность бедра Г) Хлоропирамина гидрохлорид *Правильный ответ: В.*

Ситуационные задачи

Клиническая задача 1 *Тема: Педиатрические аспекты (кишечная инфекция)* **Условие:** Ребенок 2 лет доставлен в стационар. Заболел остро: многократная рвота, затем обильный водянистый стул желто-зеленого цвета, температура 38,5 °С. При осмотре: кожные покровы бледные, сухие. Большой родничок западает. Тургор кожи снижен. Тахикардия. Диурез снижен (последнее мочеиспускание 6 часов назад). **Вопросы:**

1. Сформулируйте предварительный диагноз.
2. Оцените степень дегидратации.
3. Составьте план неотложной терапии на первые 6 часов. **Эталон ответа:**
4. Ротавирусный гастроэнтерит, острый период. Осложнение: Экзикоз (обезвоживание) II степени.
5. Экзикоз II степени (потеря массы тела 6–9%): сухие слизистые, снижение тургора, тахикардия, олигурия, западение родничка.
6. Регидратация по программе план Б (ВОЗ): стартовая жидкостная нагрузка раствором для оральной регидратации из расчета 50–90 мл/кг массы тела в течение 4–6 часов малыми порциями (по 5–10 мл каждые 5 минут) на фоне продолжения кормления грудью или смесью.

Клиническая задача 2 *Тема: Гериатрические аспекты* **Условие:** Пациентка 82 лет, находящаяся в доме престарелых. Ухудшение состояния в течение 3 дней: нарастающая сонливость, отказ от еды, субфебрилитет (37,4 °С). Объективно: в легких жесткое дыхание, единичные сухие хрипы. Живот мягкий. На коже крестца — пролежень I стадии. В анализе крови: лейкоцитоз $12 \times 10^9/\text{л}$. **Вопросы:**

1. Почему лихорадка у данной пациентки выражена слабо?
2. Какое неотложное состояние наиболее вероятно развивается?
3. Тактика ведения. **Эталон ответа:**
4. В связи с возрастным снижением реактивности иммунной системы и ослаблением центра терморегуляции (гипо- или гипертермия у пожилых — частый признак тяжелой инфекции).
5. Сепсис (синдром системной воспалительной реакции на фоне доказанного очага инфекции — вероятная пневмония и пролежень).
6. Экстренная госпитализация в ОРИТ, взятие крови на стерильность и прокальцитонин, забор мокроты, старт эмпирической антибактериальной терапии широкого спектра в течение первого часа («золотой час» сепсиса).

Клиническая задача 3 *Тема: Инфекции с аэрогенным механизмом (внебольничная пневмония)* **Условие:** Больной 45 лет. Заболел остро после переохлаждения. Жалобы на озноб, головную боль, боль в правой половине грудной клетки, усиливающуюся при дыхании, кашель с «ржавой» мокротой. Температура 40,1 °С. Справа под ключицей притупление перкуторного звука, бронхиальное дыхание. **Вопросы:**

1. Сформулируйте диагноз.
2. Назовите наиболее вероятного возбудителя.

3. Препарат выбора для стартовой антибактериальной терапии. **Эталон ответа:**
4. Внебольничная правосторонняя верхнедолевая пневмония, тяжелое течение.
5. *Streptococcus pneumoniae* (пневмококк).
6. Бета-лактамы антибиотики (Амоксициллин клавуланат или Цефтриаксон) внутривенно в сочетании с макролидом (Азитромицин) согласно клинрекомендациям.

Клиническая задача 4 *Тема: Сепсис и неотложные состояния* **Условие:** Пациент 60 лет, оперирован по поводу гангренозного аппендицита, диффузного перитонита. На 3-и сутки после операции: температура 39,2 °С, ЧСС 135 в мин, ЧДД 28 в мин, АД 90/50 мм рт. ст. (на фоне инфузии дофамина 10 мкг/кг/мин). Лейкоциты $18 \times 10^9/\text{л}$. Лактат 4,2 ммоль/л. Сатурация 88% на кислородной маске. **Вопросы:**

1. Определите стадию септического процесса.
2. Какое жизнеугрожающее состояние развилось?
3. Перечислите три компонента неотложной помощи в первые 60 минут (септический bundle).

Эталон ответа:

4. Сепсис, тяжелое течение (SOFA +2 балла).
5. Септический шок (стойкая гипотензия, требующая вазопрессоров, и уровень лактата > 2 ммоль/л).

Клиническая задача 5 *Тема: Неотложная помощь при обструкции ВДП* **Условие:** Пациент подавился куском мяса в столовой. Не может говорить, хватается за горло, лицо цианотично (синюшное), попытки кашля неэффективны. Сознание сохранено.

Вопросы:

1. Какова тактика действий?
2. Каков алгоритм действий, если пациент потеряет сознание? **Эталон ответа:**
3. Выполнение приема Геймлиха (абдоминальные толчки): встать сзади, обхватить руками, кулак одной руки разместить на животе выше пупка, второй рукой накрыть кулак и сделать резкий толчок внутрь и вверх. Повторять до удаления инородного тела или потери сознания.
4. Уложить на спину, вызвать скорую помощь, начать СЛР. Перед каждым циклом искусственных вдохов визуально осматривать ротовую полость и пытаться пальцем извлечь видимый предмет (не делая вслепую «пальцевых» санаций).

Клиническая задача 6 *Тема: Электротравма и СЛР* **Условие:** Рабочий упал с опоры ЛЭП. Прибывшие коллеги обнаружили отсутствие сознания, отсутствие дыхания и пульса на сонных артериях. Кожа бледная, на кистях рук — метки тока («знаки тока»).

Вопросы:

1. Какое первое действие должны совершить коллеги до физического контакта с пострадавшим?
2. Алгоритм действий после обеспечения безопасности. **Эталон ответа:**

3. Убедиться в собственной безопасности: не прикасаться к пострадавшему до гарантированного отключения источника тока (рубильник, снятие напряжения диспетчером).
4. Оценить витальные функции, немедленно вызвать реанимационную бригаду, начать базовую сердечно-легочную реанимацию (СЛР) с компрессий грудной клетки с частотой 100–120 в минуту, используя автоматический наружный дефибриллятор (АНД) при его наличии.

Клиническая задача 6 **Условие:** Больной 30 лет, инъекционный наркоман. Жалуется на слабость, потливость по ночам, потерю 8 кг веса за 3 месяца, повышение температуры до 38,0 °С. При осмотре: на коже голени — множественные геморрагические высыпания. Печень +3 см, селезенка +2 см. В ОАК: гемоглобин 85 г/л, тромбоциты $45 \times 10^9/\text{л}$. **Вопросы:**

1. Какое системное заболевание вероятнее всего является фоновым?
2. О каком остром осложнении свидетельствуют кожные проявления и тромбоцитопения?
3. Какие два экстренных исследования необходимо провести в приемном отделении?
4. Принципы изоляции и маршрутизации. **Эталон ответа:**
5. Заболевание, вызванное вирусом иммунодефицита человека (ВИЧ-инфекция), стадия вторичных заболеваний.
6. Идиопатическая (иммунная) тромбоцитопеническая пурпура или сепсис с развитием ДВС-синдрома.
7. а) Экспресс-тест на ВИЧ (или ПЦР на РНК ВИЧ); б) Посев крови на стерильность (гемокультура); в) Дополнительно — КТ органов грудной клетки (для исключения туберкулеза).
8. Пациент не требует изоляции по ООИ, но нуждается в соблюдении универсальных мер предосторожности (контакт с кровью). Маршрутизация: экстренная госпитализация в бокс инфекционного стационара (или ОРИТ при геморрагическом синдроме) для диагностики оппортунистических инфекций.