

ОДЕСЬКА МІЖНАРОДНА АКАДЕМІЯ

Академія Післядипломної Освіти Управління Охорони здоров'я
«УКРАЇНСЬКА МЕДИЧНА АСАМБЛЕЯ»

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Ректор Одеської міжнародної академії

_____ А. ПАХЛЕВАНЗАДЕ

«_____» _____ 2024 р.

«ЗАТВЕРДЖУЮ»

Ректор Української Медичної
Асамблеї

_____ Г. Н. СЕРДЮК

«_____» _____ 2024 р.

**РОБОЧА ПРОГРАМА НАВЧАЛЬНОЇ ДИСЦИПЛІНИ
СІМЕЙНА МЕДИЦИНА»**

Галузь знань: 22 Охорона здоров'я

Спеціальність: 222 Медицина

ЗАТВЕРДЖЕНО:
Вченою радою ОМА
протокол від 31.03. 2024 № 2

ОДЕСЬКА
МІЖНАРОДНА

АКАДЕМІЯ
(Ідентифікаційний код 42400178)

Робоча програма з дисципліни «Сімейна медицина» для курсу підвищення кваліфікації.

за спеціальністю «Лікувальна справа».

Розробники:

Фесенко Ганна Валентинівна – сімейний лікар.



”

I. Мета та задачі дисципліни, її місце в навчальному плані і роль в підготовці спеціаліста

Мета вивчення курсу підвищення кваліфікації „Організаційні основи сімейної медицини” полягає у досягненні основних кінцевих цілей підготовки спеціаліста „Лікувальна справа” та передбачає набуття студентом таких умінь:

1. Застосовувати правові, економічні аспекти діяльності сімейного лікаря.
2. Володіти етапами проведення диспансеризації, реабілітації.
3. Проводити оцінку стану здоров'я членів родини.
4. Виявляти ранні симптоми, синдроми захворювань та складати плани обстеження та лікування.
5. Знати і володіти вмінням призначати лікування в денних і домашніх стаціонарах.
6. Виявляти види непрацездатності та строки їх надання.
7. Впроваджувати профілактичні заходи для збереження здоров'я.
8. Оцінювати переваги сімейного лікаря в провадженні профілактичних заходів.
9. Орієнтуватися в моделі і основних напрямках діяльності сімейного лікаря.

Викладання циклу “ сімейна медицина” повинно інтегрувати із знаннями, отриманими на теоретичних кафедрах, кафедрах пропедевтичної, факультетської та госпітальної терапії.

II. Зміст програми

Організація навчального процесу здійснюється за кредитно-модульною системою відповідно до реалізації положень Болонської декларації у системі вищої медичної освіти. Програма дисципліни структурована на 1 модуль, до складу якого входить 3 змістових модулі. Всього годин 90/ 3 кредити (практичних занять – 54, СРС – 36). Всього 10 занять по 9 академічних годин за добу, з них 5 годин, 24 хвилини – практичне заняття, 3 години 36 хвилин - самостійна робота.

ОДЕСЬКА
МІЖНАРОДНА

АКАДЕМІЯ
(Ідентифікаційний код 42400178)

МОДУЛЬ 1

„ОРГАНІЗАЦІЙНІ ОСНОВИ СІМЕЙНОЇ МЕДИЦИНИ”

Кінцеві цілі модуля

Студенти повинні знати:

- Систему і структуру ПМСД.
- Особливості спілкування сімейного лікаря з пацієнтом та його родиною. Психогенні, деонтологічні аспекти діяльності сімейного лікаря. Вирішення медико-соціальних проблем родини.
- Принципи диспансеризації, реабілітації.
- Критерії оцінки життєдіяльності, ефективності, доречності скринінгових програм
- Сучасну концепцію профілактичних заходів.
- Загальну мету профілактики захворювань.
- Складання програм плану проведення поетапних профілактичних заходів для поліпшення стану здоров'я сім'ї.
- Сучасні методи лабораторної, інструментальної, функціональної діагностики захворювань, що використовуються в амбулаторії сімейного лікаря, показання до їх призначення за принципами доказової медицини.
- Види та строки надання тимчасової непрацездатності.
- Види позалікарняної медико-профілактичної допомоги.
- Що означає первинна, вторинна, третинна і четвертинна профілактика.



- Класифікацію факторів ризику, які призводять до виникнення захворювань.
- Оцінку поширеності факторів ризику, як перший крок в розробці профілактичних заходів.
- Роль сімейного лікаря в профілактиці хронічних неінфекційних захворювань.
- Профілактика хронічних неінфекційних захворювань і пропаганда здорового способу життя, як основа системи охорони здоров'я.
- Перспективні технології розвитку здоров'я, зокрема „Школи здоров'я” для хворих на хронічні неінфекційні захворювання.

Змістовий модуль 1

Організація позалікарняної допомоги (наступність догоспітального та госпітального етапів).

Конкретні цілі:

- Обґрунтувати принципи сімейного обслуговування населення – безперервність надання медичної допомоги;
- З'ясувати диспансерний метод обслуговування хворих та здорових.
- Обґрунтувати необхідність та етапи диспансерного обслуговування.
- Характеризувати комплекс оздоровчих заходів, що проводиться під час диспансеризації залежно від групи здоров'я.
- З'ясувати основні принципи реабілітації, її види та етапи, чинники реабілітації, методи реабілітації.
- Обґрунтувати санаторно-курортний відбір в амбулаторних умовах і з'ясувати показання та протипоказання до нього.
- Характеризувати завдання, форми і методи роботи денних стаціонарів, їх медична та соціально-економічна ефективність.

Тема 1. Принципи надання первинної медико-соціальної допомоги населенню на засадах сімейної медицини. Організація роботи сімейного лікаря.

- а) Загальні принципи сімейної медицини.
- б) Професіограма сімейного лікаря.
- в) Організація роботи сімейного лікаря.
- г) Послідовність і наступність у роботі лікаря між амбулаторією і стаціонаром.
- д) Аналіз діяльності сімейного лікаря.

Тема 2. Диспансеризація, реабілітація та санаторно-курортний відбір, який проводить сімейний лікар.

- а) Диспансерний метод обслуговування хворих та здорових, мета диспансеризації, етапи диспансерного обслуговування, комплекс оздоровчих заходів, що проводиться під час диспансеризації залежно від групи здоров'я, оцінка ефективності диспансеризації.
- б) Принципи реабілітації, визначення поняття медичної реабілітації, чинники, види та етапи.

в) Визначення поняття санаторій. Класифікація санаторно-курортних закладів. Показання та протипоказання для санаторно-курортного лікування. Правила оформлення документів при санаторно-курортному відборі.

Тема 3. Організація роботи денних і домашніх стаціонарів .

а) Організація лікувально-діагностичного процесу в денних стаціонарах, наступність та послідовність лікувально-діагностичного процесу з іншими підрозділами та лікувальними закладами. Медична та соціально-економічна ефективність денних стаціонарів.

б) Основні завдання і загальні показання до лікування в домашніх стаціонарах. Протипоказання до лікування вдома. Режим поведінки хворих і комплекс лікувальних заходів у домашніх стаціонарах.

в) Роль раціонального харчування у збереженні та зміцненні здоров'я здорових і хворих. Загальні вимоги до раціонального харчування. Потреба людини в енергії. Роль білків, жирів, вуглеводів, мікроелементів, вітамінів у раціональному харчуванні.

Вода, водний режим.

Змістовий модуль 2

Організація проведення медико-соціальної експертизи

Конкретні цілі:

- Знати загальні питання медико-соціальної експертизи.
- Вміти визначати непрацездатність.
- Аналізувати критерії груп інвалідності.
- Аналізувати методи виявлення морфологічних порушень при захворюваннях органів дихання.
- Виявляти ранні ознаки артеріальної гіпертензії та ІХС.
- Знати загальні принципи зниження артеріального тиску.
- Вміти оцінювати прогресування ІХС.
- Аналізувати морфометричні порушення при захворюваннях сполучної тканини.
- Знати диференційно діагностичні критерії ураження шлунку та 12-ти палої кишки.
- Вміти аналізувати показники досліджень дуоденального вмісту, шлункового соку, жовчі та біохімічних показників крові.
- Інтерпретувати показники клінічного та біохімічного дослідження крові, сечі та гормонів. Визначення гормонів щитовидної залози.

Тема 4. Загальні питання організації медико-соціальної експертизи (МСЕ). МСЕ при захворюваннях органів дихання (гострі бронхіти, пневмонії хронічні обструктивні захворювання легень, бронхіальна астма і хронічна дихальна недостатність). МСЕ при захворюваннях нирок

а) Загальні питання організації медико-соціальної експертизи (МСЕ). Найважливіші завдання лікарських консультативних комісій (ЛКК) і медико-соціальних експертних комісій (МСЕК). Визначення поняття непрацездатності. Класифікація непрацездатності. Класифікація і критерії груп інвалідності. Основні положення про видачу лікарняних листків, порядок роботи МСЕК.

б) Клініко-експертна характеристика захворювань органів дихання, хронічної дихальної недостатності, нирок

в) Методи виявлення морфологічних порушень та функціональних змін при захворюваннях органів дихання, ознаки легеневої та легенево-серцевої недостатності, при хворобах нирок

г) Критерії визначення тимчасової та стійкої втрати працездатності хворих при гострих та хронічних захворюваннях органів дихання, при хворобах нирок

Тема 5. МСЕ при захворюваннях системи кровообігу. МСЕ при захворюваннях сполучної тканини

а) МСЕ захворювань системи кровообігу (артеріальна гіпертензія, ІХС, міокардити та кардіоміопатії). Клініко-експертна характеристика захворювань систем органів кровообігу. Методи виявлення морфологічних порушень та функціональних змін при даних захворюваннях, критерії тимчасової та стійкої втрати працездатності.

б) МСЕ ревматизму, ревматоїдного артрити, системного червоного вовчаку, дерматоміозиту та інші. Клініко-експертна характеристика захворювань сполучної тканини. Методи виявлення морфологічних порушень та функціональних змін при даних захворюваннях, критерії тимчасової та стійкої втрати працездатності.

Тема 6. МСЕ при захворюваннях травної системи (шлунку, кішківника, хворобах печінки, жовчного міхура і підшлункової залози).

а) МСЕ при захворюваннях травної системи (гастрити, виразкова хвороба шлунка, 12-ти палोї кишки). Клініко-експертна характеристика і класифікація захворювань травної системи. Методи виявлення морфологічних порушень та функціональних змін при даних захворюваннях, критерії тимчасової та стійкої втрати працездатності.

б) МСЕ при захворюваннях печінки та підшлункової залози. Клініко-експертна характеристика і класифікація захворювань печінки та підшлункової залози. Методи виявлення морфологічних порушень та функціональних змін при даних захворюваннях, критерії тимчасової та стійкої втрати працездатності.

Тема 7. МСЕ при захворюваннях нирок. МСЕ при захворюваннях крові. МСЕ при захворюваннях ендокринної системи та обміну речовин.

а) МСЕ при захворюваннях нирок (хронічний гломеруло- та пілонефрит, хронічна ниркова недостатність). Клініко-експертна характеристика і класифікація захворювань нирок. Методи виявлення морфологічних порушень та функціональних змін при даних захворюваннях, критерії тимчасової та стійкої втрати працездатності.

б) МСЕ при захворюваннях крові (анемії – залізодефіцитна, В12 фолієводефіцитна, гемолітична). Клініко-експертна характеристика і класифікація захворювань крові. Методи виявлення морфологічних порушень та функціональних змін при даних захворюваннях, критерії тимчасової та стійкої втрати працездатності.

в) МСЕ при захворюваннях ендокринної системи та обміну речовин (тиреотоксикоз, гіпотиреоз, цукровий діабет, ожиріння). Клініко-експертна характеристика і класифікація захворювань ендокринної системи та обміну речовин. Методи виявлення морфологічних

порушень та функціональних змін при даних захворюваннях, критерії тимчасової та стійкої втрати працездатності.

Змістовий модуль 3

Профілактично-синдромальний підхід в практиці сімейного лікаря.

Конкретні цілі:

- Вміти розпізнавати 4 варіанти профілактики.
- Знати 4 категорії здорового способу життя.
- Вміти пояснювати основні ланки патогенезу та вплив тригерних факторів на розвиток захворювання.
- Знати основні фармакоекономічні стратегії профілактики та лікування при найбільш поширених хронічних неінфекційних захворюваннях.
- Знати принципи профілактичного харчування.
- 12 кроків здорового харчування.
- Вміти організувати „Школи здоров'я” для хворих на ХНІЗ.

Тема 8. Оцінка поширеності факторів ризику в розвитку основних хронічних неінфекційних захворювань та розробка профілактичних заходів з урахуванням синдромального підходу.

- а) Зв'язок факторів ризику основних хронічних неінфекційних захворювань з медичною активністю пацієнтів первинної ланки охорони здоров'я працездатного віку та виділення моделі профілактичної поведінки, яка потребує різної тактики профілактичних програм.
- б) Оцінка поширеності факторів ризику - перший крок в розробці профілактичних заходів.
- в) Класифікувати фактори ризику, які призводять до виникнення захворювань.

Тема 9. Розробка моделі профілактичних програм при серцево-судинних захворюваннях, органів дихання, органів травлення та інших найбільш поширених синдромах.

- а) Загальною профілактикою захворювань є поліпшення стану здоров'я населення, а саме тривалості і якості життя. Реалізація цієї мети передбачає: зменшення рівня захворюваності (завдяки заходам первинної профілактики), раннє виявлення хворобливих станів в період їх латентного перебігу (вторинна профілактика), виникнення ефективних заходів попередження, прогресування рецидивів захворювань серед осіб з клінічно встановленим діагнозом (третинна профілактика – диспансерне спостереження), повного виліковування деяких захворювань, які до останнього часу вважались хронічними (пептичні виразки, асоційовані з *H. Pylori*, вірусні гепатити та інше) – четвертинна профілактика.

Тема 10. Перспективні технології розвитку здоров'я. Профілактичне харчування, "школи здоров'я".

- а) 12 кроків здорового харчування.
- б) Спосіб життя має велике значення для здоров'я людини і складається з чотирьох категорій:

- Економічної (рівень життя);
- Соціологічної (якість життя);
- Соціально-психологічної (стиль життя);
- Соціально-економічної (устрій життя).

II. 2. Орієнтовна структура залікового кредиту МОДУЛЬ 1

Тема	Аудиторна робота	Самостійна робота студентів
Змістовий модуль 1. Організація позалікарняної допомоги (наступність догоспітального та госпітального етапів).		
1. Принципи надання первинної медико-соціальної допомоги населенню на засадах сімейної медицини. Організація роботи сімейного лікаря.	5 год. 24 хв.	3 год. 36 хв.
2. Диспансеризація, реабілітація та санаторно-курортний відбір, який проводить сімейний лікар.	5 год. 24 хв.	3 год. 36 хв.
3. Організація роботи денних і домашніх стаціонарів.	5 год. 24 хв.	3 год. 36 хв.
Змістовий модуль 2. Організація проведення медико-соціальної експертизи		
4. Загальні питання організації медико-соціальної експертизи (МСЕ). МСЕ при захворюваннях органів дихання (гострі бронхіти, пневмонії, хронічні обструктивні захворювання легень, бронхіальна астма і хронічна дихальна недостатність). МСЕ при захворюваннях нирок	5 год. 24 хв.	3 год. 36 хв.
5. МСЕ при захворюваннях системи кровообігу. МСЕ при захворюваннях сполучної тканини	5 год. 24 хв.	3 год. 36 хв.
6. МСЕ при захворюваннях травної системи (шлунку, кішківника, хворобах печінки, жовчного міхура і підшлункової залози).	5 год. 24 хв.	3 год. 36 хв.
7. МСЕ при захворюваннях нирок. МСЕ при захворюваннях крові. МСЕ при захворюваннях ендокринної системи та обміну речовин.	5 год. 24 хв.	3 год. 36 хв.
Змістовий модуль 3. Профілактично-синдромальний підхід в практиці сімейного лікаря.		
8. Оцінка поширеності факторів ризику в розвитку основних хронічних неінфекційних захворювань та розробка профілактичних заходів з урахуванням синдромального підходу.	5 год. 24 хв.	3 год. 36 хв.
9. Розробка моделі профілактичних програм при серцево-судинних захворюваннях, органів дихання, органів травлення та інших найбільш поширених синдромах.	5 год. 24 хв.	3 год. 36 хв.
10. Перспективні технології розвитку здоров'я. Профілактичне харчування, "школи здоров'я".	5 год. 24 хв.	3 год. 36 хв.
Підсумковий модульний контроль		
ВСЬОГО - 54	54	36
Кредитів ECTS – 3		

Аудиторна робота – 60 %, самостійна робота – 40%.

II.2.1. Практичні (семінарські) заняття.

Практичні заняття проводять на клінічних базах кафедри (в поліклініці, у відділеннях сімейної медицини, амбулаторіях сімейного лікаря та стаціонарах); методика організації практичних занять передбачає:

- зробити студента учасником процесу надання медичної допомоги пацієнту, членам його родини, вміти працювати в команді студентів, лікарів, інших учасників надання медичної допомоги;
- сформувати відповідальне відношення студента, як майбутнього фахівця за рівень своєї підготовки та вдосконалення її протягом навчання;
- при цьому необхідно робити акцент на формуванні навичок, вмінь: оцінювати стан здоров'я пацієнта, та всіх членів його сім'ї; проводити спілкування сімейним лікарем з пацієнтом та членами його родини; оцінювати стан здоров'я та виявляти ранні відхилення в ньому, пов'язуючи з факторами ризику в сім'ї та довкіллі;
- навчити складати програми ведення амбулаторних хворих терапевтичного профілю з урахуванням трьохетапності надання медичної допомоги;
- навчити проводити диспансеризацію здорових і хворих, складати групи і планувати спостереження;
- навчити під керівництвом викладача організувати стаціонар на дому пацієнту для раннього, та адекватного ведення їх згідно поточних вимог ПМСД;
- знати принципи реабілітації та вміти проводити санаторно-курортний відбір;
- вміти залучати всю сім'ю до профілактики розвитку захворювання, пояснюючи переваги здорового способу життя;
- вміти розробляти профілактичні поетапні плани для всієї родини;
- навчити організувати „Школи здоров'я” для хворих із хронічними неінфекційними захворюваннями (ХНІЗ);
- вміти заповнювати облікову документацію та проводити оцінку якості медичної допомоги;
- визначати тактику в процесі експертизи втрати працездатності (тимчасової та стійкої), заповнювати відповідні документи;
- для реалізації зазначеного необхідно надати студенту докладний план його роботи на кафедрі та забезпечити організацію його реалізації;
- студент має засвоїти необхідні методи сучасних досліджень, алгоритми обстежень, вміти складати генеологічне дерево сім'ї, визначати стан здоров'я та відхилень в ньому, планувати поетапну профілактику, проводити ранню діагностику, складати план лікування відповідно до стандартів доказової медицини, володіти методами надання необхідної невідкладної допомоги в обсязі лікаря сімейної медицини;
- знати раціональне харчування і вміти впроваджувати профілактичне харчування при найбільш поширених захворюваннях;
- вміти докладно доповісти історію ведення амбулаторного хворого на заняттях в групі, клінічних розборах, практичних конференціях;
- вміти входити в контакт з пацієнтом, збираючи анамнез життя та його захворювання, завдяки опитуванню по органах і системах;
- проводити фізикальне обстеження з визначенням ранніх симптомів відхилення здоров'я;
- поглиблено обстежувати при наявності хвороби терапевтичного профілю;
- формувати діагноз, призначати лікування, визначати заходи первинної та вторинної профілактики.

Поточна навчальна діяльність студентів контролюється також на практичних заняттях у відповідності з конкретними цілями.

Тематичний план практичних занять з дисципліни „Організаційні основи сімейної медицини”

№	Тема	Кількість годин
1	Принципи надання первинної медико-соціальної допомоги населенню на засадах сімейної медицини. Організація роботи сімейного лікаря.	5 год. 24 хв.
2	Диспансеризація, реабілітація та санаторно-курортний відбір, який проводить сімейний лікар.	5 год. 24 хв.
3	Організація роботи денних і домашніх стаціонарів.	5 год. 24 хв.
4	Загальні питання організації медико-соціальної експертизи (МСЕ). МСЕ при захворюваннях органів дихання (гострі бронхіти, пневмонії, хронічні обструктивні захворювання легень, бронхіальна астма і хронічна дихальна недостатність). МСЕ при захворюваннях нирок	5 год. 24 хв.
5	МСЕ при захворюваннях системи кровообігу. МСЕ при захворюваннях сполучної тканини	5 год. 24 хв.
6	МСЕ при захворюваннях травної системи (шлунку, кішківника, хворобах печінки, жовчного міхура і підшлункової залози).	5 год. 24 хв.
7	МСЕ при захворюваннях нирок. МСЕ при захворюваннях крові. МСЕ при захворюваннях ендокринної системи та обміну речовин.	5 год. 24 хв.
8	Оцінка поширеності факторів ризику в розвитку основних хронічних неінфекційних захворювань та розробка профілактичних заходів з урахуванням синдромального підходу.	5 год. 24 хв.
9	Розробка моделі профілактичних програм при серцево-судинних захворюваннях, органів дихання, органів травлення та інших найбільш поширених синдромах.	5 год. 24 хв.
10	Перспективні технології розвитку здоров'я. Профілактичне харчування, "школи здоров'я". Підсумковий модульний контроль	5 год. 24 хв.
	ВСЬОГО	54

ІІ.2. 2.Самостійна та індивідуальна робота студента

Самостійна та індивідуальна робота студента складає 40% від навчального плану і містить:

- підготовку до занять;
- опрацювання тем, які не входять до плану аудиторних занять;
- роботу студентів у відділеннях клінічних баз кафедри, кабінетах функціональної діагностики, лабораторіях;
- засвоєння практичних навичок згідно переліку;
- робота на комп'ютерах з підготовки до ліцензійного інтегрованого іспиту Крок 2;
- виконання індивідуальної СРС.

Тематичний план самостійної роботи студентів (СРС)

<i>№</i>	<i>Тема</i>	<i>Кількість годин</i>	<i>Вид контролю</i>
1	Підготовка до практичних занять, теоретична підготовка та опрацювання практичних навичок	15	Поточний контроль на практичних заняттях
2	Виконання та захист індивідуальних завдань	2	"-,"
3	Визначення показників роботи сімейного лікаря, денних і домашніх стаціонарів.	2,0	"-,"
4	Розробка моделі профілактичних програм	2,0	"-,"
5	Складання плану ведення пацієнта з ХОЗЛ, Бронхіальною астмою та проведення профілактичних заходів	1,5	
6	Складання плану ведення пацієнта з Артеріальною гіпертензією, ІХС, ХСНта проведення профілактичних заходів	1,5	
7	Складання плану ведення пацієнта з Деформуючим остеоартрозом, ревматизмом та ревматоїдним артритом, проведення профілактичних заходів	1,5	
8	Складання плану ведення пацієнта з хворобами щитовидної залози (тиреотоксикозом, ендемічним зобом) та цукровим діабетом, проведення профілактичних заходів	1,5	
9	Складання плану ведення пацієнта з хронічними захворюваннями системи травлення та проведення профілактичних заходів	1,5	
10	Складання плану ведення пацієнта з хронічними захворюваннями нирок та проведення профілактичних заходів	1,5	
11	Складання плану ведення пацієнта з анеміями та проведення профілактичних заходів	1,5	
12	Індивідуальна робота: доповідь на клінічних конференціях баз кафедри.	1	"-,"
13	Підготовка до підсумкового модульного контролю	3,5	Підсумковий модульний контроль
	Всього	36	

ОДЕСЬКА
МІЖНАРОДНА

АКАДЕМІЯ

ІІІ. Підсумковий модульний контроль

ІІІ.1. Перелік питань для підготовки студентів до підсумкового модульного контролю.

1. Предмет і завдання загальної медицини (сімейної медицини). Історія розвитку. Основні напрямки розвитку.
2. Сучасні уявлення про структуру ПМСД.
3. Особливості роботи сімейного лікаря.
4. Принципи сімейного обслуговування

5. Облікова документація в роботі сімейного лікаря.
6. Організація роботи сімейного лікаря.
7. Функції та зміст роботи сімейного лікаря.
8. Деонтологія та етика відносин сімейного лікаря з пацієнтом і родиною.
9. Вирішення соціально-медичних проблем родини.
10. Метод скринінгу в сімейній медицині.
11. Головні принципи доказової медицини.
12. Поняття про здоров'я, проміжний стан, хворобу.
13. Функціональні клінічні синдроми в практиці сімейного лікаря.
14. Загальні принципи укріплення здоров'я.
15. Класифікація та значення факторів ризику.
16. Сучасні погляди на профілактику, диспансеризацію.
17. Показання та протипоказання для ведення хворих в домашніх умовах.
18. Переваги надання медичної допомоги в денних стаціонарах.
19. Показання до ведення хворих вдома, організація стаціонару на дому.
20. Проведення медико-соціальної та трудової експертизи в амбулаторних умовах.
21. Складові поетапної програми профілактики захворювань сім'ї.
22. Роль сімейного лікаря у виконанні національних програм України по боротьбі з артеріальною гіпертензією, цукровим діабетом.

III.2. Орієнтовний перелік практичних робіт та завдань для підсумкового модульного контролю.

1. Опанування навичками оцінювання здоров'я, раннього виявлення відхилень від норми та ранньої діагностики захворювань.
2. Планування проведення скринінгу та моніторингу здоров'я.
3. Опанування навичками ведення хворих в амбулаторних умовах.
4. Виявляти наявність основних клінічних симптомів та синдромів при первинному контакті з пацієнтом.
5. Вміти проводити збір анамнезу захворювання, життя, епідемічного анамнезу.
6. Застосування об'єктивних методів обстеження: загальний огляд, перкусія, аускультация та пальпація органів з метою виявлення загальних та специфічних ознак захворювань.
7. Проводити диференційний діагноз, вміти обґрунтувати його при найбільш поширених захворюваннях терапевтичного профілю.
8. Визначення необхідного обсягу показів та протипоказів до лабораторних, інструментальних, апаратних досліджень. Організація своєчасного виконання і знання правил підготовки хворого до обстеження. Інтерпретація результатів досліджень крові, сечі, калу, харкотиння, спинномозкової рідини, кислотно-лужного балансу, даних функціональних досліджень органів дихання, кровообігу, травлення, печінки, нирок та інших органів та систем, даних ультразвукового та рентгенологічних досліджень.
9. Встановлення клінічного діагнозу, визначення тактики ведення хворого в амбулаторних умовах.
10. Обґрунтування плану і показів до медикаментозного або оперативного лікування хворого з урахуванням його стану. Визначення показів до госпіталізації хворих та її організація. Організація стаціонару вдома. Застосування методів реабілітації.
11. Проведення профілактики захворювань та аналізу ефективності диспансеризації.
12. Організація санітарно-просвітницької роботи з метою пропаганди здорового способу життя.
13. Вміти проводити профілактичні заходи при вакцинації.

14. Вміти заповнювати та аналізувати облікову документацію закладів сімейної медицини.
15. Вміти спілкуватися з пацієнтом і родиною
16. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах при найпоширеніших захворюваннях серцево-судинної системи.
17. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах при найпоширеніших захворюваннях бронхо-легеневої системи.
18. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах при найпоширеніших захворюваннях системи травлення.
19. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах при найпоширеніших захворюваннях сечо-видільної системи.
20. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах при найпоширеніших захворюваннях опорно-рухового апарату.
21. Вміти складати програми ведення хворих в амбулаторних умовах при найпоширеніших захворюваннях крові - анеміях
22. Взаємодія сімейного лікаря з вторинним і третинним рівнями надання медичної допомоги.
23. Проведення медико-соціальної та трудової експертизи непрацездатності в амбулаторних умовах. Заповнення необхідних документів на ЛКК та медико-соціальну експертну комісію, МСЕК.
24. Вміти розробляти план профілактичних заходів для індивідуума та членів його сім'ї.
25. Вміти впроваджувати в родину здоровий спосіб життя і навчати профілактиці найпоширеніших захворювань.

IV. Критерії оцінки якості знань

Форми контролю і система оцінювання здійснюються відповідно до вимог програми елективного курсу „Організаційні основи сімейної медицини”, Інструкція про систему оцінювання навчальної діяльності студентів при кредитно-модульній системі організації навчального процесу (МОЗ України, 2005) та Наказу МОЗ України від 23.07.2007р. № 414 „Про внесення змін до наказу МОЗ України від 31.01.2005р. №52”.

Оцінка з елективного курсу „Організаційні основи сімейної медицини”, який включає один модуль, є рейтинговою та визначається як сума оцінок поточної навчальної діяльності (у балах), що виставляється при оцінюванні знань студента відповідно до переліку питань, визначеного програмою курсу.

Максимальна кількість балів, що присвоюється студентам при засвоєнні модулю (залікового кредиту) становить 200 та складається з суми оцінок за поточну навчальну діяльність та індивідуальну роботу у разі успішного її виконання.

Поточний контроль здійснюється відповідно до конкретних цілей на кожному з семінарських занять. Для контролю рекомендується застосовувати такі засоби діагностики рівня підготовки студентів: тестові завдання (для контролю теоретичної підготовки студента), ситуаційні задачі (для оцінки уміння застосовувати теоретичні знання у конкретних ситуаціях), стандартизовані питання для письмового і усного контролю. Поточний контроль проводиться також шляхом усного і письмового опитування студентів та аналізу їх участі у загальній дискусії під час семінарських занять.

Поточне оцінювання студентів з відповідних тем проводиться за 4-бальною системою (відмінно, добре, задовільно, незадовільно) з подальшим перерахунком у багатобальну шкалу.

Оцінка „відмінно” виставляється у випадку, коли студент знає зміст заняття та лекційний матеріал у повному обсязі, ілюструючи відповіді різноманітними прикладами; дає вичерпно точні та ясні відповіді без будь-яких додаткових питань; викладає матеріал без помилок і неточностей; вільно вирішує ситуаційні задачі різного ступеню складності; бере активну участь у дискусії та обговоренні тематичних питань під час семінарських занять, демонструючи володіння матеріалом основних та додаткових джерел інформації.

Оцінка „добре” виставляється за умови, коли студент засвоїв зміст навчального матеріалу заняття та добре його розуміє, відповіді на питання викладає правильно, послідовно та системно, але вони не є вичерпними, хоч на додаткові питання студент відповідає без помилок; вирішує всі ситуаційні задачі, відчувачи складнощі лише у найважчих випадках; бере участь в обговоренні тематичних питань під час семінарських занять, демонструючи володіння матеріалом основних рекомендованих джерел інформації.

Оцінка „задовільно” ставиться студентові на основі його знань основного змісту заняття та при задовільному рівні його розуміння. Студент спроможний вирішувати видозмінені (спрощені) завдання за допомогою додаткових питань; вирішує ситуаційні задачі, відчувачи складнощі у простих випадках; не спроможний самостійно системно сформулювати відповідь, але на прямо поставлені запитання відповідає правильно; намагається взяти участь в обговоренні окремих тематичних питань, але загальної підготовки не вистачає для адекватного ведення дискусії.

Оцінка „незадовільно” виставляється у випадках, коли знання і вміння студента не відповідають вимогам „задовільної” оцінки; студент пасивно стежить за ходом обговорення тематичних питань, не беручи в ньому участь, має явні труднощі при відповіді на прямі питання викладача.

Перерахунок оцінки за багатобальною шкалою здійснюється з урахування кількості практичних занять в модулі „ Організаційно-функціональні аспекти підсистеми ПМСД (сімейної медицини)”

Розподіл рейтингових балів за видами навчальної роботи:

- Оцінка засвоювання знань і перевірки знань, що проводиться протягом кожного практичного заняття (60% -120 балів з дисципліни) і залік (40% - 80 балів з дисципліни).
- Форми контролю і система оцінювання здійснюється відповідно до вимог програми дисципліни та Інструкції про систему оцінювання навчальної діяльності студентів при кредитно-модульній системі організації навчального процесі, затвердженої МОЗ України.

Оцінка за дисципліну визначається за рахунок підсумкової оцінки у балах, які виставлялися при оцінюванні теоретичних знань і умінь відповідно до переліків визначених програмою дисципліни протягом практичних занять за підсумковою оцінкою за добу і оцінки за залікове заняття, при умовах повного виконання об'єму самостійної роботи і проходження залікового заняття з мінімальною кількістю балів. Проведення перевірки знань протягом практичного заняття.

Протягом практичного заняття викладач оцінює рівень знань студента, після чого, наприкінці заняття, виставляється загальна оцінка «Задовільно», «Добре», «Відмінно», які відповідають певної кількості балів.

Конвертація оцінок чотирьохбальної шкали та бальної оцінки за одне практичне заняття

Чотирьохбальна шкала	Бальна оцінка
«Відмінно»	10,2-12
«Добре»	8,4-10,1
«Задовільно»	7,2-8,3

Після закінчення циклу практичних занять усі отримані за 10 практичних занять бали підсумовуються для визначення загальної бальної оцінки. Мінімальна кількість балів, яку студент повинен набрати для цієї частини дисципліни складає 72 балів (60% від 120 балів), максимальна – 120 балів (100% від 120 балів).

Проведення залікового заняття.

За умов відвідування усіх занять, відпрацювання пропущених, виконання самостійної роботи і набору мінімальної кількості балів за практичні заняття (72 балі) студент допускається до залікового заняття. Це обов'язкова складова дисципліни, на якій підсумовується і визначається рівень її знання. Студент відповідає на питання, які зазначені у переліку питань для заліку та отримує оцінку «Задовільно», «Добре», «Відмінно», які відповідають певної кількості балів.

Конвертація оцінок чотирьохбальної шкали та бальної оцінки за залікове заняття

Чотирьохбальна шкала	Бальна оцінка
«Відмінно»	68-80
«Добре»	56-67,9
«Задовільно»	48-55,9

Мінімальна кількість балів, яку студент повинен набрати для цієї частини дисципліни складає 48 балів (60% від 80 балів), максимальна – 80 балів (100% від 80 балів).

Загальна – рейтингова оцінка за дисципліну.

Оцінка за дисципліну визначається за рахунок підсумкової оцінки у балах, які виставлялися протягом практичних занять за підсумковою оцінкою за добу і оцінки за залікове заняття, при умовах повного виконання об'єму самостійної роботи і проходження залікового заняття з мінімальної кількістю балів.

Студенту зараховується дисципліна за умов відсутності пропусків або поважної причини пропуску. Пропуски занять з поважної причини має бути відпрацьовані відповідно до наказу ректора ОМА (тобто протягом тижня після пропуску студент отримує довідку з деканату, потім протягом тижня або 2 зобов'язаний відпрацювати заняття). Пропуски практичних занять з поважної причини мають бути відпрацьовані в визначений на кафедрі день відпрацювань, з відповідної кількістю годин, з отриманням оцінки за практичне заняття. Самостійна робота відпрацьовується виконанням реферату по зазначеній темі. Реферат має бути рукописним, ненадрукованим, кількість сторінок – не менш 20, включати титульний лист, план, список літератури (не менш 20 джерел, давність не більш 7 років, складений за відповідними нормами), має бути перевірено викладачем, який викладав відповідну тему, або завідувачем кафедри. Реферат може бути прийнятий при отриманні позитивної оцінки і має бути зданий на кафедру за основної базою.

Пропуски занять з неповажної причини має бути відпрацьовані відповідно норм медичного інституту, з відпрацюванням усіх годин, отриманням оцінки.

Мінімальна кількість балів, яку студент повинен набрати для зарахування дисципліни складає 120 балів (60% від 200 балів), максимальна – 200 балів (100% від 200 балів).

Конвертація рейтинговий бальної та чотириохальної шкал оцінювання загальної рейтингової оцінки

Чотириохальна шкала	Бальна оцінка
«Відмінно»	170-200
«Добре»	140-169,9
«Задовільно»	120-139,9

Поточний контроль знань-умінь студентів проводиться викладачем шляхом опитування або тест-контролем.

Підсумкові заняття по окремих розділах проводять зав. кафедрою, доценти, асистенти. В кінці семестру проводиться загальне підсумкове заняття, виробничі збори з студентами, де аналізується якість проведення занять, заслуховуються побажання студентів. Студенти знайомляться з методикою здачі екзаменів. Викладачі дають характеристику кожному студентові.

Студенти допускаються до іспиту при повному виконанні програми з достатньою теоретичною і практичною підготовкою. Після закінчення лекційного і практичного курсу студенти здають залік по курсу “внутрішні хвороби”. Проводиться опитуванням по білету, потім студенту пропонується виписати рецептуру, вирішити ситуаційну задачу, оцінити дані інструментальних та лабораторних досліджень.

Конвертація кількості балів з дисципліни в оцінки за шкалами ECTS та 4-ри бальною системою.

Кількість балів з елективного курсу, яка нарахована студентам, конвертується у шкалу ECTS наступним чином:

Оцінка ECTS	Статистичний показник
A	Найкращі 10% студентів
B	Наступні 25% студентів
C	Наступні 30% студентів
D	Наступні 25% студентів
E	Останні 10% студентів

ОДЕСЬКА
МІЖНАРОДНА

АКАДЕМІЯ

(Ідентифікаційний код 42400178)

Відсоток студентів визначається на вибірці для студентів даного курсу в межах відповідної спеціальності.

Кількість балів з елективного курсу, яка нарахована студентам, відповідає традиційній **4-ри бальній** шкалі таким чином:

Оцінка ECTS
A
B,C

Оцінка за 4-ри бальною шкалою
„відмінно”
„добре”

D, E
FX, F

„задовільно”
„незадовільно”



Оцінка FX , F („2”) виставляється студентам, яким не зараховано елективний курс після завершення його вивчення.

Оцінка FX („2”) виставляється студентам, які відвідали усі заняття, але не набрали мінімальної кількості балів за поточну навчальну діяльність. Вони мають право на відпрацювання незадовільних оцінок з подальшим перерахунком суми балів за поточну навчальну діяльність та зарахуванням дисципліни.

Студенту, який отримав оцінку „ F ”, декан факультету видає направлення на ліквідацію академічної заборгованості з дисципліни. Відпрацювання занять і підвищення балів студентами за направленням деканату повинно відбуватись в установленому порядку під час відпрацювань за графіком кафедри та індивідуально-консультативної роботи викладача. Після відпрацювань пропущених занять деканат повинен видати студенту залікову відомість. Ці студенти в обов'язковому порядку складають основні (базові) питання (усно або письмово) з навчальної дисципліни під час індивідуально-консультативної роботи викладача відповідної академічної (семестрової) групи. Повторне складання заліку дозволяється не більше 2-х разів і здійснюється за направленням деканату.

V. Навчально-методичні матеріали з дисципліни

Рекомендована література:

Основна література

1. „Соціальна медицина і організація охорони здоров'я”. За ред. Москаленка В.Ф., Київ, Книга плюс, 2018.
2. Москаленко В.Ф., Гиріна О.М. „Організаційні основи сімейної медицини”.Том 1. Київ, Медицина, 2017; Том 2, Київ, Медицина, 2008.
3. Москаленко В.Ф. „Принципи побудови оптимальної системи охорони здоров'я. Український контекст” Київ, 2008.
4. Склярів Е.Я., Мартинюк І.О., Лемішко Б.Б. „Поліклінічна справа і сімейний лікар” Київ, 2018
5. „Медико-соціальна експертиза тимчасової та стійкої непрацездатності”, Дніпропетровськ, 2016.
6. „Сімейна медицина”. За ред.Гоцинського В.Б.,Стародуба Є.М. Тернопіль, 2016.
7. Хвистюк О.М., Рогожин Б.А., Короп А.Ф. „Обсяги профілактичної, діагностичної та лікувальної роботи лікаря загальної практики – сімейного лікаря” Харків, 2016.
8. Приступа Л.Н., Псарьова В.Г., Деміхова Н.В., Винниченко Л.Б., Лаба В.В., Орловський В.Ф. Внутрішня медицина: Пульмонологія, Кардіологія, Гематологія: навчальний посібник у 3-х томах Т.1. Пульмонологія / Суми: вид-во СумДУ, -2019. – 195с. Т.2. Кардіологія / Суми: вид-во СумДУ, - 2009с. – 214 Т.3. Гематологія / Суми: вид-во СумДУ, -2009. – 137с.
9. Приступа Л.Н., Винниченко Л.Б. Пульмонологія. Навчальний посібник для студентів V-VI курсів, лікарів- інтернів, слухачів ФПО зі спеціальності “загальна практика – сімейна медицина”, внутрішні хвороби Суми. Вид-во СумДУ, 2019. – 195 с., 150 прим.

Додаткова література

1. Ч.Кери, Х.Ли, К.Велтьє. Терапевтический справочник Вашингтонского университета / 2-е рус. изд.- М.: Практика. - 2000.- 879с.
2. Середюк Н.М. Внутрішня медицина: Терапія: Підручник / К.: Медицина. - 2006. - 688 с.
3. Наказ МОЗ України №24 від 17.01.2005 Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю "Медицина невідкладних станів"
4. Наказ МОЗ України від 19.03.2007р.. № 128, Про затвердження клінічних протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю "Пульмонологія "
5. Наказ № 436 МОЗ України від 03.07.2005 р "Стандарти діагностики і лікування кардіологічних хворих"
6. Наказ № 326 від 02.04.2002р. Управління охорони здоров'я Сумської обласної держадміністрації: "Про виконання наказу МОЗ України від 14.02.2002р. № 54 "Про затвердження класифікації захворювань органів системи кровообігу".
7. Наказ МОЗ України № 676 від 12.10.2006 Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю"Ревматологія".
8. Наказ МОЗ України № 271 Протоколами надання медичної допомоги за спеціальністю "Гастроентерологія" від 13.06.2005 р.
9. Наказ МОЗ України N 647 Протоколами надання медичної допомоги за спеціальністю "Гематологія" від 30.07.2010
10. Наказ МОЗ України №593 Про затвердження протоколів надання медичної допомоги за спеціальністю "Нефрологія" від 12.12.2004р.

ОДЕСЬКА
МІЖНАРОДНА

АКАДЕМІЯ
(Ідентифікаційний код 42400178)