

ФГБОУ ВО Красноярский государственный медицинский университет
им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого



**Новые формы образования:
завышенные ожидания или
предел мечтаний
(опыт участия в пилотном проекте)**

Зав. кафедрой педиатрии ИПО КрасГМУ Т.Е.Таранушенко
Декан ИПО КрасГМУ Е.А.Юрьева

Поэтапная аккредитация специалистов

Все остальные



- лица, получившие ВПО по программам ординатуры после 01.01.2018;
- лица, получившие иное ВПО (по ФГОС) после 01.01.2018
- лица, получившие ДПО (ПП) после 01.01.2018;
- лица, получившие СПО после 01.01.2018;
- лица, получившие образование в иностранных государствах

Лица, получившие ВПО (по ФГОС) после 01.01.2017

Лица, получившие ВПО (по ФГОС) по специальности «Стоматология», «Фармация»

2016

2017

2018

2019

2020

2021

2026

Выбор схемы обучения для допуска к медицинской деятельности

Если сертификация состоялась до 01.01.2016:

- Вариант 1: по окончании срока действия сертификата пройти повышение квалификации (ПК), сдать сертификационный экзамен, получить допуск к работе на 5 лет; после получения сертификата вступить в систему НМФО.
- Вариант 2: по окончании срока сертификата пройти обучение в рамках НМО (в соответствии с приказом МЗ РФ 837), сдать сертификационный экзамен и получить сертификат еще на 5 лет; после получения сертификата вступить в систему НМФО.

Если сертификация состоялась после 01.01.2016:

Без вариантов:

В течение ближайшего времени (после допуска к медицинской или фармацевтической деятельности) вступить в систему НМФО, зарегистрировавшись на официальном портале системы: edu.rosminzdrav.ru.

НМО в перспективе

... аккредитация



Профессиональная деятельность в течение 5 лет

Индивидуальный пятилетний план НМО (250 часов)

50 часов

50 часов

50 часов

50 часов

50 часов

Дополнительные
профессиональные программы
повышения квалификации

Образовательные
мероприятия (очные и заочные)

...повторная аккредитация

**Накопление образовательной активности
50 часов/год в течение 5 лет
(«портфолио специалиста»):**

Возможности для специалиста:

- **Индивидуальная программа обучения**
- **Выбор формы обучения (симуляция, стажировка и т.д.) и поставщиков образовательных услуг совместно с работодателем**
- **Набор часов разными видами образовательной активности по плану на основе собственных потребностей и возможностей**

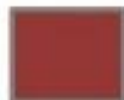
ПЕРЕХОДНЫЙ ПЕРИОД 2016-2021 гг.:

НМО и аккредитация (**108 + 36 кред.** или часов)

Врачи (~120 тыс. ежегодно), у которых сертификат оканчивается	2016 кредиты	2017 кредиты	2018 кредиты	2019 кредиты	2020 _к кредиты	2021 кредиты	2022 кредиты	2023 кредиты	2024 кредиты
в 2016 г.	108+36	50	50	50	50	50	50	50	50
в 2017 г.		108+36	50	50	50	50	50	50	50
в 2018 г.			108+36	50	50	50	50	50	50
в 2019 г.				108+36	50	50	50	50	50
В 2020 г.					108+36	50	50	50	50



- сертификация



- аккредитация

1 этап

2 этап

3 этап

май

июн

июл

авг

сен

окт

ноя

дек

Модель отработки основных принципов НМО

- Обучение по тематическому плану (72 часа)

Кафедры КрасГМУ

Сайт ДО КрасГМУ

- Обучение по модулю ДО (36 часов)

- Набор ЭОМ и мероприятия (36 часов)

Портал НМО

Выдача удостоверения 144 часа
+ сертификат (сроком до 01.12.2021 г.)
+ участие в системе НМО в последующие 5 лет
(т.е.повторная аккредитация до 01.12.2021 г.)



**Реализация пилотного проект НМО
с использованием
дистанционных технологий
для ДПО педиатров
(26 врачей)**

Реализация пилотного проекта

1. Подготовка образовательной программы по специальности
2. Утверждение плана реализации проекта совместно с МЗ КК
3. Размещение плана и материалов образовательной программы на сайте ВУЗа с актуализацией дистанционного обучения
4. Заключение индивидуальных договоров и зачисление курсантов.

**МИНИСТЕРСТВО
ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
КРАСНОЯРСКОГО КРАЯ**

Руководителям краевых
государственных учреждений
здравоохранения

Красной Армии ул., д.3, г. Красноярск, 660017
Факс: (391) 211-01-36
Телефон: (391) 211-51-51, 211-48-97
E-mail: office@kraszdraz.ru
http: www.kraszdraz.ru

12.05.2016 № 71/06-61/ 7625

На № _____

О цикла по терапии и педиатрии

Уважаемые коллеги!

Слушателям циклов повышения квалификации по специальностям «Терапия», «Педиатрия», очная часть которых состоится с 16.05.2016 по 27.05.2016, необходимо прибыть 16 мая 2016 года к 9.00 на соответствующие базы ГБОУ ВПО КрасГМУ им. проф. В.Ф. Войно-Ясенецкого, а именно:

- слушателям цикла повышения квалификации по специальности «Терапия» г. Красноярск, ул. Инструментальная, 12 (лекционный зал кафедры), тел. каф. 264-27-18;
- слушателям цикла повышения квалификации по специальности «Педиатрия» г. Красноярск, ул. Киренского, 2А (лекционный зал кафедры), тел. каф. 243-39-52.

При себе слушателям необходимо иметь копии следующих документов:

1. Приказ о направлении на обучение (цикл);
2. Диплом о высшем профессиональном образовании;
3. «Свидетельство о браке» (если диплом о высшем профессиональном образовании выдан на другую фамилию) или копию «свидетельства о смене фамилии, имени, отчества»;
4. Документ об окончании интернатуры, ординатуры, аспирантуры (при наличии);
5. Документ о прохождении последнего повышения квалификации по данным специальностям (при наличии);
6. Трудовая книжка;
7. Сертификат специалиста (все страницы).

Приложение: Списки слушателей циклов на 5 л., в 1 экз.

Начальник отдела
управления кадрами и
профессиональной подготовки

Шмакова Екатерина Васильевна
(391) 222-03-61



И.И. Жирнова

Очное обучение (вузовский компонент)

Расписание практических занятий для цикла 16.05.2016 по 28.05.2016

1. Программа: «Педиатрия»: «очная часть» (72 часа), «заочная часть» - дистанционное обучение (6 месяцев: сайт НМО - 36 КЕ, сайт ДО КрасГМУ модули по разделу «Педиатрия» - 36 КЕ.

2. Целесообразность выделения отдельных модулей, как самостоятельных единиц вызывает сомнения («Новые технологии в педиатрии», «Основы законодательства РФ», «АФО иммунной системы, принципы реабилитации ЧБД»)

№	Наименование модулей, тем (разделов, тем)	Практическое занятие	
д/п	Группа	Дата	Преподаватель
1	1	16.05.2016	Моргун АВ
2	2	16.05.2016	Педанова Е.А.
3	1	17.05.2016	Педанова Е.А.
4	2	17.05.2016	Моргун АВ
5	1	18.05.2016	Моргун АВ
6	2	18.05.2016	Емельянич ЕЮ
7	1	19.05.2016	Емельянич ЕЮ
8	2	19.05.2016	Моргун АВ
9	1	20.05.2016	Макарец Б.Г.
10	2	20.05.2016	Кириллова ЕЦ
11	1	21.05.2016	Кириллова ЕЦ
12	2	21.05.2016	Макарец Б.Г.
13	1, 2	23.05.2016	Киселева НГ
14	1, 2	24.05.2016	Устинова СИ
15	1, 2	25.05.2016	Панфилова ВН
16	1, 2	26.05.2016	Таранушенко ТЕ
17	1, 2	27.05.2016	Педанова Е.А.

Заочное обучение на сайте ВУЗа (вузовский компонент)

cdо.krasgmu.ru/login/ x

cdо.krasgmu.ru/login/index.php

 Сайт дистанционного обучения КрасГМУ

 ГЛАВНАЯ на сайт до	  НАПРАВЛЕНИЯ направления подготовки	 РАЗРАБОТЧИКАМ КУРСОВ информация для разработчиков	 КОНКУРС проведение конкурсов	 ДО о дистанционном обучении	 КОНТАКТЫ связаться с нами	 найти ... 
---	---	--	---	--	--	--

Вход в систему

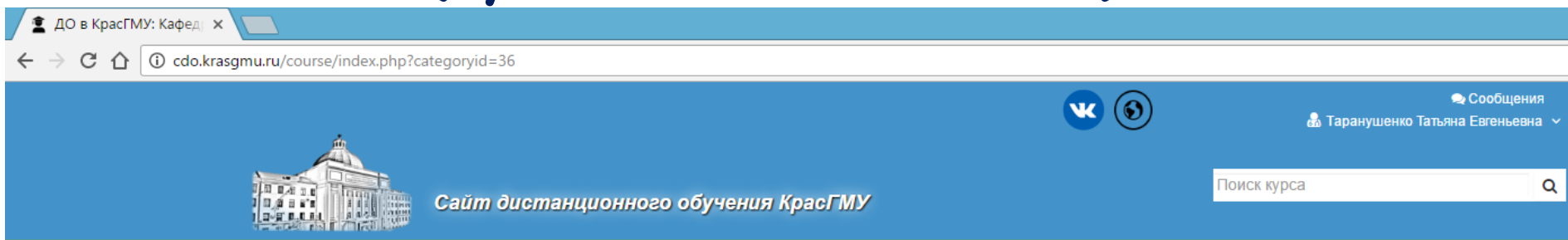
Вход

**ОНЛАЙН ОБУЧЕНИЕ
В ЛЮБОМ МЕСТЕ**



В УДОБНОЕ ВРЕМЯ

Заочное обучение на сайте ВУЗа (вузовский компонент)



В начало

Мои курсы

Курсы > Последипломное образование > Кафедра педиатрии

Последипломное образование / Кафедра педиатрии ИПО

Педиатрия (для курсантов)

Преподаватель: Елена Юрьевна Емельянчик

Преподаватель: Андрей Васильевич Моргун

Преподаватель: Виктория Николаевна Панфилова

Преподаватель: Татьяна Евгеньевна Таранушенко

Неонатология (курсанты)

ПОДРАЗДЕЛЫ:

- Тесты
- Задачи
- Модули
- Литература по специальности
- Глоссарий

**Обязательный
(основной) модуль
«ПЕДИАТРИЯ»**

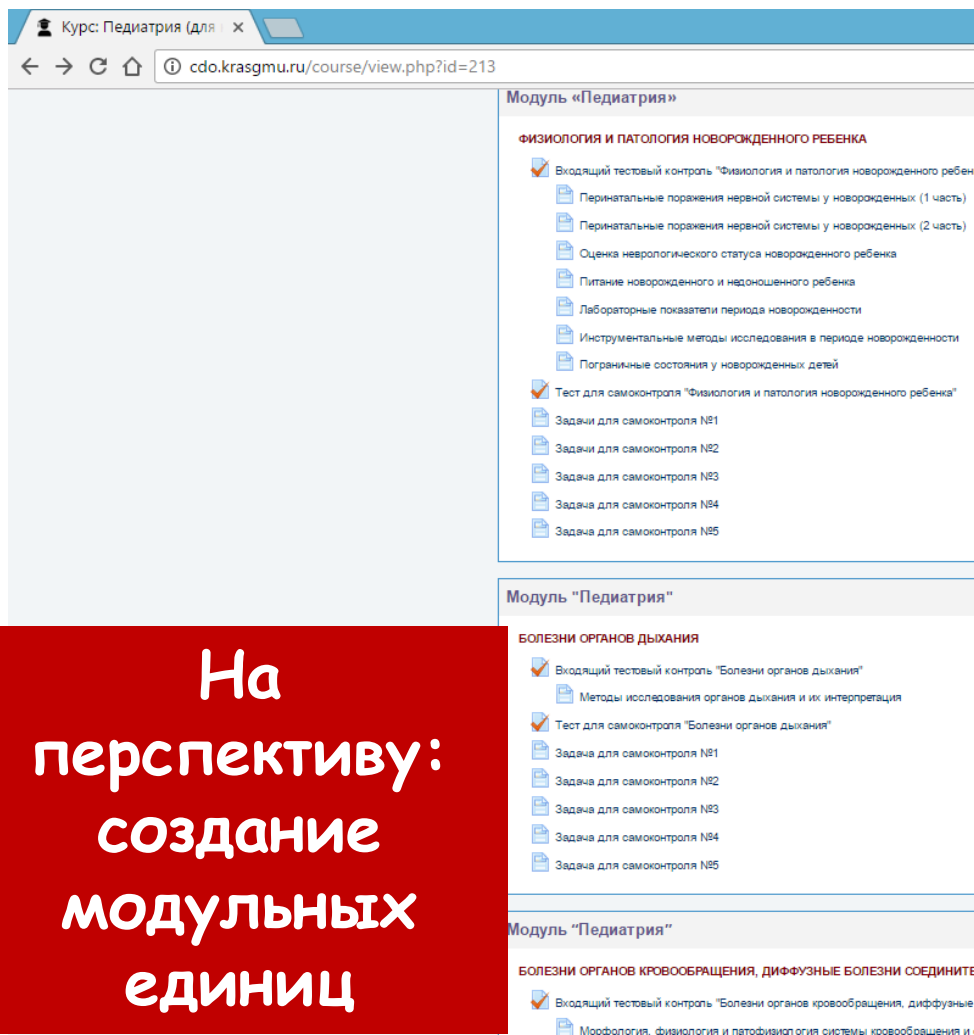
интернатура и ординатура
(междисциплинарный подход)
ПП и ОУ

**Специализированные
модули:**
разделы педиатрии
(ДО,ТУ)

Модульные единицы

Разделы изучаемого курса

Заочное обучение на сайте ВУЗа: модули по специальности «Педиатрия»



На
перспективу:
создание
модульных
единиц

СПЕЦМОДУЛИ:

- Основы неонатология для амбулаторной практике
- Пульмонология
- Аллергология
- Нефрология
- Кардиология и ревматология
- Гастроэнтерология
- Гематология
- Эндокринология

Составляющие каждого модуля: ВХОДЯЩИЙ ТЕСТОВЫЙ КОНТРОЛЬ (1)

Входящий тестовый к...

← → ↺ ⬆ cdo.krasgmu.ru/mod/quiz/attempt.php?attempt=708375



Сообщения
Таранушенко Татьяна Евгеньевна

 **Педиатрия (для курсантов)**

В начало Мои курсы Этот курс

Показать блоки Во весь экран

Педиатрия (для курсантов) > Модуль "Педиатрия" > Входящий тестовый контроль "Болезни органов кровоо..." > Просмотр

Вопрос 1
Пока нет ответа
Балл: 1,0
Отметить вопрос
Редактировать вопрос

ОЦЕНКА АРТЕРИАЛЬНОГО ДАВЛЕНИЯ У ДЕТЕЙ ПРОВОДИТСЯ С УЧЕТОМ

Выберите один ответ:

☐ а. пола, возраста и роста

☐ б. массы тела

☐ в. пола и возраста

☐ г. двигательной активности

☐ д. эмоционального статуса

Вопрос 2
Пока нет ответа
Балл: 1,0
Отметить вопрос
Редактировать вопрос

НАЗОВИТЕ ЛОКАЛИЗАЦИЮ БОЛИ ПРИ ЭНТЕЗИТАХ

Выберите один ответ:

☐ а. в области гребней подвздошных костей

☐ б. в местах проекции крестцово-подвздошных сочленений

☐ в. в месте прикрепления сухожилий к костям

☐ г. в пятках

☐ д. по ходу остистых отростков позвонков

Вопрос 3
Пока нет ответа
Балл: 1,0
Отметить вопрос
Редактировать вопрос

ОЦЕНКА ТОЛЕРАНТНОСТИ К ФИЗИЧЕСКОЙ НАГРУЗКЕ У РЕБЕНКА 1 ГОДА ЖИЗНИ ПРОВОДИТСЯ

Выберите один ответ:

☐ а. по состоянию тонуса скелетных мышц

☐ б. по темпам развития двигательных навыков

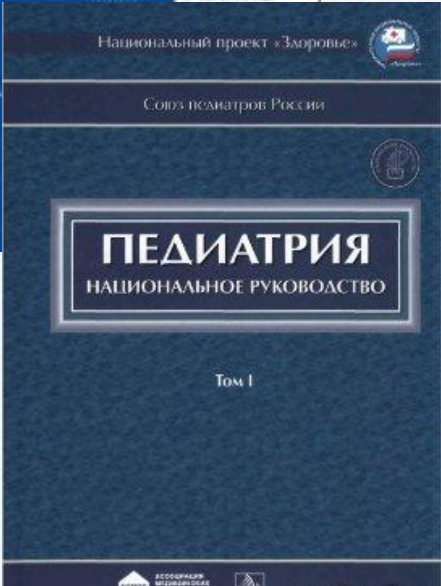
☐ в. по динамике массы тела

☐ г. по частоте дыхания в покое

☐ д. по прерывистому (с отдыхом) сосанию



Составляющие каждого модуля: клиническая часть (2)



Педиатрия (для курсов) ×

← → ↺ ↻ ⓘ cdo.krasgmu.ru/mod/page/view.php?id=14622

В начало Мои курсы Этот курс

Показать список Во весь экран

Педиатрия (для курсов) > Модуль "Педиатрия" > Методы исследования органов дыхания и их интерпретация

Печать

Методы исследования органов дыхания и их интерпретация

Клинические методы исследования

Анамнез:

- Период новорожденности – важно выяснить, проводилась ИВЛ или нет, как долго получал O₂ и в какой концентрации. Уточнить характер заболеваний в прошлом, как со слов родителей, так и по мнению врачей, выяснить, является данный эпизод острым заболеванием или обострением хронического, отмечается или нет повышение температуры тела, предшествующая экспозиция аллергена.
- Генетический анамнез важен при подозрении на бронхиальную астму, а также муковисцидоз и цилиарную дискинезию.
- Жилищно-бытовые условия, температура в помещении, курение, одежда ребенка, посещение ДДУ, наличие других детей в семье, характер работы родителей, отношение родителей к болезни, их психотип.
- Оценка предшествующей терапии.

Таблица 1.1. Признаки хронического бронхолегочного заболевания

Общие симптомы	Респираторные жалобы
Стойкая лихорадка более 37,5С	Стойкие тахипноэ или диспноэ
Отставание в росте	Хрипы, особенно локальные, в период ремиссии
Остановки в прибавке массы тела	Выделение мокроты в стадии ремиссии
Деформация, вздутие грудной клетки	Стойкие нарушения функции внешнего дыхания, гипоксемия
Ограничение физической активности	Утренний кашель с мокротой
Изменение фаланг пальцев	Стойкие рентгенологические изменения

Осмотр:

Начинать осмотр ребенка следует с определения частоты дыхания и шумов, издаваемых при дыхании. При осмотре полости рта следует оценить, не увеличен ли язык, не отстав ли в размерах нижняя челюсть, что может служить причиной ночного апноэ. Важную роль играет осмотр носоглотки, отоскопия. Осмотр грудной клетки позволяет выявить деформации, асимметрию, наличие втяжений.

Деформация концевых фаланг характерна для хронической бронхолегочной патологии.



Составляющие каждого модуля: клинические задачи (3)

Педиатрия (для курсантов)

cdo.krasgmu.ru/mod/page/view.php?id=24898

Сообщения

Таракунченко Татьяна Евгеньевна

Педиатрия (для курсантов)

В начало

Мои курсы

Этот курс

Показать блоки

Во весь экран

Педиатрия (для курсантов)

Модуль "Педиатрия"

Задача для самоконтроля №2

Печать

Задача для самоконтроля №2

Девочка 13 лет, предъявляет жалобы на слабость и быструю утомляемость в течение последней недели; в последние 2 дня сонливость, головокружение, дважды была кратковременная потеря сознания. Всю неделю стул очень темный.

В течение 2,5 лет беспокоят боли в животе, локализованные в эпигастрии и появляющиеся утром натощак, при длительном перерыве в еде, иногда ночью; боли купируются приемом пищи. Эпизоды болевого синдрома по 2-3 недели с частотой 3-4 раза в год, исчезали постепенно, самостоятельно. К врачу не обращались. Из диспепсических явлений отрыжка, редко изжога.

Ребенок доношенный, естественное вскармливание до 2-х месяцев. Учится в спецшколе по 6-дневной неделе, занимается 3 раза в неделю хореографией. Режим дня и питания не соблюдает. Мать 36 лет больна гастритом; отец 38 лет - язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки; дед (по матери) - язвенная болезнь желудка.

Осмотр: рост 151 см, масса 40 кг. Ребенок вялый, апатичный, выраженная бледность кожных покровов и слизистых. Сердце: ЧСС - 116/мин, хлопающий I тон на верхушке и в V точке Боткина, проводится на сосуды шеи (шум "волчка"), АД - 85/50 мм рт.ст. Живот не увеличен, мягкий, умеренная болезненность при глубокой пальпации в эпигастрии и пилородуоденальной области. Печень +0 +0 + в/3, симптомы желчного пузыря отрицательные, небольшая болезненность в точках Дежардена и Мейо - Робсона.

Общий анализ крови: Эр - $2,8 \times 10^{12}/л$; Нб - $72 г/л$; Гб - 0,77; ретикулоциты - 50%, анизоцитоз, пойкилоцитоз, гематокрит - 29%; Лейк - $8,7 \times 10^9/л$; п/я - 6%, с/я - 50%, э - 2%, л - 34%, м - 8%; СОЭ - 12 мм/час; тромбоциты - $390 \times 10^9/л$; время кровотечения по Дьюку - 60 сек; время свертывания по Сухареву: начало - 1 минута, конец - 2,5 минут.

Общий анализ мочи: цвет - соп., желтый, прозрачность полная; плотность - 1024; pH - 6,0; белок, сахар - нет; эл. плазм. - немного; лейкоциты - 2-3 в п/з.

Биохимический анализ крови: общий белок - 72 г/л, альбумины - 55%, глобулины: альфа1 - 6%, альфа2 - 10%, бета - 13%, гамма - 16%, АсАт - 34 Ед/л, АлАт - 29 Ед/л, ЩФ - 80 Ед/л (норма 70-142), общий билирубин - 16 мкмоль/л, из них связ. - 3 мкмоль/л; тимоловая проба - 3 ед; амилаза - 148 Ед/л (норма 10-120), желче - 7 мкмоль/л.

Кал на скрытую кровь: реакция Грегерсона положительная (+++).

Эзофагогастродуоденоскопия при поступлении: слизистая пищевода розовая. Кардия смыкается. В желудке слизистая пестрая с плоскими выбуханиями в теле и антральном отделе, очаговая гиперемия и отек в антруме. Луковица средних размеров, выраженный отек и гиперемия. На передней стенке линейный рубец 0,5 см. На задней стенке округлая язва 1,5x1,7 см с глубоким дном и выраженным воспалительным валом. Из дна язвы видна поступающая в просвет кишки струйка крови. Произведен местный гемостаз.

Эзофагогастродуоденоскопия через 2 суток: эндоскопическая картина та же, признаков кровотечения из язвы нет. Взята биопсия слизистой оболочки антрального отдела на НР.

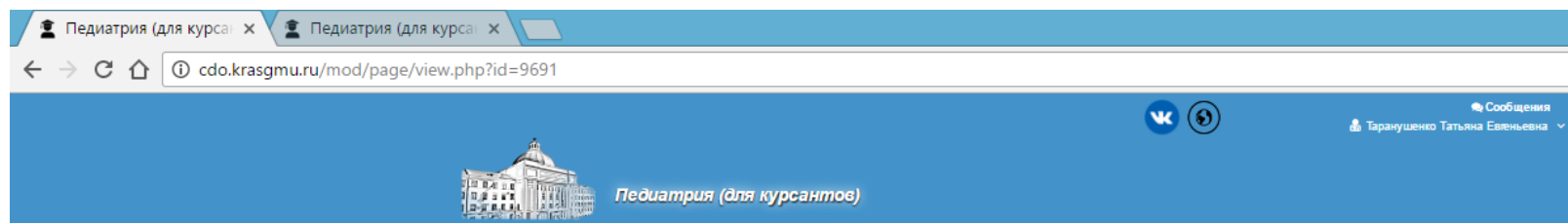
Биопсийный тест (де-нол тест) на НР: (+++).

УЗИ органов брюшной полости: печень не увеличена, паренхима ее гомогенная, эхогенность обычная, сосуды и протоки не расширены, перипортальные тракты не уплотнены. Желчный пузырь округлой формы (56x27 мм) со стойким перегибом в с/3, с содержимым его гомогенное, стенки не утолщены. Желудок содержит гетерогенное содержимое, стенки утолщены до 3 мм. Поджелудочная железа: головка 28 мм (норма 22), тело 18 мм (норма 14), хвост 27 мм (норма 20), паренхима повышенной эхогенности.

Рис. 1. Внешний вид больной

4 года 9 месяцев

«Поддержка» модуля



В начало Мои курсы Этот курс

Показать блоки Во весь экран

Педиатрия (для курсантов) > Список основной и дополнительной литературы

Печать

Список основной и дополнительной литературы

1. Приказ Минздравсоцразвития РФ № 56 от 23.01.2007 «Об утверждении примерного порядка организации деятельности и структуры детской поликлиники»: зарегистрировано в Минюсте РФ. 05.03.2007 № 9013 // Бюл. норматив. актов фед. органов исполнит. власти. – 2007. – № 12 (19 марта).
2. Приказ Минздравсоцразвития РФ №283 от 19.04.2007 «Критерии оценки эффективности работы врача-педиатра участкового» // Мед. газ. – 2007. – № 41 (6 июня).
3. Приказ Минздравсоцразвития РФ № 307 от 28.04.2007 г. «О стандарте диспансерного (профилактического) наблюдения ребенка в течение первого года жизни» // Здоровоохранение. – 2007. – № 10.
4. Breastfeeding practices in the WHO Multicentre Growth Reference Study / M. de Onis, L. A. Nommsen-Rivers, A. Baerug [et al.] // Acta Paediatrica. – 2006. – Suppl 450. – P. 16-26.
5. Кормление и питание грудных детей и детей раннего возраста: Метод. рекомендации для Европ. региона ВОЗ с особым акцентом на республики бывшего Совет. Союза [Электронный ресурс] / K.F. Michaelsen, L. Weaver, F. Branco [et al.]. – Copenhagen, 2003. – 369р. – (Регион. публикации ВОЗ, Европейская серия, № 87).
6. Приказ Минздрава России №621 от 30.12.2003 «Комплексная система оценки состояния здоровья детей» // Бюл. Минюста РФ. – 2004. – №3.
7. Приказ Министерства здравоохранения РФ и Министерства образования РФ от 30.06.1992 № 186/272 «О совершенствовании системы медицинского обеспечения детей в образовательных учреждениях»

Электронная библиотечная система Colibris:

1. Амбулаторное наблюдение недоношенных детей с ЭНМТ и ОНМТ при рождении [Электронный ресурс]: учеб.-метод. пособие для системы послевуз. проф. образования участковых педиатров / Т.Е. Таранушенко, С. И. Устинова, Н. Г. Киселева [и др.]; Красноярский медицинский университет. - Красноярск: КрасГМУ, 2014. - 57 с.
2. Денисов, М. Ю. Функциональный запор. Восстановительное лечение от младенца до подростка / М. Ю. Денисов. - Новосибирск: Новосибирский государственный университет, 2011. - 122 с.
3. Детские болезни, Шабалов, Н.П.: в 2 т. / Н. П. Шабалов. - 7-е изд., перераб. доп. - СПб.: Питер, 2012. - Т.2. - 880 с. : ил. - (Учебник для вузов). - ISBN 9785459007268
4. Детские болезни : учеб. для мед. вузов / ред. А.А. Баранов. - 2-е изд., испр. и доп. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2012. - 1008 с.: ил., + CD. - ISBN 9785970411162
5. Детские болезни, Шабалов, Н.П.: в 2 т. / Н.П. Шабалов. - 7-е изд., перераб. доп. - СПб.: Питер, 2012. - Т.1. - 928 с. : ил. - (Учебник для вузов). - ISBN 9785459007268
6. Диагностика и лечение хронического гепатита С у детей и подростков : пособие для врачей / А. А. Баранов, Ю. В. Лобзин, А. С. Потапов [и др.] ; ред. А. А. Баранов. - М. : ПедиатрЪ, 2014. - 51 с. - (Болезни детского возраста от А до Я; вып. 7). - ISBN 9785906332295
7. Иванов, Д. О. Нарушения обмена глюкозы у новорожденных детей / Д. О. Иванов. - СПб. : Изд-во Н-Л, 2011. - 100 с. : ил. - ISBN 9785948691336
8. Касохов, Т.Б. Гастроэнтерология и эндокринология детского возраста : учеб. пособие для врачей-интернов, клинических ординаторов, слушателей ФПДО / Т.Б. Касохов, Л.К. Цороева, З.А. Цороева. - Владикавказ: СОГМА, 2010. - 227 с.
9. Национальная программа оптимизации вскармливания детей первого года жизни в Российской Федерации. Утверждена на XVI съезде педиатров России (февраль 2009 г.). - М.: Союз педиатров России, 2011.
10. Неонатология: нац. рук.: крат. изд. / ред. Н.Н. Володин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 896 с.: ил. - ISBN 9785970431597
11. Неонатология [Электронный ресурс] : нац. рук.: крат. изд. / ред. Н.Н. Володин. - М.: ГЭОТАР-Медиа, 2013. - 896 с.
12. Неонатология [Электронный ресурс] : тестовые задания для проведения сертификационного экзамена врачей по спец. 060103 – «Педиатрия» / сост. С.И. Устинова, Т. Е. Таранушенко, Н. Г. Киселева [и др.]; Красноярский медицинский университет. - Красноярск: КрасГМУ, 2011. - 166 с.
13. Особности вскармливания детей с различными наследственными заболеваниями [Электронный ресурс] : метод. рекомендации для врачей педиатров



Заочное обучение на сайте НМО («вневузовский» компонент)

Министерство здравоохранения Российской Федерации

Версия для слабовидящих

ПОРТАЛ НЕПРЕРЫВНОГО МЕДИЦИНСКОГО И
ФАРМАЦЕВТИЧЕСКОГО ОБРАЗОВАНИЯ МИНЗДРАВА РОССИИ

Служба поддержки
email: nmo@rsmu.ru

ГЛАВНАЯ НОРМАТИВНЫЕ ДОКУМЕНТЫ СПЕЦИАЛИСТАМ ОРГАНИЗАЦИЯМ ЧАСТО ЗАДАВАЕМЫЕ ВОПРОСЫ ПОМОЩЬ RSS

Добро пожаловать
на Портал непрерывного медицинского и фармацевтического образования!

Портал edu.rosminzdrav.ru – портал для специалистов в сфере здравоохранения, обеспечивающий организацию и учет образовательной активности в рамках непрерывного медицинского и фармацевтического образования.

СПЕЦИАЛИСТАМ: ОБЩАЯ ИНФОРМАЦИЯ

[Общая информация](#)
о Портале непрерывного медицинского и фармацевтического образования

Общая информация о Портале

СПЕЦИАЛИСТАМ: 5-ТИ ЛЕТНИЙ ЦИКЛ

[Индивидуальный пятилетний цикл обучения по специальности](#)
в системе непрерывного медицинского и фармацевтического образования, в том числе с применением образовательного сертификата

Сертификация или аккредитация прошла после 1 января 2016г.

СПЕЦИАЛИСТАМ: ОБУЧЕНИЕ НА ЦИКЛАХ

[Обучение по программам дополнительного профессионального образования повышения квалификации](#)

- образовательный сертификат
- отработка принципов модели НМО

Сертификация прошла до 1 января 2016г.

ОРГАНИЗАЦИЯМ



edu.rosminzdrav.ru

Реализация пилотного проекта: проблемы ДО

1. Не всем врачам удастся быстро овладеть основами компьютерного обучения (выполнить запрос, поиск, отбор и переработку информации).
2. Дистанционные технологии сопряжены с большими временными затратами для практикующих врачей (необходимы дополнительные обучающие курсы).
3. Имеются сложности с информационной поддержкой ДО по месту работы и жительства



Итоговая аттестация

КТО?

**Специально сформированная
аттестационная комиссия:**

- представители профессиональных некоммерческих организаций (НП «Национальная Медицинская Палата», Ассоциация «Красноярская медицинская палата»),
- сотрудники органов исполнительной власти в области охраны здоровья (МЗ КК),
- работники образовательной организации, реализующей программы медицинского образования (КрасГМУ)

ГДЕ?

- КККЦОМД - клиническая база ФГБОУ ВО КрасГМУ им. проф. В.Ф.Войно-Ясенецкого.

Процедура экзамена

Этапы (3 попытки на каждом этапе):		Оценка
I	Тестирование	минимум 70% правильных ответов
II	Клинический экзамен (оценка практических навыков)	«сдано»/«не сдано»
III	Решение ситуационных задач	правильные ответы на 10 и более вопросов из 15 возможных

По факту:
неявка 2 специалистов на аттестацию
- «экзамен не сдан»

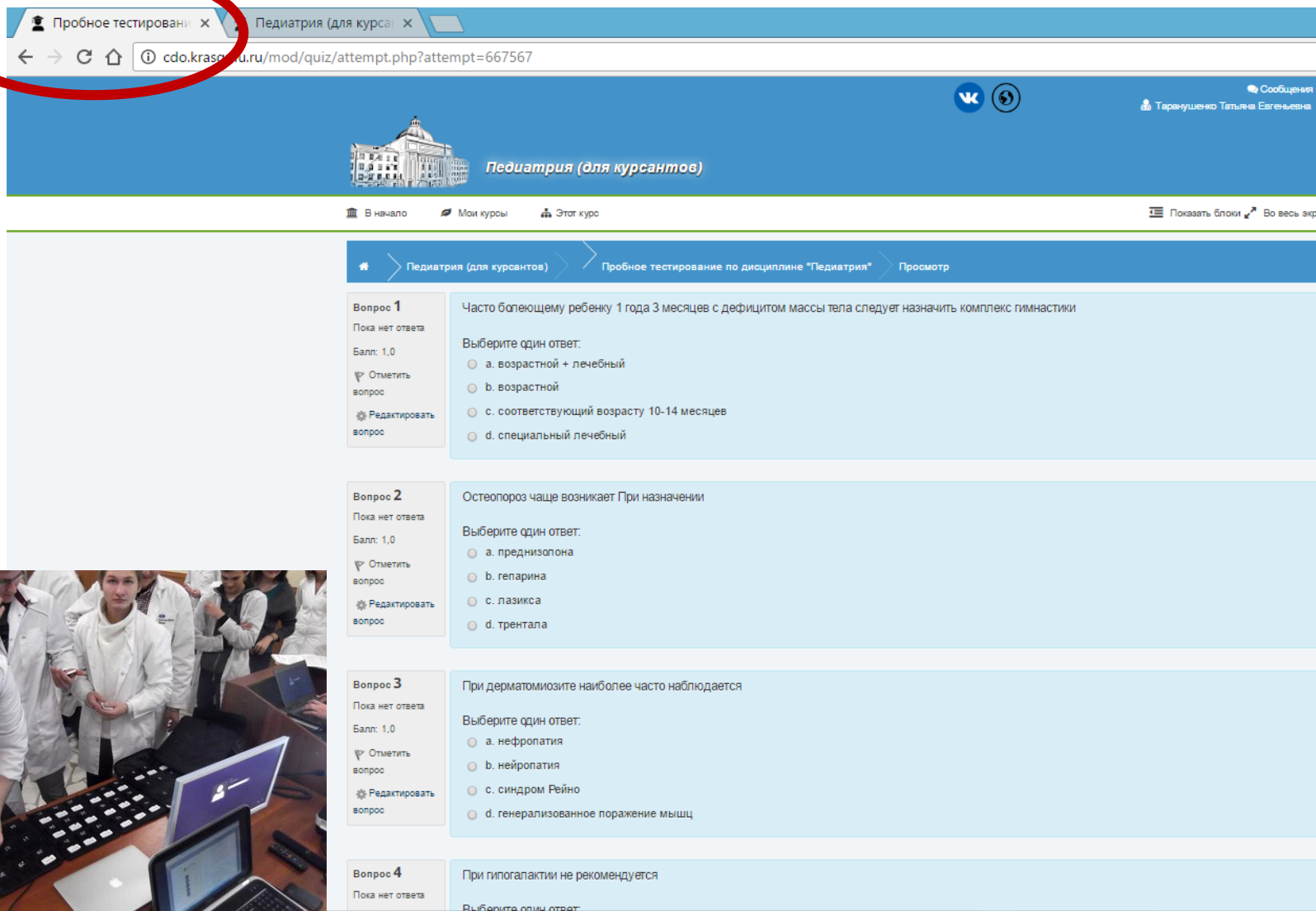
Первый этап: тестирование

Сайт ДО КрасГМУ «Педиатрия» содержит 1000 тестов (автоматическое формирование индивидуального задания из 100 вопросов, включающих различные разделы педиатрии (неонатология, пульмонологи, нефрология и т.д.)

При правильных ответах свыше 70% первый этап считается зачтенным.



Тестирование пробное



Пробное тестировани x Педиатрия (для курсан x

cdo.krasnodar.ru/mod/quiz/attempt.php?attempt=667567

Сообщения
Таранушенко Татьяна Евгеньевна

Педиатрия (для курсантов)

В начало Мои курсы Этот курс Показать блоки Во весь экран

Педиатрия (для курсантов) Пробное тестирование по дисциплине "Педиатрия" Просмотр

Вопрос 1
Пока нет ответа
Балл: 1,0
Отметить вопрос
Редактировать вопрос

Часто болющему ребенку 1 года 3 месяцев с дефицитом массы тела следует назначить комплекс гимнастики

Выберите один ответ:

- ☐ a. возрастной + лечебный
- ☐ b. возрастной
- ☐ c. соответствующий возрасту 10-14 месяцев
- ☐ d. специальный лечебный

Вопрос 2
Пока нет ответа
Балл: 1,0
Отметить вопрос
Редактировать вопрос

Остеопороз чаще возникает При назначении

Выберите один ответ:

- ☐ a. преднизолона
- ☐ b. гепарина
- ☐ c. лазикса
- ☐ d. трентала

Вопрос 3
Пока нет ответа
Балл: 1,0
Отметить вопрос
Редактировать вопрос

При дерматомиозите наиболее часто наблюдается

Выберите один ответ:

- ☐ a. нефропатия
- ☐ b. нейропатия
- ☐ c. синдром Рейно
- ☐ d. генерализованное поражение мышц

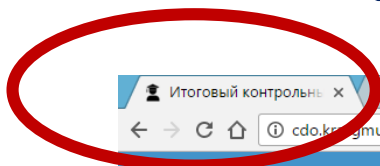
Вопрос 4
Пока нет ответа

При пипопаптии не рекомендуется

Выберите один ответ:



Тестирование итоговое



Итоговый контроль: x Педиатрия (для курсантов: x

cdo.kr...gmu.ru/mod/quiz/attempt.php?attempt=708377

Сообщения
Таранушенко Татьяна Евгеньевна

Педиатрия (для курсантов)

В начало Мои курсы Этот курс Показать блоки Во весь экран

Педиатрия (для курсантов) > Итоговый контрольный тест "Педиатрия" > Просмотр

Вопрос 1
Пока нет ответа
Балл: 1
Отметить вопрос
Редактировать вопрос

Критерием школьной зрелости при подготовке детей к поступлению в школу, является

Выберите один ответ:

- ☐ a. весо-ростовой показатель
- ☐ b. биологический возраст
- ☐ c. умение писать
- ☐ d. умение читать
- ☐ e. положительный филиппинский тест

Вопрос 2
Пока нет ответа
Балл: 1
Отметить вопрос
Редактировать вопрос

Неотложную терапию проводят при варианте аденогенитального синдрома

Выберите один ответ:

- ☐ a. без потери солей
- ☐ b. от ранней диагностики и лечения зависит витальный прогноз всех вариантов АГС
- ☐ c. с признаками преждевременного полового созревания (у мальчиков)
- ☐ d. с потерей солей
- ☐ e. с признаками ранней маскулинизации (у девочек)

Вопрос 3
Пока нет ответа
Балл: 1

Выраженная фибриногенемия наблюдается

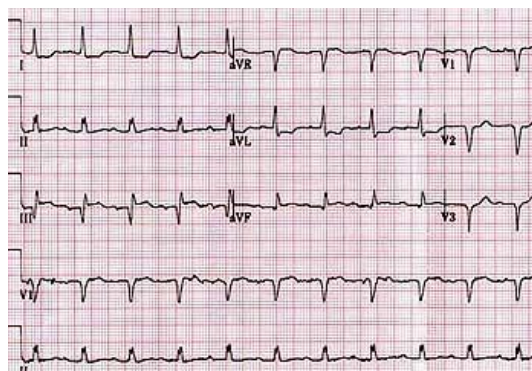
Выберите один ответ:



Второй этап: клинический экзамен (практические навыки)

Клинический экзамен с
оценкой практических
навыков.

Подготовка по задачам и
заданиям с эталонами ответов
на сайте ДО «Педиатрия»
(чек-листы)



Второй этап: клинический экзамен (практические навыки)



Педиатрия (для курсантов)

В начало Мои курсы Этот курс

Педиатрия (для курсантов)

- Учебная программа
- Методические указания по изучению курса
- Новостной форум
- Чек-листы по практическим навыкам**

ВХОДЯЩИЙ ТЕСТОВЫЙ

- ☒ Входящий тестовый контроль "Педиатрия"
- ☒ Входящий тестовый контроль "Неонатология"
- ☒ Входящий тестовый контроль "Детская эндокринология"

Государственное бюджетное образовательное учреждение высшего профессионального образования «Красноярский государственный медицинский университет имени профессора В.Ф. Войно-Ясенецкого» Министерства здравоохранения Российской Федерации

ЗАПИСЬ ЭЛЕКТРОКАРДИОГРАММЫ (ЭКГ) ПРАКТИЧЕСКИЙ НАВЫК

Дата _____ Check – card

Ф.И.О. обучающегося _____ Группа _____
Специальность _____ Цикл / Дисциплина _____

Параметр

Оценка правильности выполнения

- проинформировал пациента/ родителей пациента о цели и ходе исследования, получил согласие
- попросил обследуемого раздеться до пояса и обнажить лодыжки, лодыжки, лодыжки
- обработал раствором электролита, гелем или спиртом сгибательные поверхности запястий, места наложения грудных электродов и внутренние поверхности лодыжек
- наложил электроды в следующем порядке:
 - красный электрод – на запястье правой руки,
 - желтый электрод – на запястье левой руки,
 - зеленый электрод – на шиколотку левой ноги
 - черный – на шиколотку правой ноги
- наложил грудные электроды в следующем порядке:
 - первый – в 4-м межреберье справа от грудины
 - второй – в 4-м межреберье слева от грудины
 - четвертый – в 5-м межреберье по левой срединно - ключичной линии
 - третий – на середине расстояния между 2-й и 4-й точками
 - пятый электрод – по перпендикуляру к оси тела, проведенному от 4-й точки на уровне передней подмышечной линии
 - шестой – по тому же перпендикуляру на уровне средней подмышечной линии
- включил электрокардиограф (при наличии на электрокардиографе частотного фильтра, включил для уменьшения помех, возникающих при записи)
- выбрал нужную скорость записи (25 или 50 мм в сек.)
выбрал режим записи (автоматический или ручной);

+		-
+		-
+	+/-	-
+	+/-	-
+	+/-	-
+	+/-	-
+		-
+		-

Третий этап: ситуационно-клинические задачи

Решение клинических задач с обозначением диагностической и лечебной тактики при различных патологических состояний в педиатрии (собеседование).

Общий банк ситуационно-клинических задач представлен на сайте ВУЗа в формате модуля, соответствующего каждому разделу педиатрии.



Третий этап: ситуационно-клинические задачи



Педиатрия (для курсантов) x

← → ↻ 🏠 cdo.krasgmu.ru/mod/page/view.php?id=24898

Задание

1. Поставьте диагноз.
2. Обоснуйте его.
3. Предложите дифференциально-диагностический алгоритм.
4. В клинической картине на первый план выступает какое состояние ребенка при поступлении?
5. Требуется ли этот больной проведения экстренных диагностических мероприятий и каких?
6. Врачи каких специальностей должны курировать этого ребенка и в каких отделениях он должен лечиться?
7. Какие признаки характеризуют кровотечения из разных отделов ЖКТ?
8. Оцените анализ крови общий.
9. Почему ребенку сделана коагулограмма?
10. Требуется ли ребенку дополнительное гематологическое обследование?
11. Как правильно взять на исследование анализ кала на скрытую кровь?
12. Оцените результаты УЗИ.
13. Какую схему терапевтического лечения ребенка Вы предлагаете?
14. Что Вы знаете о методах остановки кровотечения из верхних отделов пищеварительного тракта?
15. Какие современные антисекреторные препараты Вы знаете, их положительные и отрицательные свойства?
16. Какие схемы антихеликобактерной терапии Вы знаете?
17. Нуждается ли ребенок в ферментотерапии?
18. Какова должна быть тактика наблюдения за больным после выписки из стационара?

Эталон ответа

1. Поставьте диагноз.

- Основной диагноз: язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки, активность I степени. Осложнение: дуоденальное язвенное кровотечение, постгеморрагическая анемия средней тяжести.
- Сопутствующий: реактивный панкреатит, перегиб средней трети желчного пузыря.

2. Обоснуйте его.

Диагноз обоснован:

- 1) Жалобами больного на слабость, утомляемость в течение недели, с ухудшением состояния до коллапса в последние 2 дня. В течение недели очень темный стул.
- 2) Данными анамнеза: боли в эпигастрии в течение 2,5 лет, типичный ритм болей (появляются утром натощак, при голодании, ночью, купируются приемом пищи), отрыжка, изжога. Неблагоприятный генеалогический анамнез: язвенная болезнь двенадцатиперстной кишки у отца, язвенная болезнь желудка у деда (по линии матери), гастрит у матери (вероятна внутрисемейная персистенция хеликобактер пилори).
- 3) Данными осмотра: тяжелое состояние больной с симптомами гиповолемического шока (выраженная астения, бледность кожи и слизистых, ЧСС 116 ударов в мин, хлопающий I сердечный тон на верхушке и в точке Боткина, АД 85/50 мм рт.ст.), болезненность при пальпации в эпигастрии и пилорoduоденальной области.
- 4) Результатами лабораторных исследований: гипохромная гиперрегенераторная анемия (гематобин 72 г/л, эритроциты $2,8 \cdot 10^{12}$ /л, Ц.П. – 0,77, ретикулоциты 50%, гематокрит – 29%); железо 7 мкмоль/л, реакция Грегерсона резко положительная (+++).
- 5) Результатами эзофагогастродуоденоскопии: по задней стенке луковицы двенадцатиперстной кишки округлая язва 1,5×1,7 см с глубоким дном и выраженным воспалительным валом, из дна язвы видна поступающая в просвет кишки струйка крови, на передней стенке луковицы линейный рубец 0,5 см, слизистая луковицы ДПК отечна, гиперемирована. В желудке слизистая пестрая с плоскими выбуханиями в теле и антральном отделе, с очаговой гиперемией и отеком в антруме.
- 6) Этиология заболевания подтверждена результатом урезаемого биопсийного теста на HP (+++).

Результаты аттестации

№	ФИО	Оценка за очный цикл	Кредиты НМО	Итоговый тест ЦДО КрасГМУ (%)	Клинический экзамен	Решение ситуационных задач
1	Бобылева Ирина Викторовна	4	38	82	4	4
2	Васильева Татьяна Ивановна	4	39	85	5	5
3	Горячева Лариса Васильевна	4	38	97	4	4
4	Гриценко Анастасия Владимировна	4	36	91	4	4
5	Данилова Татьяна Александровна	4	62	98	5	5
6	Долгополова Наталия Петровна	4	36	95	4	4
7	Зайцева Ольга Васильевна	4	41	85	4	4
8	Кабанова Елена Юрьевна	4	41	90	4	4
9	Каширина Елена Юрьевна	4	41	93	4	4
10	Кочарова Тамара Николаевна	4	38	98	5	5
11	Кузнецова Светлана Гавриловна	4	40	89	5	4
12	Лапицкая Лариса Ивановна	4	нет данных	нет данных	неявка	неявка
13	Озикова Ольга Викторовна	4	38	92	4	4
14	Пахилова Татьяна Валерьевна	4	36	80	5	5
15	Переверзева Татьяна Т	4	37	99	4	4
16	Петрова Людмила Георгиевна	4	36	92	4	4
17	Прибытко Людмила	4	36	100	3	3
18	Смирнова Татьяна Владимир.	4	36	92	3	3
19	Смольникова Евгения Анатоль.	4	36	97	4	4
20	Тананакина Ольга Юрьевна	4	40	88	4	4
21	Трухачева Татьяна Борисовна	4	нет данных	82	неявка	неявка
22	Чередниченко Лидия	4	36	82	4	4
23	Черных Майя Валентиновна	4	38	99	4	4
24	Шилина Ирина Михайловна	4	39	93	4	4
Зав. кафедрой педиатрии ИПО						
д.м.н., профессор Т.Е.Таранушенко						

Результаты обучения: итоги экзаменов

1. Очное обучение:
средний балл - 4,0
2. Кредиты сайта НМО:
36-62 КЕ
3. Итоговое тестирование:
82-100%
4. Клинический экзамен (оценка практических навыков) -
«24 сдано» и «2 не сдано»
5. Решение ситуационных задач:
средний балл - 4,05



Результаты обучения: итоги анкетирования

Мнения врачей,

повлиявшие на средний балл

1. Очная часть: «хочется демонстрационный материал (презентации) в личное пользование»
2. Сайт ВУЗа: «правильные ответы по оценочным тестам спорны»
3. Сайт НМО: «требуется больше удобства для работы с сайтом»
4. Общая оценка:
удовлетворенность организацией цикла – 4,6

АНОНИМНАЯ АНКЕТА

Кафедра педиатрии ИПО

Дата заполнения 29.11.2016

В целях улучшения качества подготовки специалистов в Институте последипломного образования предлагаем Вам принять участие в анкетировании, ответить на следующие вопросы и оценить качество проведенного цикла обучения. Используйте баллы от 1 до 5, где 5 максимально положительная оценка, 1 – максимально отрицательная оценка.

Очная часть	
1. Актуальность предоставленной информации	5
2. Значение для практики (клинические рекомендации, протоколы, алгоритмы, стандарты)	5
3. Методическое обеспечение	4,7
4. Доступность изложенной информации	5
5. Удовлетворенность качеством лекций	4,7
6. Удовлетворенность качеством практических занятий	4,65
7. Приобретение практических навыков (оценка лабораторных показателей, методов визуализации, функциональная диагностика, решение ситуационных задач)	4,65
8. Качество демонстрационного материала (презентации)	4,55
Сайт ВУЗа	
1. Удобство и доступность для пользования	4,75
2. Качество предоставленного материала	4,7
3. Качество оценочных средств (задачи и тесты)	4,6
4. Наличие и качество обратной связи с кафедрой	4,75
Сайт НМО	
1. Удобство и доступность для пользования	4,4
2. Качество предоставленного материала	4,5
3. Качество оценочных средств (задачи и тесты)	4,5
4. Наличие и качество обратной связи с кафедрой	4,65
Общая оценка	
1. Удовлетворенность организацией цикла	4,35
2. Удовлетворенность продолжительностью очной частью цикла	4,5
3. Удовлетворенность продолжительностью заочной частью цикла	4,4
4. Удовлетворенность работой преподавательского состава	4,8
5. Срывы занятий и другие проблемы, мешавшие обучению	нет

Результаты обучения: пожелания врачей

1. **ОЧНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ:** увеличить продолжительность обучения на кафедре, добавить клинические разборы и мастер-классы
2. **ОБУЧЕНИЕ НА САЙТЕ ВУЗА:** добавить информацию о новой форме обучения
3. **ОБУЧЕНИЕ НА САЙТЕ НМО:** избыток теоретической информации, недостаточно практических рекомендаций, мало освещены вопросы амбулаторной педиатрии, избыточная информация по специальности «терапия», технические проблемы работы сайта (упрощение регистрации, нестабильность доступа к сайту, «перенаправления» на другие сайты, длительное ожидание ответа от техподдержки сайта,)

Перспективы: мнение ППС кафедры педиатрии ИПО ВУЗа

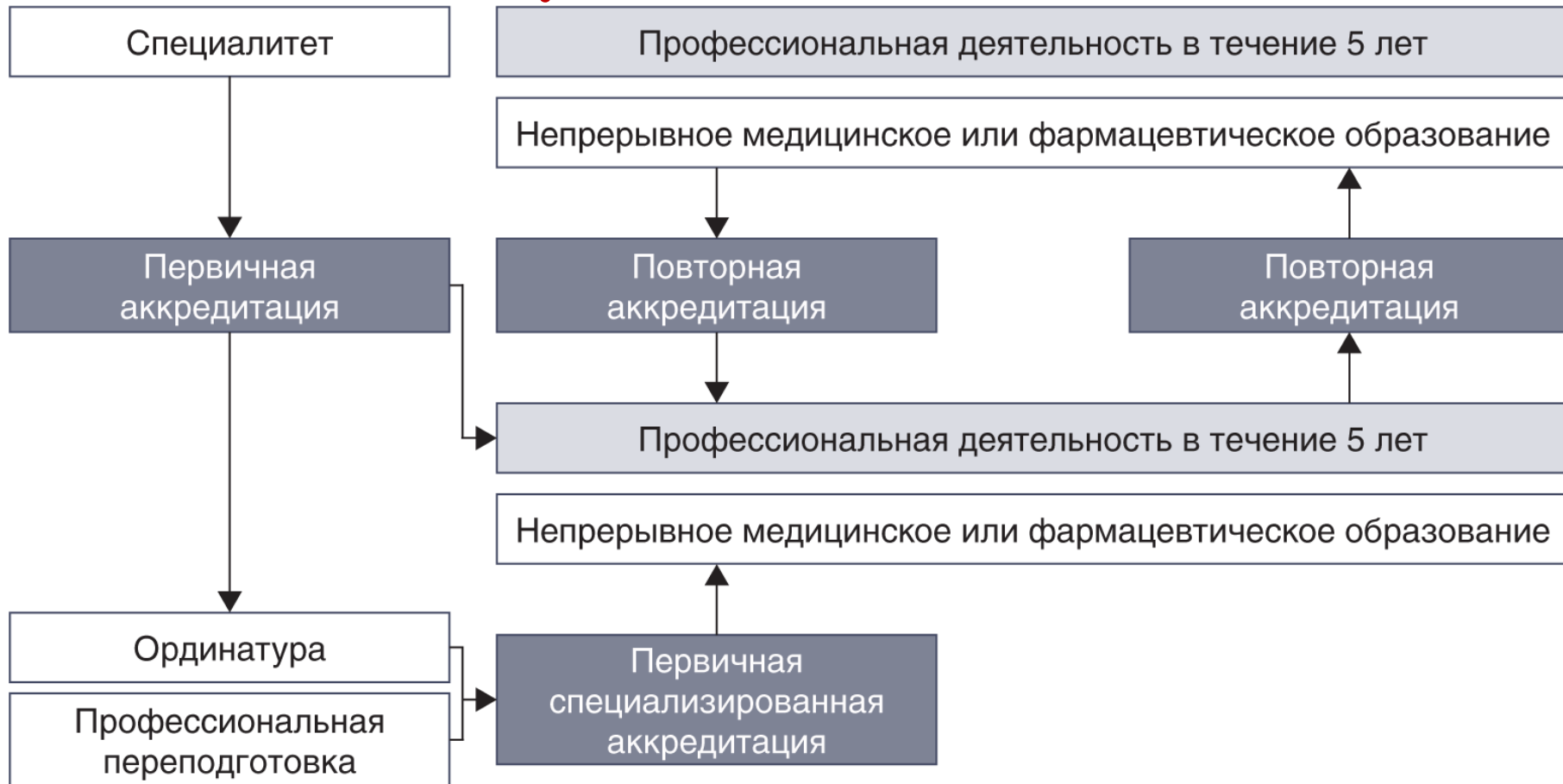
1. Поддерживать образовательную активность и содействовать привлечению врачей к интернет-курсам и лекциям.
2. Планировать реализацию модульного принципа обучения с проведением групповых семинаров и тренингов по повышению квалификации в ЛПУ (поликлиники, стационары)
3. Продолжить очное ПК врачей в объеме 72-144 часа на клинических базах ВУЗа по согласованию образовательной организации и работодателя

Перспективы: мнение ППС кафедры педиатрии ИПО ВУЗа

4. Содействовать выбору различных форм обучения, отвечающих потребностям ЛПУ и специалиста.
5. Сохранить традиции медицинского образования, которые являются важной составной частью системы повышения квалификации медицинских работников представляют особую ценность: возможность общения с коллегами в условиях новой лечебной и образовательной среды, дискуссии, консилиумы с участием высококвалифицированных специалистов, обмен мнениями с коллегами, приобретение новых практических навыков.

Спасибо всем!

Система допуска к профессиональной деятельности в рамках НМФО



ПРИМЕРЫ ПРОГРАММ (в соответствии с ПС)

- Дополнительные инструментальные и клинико-лабораторные методы исследования и интерпретация их результатов;
- Обоснование и планирование объема дополнительных консультаций детей врачами-специалистами
- Поведение медицинского персонала в соответствии с нормами здорового образа жизни

Основные направления, реализуемые при переходе к системе НМО

1. Повышение компьютерной грамотности медицинских работников
2. Расширение банка краткосрочных дополнительных профессиональных программ ТПК с учётом запросов практического здравоохранения
3. Максимальное использование современных образовательных технологий в реализации программ ДПО

