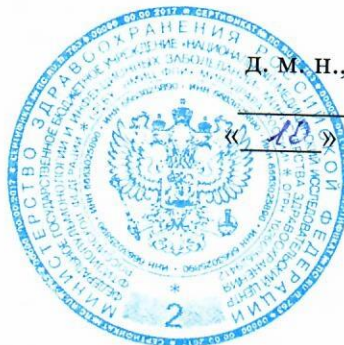


**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИИ И ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России**

ПРИНЯТА
Ученым советом ФГБУ «НМИЦ ФПИ»
Минздрава России
Протокол от «10» июня 2021 г. №7

УТВЕРЖДАЮ
Директор «НМИЦ ФПИ»
Минздрава России
Д. м. н., профессор Васильева И.А.



«10» июня 2021 г.

**ДОПОЛНИТЕЛЬНАЯ ПРОФЕССИОНАЛЬНАЯ
ПРОГРАММА ПОВЫШЕНИЯ КВАЛИФИКАЦИИ ВРАЧЕЙ
«ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ – ДИАГНОСТИКА И ЛЕЧЕНИЕ»**

для врачей по специальностям «Инфекционные болезни», «Терапия»,
«Педиатрия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)»,
«Пульмонология», «Гастроэнтерология», «Акушерство-гинекология»,
имеющих высшее профессиональное образование по специальностям
«Лечебное дело» и «Педиатрия»

(срок обучения 36 академических часов)

Москва
2021

1. ОБЩИЕ ПОЛОЖЕНИЯ

1.1. Актуальность программы:

Актуальность проблемы вирусных инфекций обусловлена их широким и повсеместным распространением. Каждый взрослый человек в течение года переносит 1-2 эпизода острых респираторных инфекций, у ребенка и лиц старческого возраста количество эпизодов может быть значительно большим. При этом, этиологическая диагностика вирусных инфекций проводится редко. Врачу необходимо ориентироваться по совокупности клинических проявлений и определять предполагаемый возбудитель вирусной инфекции у конкретного пациента. Важно освещение вопросов гриппа, как наиболее тяжело протекающей острой респираторно вирусной инфекции, для правильной постановки диагноза, его молекулярно-генетического подтверждения, выбора верного средства для лечения с прямым противовирусным действием. В связи с появлением новой коронавирусной инфекции еще большее значение приобретает правильность постановки диагноза вирусной инфекции с учетом этиологического агента и назначение обоснованного и эффективного лечения.

Остро в настоящее время стоит проблема вирусных поражений печени, которые должны быть своевременно диагностированы и излечены. Качественная диагностика и своевременно и правильно подобранная терапия позволит избежать инвалидизации и смертности пациентов с вирусными гепатитами на этапе формирования цирроза печени и гепатоцеллюлярной карциномы.

Реже встречающиеся геморрагические лихорадки требуют качественной диагностики и правильно подобранной терапии в случаях своего возникновения.

Существует необходимость в формировании знаний по вирусным инфекциям не только у врачей-инфекционистов, но у терапевтов, педиатров, семейных врачей, пульмонологов, гастроэнтерологов, а особенности течения, диагностики и лечения вирусных инфекций у беременных женщин важны и актуальны также для акушеров-гинекологов.

1.2. Характеристика программы:

Нормативно-правовую основу разработки программы составляют:

- 1) Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»;
- 2) Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан Российской Федерации»;
- 3) Трудовой кодекс Российской Федерации (ч. 2 ст. 195.3);
- 4) Приказ Министерства образования и науки РФ от 1 июля 2013 г. №499 «Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам».

Дополнительная профессиональная образовательная программа повышения квалификации врачей по теме «Вирусные инфекции – диагностика и лечение» трудоемкостью 36 академических часов (далее – Программа) сформирована в соответствии с требованиями:

– профессиональных стандартов «Врач-инфекционист» (приказ Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении

профессионального стандарта «Врач-инфекционист» от 14 марта 2018 г. № 135н), «Врач-педиатр участковый (приказ Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-педиатр участковый» от 27 марта 2017 г. № 306 н), «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый) (приказ Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-лечебник (врач-терапевт участковый)» от 21 марта 2017 г. № 293н), «Врач-пульмонолог» (приказ Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-пульмонолог» от 19 марта 2019 г. № 154н), «Врач-гастроэнтеролог» (приказ Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-гастроэнтеролог» от 11 марта 2019 г. № 139н, «Врач-акушер-гинеколог» (проект приказа Министерства труда и социальной защиты РФ «Об утверждении профессионального стандарта «Врач-акушер-гинеколог» от 13 августа 2020 г.);

– Федеральных государственных образовательных стандартов высшего образования по специальностям: 31.08.35 «Инфекционные болезни» (приказ Министерства образования и науки РФ «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.35 «Инфекционные болезни» от 25 августа 2014 г. № 1077); 31.08.19 «Педиатрия» (приказ Министерства образования и науки РФ «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.19 «Педиатрия» от 25 августа 2014 г. № 1060); 31.08.49 «Терапия» (приказ Министерства образования и науки РФ «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.49 «Терапия» от 25 августа 2014 г. №1092); 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)» (приказ Министерства образования и науки РФ «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.54 «Общая врачебная практика (семейная медицина)» от 25 августа 2014 г. № 1097); 31.08.45 «Пульмонология» (приказ Министерства образования и науки РФ «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.45 «Пульмонология» от 25 августа 2014 г. № 1087); 31.08.01 «Акушерство и гинекология» (приказ Министерства образования и науки РФ «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.01 «Акушерство и гинекология» от 25 августа 2014 г. № 1043); 31.08.28 «Гастроэнтерология» (приказ Министерства образования и науки РФ «Об утверждении Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности 31.08.20 «Гастроэнтерология» от 25 августа 2014 г. № 1070);

– Порядком оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях (приказ Министерства здравоохранения РФ «Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях» от 31 января 2012 г. № 69н) и реализуется в дополнительном профессиональном образовании врачей инфекционистов, терапевтов, педиатров, врачей общей практики (семейных

врачей»), врачей пульмонологов, врачей, имеющих высшее профессиональное образование по специальностям «Лечебное дело» и «Педиатрия».

1.3. Контингент обучающихся по:

– основной специальности: «Инфекционные болезни»
– дополнительным специальностям: «Педиатрия», «Терапия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Пульмонология», «Гастроэнтерология», «Акушерство и гинекология».

1.4. Трудоемкость освоения: 36 академических часов (1 зачетная единица).

1 академический час равен 45 минутам.

Академических часов в день – 6.

Дней в неделю – 6.

Общая продолжительность программы – 1 неделя, 6 дней.

1.5. Форма обучения: очная, с применением дистанционных образовательных технологий и электронного обучения (далее – ДОТ и ЭО).

1.6. Структура Программы

- общие положения;
- планируемые результаты освоения Программы;
- требования к итоговой аттестации обучающихся;
- учебный план;
- учебно-тематический план;
- календарный учебный график;
- содержание Программы;
- формы аттестации и оценочные средства;
- учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы
- организационно-педагогические условия реализации программы.

1.7. Документ, выдаваемый после завершения обучения:

удостоверение о повышении квалификации

2. ЦЕЛЬ ПРОГРАММЫ

2.1 Цель программы заключается в формировании способности и готовности к выполнению трудовых функций врача-инфекциониста и врачей других специальностей (врач-терапевт, врач-педиатр, врач общей практики (семейный врач), врач-пульмонолог, врач-гастроэнтеролог, врач акушер-гинеколог) в области своевременного выявления, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения больных с вирусными инфекциями.

2.2 Задачи:

В процессе обучения решаются следующие задачи:

1. Совершенствование навыков в области диагностики, дифференциальной диагностики и лечения вирусных инфекций, передаваемых воздушно-капельным путем, у детей, подростков и взрослых;

2. Совершенствование навыков в области диагностики, дифференциальной диагностики и организации проведения лечения пациентов с вирусными поражениями печени;

3. Совершенствование навыков в области диагностики, дифференциальной диагностики и организации проведения лечения пациентов с геморрагическими лихорадками.

3. ПЛАНИРУЕМЫЕ РЕЗУЛЬТАТЫ ОБУЧЕНИЯ

3.1. Программа направлена на совершенствование:

Универсальных компетенций:

- готовность к абстрактному мышлению, анализу, синтезу (УК-1);
- готовностью к управлению коллективом, толерантно воспринимать социальные, этнические, конфессиональные и культурные различия (УК-2);

Профессиональных компетенций:

- готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1);
- готовность к проведению профилактических медицинских осмотров, диспансеризации и осуществлению диспансерного наблюдения за здоровыми и хроническими больными (ПК-2);
- готовность к проведению противоэпидемических мероприятий, организации защиты населения в очагах особо опасных инфекций, при ухудшении радиационной обстановки, стихийных бедствиях и иных чрезвычайных ситуациях (ПК-3);
- готовность к определению у пациентов патологических состояний, симптомов, синдромов заболеваний, нозологических форм в соответствии с Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (ПК-5).
- готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании медицинской помощи в связи с инфекционными агентами (ПК-6).
- готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9).
- готовность к применению основных принципов организации и управления в сфере охраны здоровья граждан, в медицинских организациях и их структурных подразделениях (ПК-10);

3.2. Соответствие трудовых функций, входящих в профессиональный стандарт врача-инфекциониста по изучаемым компетенциям

Профессиональный стандарт	Требования к результатам подготовки по ФГОС ВО (компетенции)
А Оказание медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10
А//01.8. Проведение обследования пациентов с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями с целью установления диагноза	ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5
А/02.8 Назначение лечения пациентам с инфекционными заболеваниями и (или) состояниями, контроль его эффективности и безопасности	ПК- 6, ПК-10
А/05.8 Проведение и контроль эффективности мероприятий по профилактике инфекционных заболеваний и формированию здорового образа жизни, санитарно-гигиеническому просвещению населения	ПК-1, ПК-2, ПК-9, ПК-10

3.3. Перечень знаний, умений и навыков

По окончании освоения программы обучающийся должен знать:

- законы и иные нормативно-правовые акты Российской Федерации в сфере охраны здоровья.

- законодательство Российской Федерации в области инфекционных заболеваний.

- федеральные клинические рекомендации по вопросам оказания медицинской помощи пациентам с инфекционными заболеваниями.

- порядок оказания медицинской помощи больным с инфекционными заболеваниями.

- клинику воздушно-капельных инфекций, вирусных гепатитов и геморрагических лихорадок.

принципы клинической диагностики воздушно-капельных инфекций, вирусных гепатитов и геморрагических лихорадок.

- методы современной лабораторной и инструментальной диагностики воздушно-капельных инфекций, вирусных гепатитов и геморрагических лихорадок.

- принципы дифференциальной диагностики инфекционных болезней, протекающих с катаральным, ангинозным синдромами и синдромом лихорадки.

- современные методы лечения воздушно-капельных инфекций, вирусных гепатитов и геморрагических лихорадок фармакологическую характеристику основных применяемых для их лечения лекарственных средств.

- современные методы профилактики воздушно-капельных инфекций, вирусных гепатитов и геморрагических лихорадок.

- показания к госпитализации больных воздушно-капельных инфекций, вирусных гепатитов и геморрагических лихорадок, сроки госпитализации и карантина.

По окончании освоения программы обучающийся должен уметь:

- анализировать и интерпретировать информацию, полученную от пациентов с подозрением на различные вирусные инфекции;
- проводить и интерпретировать результаты физикального обследования пациентов с вирусными инфекциями;
- обосновывать необходимость и объем лабораторного обследования пациентов с подозрением на вирусные инфекции и интерпретировать полученные результаты;
- обосновывать необходимость и объем бактериологических, молекулярно-генетических, иммунологических исследований пациентов с вирусными инфекциями и подозрением на них, интерпретировать полученные результаты;
- обосновывать необходимость и объем инструментального обследования пациентов с вирусными инфекциями и подозрением на них и интерпретировать полученные результаты;
- обосновывать и формулировать диагноз различных вирусных инфекций в соответствии с клинической классификацией, МКБ;
- назначать лечение пациентам с вирусными инфекциями и оценивать его эффективность.

По окончании освоения программы обучающийся должен владеть навыками:

- Получения информации от пациентов с подозрением на вирусные инфекции и их законных представителей;
- первичного осмотра пациентов с различными вирусными инфекциями;
- направления пациентов с подозрением на вирусные инфекции на лабораторное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи;
- направления пациентов с вирусными инфекциями, с подозрением на вирусные инфекции на инструментальное обследование в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи;
- обоснования и постановки диагноза вирусных инфекций в соответствии с принятыми профессиональными сообществами критериями и классификациями, Международной статистической классификацией болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее – МКБ);

- проведение лечения пациентов с вирусными инфекциями в соответствии с действующими клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, порядками оказания медицинской помощи, стандартами медицинской помощи.

4. ТРЕБОВАНИЯ К ИТОГОВОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ

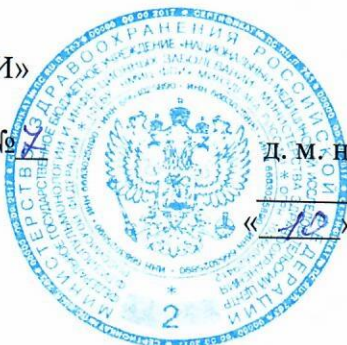
Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Вирусные инфекции – диагностика и лечение» проводится в форме тестирования для определения уровня теоретической и практической подготовки обучающихся.

Обучающийся допускается к итоговой аттестации после прохождения лекционного курса и практических занятий в объеме, предусмотренном учебным планом Программы.

Лица, освоившие дополнительную профессиональную программу повышения квалификации врачей по теме «Вирусные инфекции – диагностика и лечение» и успешно прошедшие итоговую аттестацию, получают документ установленного образца – удостоверение о повышении квалификации.

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ФТИЗИОПУЛЬМОЛОГИИ И ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России**

ПРИНЯТ
Ученым советом ФГБУ «НМИЦ ФПИ»
Минздрава России
Протокол от «10» июня 2021 г. № 7



УТВЕРЖДАЮ
Директор «НМИЦ ФПИ»
Минздрава России
д. м. н., профессор Васильева И.А.

«10» июня 2021 г.

5. УЧЕБНЫЙ ПЛАН

**дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
врачей по теме «ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ – ДИАГНОСТИКА И
ЛЕЧЕНИЕ»**

**для врачей по специальностям «Инфекционные болезни», «Терапия»,
«Педиатрия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)»,
«Пульмонология», «Гастроэнтерология», «Акушерство-гинекология»,
имеющих высшее профессиональное образование по специальностям
«Лечебное дело» и «Педиатрия»**

(общая трудоемкость освоения программы 36 академических часов)

Цель программы – формирование способности и готовности к выполнению трудовых функций врача-инфекциониста и врачей других специальностей (врач-терапевт, врач-педиатр, врач общей практики (семейный врач), врач-пульмонолог, врач-гастроэнтеролог, врач акушер-гинеколог) в области своевременного выявления, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения больных с вирусными инфекциями.

Контингент обучающихся – врачи по специальностям «Инфекционные болезни», «Педиатрия», «Терапия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», – «Пульмонология», «Акушерство и гинекология», «Гастроэнтерология».

Форма обучения: очная, с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ).

№ п/п	Наименование модулей рабочей программы	Трудоемкость (акад час)	Обучение с использованием ДОТ		Формируемые компетенции	Форма и вид контроля
			Лекции	ПЗ/СЗ		
1.	Воздушно-капельные инфекции	14	10	4	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10	Тестовый контроль решение ситуационных задач
2.	Вирусные гепатиты	12	6	6	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10	Тестовый контроль решение ситуационных задач
3.	Геморрагические лихорадки	8	4	4	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6	Тестовый контроль решение ситуационных задач
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ		2		2	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10	Тестовый контроль
Общая трудоемкость освоения программы		36	20	16		

**ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИИ И ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России**

ПРИНЯТ
Ученым советом ФГБУ «НМИЦ ФПИ»
Минздрава России
Протокол от «10» июня 2021 г. №7

УТВЕРЖДАЮ
Директор «НМИЦ ФПИ»
Минздрава России
Д. м. н., профессор Васильева И.А.



«10» июня 2021 г.

6. УЧЕБНО-ТЕМАТИЧЕСКИЙ ПЛАН

**дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
врачей по теме «ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ – ДИАГНОСТИКА И
ЛЕЧЕНИЕ»**

**для врачей по специальностям «Инфекционные болезни», «Терапия»,
«Педиатрия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)»,
«Пульмонология», «Гастроэнтерология», «Акушерство-гинекология»,
имеющих высшее профессиональное образование по специальностям
«Лечебное дело» и «Педиатрия»**

(общая трудоемкость освоения программы 36 академических часов)

Цель программы – формирование способности и готовности к выполнению трудовых функций врача-инфекциониста и врачей других специальностей (врач-терапевт, врач-педиатр, врач общей практики (семейный врач), врач-пульмонолог, врач-гастроэнтеролог, врач акушер-гинеколог) в области своевременного выявления, диагностики, дифференциальной диагностики, лечения больных с вирусными инфекциями.

Задачи программы:

1. Совершенствование навыков в области диагностики, дифференциальной диагностики и лечения вирусных инфекций, передаваемых воздушно-капельным путем, у детей, подростков и взрослых, включая беременных женщин;
2. Совершенствование навыков в области диагностики, дифференциальной диагностики и организации проведения лечения пациентов с вирусными поражениями печени;
3. Совершенствование навыков в области диагностики, дифференциальной диагностики и организации проведения лечения пациентов с геморрагическими лихорадками.

Контингент обучающихся – врачи по специальностям «Инфекционные болезни», «Педиатрия», «Терапия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)», «Пульмонология», «Акушерство и гинекология», «Гастроэнтерология».

Трудоемкость освоения: 36 академических часов.

Режим занятий: 6 академических часов в день.

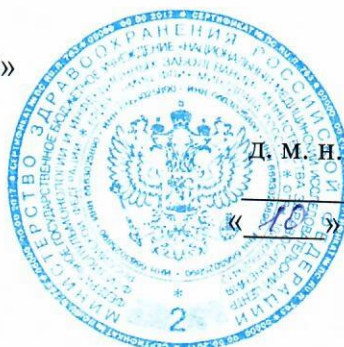
Форма обучения: очная, с применением дистанционных образовательных технологий (далее – ДОТ).

№ п/п	Наименование разделов и тем рабочей программы	Трудоемкость (акад час)	Обучение с использованием ДОТ			Формируемые компетенции	
			Лекции	ПЗ/СЗ	Форма и вид контроля		
1.	Воздушно-капельные инфекции	14	10	4	Тестовый контроль решение ситуационных задач	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10	
1.1.	Грипп и другие ОРВИ	4	2	2	Тестовый контроль решение ситуационных задач	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, 1УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	
1.2.	Грипп и ОРВИ в период беременности: вопросы безопасной терапии и профилактики	2	2	-	Тестовый контроль	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	
1.3	Корь	2	2	-	Тестовый контроль	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	
1.4	Герпетические инфекции: инфекционный мононуклеоз, ветряная оспа, ВПГ-инфекция	2	2	-	Тестовый контроль	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6	
1.5	Организационные аспекты и клинико-лабораторные критерии диагностики и эффективности лечения герпеса у больных ВИЧ-инфекцией.	4	2	2	Тестовый контроль решение ситуационных задач	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10	
2.	Вирусные гепатиты	12	6	6	Тестовый контроль решение ситуационных задач	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10	

					ных задач	
2.1.	Хронический вирусный гепатит В (ХВГВ) у взрослых: эпидемиология и вакцинопрофилактика	4	2	2	Тестовый контроль решение ситуационных задач	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10
2.2.	Хронический вирусный гепатит В у взрослых: диагностика и лечение в учреждениях ОЛС	4	2	2	Тестовый контроль решение ситуационных задач	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10
2.3.	Вирусный гепатит Е. Современные представления об этиологии, эпидемиологии, диагностике, клинике и профилактике	4	2	2	Тестовый контроль решение ситуационных задач	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10
3.	Геморрагические лихорадки	8	4	4	Текущий тестовый контроль, решение ситуационных задач	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6
3.1.	Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, Геморрагическая лихорадка Крым-Конго: алгоритм клинической диагностики в общей лечебной сети	4	2	2	Тестовый контроль, решение ситуационных задач	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6
3.2.	Омская геморрагическая лихорадка, Лихорадка Эбола: алгоритм клинической диагностики в общей лечебной сети	4	2	2	Тестовый контроль, решение ситуационных задач	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6
ИТОГОВАЯ АТТЕСТАЦИЯ		2		2	Тестовый контроль	УК-1, УК-2, УК-3, ПК-1, ПК-2, ПК-3, ПК-5, ПК-6, ПК-9, ПК-10
Общая трудоемкость освоения программы		36	20	16		

ФЕДЕРАЛЬНОЕ ГОСУДАРСТВЕННОЕ БЮДЖЕТНОЕ УЧРЕЖДЕНИЕ
«НАЦИОНАЛЬНЫЙ МЕДИЦИНСКИЙ ИССЛЕДОВАТЕЛЬСКИЙ ЦЕНТР
ФТИЗИОПУЛЬМОНОЛОГИИ И ИНФЕКЦИОННЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ»
МИНИСТЕРСТВА ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РОССИЙСКОЙ ФЕДЕРАЦИИ
ФГБУ «НМИЦ ФПИ» Минздрава России

ПРИНЯТ
Ученым советом ФГБУ «НМИЦ ФПИ»
Минздрава России
Протокол от «10» июня 2021 г. №7



УТВЕРЖДАЮ
Директор «НМИЦ ФПИ»
Минздрава России
Д. м. н. профессор Васильева И.А.

« 10 » июня 20 21 г.

7. КАЛЕНДАРНЫЙ УЧЕБНЫЙ ГРАФИК
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
врачей по теме «ВИРУСНЫЕ ИНФЕКЦИИ – ДИАГНОСТИКА И
ЛЕЧЕНИЕ»

для врачей по специальностям «Инфекционные болезни», «Терапия»,
«Педиатрия», «Общая врачебная практика (семейная медицина)»,
«Пульмонология», «Гастроэнтерология», «Акушерство-гинекология»,
имеющих высшее профессиональное образование по специальностям
«Лечебное дело» и «Педиатрия»

(общая трудоемкость освоения программы 36 академических часов)

Сроки обучения: согласно Учебно-тематического плана

Название раздела рабочей программы	1 неделя
	Трудоемкость освоения (акад. час)
Воздушно-капельные инфекции	14
Вирусные гепатита	12
Геморрагические лихорадки	8
Итоговая аттестация	2
Общая трудоемкость программы	36

8. СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ
дополнительной профессиональной программы повышения квалификации
по теме «Вирусные инфекции – диагностика и лечение»
для врачей по специальностям «Инфекционные болезни», «Терапия»,
«Педиатрия», «Общая врачебная практика (семейная медицина),
«Пульмонология», «Гастроэнтерология», «Акушерство-гинекология»,
имеющих высшее профессиональное образование по специальностям
«Лечебное дело» и «Педиатрия»

Структура и содержание рабочей программы

№ п/п	Наименование раздела учебной дисциплины	Содержание раздела
1.	Воздушно-капельные инфекции	<p>1.1. Грипп и другие ОРВИ. Современная эпидемическая ситуация по гриппу в России и за рубежом. Антигенная внутривидовая и межвидовая изменчивость вирусов гриппа. Факторы патогенности вирусов гриппа. Клинические особенности сезонного и пандемического гриппа. Осложнения: пневмония, респираторный дистресс синдром, мультиорганные поражения (миокардиодистрофия, ОПН и др.). ПЦР в диагностике гриппа. Современная противовирусная терапия гриппа: ингибиторы нейраминидазы (осельтамивир, занамивир), блокаторы М2 каналов вируса (амантадин), ингибиторы продукции вируса на этапе ядерной фазы (ингавирин), ингибиторы репродукции вируса на этапе слияния вируса с клеткой хозяина (арбидол). Особенности патогенетической терапии тяжелых и осложненных форм гриппа. Профилактика гриппа.</p> <p>1.2. Грипп и ОРВИ в период беременности: вопросы безопасной терапии и профилактики. Особенности клиники, лечения, профилактики у беременных. Вакцинация.</p> <p>1.3 Корь. Современная эпидемическая характеристика кори. Этиология и патогенез кори. Клиника кори. Дифференциальная диагностика заболеваний, протекающих с экзантемами. Лечение. Осложнения. Профилактика</p> <p>1.4 Герпетические инфекции: инфекционный мононуклеоз, ветряная оспа, ВПГ-инфекция. Инфекционный мононуклеоз, вызванный ВЭБ. Патогенез. Клиника, диагностика и лечение. Цитомегаловирусная инфекция. Этиология, эпидемиология, клиника, диагностика и лечение. Инфекция, вызванная ВПГ 1-го и 2-го типов. Клиника, диагностика и лечение</p>

		<p>1.5 Организационные аспекты и клинико-лабораторные критерии диагностики и эффективности лечения герпеса у больных ВИЧ-инфекцией. ВИЧ-инфекция: патогенез, стадии, оппортунистические заболевания, роль АРВТ. Герпесвирусы: классификация. Простой герпес у больных ВИЧ-инфекцией. Опоясывающий герпес у больных ВИЧ-инфекцией. Цитомегаловирусная инфекция у больных ВИЧ-инфекцией. Инфекции, вызываемые вирусом Эпштейна-Барр. Заболевания у лиц, живущих с ВИЧ, ассоциированные с герпесвирусными поражениями.</p>
2.	Вирусные гепатиты	<p>2.1. Хронический вирусный гепатит В (ХВГВ) у взрослых: эпидемиология и вакцинопрофилактика. Этиология. Эпидемиология. Профилактика. Специфическая профилактика гепатита В. Экстренная профилактика гепатита В. Неспецифическая профилактика гепатита В</p> <p>2.2. Хронический вирусный гепатит В у взрослых: диагностика и лечение в учреждениях ОЛС. Определение хронического гепатита В. Код по МКБ-10. Этиология, естественное течение инфекции, группы риска инфицирования. Клинические проявления хронического гепатита В. Обследование пациентов с хроническим гепатитом В. Маркеры вируса гепатита В. Роль исследования ДНК вируса гепатита В. Роль исследования АЛТ. Определение стадии фиброза печени. Лечение хронического гепатита В. Цели. Показания. Препараты. Контроль лечения. Особые группы пациентов</p> <p>2.3. Вирусный гепатит Е. Современные представления об этиологии, эпидемиологии, диагностике, клинике и профилактике. Определение. Код по МКБ-10. Краткие исторические сведения. Этиология и эпидемиология: характеристика возбудителя, механизмы и пути передачи, распространенность в мире. Клиническая картина: острый гепатит, особенности течения, хронический гепатит. Диагностика: дифференциальная диагностика, лабораторная диагностика. Лечение. Профилактика</p>
3.	Геморрагические лихорадки	<p>3.1. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом, Геморрагическая лихорадка Крым-Конго: алгоритм клинической диагностики в общей лечебной сети. Общие знания о геморрагических лихорадках. Геморрагическая лихорадка с почечным синдромом (ГЛПС). Геморрагическая лихорадка Крым-Конго (ККГЛ)</p> <p>3.2. Омская геморрагическая лихорадка, Лихорадка Эбола: алгоритм клинической диагностики в общей лечебной сети Общие знания о геморрагических</p>

		лихорадках. Омская геморрагическая лихорадка (ОМГЛ). Семейство Filoviridae. Лихорадка Эбола или болезнь, вызванная вирусом Эбола (БВВЭ).
--	--	--

9. ФОРМЫ АТТЕСТАЦИИ И ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА

9.1. Формы аттестации

Итоговая аттестация по дополнительной профессиональной программе повышения квалификации врачей по теме «Вирусные инфекции – диагностика и лечение» со сроком освоения 36 часов проводится в виде итогового тестирования и должна выявлять теоретическую и практическую подготовку обучающегося в соответствии с требованиями квалификационных характеристик и профессионального стандарта.

Итоговая аттестация проводится в форме итогового тестирования в дистанционном формате в режиме on-line.

Тестирование осуществляется с помощью наборов тестов, охватывающих основные разделы программы обучения. Для каждого слушателя из Единой базы оценочных средств автоматически формируется индивидуальный набор тестовых заданий. Количество тестовых заданий в одном варианте – 30, на их решение отводится 30 минут. По истечении времени доступ к электронной базе тестирования автоматически прекращается. Решение тестовых заданий проводится путем выбора одного варианта ответа из предложенных четырех вариантов ответов. При завершении тестирования программным обеспечением формируется протокол тестирования.

Обучающийся допускается к итоговому тестированию после изучения учебных разделов Программы в объеме, предусмотренном учебным планом и получения положительных результатов текущего контроля.

Для оценки результатов итогового тестирования используется следующая шкала, основанная на процентном отношении правильно выполненных тестовых заданий:

- 90-100% - «отлично»,
- 80-89% - «хорошо»,
- 70-79% - «удовлетворительно»,
- менее 70% - «неудовлетворительно».

Текущий контроль

Для оценки результатов текущего контроля (тестирования и решения ситуационных задач) используется следующая шкала, основанная на процентном отношении правильно выполненных тестовых заданий:

- 70-100% - «зачтено»,
- менее 70% - «не зачтено».

В случае неудовлетворительной оценки в ходе текущего тестирования обучающийся имеет возможность повторного прохождения теста.

9.2. Примеры тестовых заданий

1. Впервые в качестве самостоятельной нозологической формы геморрагическую лихорадку - геморрагический нефрозонефрит описал в 1941 г
 - *а. А. В. Чурилов
 - б. А. А. Смородинцев
 - в. Н. W. Lee
 - г. М. П. Чумаков

2. К острой вирусной природно-очаговой болезни, характеризующейся лихорадкой, общей интоксикацией, специфическим поражением почек и развитием тромбгеморрагического синдрома относят
 - *а. геморрагическую лихорадку с почечным синдромом
 - б. омскую геморрагическую лихорадку
 - в. крымскую геморрагическую лихорадку
 - г. лихорадку Эбола

3. Для выявления РНК вируса Конго-Крым методом ПЦР используют
 - *а. кровь
 - б. мочу
 - в. слюну
 - г. спинномозговую жидкость

4. Острое развитие геморрагического синдрома в виде петехий, кровоточивости слизистой носа и дёсен, лёгочных, желудочно-кишечных и маточных кровотечений у больного с лихорадкой позволяют предположить
 - *а. крымскую геморрагическую лихорадку
 - б. краснуху
 - в. грипп
 - г. системный клещевой боррелиоз

5. Основные лабораторные показатели цитолиза гепатоцитов сообщения с дренирующим бронхом выслушивается
 - *а. повышение активности АЛТ и АСТ
 - б. гипопротромбинемия
 - в. гипоальбуминемия
 - г. повышение уровня билирубина сыворотки крови

6. Желтуха, асцит, «сосудистые звездочки», расширение вен передней брюшной стенки позволяют предположить
 - *а. цирроз печени
 - б. эхинококковой кисте
 - в. острый гепатит
 - г. хронический гепатит

7. Фибротест применяется для оценки

- *а. наличия и степени фиброза
- б. размеров печени
- в. цитолиза
- г. необходимости пункционной биопсии печени

8. При инфицировании вирусом гепатита «В» болезнь не развивается в случаях обнаружения в сыворотке крови в высоких концентрациях

- *а. анти – HBs
- б. анти – HBc
- в. анти – HBe
- г. анти - HCV IgG

9. Опоясывающий лишай (Herpes zoster) обычно развивается у больных ВИЧ-инфекцией при количестве CD4+ - лимфоцитов

- *а. 200-400 кл/мкл
- б. более 500 кл/мкл
- в. менее 200 кл/мкл
- г. менее 100 кл/мкл

10. Ацикловир для лечения рецидива инфекции, вызванной вирусом простого герпеса (ВПГ), у ВИЧ-инфицированных пациентов назначается в дозе

- *а. 800 мг 5 раз в сутки
- б. 250 мг 3 раза в сутки
- в. 400 мг 3 раза в сутки
- г. 500 мг 3 раза в сутки

9.3. Примеры ситуационных задач

9.3.1. Больной И. 20 лет обратился в приемный покой инфекционной больницы с жалобами на общую слабость, повышение T тела до 38,5 0 С головную боль, боли в животе и области поясницы, тошноту, рвоту, ухудшение зрения.

Анамнез заболевания

Болен 2-й день. Заболел остро с повышением температуры тела до 38,50 С, слабости, головной боли. Сегодня возникли боли в животе, тошнота, рвота.

Анамнез жизни

Учится в университете. Проживает в отдельной квартире с родителями. Перенесенные заболевания: ангина в детстве.

Аллергоанамнез: непереносимости лекарственных препаратов в прошлом не отмечал. Вредные привычки: отрицает.

Эпиданамнез: В конце сентября месяца, 20-25 дней тому назад, находясь на охоте с отцом, ночевал в лиственном лесу.

Данные физикального обследования

Температура тела 38,2°C. Гиперемия и лёгкая одутловатость лица. Сыпи нет. Конъюнктивы гиперемированы, отёчны. Слизистая оболочка ротоглотки гиперемирована, энантемы нет. Периферические лимфоузлы не увеличены. Пульс 76 ударов в 1 мин, ритмичный. АД 100/65 мм рт. ст. Тоны сердца приглушены. Над лёгкими дыхание везикулярное, хрипов нет. Язык сухой, покрыт незначительным белым налётом. Живот мягкий, болезненный при глубокой пальпации в эпигастральной области. Симптомов раздражения брюшины нет. Печень и селезёнка не увеличены. Прикосновение к поясничной области болезненно. Стул и мочеиспускание не нарушены. Менингеальные симптомы отрицательные.

Данные лабораторного исследования

Общеклинический анализ крови: эритроциты $3,14 \times 10^{12}/л$, гемоглобин 160 г/л, тромбоциты- $174 \times 10^9/л$, Лейк.- $16,0 \times 10^9/л$, СОЭ-42мм/час.

Общий анализ мочи без особенностей.

Кровь на ВИЧ, вирусные гепатиты – отрицательная.

Данные инструментального исследования

Не проводились

Задания:

1. На основании жалоб, анамнестических, эпидемиологических и клинических данных можно выставит предварительный диагноз (Единичный выбор)
 - *а. геморрагическая лихорадка с почечным синдромом средней степени тяжести в начальном (лихорадочном) периоде
 - б. острая респираторная вирусная инфекция, средней степени тяжести
 - в. пищевая токсикоинфекция
 - г. лептоспироз
2. Дифференциальную диагностику геморрагической лихорадки с почечным синдромом следует проводить с (Единичный выбор)
 - *а. лептоспирозом
 - б. аденовирусной инфекцией
 - в. парагриппом
 - г. пищевой токсикоинфекцией
3. Специфическим методом лабораторной диагностики ГЛПС является (Единичный выбор)
 - *а. реакция непрямой иммунофлуоресценции (РНИФ) при использовании метода флуоресцирующих антител (МФА)
 - б. реакция связывания комплемента
 - в. реакция Гоффа-Бауэра
 - г. реакция Пауля-Буннелля

4. Для подтверждения диагноза ГЛПС диагностически значимым в парных сыворотках крови нарастание титра антител в (Единичный выбор)

*а. 4 раза

б. 2 раза

в. 3 раза

г. отсутствие нарастания титра антител

5. Периодами при ГЛПС являются (Единичный выбор)

*а. лихорадочный, олигурический, полиурии и реконвалесценции

б. начальный, полиурии и реконвалесценции

в. катаральный, олигурический и реконвалесценции

г. начальный, катаральный, олигурический и реконвалесценции

9.3.2. Описание клинической ситуации. Пациент С. Г. 30 лет, врач-хирург, обратился за консультацией в Гепатологический центр с желанием «избавиться от вируса».

Жалоб не предъявляет

Анамнез заболевания

HbsAg был впервые «случайно» обнаружен, а 3 курсе мединститута при обследовании для прохождения практики.

Анамнез жизни

Проживает в отдельной квартире с женой и детьми.

Перенесенные инфекционные и неинфекционные заболевания: ветряная оспа, ОРВИ.

Вредные привычки: отрицает.

Прививочный анамнез: не известен

Мать больного в конце беременности перенесла острый гепатит В, в дальнейшем на HbsAg не обследовалась.

Данные физикального обследования

Общее состояние не нарушено. При осмотре желтухи нет, печень пальпируется краем на вдохе, плотно-эластичной консистенции. Селезенка не пальпируется.

Данные лабораторного исследования

ФПП: = ОБ - 18 мкмоль/л; = ПБ - 0 мкмоль;

АЛТ - 30 ЕД/л; Тимолова проба - 4 ед S-H

ПЦР ДНК ВГВ качественный +,

ДНК ВГВ количественный 2500 МЕ/мл

Общий анализ мочи без патологии.

Данные инструментального исследования

УЗИ: Гепатобилиарная система в пределах нормы

Биопсия печени: ИГА – 4 балла; фиброз – 0

Фиброэластометрия печени 4,1 кПа, фиброз 0.

Задания:

1. Сформируйте диагноз (Единичный выбор)

- *а. Хронический вирусный гепатит В, низкой активности (ИГА – 4 балла), F0 по шкале METAVIR
- б. Хронический вирусный гепатит С, умеренной степени активности, F2 по шкале METAVIR
- в. Цирроз печени в исходе хронического вирусного гепатита В, умеренной степени активности
- г. Цирроз печени в исходе хронического вирусного гепатита С, умеренной степени активности

2. Есть ли показания к ПВТ в данном случае? (Единичный выбор)

- *а. нет
- б. есть, так как ПЦР ДНК ВГВ +, ВН 2500 МЕ/мл
- в. есть, так как ИГА 4 балла
- г. есть, в этих случаях ПВТ всегда рекомендована

3. Факторы риска развития гепатоцеллюлярной карциномы (Единичный выбор)

- *а. мужской пол пациента
- б. сомнительный
- в. гиперергический

4. Признаки хронизации ВГВ (Единичный выбор)

- *а. сохраняющаяся гиперферментемия, персистенция НВ Ag и НВЕAg в сыворотке крови более 6 мес.
- б. Наличие в крови anti-HbsAg
- в. Диспептический синдром в течение 3 месяцев
- г. Желтушный синдром в течение 3 недель

5. Исходы ХВГВ (Единичный выбор)

- *а. летальный исход 75-80%
- б. выздоровление (спонтанная сероконверсия НВsAg/anti-HBS), неактивное носительство, цирроз печени, гепатоцеллюлярная карцинома
- в. почти 100% выздоровление
- г. летальные исходы редки. Возможна инвалидизация в результате тяжёлых поражений опорно-двигательного аппарата и ЦНС.

10. УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОЕ И ИНФОРМАЦИОННОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ

Учебно-методическое сопровождение реализации рабочей программы представлено конспектом лекций, набором методических материалов по каждой теме. Кроме очного прослушивания лекционного материала, обучающимся обеспечивается возможность закрепления знаний путем просмотра видео-лекций в режиме записи.

Нормативно-правовые документы

1. Приказ от 31 января 2012 г. N 69н «Об утверждении порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях»
2. Приказ Министерства здравоохранения РФ от 21 марта 2014 г. N 125н "Об утверждении национального календаря профилактических прививок и календаря профилактических прививок по эпидемическим показаниям"
3. Федеральный закон о санитарно-эпидемиологическом благополучии населения (с изменениями от 30 декабря 2001 г., 10 января, 30 июня 2003 г.)
4. Приказ от 17 сентября 1993 г. N 220 о мерах по развитию и совершенствованию инфекционной службы в Российской Федерации
5. Приказ Минздрава России от 09.11.2012 N 818н "Об утверждении стандарта специализированной медицинской помощи детям при геморрагической лихорадке с почечным синдромом тяжелой степени тяжести" (Зарегистрировано в Минюсте России 31.01.2013 N 26767)
6. Приказ Министерства здравоохранения и социального развития Российской Федерации от 31 января 2012 г. № 69н "Об утверждении Порядка оказания медицинской помощи взрослым больным при инфекционных заболеваниях"
7. Санитарно-эпидемиологические правила МЗ РФ 2000г. «Профилактика вирусных гепатитов. Общие требования к эпидемиологическому надзору за вирусными гепатитами»;
8. Санитарно-эпидемиологические правила - СП 3.1.1.2341-08 «Профилактика вирусного гепатита В».

Федеральные клинические рекомендации

1. Клинические рекомендации Хронический вирусный гепатит В (ХВГВ) у взрослых http://nnoi.ru/uploads/files/kr_hvgv.pdf
2. Рекомендации по диагностике и лечению взрослых больных гепатитом В Москва 2014. 63
3. Клинические рекомендации крымская геморрагическая лихорадка (вызванная вирусом Конго) у взрослых. Утверждены решением Пленума правления Национального научного общества инфекционистов 30 октября 2014 года
4. Клинические рекомендации геморрагическая лихорадка с почечным синдромом у взрослых. Утверждены решением Пленума правления Национального научного общества инфекционистов 30 октября 2014 года
5. Федеральные клинические рекомендации по диагностике и лечению энтеральных гепатитов (гепатит А и гепатит Е) [электронный ресурс]. -СПбГПМУ, 2014. [Federal'nyye klinicheskiye rekomendatsii po diagnostike ilecheniyu enteral'nykh gepatitov (gepatit A i gepatit E) [Elektronnyy resurs]. Saint Petersburg State Pediatric Medical University; 2014. (In Russ.)]. Доступно по: <https://mz19.ru/upload/iblock/726/enteral.hepat.pdf>.
6. European Association for the Study of the Liver. EASL Clinical Practice Guidelines on hepatitis E virus infection. J Hepatol. 2018;68(6):1256-1271. <https://doi.org/10.1016/j.jhep.2018.03.005>.

7. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «ВИЧ-инфекция у взрослых». – 2017. – 65 с.
8. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «ВИЧ-инфекция у взрослых». – 2019. – 212 с.
9. Клинические рекомендации Министерства здравоохранения Российской Федерации «ВИЧ-инфекция у детей». – 2017. – 50 с.
10. Простой герпес у взрослых (Национальные клинические рекомендации) 2015 - 130 с.
11. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям, больным инфекцией, вызванной вирусом простого герпеса. – 2015. – 31 с.
12. Федеральные клинические рекомендации по ведению больных генитальным герпесом (Национальные клинические рекомендации) 2015 – 14 с.
13. Национальные клинические рекомендации. Ветряная оспа у взрослых. – 2015 – 90 с.
14. Клинические рекомендации «Цитомегаловирусная болезнь у взрослых»-утверждены МЗ РФ. – 2016 г.
15. «Цитомегаловирусная инфекция у взрослых (исключая больных ВИЧ-инфекцией)» Клинические рекомендации. - Рассмотрены и рекомендованы к утверждению Профильной комиссией по инфекционным болезням Минздрава России на заседании 8 октября 2014 года.

Учебная литература

Основная:

1. Инфекционные болезни. Национальное руководство/глав.ред. Н.Д. Ющук, Ю.Я. Венгеров -М. ГЭОТАР-Медиа, 2019 – 1104 с.
2. Руководство по эпидемиологии инфекционных болезней (в 2 т.). Т. 1/Н.И. Брико, Г.Г. Онищенко, В.И. Покровский. – Москва: ООО «Издательство «Медицинское информационное агентство», 2019. – 880 с.

Дополнительная:

1. Клинические рекомендации (протокол лечения) оказания медицинской помощи детям больным корью/ ФГБУ НИИДИ ФМБА РОССИИ, Общественная организация «Евразийское общество по инфекционным болезням», Общественная организация «Ассоциация врачей инфекционистов Санкт-Петербурга и Ленинградской области» (АВИСПО)
2. Клинические рекомендации Грипп у взрослых/ Утверждены решением Пленума правления Национального научного общества инфекционистов 30 октября 2014 года. Члены Правления Некоммерческого партнерства "Национальное научное общество инфекционистов": Покровский В.И., Аитов К.А., Покровский В.В., Волжанин В.М., Беляева Н.М., Шестакова И.В., Анохин В.А., Сологуб Т.В., Кожевникова Г. М., Лебедев В.В., Ситников И.Г., Малышев Н.А., Горелов А.В., Учайкин В.Ф. Приглашенные лица: Усенко Д.В., Феклисова Л.В., Мартынов В.А

*Сайты органов исполнительной власти,
медицинских и других организаций, профессиональных сообществ*

1. Министерство здравоохранения Российской Федерации // Официальный сайт. – Режим доступа: <http://www.rosminzdrav.ru>
2. Российское Общество Инфекционистов // Официальный сайт. – Режим доступа: <https://nnoi.ru>
3. ФГБУ «Центральный научно-исследовательский институт организации и информатизации здравоохранения» Министерства здравоохранения Российской Федерации // Официальный сайт. – Режим доступа: <https://mednet.ru/>
4. Межрегиональная общественная организация «Общество специалистов доказательной медицины» (ОСДМ) // Официальный сайт. – Режим доступа: <http://osdm.org/>
5. Всемирная организация здравоохранения // Официальный сайт. – Режим доступа: <http://www.who.int/ru>
6. European Respiratory Society // Официальный сайт. – Режим доступа: <http://www.ersnet.org>
7. Centers for Disease Control and Prevention // Официальный сайт. – Режим доступа: <https://www.cdc.gov>

11. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

Дополнительная профессиональная программа повышения квалификации врачей по теме «Вирусные инфекции – диагностика и лечение» реализуется с использованием дистанционной формы обучения (далее – ДОТ).

Сроки и материалы ДОТ определены организацией самостоятельно, исходя из целей обучения. Обучение проводится в режиме on-line лекций и практических занятий. Приоритетным является освоение разделов дисциплины: «Воздушно-капельные инфекции», «Вирусные гепатиты», «Геморрагические лихорадки». После изложения теоретического материала в формате видео-лекции проводится разбор клинических сценариев, решение ситуационных задач, с дополнительной информационной поддержкой (методический материал), текущее on-line тестирование по теме занятия. По окончании цикла проводится итоговое on-line тестирование.

Обучающимся предоставляется доступ к электронной информационно-образовательной среде, которая обеспечивает взаимодействие между участниками образовательного процесса посредством сети «Интернет» в режимах on-line и off-line, методическое сопровождение, фиксацию хода образовательного процесса, процедур оценки результатов обучения.