

**Департамент здравоохранения Тюменской области
Государственное автономное учреждение Тюменской области
«Медицинский информационно-аналитический центр»**

«Утверждаю»
Директор ГАУ ТО «МИАЦ»
Попова Г.И.
16 марта 2026 г.



**ПРОГРАММА
ДОПОЛНИТЕЛЬНОГО ПРОФЕССИОНАЛЬНОГО ОБРАЗОВАНИЯ
(краткосрочное повышение квалификации)
«Диагностика и лечение неотложных состояний в кардиологии на
основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских
технологий»**

**32 часа
очная форма обучения
(на базе среднего профессионального образования)**

Тюмень – 2026

1. ПОЯСНИТЕЛЬНАЯ ЗАПИСКА К ПРОГРАММЕ

1.1. Область применения программы

Программа дополнительного профессионального образования **«Диагностика и лечение неотложных состояний в кардиологии на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий»** предназначена для подготовки специалистов со средним профессиональным образованием, участвующих в оказании медицинской помощи пациентам в условиях скорой, амбулаторной и стационарной медицинской помощи.

Программа представлена тремя учебными модулями:

- 1) «Организационно-правовые основы оказания экстренной медицинской помощи пациентам кардиологического профиля с применением телемедицинских технологий и иных информационных систем в здравоохранении»;
- 2) «Диагностика и лечение неотложных кардиологических состояний с использованием региональных цифровых сервисов на основе клинических рекомендаций»;
- 3) «Управление рисками болезней системы кровообращения с применением телемедицинских технологий и иных информационных систем на основе клинических рекомендаций».

Модуль 1. Организационно-правовые основы оказания экстренной медицинской помощи пациентам кардиологического профиля с применением телемедицинских технологий и иных информационных систем в здравоохранении. Содержание модуля: модуль направлен на формирование у слушателей системного понимания нормативно-правовой базы и организационной структуры оказания экстренной кардиологической помощи в Тюменской области с использованием региональных информационных систем. Подробно рассматриваются федеральные и региональные нормативные акты, регламентирующие применение телемедицинских технологий и медицинских информационных систем при неотложных состояниях. Изучается деятельность Регионального центра управления рисками (РЦУР) как ключевого элемента системы управления качеством медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения (БСК), включая анализ типичных дефектов и профилактику рисков. Особое внимание уделяется архитектуре и функциональным возможностям Информационной системы управления ресурсами медицинских организаций Тюменской области (ИС УРМО), а именно подсистемам: «СМП» (обеспечивающей работу с формой 114/у в приемных отделениях), «Регистр ОКС» (автоматизированный учет пациентов с острым коронарным синдромом) и «Регистр ХСН» (учет пациентов с хронической сердечной недостаточностью, включая эпизоды декомпенсации). Рассматривается роль Единого цифрового контура здравоохранения (ЕЦКЗ) в координации маршрутизации и оперативном реагировании на неотложные состояния. Отдельный раздел посвящен интеграционному взаимодействию подсистемы скорой медицинской помощи ИС УРМО ТО с Единой региональной информационной автоматизированной системой скорой медицинской помощи Тюменской области (ЕРИАС СМП ТО), обеспечивающему непрерывность передачи данных и преемственность на этапах «скорая помощь – приемное отделение».

Модуль 2. Диагностика и лечение неотложных кардиологических состояний с использованием региональных цифровых сервисов на основе клинических рекомендаций. Содержание модуля: модуль посвящен практическому применению региональных цифровых инструментов для диагностики, лечения и контроля качества при неотложных кардиологических состояниях. Слушатели осваивают работу с Региональной кардиологической информационной системой Тюменской области (РКИС ТО), интегрированной с ИС УРМО, для дистанционной интерпретации ЭКГ и данных мониторинга. Акцент делается на анализе параметров по хронологическим, амплитудным и морфологическим критериям в соответствии с действующими клиническими рекомендациями. Изучаются методики дистанционного аудита оказания медицинской помощи, включая анализ соответствия зафиксированных в системе действий врача утвержденным алгоритмам и стандартам. Рассматривается порядок применения портативных диагностических устройств (персональные медицинские помощники: сенсоры АД, глюкозы, портативные ЭКГ-регистраторы), их интеграция с региональной системой дистанционного наблюдения и настройка параметров алармирования (сигналов тревоги) при выявлении критических отклонений у пациентов с неотложными состояниями. Особое внимание уделяется организации взаимодействия «врач скорой помощи – врач приемного отделения» посредством интеграции ЕРИАС СМП и ИС УРМО, включая автоматизированную передачу формы 114/у «Сопроводительный талон СМП» и ее приобщение к стационарной форме 003/у, что обеспечивает полноту информации при поступлении пациента.

Модуль 3. Управление рисками болезней системы кровообращения с применением телемедицинских технологий и иных информационных систем на основе клинических рекомендаций. Содержание модуля: модуль ориентирован на формирование компетенций по управлению рисками у пациентов с БСК на всех этапах медицинской помощи с использованием региональных аналитических и контрольных сервисов. Рассматривается телемедицинская поддержка принятия врачебных решений по выбору тактики лечения (тромболитическая терапия, антикоагулянты, антиаритмики) на основе данных, аккумулируемых в электронных регистрах ОКС и ХСН в составе ИС УРМО. Детально изучается функционал системы «Кардиолиния» территориального фонда обязательного медицинского страхования (ТФОМС) и страховых медицинских организаций, предназначенной для мониторинга пациентов после стационарного этапа: контроль своевременности посещений амбулаторных учреждений, достижения целевых показателей артериального давления, регистрации контрольных электрокардиограмм и лабораторных исследований. Анализируются автоматизированные проверочные листы (чек-листы) и данные электронных регистров для обеспечения контроля качества и безопасности проводимой терапии, включая выявление лекарственных взаимодействий и противопоказаний. Рассматриваются клинические рекомендации Центра управления рисками (ЦУР) Тюменской области по диагностике и лечению неотложных состояний в кардиологии, основанные на анализе региональных данных. Особое внимание уделяется квалификации динамики состояния пациента (оценка повторной ЭКГ, динамика маркеров некроза миокарда) с использованием РКИС ТО и передаче этих данных в регистры ОКС и ХСН. Завершается модуль изучением порядка коррекции схемы ведения пациента при нестабильной гемодинамике на основе данных удаленного мониторинга (срабатывание алармов персональных медицинских помощников) и обязательного отражения этих изменений в электронном архиве ХСН для обеспечения преемственности наблюдения.

Организация и оказание медицинской помощи пациентам медицинских организаций в Российской Федерации на основе клинических рекомендаций осуществляется в соответствии с требованиями статей 2, 10, 16, 32, 36.2, 37, 64, 75, 76, 79, 80, 90, 94 Федерального закона от 21.11.2011 №323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации, с изменениями, установленными Федеральным законом от 25.12.2018 № 489-ФЗ "О внесении изменений в статью 40 Федерального закона "Об обязательном медицинском страховании в Российской Федерации" (с изменениями и дополнениями от 11 июня 2021 г.). Требование об организации и оказании медицинской помощи на основе клинических рекомендаций вступило в силу 01 января 2022 г., полный переход медицинских организаций к оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций осуществляется поэтапно в порядке, установленном Правительством Российской Федерации, но не позднее 1 января 2025 года в соответствии с частью 1.1 статьи 37 323-ФЗ (статья 1.1 введена Федеральным законом от 02.07.2021 N 315-ФЗ; в ред. Федерального закона от 25.12.2023 N 625-ФЗ)

В соответствии с определением Федерального закона от 21.11.2011 г. №323-ФЗ под клиническими рекомендациями понимаются документы, содержащие основанную на научных доказательствах структурированную информацию по вопросам профилактики, диагностики, лечения и реабилитации, в том числе протоколы ведения (протоколы лечения) пациента, варианты медицинского вмешательства и описание последовательности действий медицинского работника с учетом течения заболевания, наличия осложнений и сопутствующих заболеваний, иных факторов, влияющих на результаты оказания медицинской помощи.

Установленное Федеральным законом требование к организации и оказанию медицинской помощи на основе клинических рекомендаций неразрывно связано с обеспечением качества медицинской помощи, совокупности характеристик, отражающих своевременность оказания медицинской помощи, правильность выбора методов профилактики, диагностики, лечения и реабилитации при оказании медицинской помощи, степень достижения запланированного результата. Требования по организации контроля и экспертизы качества оказания медицинской помощи на основе клинических рекомендаций содержатся в статьях 64 «Экспертиза качества медицинской помощи», 88 «Государственный контроль (надзор) за реализацией органами исполнительной власти субъектов Российской Федерации полномочий в сфере охраны здоровья и государственный контроль (надзор) за реализацией органами местного самоуправления полномочий в сфере охраны здоровья», 89 «Ведомственный контроль качества и безопасности медицинской деятельности», 90 «Внутренний контроль качества и безопасности медицинской деятельности» Федерального закона № 323-ФЗ «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации».

Критерии оценки качества медицинской помощи формируются по группам заболеваний или состояний на основе соответствующих порядков оказания медицинской помощи и клинических рекомендаций и утверждаются уполномоченным федеральным органом исполнительной власти. (в ред. Федеральных законов от 25.11.2013 N 317-ФЗ, от 25.12.2018 N 489-ФЗ)

В настоящее время основным нормативным документом, регламентирующим критерии качества оказания медицинской помощи пациентам медицинских организаций в Российской Федерации, является приказ Министерства здравоохранения РФ от 10 мая 2017 г. № 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи", в котором определены следующие аспекты применения клинических рекомендаций в сложившейся клинической практике:

– установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных, инструментальных и иных методов исследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций (протоколов лечения) по вопросам оказания медицинской помощи (далее - клинические рекомендации): оформление обоснования клинического диагноза соответствующей записью в амбулаторной карте; установление клинического диагноза в течение 10 дней с момента обращения; проведение при затруднении установления клинического диагноза консилиума врачей с внесением соответствующей записи в амбулаторную карту с подписью заведующего амбулаторно-поликлиническим отделением медицинской организации;

– проведение коррекции плана обследования и плана лечения с учетом клинического диагноза, состояния пациента, особенностей течения заболевания, наличия сопутствующих заболеваний, осложнений заболевания и результатов проводимого лечения на основе стандартов медицинской помощи и клинических рекомендаций;

– установление клинического диагноза на основании данных анамнеза, осмотра, данных лабораторных и инструментальных методов обследования, результатов консультаций врачей-специалистов, предусмотренных стандартами медицинской помощи, а также клинических рекомендаций: установление клинического диагноза в течение 72 часов с момента поступления пациента в профильное отделение (дневной стационар) медицинской организации, установление клинического диагноза при поступлении пациента по экстренным показаниям не позднее 24 часов с момента поступления пациента в профильное отделение.

В случае отсутствия клинических рекомендаций и (или) стандартов медицинской помощи по имеющимся заболеваниям и патологическим состояниям у пациентов при проведении контроля качества оказания медицинской помощи следует руководствоваться разъяснениями ФФОМС, содержащимися в письме от 24 апреля 2023 г. N 00-10-30-4-06/5714 по вопросу о возможности использования научной литературы в качестве источника, регламентирующего вопросы оценки качества медицинской помощи при проведении экспертизы качества медицинской помощи в случае отсутствия клинических рекомендаций и (или) стандартов медицинской помощи.

Клинические рекомендации (КР) в Российской Федерации считаются обязательными к применению после одобрения научно-практическим советом, созданным уполномоченным федеральным органом исполнительной власти, и утверждаются медицинскими профессиональными некоммерческими организациями. По каждому заболеванию, состоянию (группе заболеваний, состояний) для взрослых и детей может быть одобрено и утверждено соответственно не более одной КР. Сведения об одобренных и утвержденных КР публикуются на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации <https://cr.minzdrav.gov.ru>

Перечень доступных клинических рекомендаций при оказании медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения I00-I99 приведен в таблице 1.

Таблица 1. Перечень клинических рекомендаций, опубликованных на официальном сайте Министерства здравоохранения Российской Федерации <https://cr.minzdrav.gov.ru> в разделе «Болезни системы кровообращения I00-I99»

N	ID	Название	МКБ-10	Одобрено Научно- практическим Советом Минздрава РФ
1	KP62	Артериальная гипертензия у взрослых	I10, I11, I12, I13, I15	Да
2	KP154	Острый коронарный синдром без подъема сегмента ST электрокардиограммы	I20.0, I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.4, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.8, I24.9	Да
3	KP155	Стабильная ишемическая болезнь сердца	I20.0, I20.1, I20.8, I20.9, I25.0, I25.1, I25.2, I25.3, I25.4, I25.5, I25.6, I25.8, I25.9	Да
4	KP157	Острый инфаркт миокарда с подъемом сегмента ST электрокардиограммы	I21.0, I21.1, I21.2, I21.3, I21.9, I22.0, I22.1, I22.8, I22.9, I24.0, I24.8	Да
5	KP159	Легочная гипертензия, в том числе хроническая тромбоэмболическая легочная гипертензия	I27.0, I27.2, I27.8	Да
6	KP746	Перикардиты	I30 (I30.1, I30.8, I30.9), I31(I31.1, I31.2, I31.3, I31.8, I31.9), I32 (I32.0, I32.1, I32.8)	Да
7	KP54	Инфекционный эндокардит и инфекция внутрисердечных устройств	I33, I38, I39, T85.7	Да
8	KP153	Миокардиты	I40, I41, I51.4	Да
9	KP283	Гипертрофическая кардиомиопатия	I42.1, I42.2	Да
10	KP160	Брадиаритмии и нарушения проводимости	I44 (I44.0, I44.1, I44.2, I44.3, I44.4, I44.5, I44.6, I44.7), I45 (I45.0, I45.1, I45.2, I45.3, I45.4, I45.5, I45.8, I45.9), I46 (I46.0, I46.1, I46.9), I49.5	Да
11	KP569	Желудочковые нарушения ритма. Желудочковые тахикардии и внезапная сердечная смерть	I46, I46.0, I46.1, I46.9, I47.0, I47.2, I47.9, I49, I49.0, I49.3, I49.4, I49.8, I49.9	Да
12	KP619	Наджелудочковые тахикардии	I47.1, I47.9	Да
13	KP382	Фибрилляция и трепетание предсердий у взрослых	I48.0 I48.1 I48.2 I48.3 I48.4 I48.9	Да
14	KP156	Хроническая сердечная недостаточность	I50.0, I50.1, I50.9	Да
15	KP523	Геморрагический инсульт	I60, I61, I62, Q28.2	Да
16	KP171	Ишемический инсульт и транзиторная ишемическая атака у взрослых	G45.0, G45.1, G45.2, G45.3, G45.4, G45.8, G45.9, G46.0, G46.1, G46.2, G46.3, G46.4, G46.5, G46.6, G46.7, G46.8, I63.1, I63.2, I63.3,	Да

			I63.4, I63.5, I63.6, I63.8, I63.9	
17	KP617	Когнитивные расстройства у лиц пожилого и старческого возраста	F00–03. G30–31. I67–69	Да
18	KP668	Флебит и тромбофлебит поверхностных сосудов	I80.0, I80.8, I82.1, O22.2, O87.0	Да
19	KP680	Варикозное расширение вен нижних конечностей	I83	Да

1.2. Актуальность применения программы

Основной целевой аудиторией для обучения по Программе являются работники медицинских организаций из числа среднего медицинского персонала станций скорой медицинской помощи, амбулаторно-поликлинического и стационарного звеньев здравоохранения, участвующие в организации и оказании медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения по специальности «лечебное дело (среднее профессиональное образование)».

Возникновение новых биологических и техногенных угроз, всеобщий патоморфоз ранее классифицированных заболеваний, старение населения способствуют неуклонному ужесточению рисков жизнеугрожающих заболеваний и состояний у пациентов медицинских организаций. Актуальные социальные вызовы требуют принятия чрезвычайных мер по реорганизации системы оказания медицинской помощи пациентам на основе инновационных технологий, в том числе реализации долгосрочных программ автоматизированного наблюдения за состоянием здоровья пациентов на основе единого цифрового контура здравоохранения.

Практическое использование клинических рекомендаций по профилю «кардиология» с применением телемедицинских технологий и искусственного интеллекта при оказании экстренной медицинской помощи пациентам является дальнейшим логическим развитием принципов отечественного здравоохранения, основанных на обеспечении доступности и качества оказания медицинской помощи. Обеспечение комплексности диагностического процесса с широкомасштабным использованием перекрестной верификации и валидации диагностических заключений, стратификации угроз и рисков развития осложнений, призвано гарантировать качество принятия медицинских решений по каждому случаю обращения пациента за медицинской помощью. В свою очередь, широкомасштабное и повсеместное внедрение медицинских автоматизированных систем обеспечило необходимые условия для оказания квалифицированной и своевременной медицинской помощи пациентам в режиме «он-лайн» независимо от их местонахождения.

Использование современного компьютерного оборудования с функциями искусственного интеллекта, практическое использование информации из федерального регистра электронных медицинских документов и вертикально-интегрированных медицинских информационных систем требует от медицинских работников постоянного совершенствования знаний и умений их практического использования. Предоставление возможностей для интерпретации жизненных параметров у пациентов и консультаций врачей-специалистов на основе знаний определяет потребность в формировании у среднего медицинского персонала дополнительных навыков применения клинических рекомендаций и алгоритмов медицинской помощи пациентам с жизнеугрожающими состояниями, в условиях телемедицинского контроля. Обеспечение немедленных и целереализующих коммуникаций в случаях выявления критических отклонений в состоянии здоровья пациентов должно способствовать снижению уровней неблагоприятных прогнозов и исходов, в том числе снижению смертности среди населения.

2. ОБЩАЯ ХАРАКТЕРИСТИКА ПРОГРАММЫ

2.1. Нормативно-правовая основа разработки программы

- Федеральный закон от 29 декабря 2012 г. № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации», статья 76;
- Приказ Министерства науки и высшего образования Российской Федерации от 24 марта 2025 г. № 266 "Об утверждении Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по дополнительным профессиональным программам";
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 205н "Об утверждении Правил проведения функциональных исследований";
- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2020 г. № 470н «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 26 августа 2020 г. № 59474);
- Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 13 января 2021 г. № 3н «Об утверждении профессионального стандарта «Фельдшер скорой медицинской помощи» (Зарегистрировано в Минюсте РФ 12 апреля 2021 г. № 63073);
- Приказ Минобрнауки России от 12.05.2014 N 514 "Об утверждении федерального государственного образовательного стандарта среднего профессионального образования по специальности 31.02.01 Лечебное дело" (Зарегистрировано в Минюсте России 11.06.2014 N 32673);
- Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 22 ноября 2024 г. № 1741-ст "ГОСТ Р ИСО 15189-2024" Медицинские лаборатории. Требования к качеству и компетентности", идентичный международному стандарту ИСО 15189:2022 "Медицинские лаборатории. Требования к качеству и компетентности";
- Приказ Федерального агентства по техническому регулированию и метрологии от 27.09.2005 г. N 232-ст "Об утверждении национального стандарта ГОСТ Р 52379–2005 «Надлежащая клиническая практика»;
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 14 апреля 2025 г. № 203н "Об утверждении критериев оценки качества медицинской помощи";
- Приказ Министерства здравоохранения Российской Федерации от 11 апреля 2025 г. № 193н "Об утверждении Порядка организации и оказания медицинской помощи с применением телемедицинских технологий".

2.2. Категории обучающихся

Программа рассчитана на профессиональную подготовку в системе непрерывного профессионального образования работников медицинских организаций в категории «средний медицинский персонал», по специальности «лечебное дело (среднее профессиональное образование)».

2.3. Цели реализации программы

- совершенствование имеющихся и/или приобретение новых профессиональных компетенций и (или) повышение профессионального уровня в рамках имеющейся квалификации по специальностям «лечебное дело (средний медицинский персонал)»;
- обновление теоретических и практических знаний в области диагностики, лечения и профилактики сердечно-сосудистых заболеваний на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий и технологий искусственного интеллекта;

– формирование системы теоретических знаний и практических умений в области информатизации здравоохранения, в части оказания медицинской помощи с применением медицинских баз знаний, регистров электронных медицинских документов, вертикально-интегрированных медицинских информационных систем, телемедицинских технологий и технологий искусственного интеллекта.

Виды профессиональной деятельности: из соответствующего профессионального стандарта (далее - ПС); уровень квалификации: 6

2.4. Связь программы с профессиональными стандартами

Связь Программы с профессиональными стандартами представлена в таблице 1.

Таблица 1. Связь Программы с профессиональными стандартами

Профессиональный стандарт 1: «ФЕЛЬДШЕР» Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2020 г. № 470н		
<i>А: Оказание первичной доврачебной медико-санитарной помощи населению по профилю "лечебное дело"</i>	А/01.6	Проведение обследования пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений Трудовые действия при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий (в пределах компетенции среднего медицинского персонала): Ведение амбулаторного приема и посещение пациентов на дому Составление плана обследования, а также направление пациента для его прохождения Направление пациента для консультаций к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам Проведение дифференциальной диагностики заболеваний и (или) состояний Проведение динамического наблюдения за пациентом при высоком риске развития хронических заболеваний и при хронических заболеваниях и (или) состояниях, не сопровождающихся угрозой жизни пациента, по назначению врача Определение медицинских показаний для оказания первичной медико-санитарной, специализированной и скорой медицинской помощи, а также паллиативной медицинской помощи Проведение работы по организации диспансерного наблюдения за пациентами с высоким риском хронических неинфекционных заболеваний и с хроническими заболеваниями, в том числе с предраковыми заболеваниями, с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения Выявление клинических признаков состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме
	А/02.6	Назначение и проведение лечения неосложненных заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений

	Трудовые действия при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий (в пределах компетенции среднего медицинского персонала): Составление плана лечения пациентов с хроническими неосложненными заболеваниями и (или) состояниями, их обострениями, травмами, отравлениями Назначение немедикаментозного лечения с учетом диагноза и клинической картины заболеваний и (или) состояний Оценка эффективности и безопасности немедикаментозного лечения Направление пациентов с хроническими заболеваниями, в том числе состоящих под диспансерным наблюдением, к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу) или участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам с целью коррекции лечения и плана диспансерного наблюдения Обеспечение рецептами на лекарственные препараты
A/03.6	Проведение мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов Трудовые действия при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий (в пределах компетенции среднего медицинского персонала): Проведение доврачебного функционального обследования и оценки функциональных возможностей пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации Направление пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации, к врачам-специалистам для назначения и проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов Направление пациента, нуждающегося в медицинской реабилитации, к врачу-специалисту для назначения и проведения санаторно-курортного лечения, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом возрастных особенностей Проведение оценки эффективности и безопасности мероприятий медицинской реабилитации
A/04.6	Проведение мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни Трудовые действия при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий (в пределах компетенции среднего медицинского персонала): Выполнение работы по организации и проведению профилактических медицинских осмотров Проведение предсменных, предрейсовых, послесменных,

	послерейсовых медицинских осмотров Динамическое наблюдение новорожденных и беременных женщин Выполнение работы по организации и проведению диспансеризации населения, прикрепленного к фельдшерскому участку Выполнение работы по проведению диспансеризации детей-сирот, оставшихся без попечения родителей, в том числе усыновленных (удочеренных), принятых под опеку (попечительство) в приемную или патронатную семью Диспансерное наблюдение женщин в период физиологически протекающей беременности с целью предупреждения прерывания беременности (при отсутствии медицинских и социальных показаний) и с целью ее сохранения, профилактики и ранней диагностики возможных осложнений беременности, родов, послеродового периода и патологии новорожденных Проведение диспансерного наблюдения за лицами с высоким риском развития заболеваний, а также страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями Проведение неспецифических и специфических мероприятий по профилактике неинфекционных заболеваний и коррекции факторов риска их развития, снижению детской и материнской смертности
А/05.6	Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала Трудовые действия при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий (в пределах компетенции среднего медицинского персонала): Составление плана работы и отчета о своей работе Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа Учет прикрепленного населения фельдшерского участка Анализ основных медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения Проведение работы по обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Использование информационных систем в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет"
А/06.6	Оказание медицинской помощи в экстренной форме Трудовые действия при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий (в пределах компетенции среднего медицинского персонала): Оценка состояния, требующего оказания медицинской помощи в экстренной форме Распознавание состояний, представляющих угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно

		важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующих оказания медицинской помощи в экстренной форме Применение лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме
Профессиональный стандарт 2: "ФЕЛЬДШЕР СКОРОЙ МЕДИЦИНСКОЙ ПОМОЩИ" Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 13 января 2021 г. № 3н		
<i>А: Оказание скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации</i>	A/01.6	Проведение обследования пациентов в целях выявления заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации Трудовые действия при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий (в пределах компетенции среднего медицинского персонала): Анализ информации, полученной от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах Интерпретация и анализ результатов осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах Оценка тяжести заболевания и (или) состояния пациентов, требующего оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах Обоснование объема обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проведение обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Интерпретация и анализ результатов обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах Применение медицинских изделий в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Установление ведущего синдрома и предварительного диагноза заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, с учетом действующей Международной

		статистической классификации болезней и проблем, связанных со здоровьем (далее - МКБ)
A/02.6	Назначение и проведение лечения пациентам с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности Трудовые действия при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий (в пределах компетенции среднего медицинского персонала): Определение медицинских показаний и медицинских противопоказаний для медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах Оценка эффективности и безопасности применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах Определение показаний к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи Определение показаний к медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию по профилю заболевания и (или) состояния в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи Обоснование выбора медицинской организации для медицинской эвакуации пациента Обеспечение медицинской сортировки пациентов и установление последовательности оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации при массовых заболеваниях и (или) состояниях Оценка результатов медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации	
A/03.6	Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении персонала Трудовые действия при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий (в пределах компетенции среднего медицинского персонала): Составление плана работы и отчета о своей работе Ведение медицинской документации, в том числе в форме электронного документа Обеспечение внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности Использование информационных систем и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" Использование в работе персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну	

2.5. Планируемые результаты обучения

В результате освоения Программы слушатели должны получить дополнительные профессиональные компетенции, готовности, знания и практические навыки для оказания медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций в плановой, неотложной или экстренной формах с применением средств автоматизации.

Перечень дополнительных профессиональных компетенций в соответствии с Программой:

- знания требований к организации и оказанию экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением автоматизации;
- знания и практические навыки для определения показаний и противопоказаний для проведения диагностических исследований и дистанционной диагностики при оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением автоматизации;
- обеспечение достоверности и воспроизводимости результатов диагностики с использованием медицинского диагностического оборудования с возможностями дистанционной передачи данных при оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением автоматизации;
- практические навыки формирования врачебных заключений с учетом чувствительности и специфичности диагностических методов на основе клинических рекомендаций с применением средств автоматизации;
- практические навыки применения клинических рекомендаций и диагностических критериев для обоснования заключений по результатам диагностических исследований с применением средств автоматизации, в том числе телемедицинских технологий и искусственного интеллекта;
- практические навыки организации и проведения телемедицинских консультаций «врач-врач-пациент» при дистанционном взаимодействии медицинских работников между собой с целью получения заключений врачей-консультантов;
- практические навыки по обеспечению техники безопасности при оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением средств автоматизации;
- знания и практические навыки по обеспечению качества и безопасности медицинской деятельности при оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением средств автоматизации;
- знания и практические навыки по раннему выявлению критических отклонений в состоянии здоровья пациентов на основе клинических рекомендаций с применением средств автоматизации;
- знания и практические навыки по тактике проведения экстренных телеконсультаций пациентов с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением средств автоматизации;
- практические навыки подключения к сети Интернет на рабочих местах, особенности использования мобильного интернета, интернета на стационарных

компьютерах, особенности использования мессенджеров и сервисов СМС сообщений при оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением средств автоматизации;

- практические навыки взаимодействия посредством дистанционных технологий медицинских работников между собой и пациентами (их законными представителями) при оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением средств автоматизации;

- практические навыки использования таблиц проверочных тестов и дополнительных консультаций для подтверждения валидности результатов функциональных исследований в соответствии с требованиями доказательной медицины при оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением средств автоматизации;

- практические навыки интерпретации результатов диагностических исследований лечащими врачами при оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением средств автоматизации;

- практическое применение листов проверки (контрольных листов, листов подсчета) для сбора данных об актуальном состоянии пациента в реальном масштабе времени по месту первого контакта с пациентом при оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением средств автоматизации;

- практическое применение «проверочных листов» («чек-листов») предупреждающих и корректирующих мероприятий при выявлении неблагоприятных клинических событий в форматах «прочти-выполни-подтверди» в процессах принятия клинических решений класса «GO-NOGO» в точках возможного “невозврата” клинических ситуаций при оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением средств автоматизации;

- обеспечение доступности консультаций по результатам диагностических исследований при оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением средств автоматизации;

- уяснение прав и обязанности медицинских работников при оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением средств автоматизации;

- знания и практические навыки документирования запросов на консультации, в том числе с применением телемедицинских технологий, при оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением средств автоматизации.

Связь дополнительных профессиональных компетенций с трудовыми функциями профессиональных стандартов представлена в таблице 2.

Таблица 2. Связь дополнительных профессиональных компетенций с трудовыми функциями профессиональных стандартов

ПК	Описание компетенции	Код ТФ профстандарта
Профессиональный стандарт 1: «ФЕЛЬДШЕР» Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 31 июля 2020 г. № 470н		
ПК-1/1	готовность к: Проведение обследования пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий в пределах компетенции среднего медицинского персонала должен знать: Клиническое значение и методика сбора жалоб и анамнеза у пациентов или их законных представителей Правила и цели проведения амбулаторного приема и активного посещения пациентов на дому Клиническое значение методики проведения медицинских осмотров и обследований пациентов Клинические признаки и методы диагностики заболеваний и (или) состояний у детей и взрослых, протекающих без явных признаков угрозы жизни и не требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем Клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме Клиническое значение основных методов лабораторных и инструментальных исследований для оценки состояния здоровья, медицинские показания к проведению исследований, правила интерпретации их результатов Принципы, цели и объем динамического наблюдения пациентов с высоким риском развития или наличием заболеваний с учетом возрастных особенностей Медицинские показания к оказанию первичной медико-санитарной помощи в амбулаторных условиях или в условиях дневного стационара Медицинские показания и порядок направления пациента на консультации к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам Медицинские показания к оказанию специализированной медицинской помощи в стационарных условиях Медицинские показания для оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи должен уметь: Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма пациента с учетом возрастных особенностей Оценивать состояние пациента Интерпретировать и анализировать результаты физикального обследования с учетом возрастных особенностей и заболевания Обосновывать и планировать объем инструментальных и лабораторных исследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний	A/01.6

	Интерпретировать и анализировать результаты инструментальных и лабораторных обследований с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний Обосновывать необходимость направления пациентов к участковому врачу-терапевту, врачу общей практики (семейному врачу), участковому врачу-педиатру и врачам-специалистам с учетом возрастных особенностей и наличия заболеваний Выявлять пациентов с повышенным риском развития злокачественных новообразований, с признаками предраковых заболеваний и злокачественных новообразований и направлять пациентов с подозрением на злокачественную опухоль и с предраковыми заболеваниями в первичный онкологический кабинет медицинской организации в соответствии с порядком оказания медицинской помощи населению по профилю "онкология" Проводить работу по организации диспансерного наблюдения за пациентами с хроническими заболеваниями, в том числе с предраковыми заболеваниями, с целью коррекции проводимого лечения и плана диспансерного наблюдения Осуществлять диспансерное наблюдение за лицами, отнесенными по результатам профилактического медицинского осмотра и диспансеризации ко II группе здоровья, имеющими высокий или очень высокий суммарный сердечно-сосудистый риск Определять медицинские показания для оказания медицинской помощи с учетом возрастных особенностей Выявлять клинические признаки состояний, требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме должен владеть: Навыки проведение обследования пациентов с целью диагностики неосложненных острых заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений, при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий в пределах компетенции среднего медицинского персонала	
ПК-2/1	Назначение и проведение лечения неосложненных заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий в пределах компетенции среднего медицинского персонала должен знать: Порядки оказания медицинской помощи, клинические рекомендации, стандарты медицинской помощи, технологии выполнения простых медицинских услуг Методы применения лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания при заболеваниях и (или) состояниях у детей и взрослых Механизм действия лекарственных препаратов, медицинских изделий и лечебного питания, медицинские показания и медицинские противопоказания к назначению лекарственных препаратов; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции на введение лекарственных препаратов Технологии выявления и оценки уровня боли у взрослых и детей; правила, виды, методы и средства лечения хронического болевого синдрома; правила оказания симптоматической помощи при тягостных расстройствах Категории пациентов с неизлечимыми прогрессирующими заболеваниями и (или) состояниями, принципы обследования, диагностики и лечения	A/02.6

	пациентов с заболеваниями в терминальной стадии развития, медицинские показания для направления пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях Положения нормативных правовых актов, регулирующих обращение лекарственных средств и товаров аптечного ассортимента, рецептов, отпуск лекарственных препаратов, включая наркотические лекарственные препараты и психотропные лекарственные препараты, медицинских изделий, а также их хранение Классификация и критерии стойкого нарушения функций организма, обусловленного заболеваниями, последствиями травм или дефектами, порядок направления пациента на медико-социальную экспертизу Клинические признаки заболеваний и (или) состояний, представляющих угрозу жизни и здоровью человека должен уметь: Разрабатывать план лечения пациентов с хроническими неосложненными заболеваниями и (или) состояниями, их обострениями, травмами, отравлениями Оценивать эффективность и безопасность назначенного лечения Предотвращать или устранять осложнения, побочные действия, нежелательные реакции лекарственных препаратов, специальных продуктов лечебного питания, медицинских изделий и немедикаментозного лечения Проводить мониторинг течения заболевания, корректировать план лечения в зависимости от особенностей течения заболевания Проводить посещение пациента на дому с целью динамического наблюдения за состоянием пациента, течением заболевания, проводить измерение и оценку показателей жизнедеятельности пациента в динамике, интерпретировать полученные данные Проводить оценку интенсивности тягостных для пациента симптомов, в том числе боли, определять и документировать невербальные признаки боли у пациента, рассчитывать ранговые индексы боли, проводить мониторинг уровня боли в движении и в покое Направлять пациентов в медицинскую организацию, оказывающую паллиативную медицинскую помощь в стационарных условиях, при наличии медицинских показаний Обучать пациентов (их законных представителей) и лиц, осуществляющих уход, навыкам ухода Оказывать медицинскую помощь при внезапных острых заболеваниях и (или) состояниях без явных признаков угрозы жизни пациента и в режиме чрезвычайной ситуации, а также требующих оказания медицинской помощи в неотложной форме, в том числе несовершеннолетним должен владеть: Навыки назначения и проведения лечения неосложненных заболеваний и (или) состояний, хронических заболеваний и их обострений, травм, отравлений, при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий в пределах компетенции среднего медицинского персонала	
ПК-3/1	готовность к: Проведение мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий в пределах компетенции среднего медицинского персонала должен знать:	A/03.6

	Функциональные последствия заболеваний (травм), методы доврачебного функционального обследования пациентов, в том числе инвалидов, с последствиями травм, операций, хронических заболеваний на этапах реабилитации, Международная классификация функционирования (МКФ) Методы определения реабилитационного потенциала пациента и правила формулировки реабилитационного диагноза Правила составления, оформления и реализации индивидуальных программ реабилитации Мероприятия по медицинской реабилитации пациента, медицинские показания и противопоказания к их проведению с учетом диагноза, возрастных особенностей в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи, порядком медицинской реабилитации, клиническими рекомендациями (протоколами лечения) по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи должен уметь: Определять медицинские показания для проведения мероприятий медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом возрастных особенностей в соответствии с действующим порядком организации медицинской реабилитации Контролировать выполнение и оценивать эффективность и безопасность реабилитационных мероприятий, в том числе, при реализации индивидуальной программы реабилитации или абилитации инвалидов, с учетом диагноза, возрастных особенностей должен владеть: Навыки проведения мероприятий по медицинской реабилитации, в том числе при реализации индивидуальных программ реабилитации или абилитации инвалидов, при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий в пределах компетенции среднего медицинского персонала	
ПК-4/1	готовность к: Проведение мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий в пределах компетенции среднего медицинского персонала должен знать: Виды медицинских осмотров, правила проведения медицинских осмотров с учетом возрастных особенностей в соответствии с нормативными правовыми актами Порядок проведения предсменных, предрейсовых и послерейсовых медицинских осмотров Диагностические критерии факторов риска заболеваний и (или) состояний, повышающих вероятность развития хронических неинфекционных заболеваний, с учетом возрастных особенностей Порядок проведения профилактического медицинского осмотра и диспансеризации определенных групп взрослого населения, роль и функции фельдшера в проведении профилактического медицинского осмотра и диспансеризации населения Основные критерии эффективности диспансеризации взрослого населения Порядок проведения диспансерного наблюдения, профилактических, лечебных, реабилитационных и оздоровительных мероприятий с учетом факторов риска развития неинфекционных заболеваний, диагностические критерии факторов риска Подходы и методы многоуровневой профилактики инфекций, связанных с	А/04.6

	оказанием медицинской помощи должен уметь: Проводить профилактические медицинские осмотры населения, в том числе несовершеннолетних Проводить предменструальный, предменструальный и послеменструальный, послеменструальный медицинский осмотр Проводить динамическое наблюдение новорожденных и беременных женщин Заполнять медицинскую документацию по результатам диспансеризации (профилактических медицинских осмотров), в том числе в форме электронного документа Организовывать и проводить диспансерное наблюдение женщин в период физиологически протекающей беременности Проводить диспансерное наблюдение за лицами с высоким риском развития заболеваний, а также страдающими хроническими инфекционными и неинфекционными заболеваниями и (или) состояниями Выявлять лиц, имеющих факторы риска развития инфекционных и неинфекционных заболеваний, в том числе курящих лиц и лиц, избыточно потребляющих алкоголь Определять факторы риска хронических неинфекционных заболеваний на основании диагностических критериев Определять относительный сердечно-сосудистый риск среди населения, прикрепленного к фельдшерскому участку Проводить профилактическое консультирование населения с выявленными хроническими заболеваниями и факторами риска их развития Проводить оценку мер эффективности профилактического медицинского осмотра и диспансеризации на фельдшерском участке в соответствии с критериями эффективности должен владеть: Навыки проведения мероприятий по профилактике инфекционных и неинфекционных заболеваний, укреплению здоровья и пропаганде здорового образа жизни, при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий в пределах компетенции среднего медицинского персонала	
ПК-5/1	готовность к: Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий в пределах компетенции среднего медицинского персонала должен знать: Правила и порядок оформления медицинской документации в медицинских организациях, в том числе в форме электронного документа Порядок представления отчетных документов по виду деятельности фельдшера здравпункта, фельдшерско-акушерского пункта Медико-статистические показатели заболеваемости, инвалидности и смертности, характеризующие здоровье прикрепленного населения, порядок их вычисления и оценки Порядок работы в информационных системах в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" Основы законодательства Российской Федерации о защите персональных данных пациентов и сведений, составляющих врачебную тайну Требования к обеспечению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности должен уметь:	A/05.6

	Заполнять медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа Проводить учет прикрепленного населения фельдшерского участка Составлять план работы и отчет о своей работе Проводить анализ медико-статистических показателей заболеваемости, инвалидности и смертности для оценки здоровья прикрепленного населения Использовать в работе информационные системы в сфере здравоохранения и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну должен владеть: Навыки ведения медицинской документации и организации деятельности находящегося в распоряжении медицинского персонала, при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий в пределах компетенции среднего медицинского персонала	
ПК-6/1	готовность к: Оказание медицинской помощи в экстренной форме при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий в пределах компетенции среднего медицинского персонала должен знать: Правила и порядок проведения первичного осмотра пациента (пострадавшего) при оказании медицинской помощи в экстренной форме при состояниях, представляющих угрозу жизни Методика сбора жалоб и анамнеза жизни и заболевания у пациентов (их законных представителей) Порядок применения лекарственных препаратов и медицинских изделий при оказании медицинской помощи в экстренной форме Правила и порядок проведения мониторинга состояния пациента при оказании медицинской помощи в экстренной форме, порядок передачи пациента бригаде скорой медицинской помощи должен уметь: Распознавать состояния, представляющие угрозу жизни, включая состояние клинической смерти (остановка жизненно важных функций организма человека (кровообращения и (или) дыхания), состояния при осложнениях беременности, угрожающих жизни женщины, требующие оказания медицинской помощи в экстренной форме Применять лекарственные препараты и медицинские изделия при оказании медицинской помощи в экстренной форме	A/06.6
	должен владеть: навыки оценки рисков оказания экстренной медицинской помощи в экстренной форме с применением телемедицинских технологий и искусственного интеллекта с точки зрения вероятностного прогноза исходов при осуществлении мероприятий класса scoop and run и/или stay and play при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий в пределах компетенции среднего медицинского персонала	
Профессиональный стандарт 2: «ФЕЛЬДШЕР СКОРОЙ ПОМОЩИ» Приказ Министерства труда и социальной защиты РФ от 13 января 2021 г. № 3н		
ПК-1/2	готовность к: Проведение обследования пациентов с применением методов функциональной теледиагностики в целях выявления осложнений и	A/01.6

	декомпенсаций хронических заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий в пределах компетенции среднего медицинского персонала должен знать: Общие вопросы организации медицинской помощи населению Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Стандарты по вопросам оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах Клинические рекомендации по вопросам оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах Закономерности функционирования здорового организма человека и механизмы обеспечения здоровья с позиции теории функциональных систем; особенности регуляции функциональных систем организма человека при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах Анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах Методы диагностических исследований пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах Этиология и патогенез, патоморфология, клиническая картина, классификация, дифференциальная диагностика, особенности течения, осложнения и исходы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах МКБ Медицинские изделия, применяемые при обследовании пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, принципы обеспечения безопасности диагностических медицинских вмешательств Симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах Анатомо-физиологические и возрастно-половые особенности детей Показатели гомеостаза и водно-электролитного обмена по возрастно-половым группам Международная статистическая классификация болезней и проблем, связанных со здоровьем должен уметь: Интерпретировать и анализировать информацию, полученную от пациентов (их законных представителей) с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах Интерпретировать и анализировать результаты осмотра пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах Оценивать тяжесть заболевания и (или) состояния пациентов, требующего оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах Выявлять у пациентов симптомы и синдромы заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в	
--	--	--

экстренной и неотложной формах Обосновывать объем обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Проводить обследование пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Оценивать анатомо-функциональное состояние органов и систем организма человека в норме, при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах Применять методы осмотра и обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, с учетом возрастных анатомо-функциональных особенностей в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи: - регистрацию и трансляцию электрокардиограммы с применением телеметрических электрокардиографов; - расшифровку, описание и интерпретацию электрокардиографических данных с поддержкой систем искусственного интеллекта; - измерение и трансляцию данных артериального давления на периферических артериях с применением тонометров телеметрических; - пульсоксиметрию с применением телемедицинских технологий; - проведение дистанционного мониторинга состояния пациента по показателям электрокардиограммы, артериального давления, частоты сердечных сокращений, пульсоксиметрии, температуры с помощью транспортных аппаратов мониторинга жизненно важных функций организма; - исследование уровня глюкозы в крови с применением телеметрического оборудования. Интерпретировать и анализировать результаты обследования пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах Применять при обследовании пациентов медицинские изделия в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Выявлять симптомы и синдромы осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших в результате диагностических мероприятий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах Устанавливать ведущий синдром и предварительный диагноз заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, с учетом действующей МКБ Обеспечивать безопасность диагностических медицинских вмешательств	
должен владеть: Навыки обследования пациентов с хроническими заболеваниями в условиях скорой медицинской помощи с целью установления диагноза,	

	при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий в пределах компетенции среднего медицинского персонала	
ПК-2/2	готовность к: Назначение и проведение лечения пациентам с хроническими заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий в пределах компетенции среднего медицинского персонала должен знать: Правила получения добровольного информированного согласия родителей (законных представителей) и детей старше 15 лет на проведение лечения Порядок оказания скорой, в том числе скорой специализированной, медицинской помощи Стандарты по вопросам оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах Клинические рекомендации по вопросам оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах Методы лечения пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах, в соответствии с действующим порядком оказания медицинской помощи, клиническими рекомендациями по вопросам оказания медицинской помощи, с учетом стандартов медицинской помощи Механизм действия лекарственных препаратов, наркотических лекарственных препаратов, психотропных лекарственных препаратов, медицинских изделий, применяемых при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах; медицинские показания и медицинские противопоказания к их назначению; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Медицинские вмешательства при заболеваниях и (или) состояниях, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации; медицинские показания и медицинские противопоказания; возможные осложнения, побочные действия, нежелательные реакции, в том числе серьезные и непредвиденные Способы предотвращения или устранения осложнений, побочных действий, нежелательных реакций, в том числе серьезных и непредвиденных, возникших при лечении заболеваний и (или) состояний, требующих оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации Общие вопросы организации оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, тактика работы при чрезвычайных ситуациях, стихийных бедствиях, микросоциальных конфликтах или их угрозах Принципы медицинской сортировки и установления последовательности оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации при массовых заболеваниях и (или) состояниях, в том числе при ликвидации медицинских последствий чрезвычайной ситуации Основы взаимодействия с экстренными оперативными службами, силами гражданской обороны, функциональной подсистемой единой государственной системы предупреждения и ликвидации чрезвычайных	A/02.6

	ситуаций Показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи Показания к медицинской эвакуации в медицинские организации по профилю заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации Медицинские изделия, применяемые при лечении пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, принципы обеспечения безопасности лечебных медицинских вмешательств должен уметь: Определять медицинские показания и медицинские противопоказания для медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации Оценивать эффективность и безопасность применения лекарственных препаратов и медицинских изделий у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации Выполнять медицинские вмешательства при оказании скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации: Проводить мониторинг заболевания и (или) состояния, требующего оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, корректировку лечения Определять показания к вызову специализированных выездных бригад скорой медицинской помощи Определять показания к медицинской эвакуации пациента в медицинскую организацию по профилю заболевания и (или) состояния в соответствии с действующими порядками оказания медицинской помощи Обосновывать выбор медицинской организации для медицинской эвакуации пациента Оценивать результаты медицинских вмешательств у пациентов с заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации должен владеть: Навыки назначения и проведения лечения пациентам с хроническими заболеваниями и (или) состояниями, требующими оказания скорой медицинской помощи в экстренной и неотложной формах вне медицинской организации, контроль его эффективности и безопасности при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий в пределах компетенции среднего медицинского персонала	
ПК-3/2	готовность к: Ведение медицинской документации, организация деятельности находящегося в распоряжении персонала, с учетом методологии программного подхода к управлению функциональными исследованиями при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий в пределах компетенции среднего медицинского персонала должен знать: Правила оформления медицинской документации в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "скорая	А/03.6

	медицинская помощь", в том числе в форме электронного документа Правила работы в информационных системах и информационно-телекоммуникационной сети "Интернет" Должностные обязанности работников в медицинских организациях, оказывающих медицинскую помощь по профилю "скорая медицинская помощь"	
	должен уметь: Составлять план работы и отчет о своей работе Вести медицинскую документацию, в том числе в форме электронного документа Использовать информационные системы и информационно-телекоммуникационную сеть "Интернет" Использовать в работе персональные данные пациентов и сведения, составляющие врачебную тайну Определять медицинские показания к введению ограничительных мероприятий (карантина) и показания для направления к врачу-специалисту при возникновении инфекционных (паразитарных) болезней	
	должен владеть: Навыки ведения медицинской документации, организации деятельности находящегося в распоряжении персонала при организации и оказании экстренной медицинской помощи пациентам с болезнями системы кровообращения на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий в пределах компетенции среднего медицинского персонала	

3. СОДЕРЖАНИЕ ПРОГРАММЫ

Перечень и содержание образовательных моделей в соответствии с Программой «Диагностика и лечение неотложных состояний в кардиологии на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий»

Модуль 1. Организационно-правовые основы оказания экстренной медицинской помощи пациентам кардиологического профиля с применением телемедицинских технологий и иных информационных систем в здравоохранении

Тема 1.1. Нормативно-правовое регулирование оказания экстренной медицинской помощи с применением телемедицинских технологий и иных медицинских информационных систем регионального уровня

Тема 1.2. Региональный центр управления рисками и его роль в оказании медицинской помощи пациентам с БСК на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий

Тема 1.3. Информационная система управления ресурсами медицинских организаций, подсистемы "СМП", "Регистр ОКС", Регистр ХСН". Роль ЕЦКЗ в оказании экстренной медицинской помощи пациентам с БСК на основе клинических рекомендаций

Тема 1.4. Интеграция подсистемы скорой медицинской помощи ИС УРМО ТО и ЕРИАС СМП ТО и ее роль в оказании экстренной медицинской помощи пациентам с БСК на основе клинических рекомендаций.

Модуль 2. Диагностика и лечение неотложных кардиологических состояний с использованием региональных цифровых сервисов на основе клинических рекомендаций

Тема 2.1. Организация дистанционной интерпретации ЭКГ и данных мониторинга с использованием РКИС ТО на основе алгоритмов клинических рекомендаций.

Тема 2.2. Дистанционный аудит оказания медицинской помощи пациентам с неотложными кардиологическими состояниями на основе клинических рекомендаций.

Тема 2.3. Порядок использования портативных диагностических устройств и настройка алармов при оказании медицинской помощи пациентам с неотложными кардиологическими состояниями на основе клинических рекомендаций.

Тема 2.4. Взаимодействие «врач скорой помощи» – «врач приемного отделения» с использованием системы интеграции ЕРИАС СМП и ИС УРМО (передача формы 114/у и приобщение к форме 003/у)

Модуль 3. Управление рисками БСК с применением телемедицинских технологий и иных информационных систем на основе клинических рекомендаций

Тема 3.1. Телемедицинская поддержка принятия врачебных решений по выбору тактики лечения на основе данных электронных регистров ОКС и ХСН (ИС УРМО)

Тема 3.2. Применение системы «Кардиолиния» ТФОМС в управлении рисками БСК.

Тема 3.3. Обеспечение контроля качества и безопасности терапии с использованием автоматизированных проверочных листов и данных электронных регистров (ОКС, ХСН).

Тема 3.4. Диагностика и лечение неотложных состояний в кардиологии с применением рекомендаций ЦУР ТО.

Тема 3.5. Квалификация динамики состояния пациента (оценка повторной ЭКГ, маркеров некроза миокарда) с применением РКИС ТО и передачей данных в регистры ОКС/ХСН.

Тема 3.6. Порядок коррекции схемы ведения пациента при нестабильной гемодинамике на основе данных удаленного мониторинга (персональные медицинские помощники, алармирование) и их отражения в архиве ХСН.

3.2. Календарный учебный график

- лекционные занятия 4 дня в неделю по 4-5 академических часов в день;
- практические занятия 4 дня в неделю по 3 академических часа в день.

3.3. Рабочие программы учебных модулей

Количество и состав учебных модулей определены в соответствии с целями и задачами Программы

МОДУЛЬ 1

Название модуля: **Диагностика и лечение неотложных состояний в кардиологии на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
1.	Модуль 1. Организационно-правовые основы оказания экстренной медицинской помощи пациентам кардиологического профиля с применением телемедицинских технологий и иных информационных систем в здравоохранении
1.1.	Тема 1.1. Нормативно-правовое регулирование оказания экстренной медицинской помощи с применением телемедицинских технологий и иных медицинских информационных систем регионального уровня
1.2	Тема 1.2. Региональный центр управления рисками и его роль в оказании медицинской помощи пациентам с БСК на основе клинических рекомендаций с применением телемедицинских технологий
1.3	Тема 1.3. Информационная система управления ресурсами медицинских организаций, подсистемы "СМП", "Регистр ОКС", Регистр ХСН". Роль ЕЦКЗ в оказании экстренной медицинской помощи пациентам с БСК на основе клинических рекомендаций
1.4	Тема 1.4. Интеграция подсистемы скорой медицинской помощи ИС УРМО ТО и ЕРИАС СМП ТО и ее роль в оказании экстренной медицинской помощи пациентам с БСК на основе клинических рекомендаций.

МОДУЛЬ 2

Название модуля: **Практическое применение базы знаний клинических рекомендаций в формате автоматизированных формуляров**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
2.	Модуль 2. Диагностика и лечение неотложных кардиологических состояний с использованием региональных цифровых сервисов на основе клинических рекомендаций
2.1	Тема 2.1. Организация дистанционной интерпретации ЭКГ и данных мониторинга с использованием РКИС ТО на основе алгоритмов клинических рекомендаций.
2.2	Тема 2.2. Дистанционный аудит оказания медицинской помощи пациентам с неотложными кардиологическими состояниями на основе клинических рекомендаций.
2.3	Тема 2.3. Порядок использования портативных диагностических устройств и настройка алармов при оказании медицинской помощи пациентам с неотложными кардиологическими состояниями на основе клинических рекомендаций.
2.4	Тема 2.4. Взаимодействие «врач скорой помощи» – «врач приемного отделения» с использованием системы интеграции ЕРИАС СМП и ИС УРМО (передача формы 114/у и приобщение к форме 003/у)

МОДУЛЬ 3

Название модуля: **Управление рисками БСК с применением телемедицинских технологий и иных информационных систем на основе клинических рекомендаций**

Код	Наименование тем, подтем, элементов, подэлементов
3.	Модуль 3. Управление рисками БСК с применением телемедицинских технологий и иных информационных систем на основе клинических рекомендаций
3.1	Тема 3.1. Телемедицинская поддержка принятия врачебных решений по выбору тактики лечения на основе данных электронных регистров ОКС и ХСН (ИС УРМО)
3.2	Тема 3.2. Применение системы «Кардиолиния» ТФОМС в управлении рисками БСК.
3.3	Тема 3.3. Обеспечение контроля качества и безопасности терапии с использованием автоматизированных проверочных листов и данных электронных регистров (ОКС, ХСН)
3.4	Тема 3.4. Диагностика и лечение неотложных состояний в кардиологии с применением рекомендаций ЦУР ТО
3.5	Тема 3.5. Квалификация динамики состояния пациента (оценка повторной ЭКГ, маркеров некроза миокарда) с применением РКИС ТО и передачей данных в регистры ОКС/ХСН
3.6	Тема 3.6. Порядок коррекции схемы ведения пациента при нестабильной гемодинамике на основе данных удаленного мониторинга (персональные медицинские помощники, алармирование) и их отражения в архиве ХСН

3.4. Оценка качества освоения программы

Контроль результатов обучения проводится в форме итоговой аттестации

Итоговая аттестация (ИА) проводится по окончании полного цикла обучения. Обучающийся допускается к ИА после освоения рабочих программ учебных модулей в объеме, предусмотренном учебным планом (УП). Форма ИА – **зачет**, который проводится посредством: тестового контроля в СДО МИАЦ или письменно.

Лицам, успешно освоившим Программу и прошедшим ИА, выдается удостоверение о повышении квалификации установленного образца.

4. ОРГАНИЗАЦИОННО-ПЕДАГОГИЧЕСКИЕ УСЛОВИЯ РЕАЛИЗАЦИИ ПРОГРАММЫ

4.1. Материально-технические условия

Перечень помещений государственного автономного учреждения и медицинской организации, предоставленных структурному подразделению для образовательной деятельности:

№ п/п	Наименование учреждения, адрес	Этаж, кабинет
1	ГАУ ТО «МИАЦ» г. Тюмень, ул. Юрия Семовских 12 стр 3	Этаж 2, учебно-методический сектор
2	ГБУЗ ТО «ОКБ № 1» 625023 Тюмень, ул. Энергетиков, 26	Этаж 7, каб. 707, Региональный телемедицинский центр Тюменской области
3	ГАУ ТО «МИАЦ» г. Тюмень, ул. Юрия Семовских 12 стр 3	Этаж 2, симуляционный класс

4.2. Учебно-методическое и информационное обеспечение

Список используемой литературы с указанием реквизитов публикаций представлен в таблице.

№ п/п	Автор, название, место издания, издательство, год издания учебной и учебно-методической литературы, кол стр..
1.	2018 AHA/ACC/AACVPR/AAPA/ABC/ACPM/ADA/AGS/APhA/ASPC/NLA/PCNA Guideline on the Management of Blood Cholesterol: A Report of the American College of Cardiology/American Heart Association Task Force on Clinical Practice Guidelines. Grundy SM, Stone NJ, Bailey AL, et al., Circulation. 2019 Jun 18;139(25): e1082-e1143. doi: 10.1161/CIR.0000000000000625. Epub 2018 Nov 10.
2.	2018 Guidelines of the Taiwan Society of Cardiology, Taiwan Society of Emergency Medicine and Taiwan Society of Cardiovascular Interventions for the management of non-ST-segment elevation acute coronary syndrome. Li YH, Wang YC, Wang YC, et al., Writing Group of 2018 Taiwan Guidelines for the Management of Non-ST-segment Elevation Acute Coronary Syndrome. J Formos Med Assoc. 2018 Sep;117(9):766-790. doi: 10.1016/j.jfma.2018.06.002. Epub 2018 Jul 13.
3.	Franke M., Lipiński W. Zmiany elektrokardjograficzne w chorobach zakaźnych // Polska Gazeta Lekarska.- 1936.- R.15,N9.-1-11 s.
4.	ACC/AHA Versus ESC Guidelines on Dual Antiplatelet Therapy: JACC Guideline Comparison. Capodanno D, Alfonso F, Levine GN, et al., J Am Coll Cardiol. 2018 Dec 11;72(23 Pt A):2915-2931. doi: 10.1016/j.jacc.2018.09.057.
5.	Asgari Dastjerdi H, Khorasani E, Yarmohammadian MH, Ahmadzade MS. Evaluating the application of failure mode and effects analysis technique in hospital wards: a systematic review. J Inj Violence Res. 2017 Jan;9(1):51-60. doi: 10.5249/jivr.v9i1.794. Epub 2017 Jan 1.
6.	Askari R, Safii M, Rafiei S, Abolhassani MS, Salarikhah E. Failure mode and effect analysis: improving intensive care unit risk management processes. Int J Health Care Qual Assur. 2017 Apr 18;30(3):208-215. doi: 10.1108/IJHCQA-04-2016-0053.
7.	Atkins D., et al. Grading quality of evidence and strength of recommendations. BMJ. 2004 Jun 19; 328 (7454): 1490
8.	Ayerbe L, González E, Gallo V, et al. Clinical assessment of patients with chest pain; a systematic review of predictive tools. BMC Cardiovasc Disord. 2016 Jan 20; 16:18. doi: 10.1186/s12872-016-0196-4.
9.	Babiker A, Amer YS, Osman ME, et al. Failure Mode and Effect Analysis (FMEA) may enhance implementation of clinical practice guidelines: An experience from the Middle East. J Eval Clin Pract. 2018 Feb;24(1):206-211. doi: 10.1111/jep.12873. Epub 2017 Dec 29.
10.	Balsheim H., et al. GRADE guidelines: 3. Rating the quality of evidence - introduction. J Clin

	Epidemiol. 2011 Apr;64(4):401-6.
11.	Banerjee M, Reynolds E, Andersson HB, Nallamothu BK. Tree-Based Analysis. Circ Cardiovasc Qual Outcomes. 2019 May;12(5):e004879. doi: 10.1161/CIRCOUTCOMES.118.004879.
12.	Basketter DA, White IR, McFadden JP, Kimber I. Skin sensitization: Implications for integration of clinical data into hazard identification and risk assessment. Hum Exp Toxicol. 2015 Dec;34(12):1222-30. doi: 10.1177/0960327115601760.
13.	Basole RC, Qamar A, Pal B, Corral M, Meinhart M, Narechania A, Potel M. Understanding Failure Mode Effect Analysis Data Using Interactive Visual Analytics. IEEE Comput Graph Appl. 2019 Nov-Dec;39(6):17-26. doi: 10.1109/MCG.2019.2944230.
14.	Beunza JJ, Puertas E, García-Ovejero E, et al. Comparison of machine learning algorithms for clinical event prediction (risk of coronary heart disease). J Biomed Inform. 2019 Sep; 97:103257. doi: 10.1016/j.jbi.2019.103257. Epub 2019 Jul 30.
15.	Binkowitz BS, Wartenberg D. Disparity in quantitative risk assessment: a review of input distributions. Risk Anal. 2001 Feb;21(1):75-90. doi: 10.1111/0272-4332.211091.
16.	Blanchard IE, Kozicky R, Dalgarno D, et al. Community paramedic point of care testing: validity and usability of two commercially available devices. BMC Emerg Med. 2019 May 2;19(1):30. doi: 10.1186/s12873-019-0243-4.
17.	Bohula EA, Katz JN, van Diepen S, et al., Critical Care Cardiology Trials Network. Demographics, Care Patterns, and Outcomes of Patients Admitted to Cardiac Intensive Care Units: The Critical Care Cardiology Trials Network Prospective North American Multicenter Registry of Cardiac Critical Illness. JAMA Cardiol. 2019 Sep 1;4(9):928-935. doi: 10.1001/jamacardio.2019.2467.
18.	Bonfant G, Belfanti P, Paternoster G, et al. Clinical risk analysis with failure mode and effect analysis (FMEA) model in a dialysis unit. J Nephrol. 2010 Jan-Feb;23(1):111-8.
19.	Bonfantini F, Giandini T, Meroni S, et al. Application of failure mode and effects analysis to optimization of linac quality controls protocol. Med Phys. 2019 Jun;46(6):2541-2555. doi: 10.1002/mp.13538. Epub 2019 Apr 29.
20.	Brouwer AF, Masters NB, Eisenberg JNS. Quantitative Microbial Risk Assessment and Infectious Disease Transmission Modeling of Waterborne Enteric Pathogens. Curr Environ Health Rep. 2018 Jun;5(2):293-304. doi: 10.1007/s40572-018-0196-x.
21.	Callis N. Falls prevention: Identification of predictive fall risk factors. Appl Nurs Res. 2016 Feb; 29:53-8. doi: 10.1016/j.apnr.2015.05.007. Epub 2015 May 22.
22.	Canfield S.E., Dahm P. Rating the quality of evidence and the strength of recommendations using GRADE. World J Urol. 2011 29 (3): 311-317.
23.	Card AJ, Ward JR, Clarkson PJ. Beyond FMEA: the structured what-if technique (SWIFT). J Healthc Risk Manag. 2012;31(4):23-9. doi: 10.1002/jhrm.20101.
24.	Chartres N, Bero LA, Norris SL. A review of methods used for hazard identification and risk assessment of environmental hazards. Environ Int. 2019 Feb; 123:231-239. doi: 10.1016/j.envint.2018.11.060. Epub 2018 Dec 8.
25.	Dahhan T, Alenezi F, Samad Z, Rajagopal S. Echocardiography in the Risk Assessment of Acute Pulmonary Embolism. Semin Respir Crit Care Med. 2017 Feb;38(1):18-28. doi: 10.1055/s-0036-1597563. Epub 2017 Feb 16.
26.	Damen JA, Hooft L, Schuit E, et al. Prediction models for cardiovascular disease risk in the general population: systematic review. BMJ. 2016 May 16;353: i2416. doi: 10.1136/BMJ.i2416.
27.	Dawson A. A Practical Guide to Performance Improvement: Failure Mode and Effects Analysis. AORN J. 2019 Sep;110(3):282-287. doi: 10.1002/aorn.12780.
28.	Deschodt M, Van Grootven B, Jeuris A, et al. Geriatric CO-mAnagement for Cardiology patients in the Hospital (G-COACH): study protocol of a prospective before-after effectiveness-implementation study. BMJ Open. 2018 Oct 21;8(10): e023593. doi: 10.1136/bmjopen-2018-023593.
29.	Despotou G, Jones RJ, Arvanitis TN. Using Event Trees to Inform Quantitative Analysis of Healthcare Services/ Stud Health Technol Inform. 2016; 226:119-22.
30.	Doehner W, Mazighi M, Hofmann BM, et al. Cardiovascular care of patients with stroke and high risk of stroke: The need for interdisciplinary action: A consensus report from the European Society of Cardiology Cardiovascular Round Table. Eur J Prev Cardiol. 2020 May;27(7):682-692. doi: 10.1177/2047487319873460. Epub 2019 Sep 30.
31.	Guyatt G. H., et al., for the GRADE Working Group. Rating quality of evidence and strength of recommendations GRADE: an emerging consensus on rating quality of evidence and strength of

	recommendations. <i>BMJ</i> . 2008; 336: 924–926.
32.	Hill A. B. The environment and disease: association or causation? <i>Proc R Soc Med</i> . 1965; 58: 295–300.
33.	Kernan WN, Viscoli CM, Furie KL, et al. Pioglitazone after Ischemic Stroke or Transient Ischemic Attack. <i>N Engl J Med</i> . 2016 Apr 7;374(14):1321-31. doi: 10.1056/NEJMoal506930. Epub 2016 Feb 17.
34.	Li H, Wu TT, Yang DL, Guo YS, et al. Decision tree model for predicting in-hospital cardiac arrest among patients admitted with acute coronary syndrome. <i>Clin Cardiol</i> . 2019 Nov;42(11):1087-1093. doi: 10.1002/clc.23255. Epub 2019 Sep 11.
35.	Martin LD, Grigg EB, Verma S, et al. Outcomes of a Failure Mode and Effects Analysis for medication errors in pediatric anesthesia. <i>Paediatr Anaesth</i> . 2017 Jun;27(6):571-580. doi: 10.1111/pan.13136. Epub 2017 Mar 28.
36.	Martin P, Bladier C, Meek B, et al. Weight of Evidence for Hazard Identification: A Critical Review of the Literature. <i>Environ Health Perspect</i> . 2018 Jul 17;126(7):076001. doi: 10.1289/EHP3067. eCollection 2018 Jul.
37.	Mutlag A.A., Khanapi Abd Ghani M., Mohammed M.A., et al. MAFC: Multi-Agent Fog Computing Model for Healthcare Critical Tasks Management. <i>Sensors (Basel)</i> . 2020 Mar 27;20(7):1853. doi: 10.3390/s20071853.
38.	Najafpour Z, Hasoumi M, Behzadi F, et al. Preventing blood transfusion failures: FMEA, an effective assessment method. <i>BMC Health Serv Res</i> . 2017 Jun 30;17(1):453. doi: 10.1186/s12913-017-2380-3.
39.	Patel K, Suh-Lailam BB. Implementation of point-of-care testing in a pediatric healthcare setting. <i>Crit Rev Clin Lab Sci</i> . 2019 Jun;56(4):239-246. doi: 10.1080/10408363.2019.1590306. Epub 2019 Apr 11.
40.	Peters R, Hipper TJ, Kricun H, Chernak E. A Quantitative Public Health Risk Assessment Tool for Planning for At-Risk Populations. <i>Am J Public Health</i> . 2019 Sep;109(S4):S286-S289. doi: 10.2105/AJPH.2019.305181.
41.	Phrommintikul A, Krittayaphong R, Wongcharoen W, et al., CORE-Thailand Investigators. Management of atherosclerosis risk factors for patients at high cardiovascular risk in real-world practice: a multicentre study. <i>Singapore Med J</i> . 2017 Sep;58(9):535-542. doi: 10.11622/smedj.2017044. Epub 2017 May 25.
42.	Pocock SJ, Brieger D, Gregson J, et al. Predicting risk of cardiovascular events 1 to 3 years post-myocardial infarction using a global registry. <i>Clin Cardiol</i> . 2020 Jan;43(1):24-32. doi: 10.1002/clc.23283. Epub 2019 Nov 12.
43.	Potapov A.P., Kulikova I.B., Nemkov A.G., Zakharov A.A., Olennikov E.A., Sherbinin A., Yarcev S.E., Lagutova E.A. Comparative efficiency of house and office telemetric control bp and the ECG in identification of cardiovascular incidents at patients with high cardiovascular risk in the remote and hardto- reach locations of western siberia. <i>Russian Journal of Cardiology</i> . 2018. T. 23. № 10. C. 174a-174b.
44.	Roos NP, Black CD, Roos LL, et al. A population-based approach to monitoring adverse outcomes of medical care. <i>Med Care</i> 1995; 33:127–38.
45.	Rycroft T, Hamilton K, Haas CN, Linkov I. A quantitative risk assessment method for synthetic biology products in the environment. <i>Sci Total Environ</i> . 2019 Dec 15; 696:133940. doi: 10.1016/j.scitotenv.2019.133940. Epub 2019 Aug 14.
46.	Saracci R. The hazards of hazard identification in environmental epidemiology. <i>Environ Health</i> . 2017 Aug 9;16(1):85. doi: 10.1186/s12940-017-0296-3.
47.	Sarnak MJ, Amann K, Bangalore S, et al. Chronic Kidney Disease and Coronary Artery Disease: JACC State-of-the-Art Review. <i>J Am Coll Cardiol</i> . 2019 Oct 8;74(14):1823-1838. doi: 10.1016/j.jacc.2019.08.1017.
48.	Saulino MF, Patel T, Fisher SP. The Application of Failure Modes and Effects Analysis Methodology to Intrathecal Drug Delivery for Pain Management. <i>Neuromodulation</i> . 2017 Feb;20(2):177-186. doi: 10.1111/ner.12475. Epub 2016 Aug 1.
49.	Sorrentino P. Use of Failure Mode and Effects Analysis to Improve Emergency Department Handoff Processes. <i>Clin Nurse Spec</i> . 2016 Jan-Feb;30(1):28-37. doi: 10.1097/NUR.000000000000169.
50.	Spence J, LeManach Y, Chan MTV, et al. Association between complications and death within 30 days after noncardiac surgery. <i>Vascular Events in Noncardiac Surgery Patients Cohort Evaluation (VISION) Study Investigators</i> . <i>CMAJ</i> . 2019 Jul 29;191(30): E830-E837. doi: 10.1503/cmaj.190221.
51.	Дятлов Н.В., Желнов В.В., Лыков Ю.В., Дворецкий Л.И. Клинико-лабораторные особенности

	первичного острого инфаркта миокарда у пациентов с необструктивным атеросклеротическим поражением коронарных артерий. Клиническая медицина. 2018. Т. 96. № 6. С. 520-526.
52.	Зверева Н.Н., Сайфуллин М.А., Ртищев А.Ю., Шамшева О.В., Пшеничная Н.Ю. Коронавирусная инфекция у детей. Педиатрия. Журнал им. Г.Н. Сперанского. 2020. Т. 99. № 2. С. 270-278.
53.	Иванов И.В., Швабский О.Р., Эмануэль А.В., Иванов Г.А., Таут Д.Ф., Аверьянова Е.В. Система управления качеством в здравоохранении РФ: настоящее и будущее. Стандарты и качество. 2016. № 11. С. 27—29
54.	Ильясова Н.Ю., Куприянов А.В., Попов С.Б., Парингер Р.А. Особенности использования технологий big data в задачах медицинской диагностики. Системы высокой доступности. 2016. Т. 12. № 1. С. 45-52.
55.	Камынина Н.Н., Мыльникова Л.А. Факторы риска хронических неинфекционных заболеваний: аналитическое исследование результатов диспансеризации в городе Москве. Проблемы социальной гигиены, здравоохранения и истории медицины. 2020. Т. 28. № S2. С. 1215-1221.
56.	Качаева М.Г., Гаджиева З.Ф., Рахманова А.А. Современные аспекты в дифференциальной диагностике загрудинной боли, индуцированной гастроэзофагеальной рефлюксной болезнью. Дневник Казанской медицинской школы. 2018. № 4 (22). С. 66-69.
57.	Киселев К.В., Швырёв С.Л., Зарубина Т.В. Диагностические экспертные системы: разработка формализованных алгоритмов диагностики ишемической болезни сердца. Сибирский вестник медицинской информатики и информатизации здравоохранения. 2017. № 1-2. С. 4-9.
58.	Колодцев Л. В., Снежицкий В. А., Ардашев А. В. Алгоритмы медикаментозной терапии коронавирусной инфекции (COVID-19) у пациентов с удлинением интервала QT. Журнал Гродненского государственного медицинского университета. 2020. Т. 18. № 2. С. 203-210.
59.	Корноушенко Е.К. Классификационный подход к выработке медицинского диагноза по результатам подготовленных анализов. В книге: УПРАВЛЕНИЕ РАЗВИТИЕМ КРУПНОМАСШТАБНЫХ СИСТЕМ MLSD'2019. Материалы двенадцатой международной конференции Научное электронное издание. Под общей ред. С.Н. Васильева, А.Д. Цвиркуна. 2019. С. 1114-1116.
60.	Кошимбеков М.К., Рысулы М.Р., Куракбаев К.К., Аскарлова Г.Е., Аденова А.Д. Мониторинг качества лабораторных исследований и стандарт оказания первичной медико-санитарной помощи (ПМСП) в Республике Казахстан. Вестник Казахского национального медицинского университета. 2016. № 4. С. 374-379.
61.	Кротков Е.А., Царегородцев Г.И., Афанасьев Ю.И. монография / Е. А. Кротков, Г. И. Царегородцев, Ю. И. Афанасьев. Рациональная медицина: универсальные алгоритмы врачебной диагностики. Белгород; 2004. Сер. Медицина-Философия-Логика / Рос. акад. мед. наук, Белгор. гос. ун-т
62.	Куликова И.Б., Немков А.Г., Потапов А.П. Электронный бенчмаркинг качества медицинской помощи как инструмент повышения эффективности работы амбулаторно-поликлинического звена. Управление качеством в здравоохранении. 2017. № 1. С. 37-47.
63.	Куликова И.Б., Немков А.Г., Рудзевич М.В., Ивашинников А.В., Потапов А.П., Новак Ю.Н. Телемедицинские технологии в здравоохранении Тюменской области: результаты применения и приоритеты. Управление качеством в здравоохранении. 2018. № 4. С. 34-41.
64.	Куропаткина А.Т. Клиницист и лаборатория: диалог в новых условиях. Экономика и эффективность организации производства. 2019. № 30. С. 62-65.
65.	Лактионова Л.В. Комплексный подход к реформированию федеральной многопрофильной клиники в современных условиях. Социальные аспекты здоровья населения. 2011. № 6 (22). С. 6.
66.	Лебедева А.В. Улучшение качества и продолжительности жизни пациента при использовании систем поддержки принятия врачебных решений. Виртуальные технологии в медицине. 2020. № 3 (25). С. 103-104.
67.	Лебедева Д.И., Брынза Н.С., Немков А.Г., Потапов А.П., Акарачкова Е.С., Андреева О.В., Орлова А.С. Эпидемиология сердечно-сосудистых заболеваний в Тюменской области за 2007-2016 гг. Фарматека. 2017. № 10 (343). С. 45-49.
68.	Лямина Н.П., Котельникова Е.В., Наливаева А.В. Телемедицинская система скрининга и мониторинга факторов риска на основе "облачных" технологий в системе профилактики кардиоваскулярных заболеваний. CardioСоматика. 2015. № S1. С. 61-62.

69.	Мангушева М.М., Маянская С.Д., Исакова Г.Г. К вопросу о трудностях экг диагностики инфаркта миокарда. Практическая медицина. 2019. Т. 17. № 2. С. 15-20.
70.	Меньшиков В.В. Оптимизация расходов на здравоохранение, централизация лабораторных исследований и доступность лабораторной информации. Клиническая лабораторная диагностика. 2014. Т. 59. № 4. С. 56-59.
71.	Меньшиков В.В. Стандартизация в лабораторной медицине: потребности, пути, ограничения. Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2012. № 1-2. С. 10-17.
72.	Момот А.П., Николаева М.Г., Сердюк Г.В., Елыкомов В.А., Мамаев А.Н., Романов В.В., Фадеева Н.И., Кудинова И.Ю., Белозеров Д.Е., Трухина Д.А., Максимова Н.В., Вахлова Ж.И. Оценка состояния системы гемостаза при физиологически протекающей беременности (методические рекомендации). Российский вестник акушера-гинеколога. 2018. Т. 18. № 3-2. С. 2-37.
73.	Москвичева М.Г., Мыльников В.В., Абрамовская О.Ю., Щепилина Е.С. Анализ результатов внедрения диагностических исследований с применением информационных технологий при неотложных состояниях кардиологического профиля на региональном уровне. Современные проблемы здравоохранения и медицинской статистики. 2019. № 4. С. 244-252.
74.	Мурашко М.А., Иванов И.В. Современные принципы организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности. Управление качеством в здравоохранении. 2019. № 2. С. 3-7.
75.	Нарцисова Г.П., Малоземов К.С., Прохорова Д.С., Кшановская М.С. Применение эхокардиографии с контрастным усилением в дифференциальной диагностике некомпактного миокарда. Ультразвуковая и функциональная диагностика. 2017. № 6. С. 53-58.
76.	Недоступ А.В., Васюков С.С., Федорова В.И., Гордеев С.А. Новое в патогенезе мерцательной аритмии: взаимосвязь изменений биоэлектрической активности мозга с рецидивированием пароксизмов фибрилляции предсердий. Терапевтический архив. 2007. Т. 79. № 9. С. 38-45.
77.	Необутов Н.Н., Колбасников С.В. Структура факторов риска, коморбидных состояний и эмоциональных расстройств у больных инфарктом миокарда с фибрилляцией предсердий. Медицинский совет. 2020. № 11. С. 26-31.
78.	Нероева Г.А., Грохольская В.В., Щедрина Е.В., Ключникова И.Е., Пугачев М.В. Стандартные операционные процедуры как основа сестринской деятельности в отделениях функциональной диагностики. Медицинский алфавит. 2019. Т. 2. № 12 (387). С. 37-41.
79.	Нигинский Д.М., Брынза Н.С., Потапов А.П., Костров В.И. Результаты применения mHealth технологий в Тюменской области на примере дистанционного мониторинга электрокардиограммы. Медицинская наука и образование Урала. 2019. Т. 20. № 2 (98). С. 155-158.
80.	Никифоров В.В., Суранова Т.Г., Чернобровкина Т.Я., Янковская Я.Д., Бурова С.В. Новая коронавирусная инфекция (COVID-19): клинко-эпидемиологические аспекты. Архив внутренней медицины. 2020. Т. 10. № 2 (52). С. 87-93.
81.	Николс Д.Г. Исследования по месту лечения: стандарты качества. Клиническая лабораторная диагностика. 2008. № 9. С. 30а-30.
82.	Новиков Ю.И., Стулова М.А., Константинова Е.В. Дилатационная кардиомиопатия как исход бессимптомных и субклинических миокардитов. Клиническая медицина. 2004. Т. 82. № 6. С. 22-27.
83.	Нора С.А., Архипов Г.С. Система поддержки принятия решений в клинической и лабораторной диагностике аллергических и инфекционных заболеваний (по данным метаанализа и собственных данных). Вестник Новгородского государственного университета им. Ярослава Мудрого. 2020. № 1 (117). С. 85-89.
84.	Носкин Л.А., Марченко В.Н., Рубинский А.В., Заровкина Л.А., Терновой К.С. Нарушения синхронизации кровообращения и дыхания при гиперкапнической дыхательной пробе и умеренных физических нагрузках у пациентов с пульмонологической патологией. Ученые записки СПбГМУ им. акад. И.П. Павлова. 2020. Т. 27. № 2. С. 46-56.
85.	Осипов Г.А., Быстрова О.В. Современный методический подход к неинвазивной оценке микрoэкологического статуса человека и его отклонений от гомеостаза. Поликлиника. 2020. № 1-1. С. 18-20.
86.	Парфенов В.А., Яхно Н.Н., Евзиков Г.Ю. Нервные болезни. учебник для студентов образовательных учреждений, реализующих программы высшего образования по

	специальности 31.05.03 "Стоматология" по дисциплине "Неврология" / Москва, 2018.
87.	Первышин Н.А., Галкин Р.А. Формализованный протокол амбулаторного приема пациентов с сахарным диабетом врачом-эндокринологом. Профилактическая медицина. 2018. Т. 21. № 6. С. 87-92.
88.	Первышин Н.А., Лебедева И.В., Лебедева Е.А., Галкин Р.А., Наговская Н.Г. Формализация и информатизация амбулаторного приема пациентов с заболеваниями щитовидной железы. Профилактическая медицина. 2019. Т. 22. № 6. С. 24-33.
89.	Перельман М.И., Богадельникова И.В. Стандарт и персональная медицина в диагностике и лечении больных. Туберкулез и болезни легких. 2013. Т. 90. № 1. С. 003-009.
90.	Песоцкая Е.Н., Зорькина А.В. Вопросы исследования познавательно-методологического потенциала врачебного мировоззрения в преподавании клинических дисциплин. Журнал научных статей Здоровье и образование в XXI веке. 2016. Т. 18. № 6. С. 83-86.
91.	Пестов Ю.Д., Русскин О.А., Митрошкина Т.А. Управление качеством и безопасностью медицинской деятельности на основе международных стандартов ISO и рекомендаций IWA1, JCI. Качество и жизнь. 2019. № 3 (23). С. 43-46.
92.	Петров Е.Е., Казаков Ю.М., Треумова С.И. Особенности клиники и диагностики ишемической болезни сердца у женщин. Часть 1. Вестник проблем биологии и медицины. 2015. Т. 1. № 2 (118). С. 47-53.
93.	Пивень Д.В., Кицул И.С., Иванов И.В. О требованиях приказа МЗ РФ от 10.05.2017 г. № 203нк установлению и оформлению предварительного и клинического диагнозов: на что необходимо обратить внимание в медицинской организации. Менеджер здравоохранения. 2018. № 1. С. 20-26.
94.	Пивень Д.В., Кицул И.С., Иванов И.В. Сбор статистических данных, характеризующих качество и безопасность медицинской деятельности, и их анализ по приказу Минздрава России от 07.06.2019 г. № 381н: что и как должна собирать и анализировать медицинская организация. Менеджер здравоохранения. 2020. № 3. С. 6-12.
95.	Пивень Д.В., Кицул И.С., Иванов И.В. Требования к организации и проведению внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности, утверждённые приказом Минздрава России от 31.07.2020 г. № 785н: на что необходимо обратить внимание руководителям медицинских организаций. Менеджер здравоохранения. 2021. № 2. С. 3-9.
96.	Подобед О.В., Коваленко В.Л., Москвичева М.Г. Опыт применения индекса предотвратимости летальных исходов при клинико-патологоанатомическом анализе в Челябинской области. Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2018. № 3-4. С. 50-54.
97.	Потапенко А.А., Неешпапа А.Г. Современный клинический портрет пациента с тромбоэмболией легочной артерии. Комплексные проблемы сердечно-сосудистых заболеваний. 2018. Т. 7. № S2. С. 55-56.
98.	Потапов А.П. Гендерные различия клинических проявлений хронической сердечной недостаточности по результатам диспансерного наблюдения пациентов муниципальных поликлиник. Лечебное дело. 2011. № 3. С. 32-40.
99.	Потапов А.П. Опыт работы общественной школы здоровья для пациентов с хронической сердечной недостаточностью в муниципальной поликлинике. Медицинская наука и образование Урала. 2010. Т. 11. № 4 (64). С. 120-124.
100.	Потапов А.П., Криночкин Д.В., Зольникова Н.Е., Малишевский М.В. Оценка эффективности школ здоровья для пациентов с хсн: возможность использования методов функциональной диагностики. Журнал сердечная недостаточность. 2011. Т. 12. № 2 (64). С. 91-96.
101.	Потапов А.П., Малишевский М.В., Жвавый П.Н., Зольникова Н.Е., Костоломова Г.А., Ипполитова Ю.А., Чесалина С.Д. Сравнительный анализ различных организационных моделей школ здоровья для пациентов с хсн. Сердце: журнал для практикующих врачей. 2009. Т. 8. № 2 (46). С. 108-111.
102.	Потапов А.П., Малишевский М.В., Зольникова Н.Е., Жвавый П.Н., Костоломова Г.А., Сидоренко Е.И., Чесалина С.Д., Клевцова Т.В., Ипполитова Ю.А., Шарипов В.А. Школы здоровья для пациентов с хронической сердечной недостаточностью (инновационные технологии). Клиническая медицина. 2010. Т. 88. № 1. С. 25-29.
103.	Потапов А.П., Малишевский М.В., Зольникова Н.Е., Клевцова Т.В., Самойлова И.В., Земерова Е.Н., Стригоцкая В.А., Соколова Н.В., Каркашова Е.М. Эффективность инновационных технологий управления заболеванием при организации и проведении школы здоровья для

	пациентов с хронической сердечной недостаточностью (школа менеджмента ХСН для пациентов).
104.	Предложения по организации внутреннего контроля качества и безопасности медицинской деятельности в медицинской организации (стационаре). Вестник Росздравнадзора. 2016. № 2. С. 35, 36.
105.	Применение телемедицинских технологий в кардиологии: учеб. пособие / А. В. Владзимирский, С. П. Морозов, И. А. Урванцева, Л. В. Коваленко, А. С. Воробьев; Сургут. гос. ун-т. – Сургут: Изд-во СурГУ, 2019. – 115 с.
106.	Пчелина И.В., Пляс О.А., Ковлякова М.В., Пашкеева Н.Г., Терешко Ю.С., Марундик Е.В. Автоматизированная система ведения стационарных больных как инструмент системы управления качеством медицинской помощи. Бюллетень НЦССХ им. А.Н. Бакулева РАМН. Сердечно-сосудистые заболевания. 2013. Т. 14. № S6. С. 269.
107.	Радченко В.Н., Зайтов С.И., Кременской П.В. Реализация программного модуля для многоканального электрокардиографа с компьютерной обработкой данных. Вестник молодёжной науки России. 2020. № 4. С. 1,27
108.	Россиёв Д.А. Самообучающиеся нейросетевые экспертные системы в медицине: теория, методология, инструментарий, внедрение. Автореферат дис. ... доктора медицинских наук / Красноярск, 1996
109.	Рубанова Н.А. Клинико-визуальная методология дифференциальной диагностики пролапса митрального клапана. Кардиоваскулярная терапия и профилактика. 2014. Т. 13. № S2. С. 101.
110.	Рубанова Н.А. Оптимизация методологии диагностического процесса наследственной дисплазии соединительной ткани. Медицинский вестник Северного Кавказа. 2012. № 4. С. 21-23.
111.	Румовская С.Б., Колесников А.В. Виртуальный тренажер для диагностики артериальной гипертензии. В сборнике: Информатизация инженерного образования ИНФОРИНО-2014. Труды международной научно-методической конференции. 2014. С. 131-134.
112.	Рысұлы М.Р., Таскынбаева Р.А., Аскарова Г.Е. Мнение населения о развитии лабораторных служб в сельских местностях. Вестник Казахского национального медицинского университета. 2018. № 2. С. 426-429.
113.	Рябыкина Г.В., Шохзодаева З.О., Сапельников О.В., Макеев М.И., Кожемякина Е.Ш., Щедрина Е.В., Волков В.Е., Акчурин Р.С. Диагностические возможности длительного дистанционного мониторингирования ЭКГ при сравнении с суточным холтеровским мониторингом у больных с фибрилляцией предсердий после катетерной радиочастотной абляции в ранний послеоперационный период. Терапевтический архив. 2018. Т. 90. № 12. С. 12-16.
114.	Савостьянов В.В. Особенности клинического течения COVID-19. Научный журнал. 2020. № 4 (49). С. 69-71.
115.	Садыкова Е.В. Биотехническая система дифференциальной диагностики и лечения хронических неинфекционных заболеваний. Физическая и реабилитационная медицина. 2020. Т. 2. № 2. С. 58-64.
116.	Самаха Б., Шевякин В.Н., Разумова К.В., Корневская С.Н. Использование интерактивных методов классификации для решения задач медицинского прогнозирования. Фундаментальные исследования. 2014. № 1. С. 33-37.
117.	Самойлова И.В., Ипполитова Ю.А., Малишевский М.В., Потапов А.П., Земерова Е.Н., Каркашова Е.М., Бухарова И.А., Сергеева Е.М. Клинико-лабораторная характеристика проявлений хронической сердечной недостаточности у пациентов сахарным диабетом 2 типа. Медицинская наука и образование Урала. 2011. Т. 12. № 3-1 (67). С. 84-86.
118.	Самородская И.В., Ключников И.В. Проблемы диагностики и лечения COVID-19 на клиническом примере Врач. 2020. Т. 31. № 4. С. 19-25.
119.	Селиверстов П.В., Бакаева С.Р., Шаповалов В.В. Оценка рисков социально значимых хронических неинфекционных заболеваний с использованием телемедицинской системы. Врач. 2020. Т. 31. № 10. С. 68-73.
120.	Сергеев Ю.Д., Балтуцкая О.И. Правовые проблемы применения исследований по месту лечения в России и мировой опыт. Медицинское право. 2013. № 6. С. 3-10.
121.	Серговец А.А., Левин В.И., Борисов Д.Н. Современная функциональная диагностика и искусственный интеллект. Военно-медицинский журнал. 2020. Т. 341. № 2. С. 40-45.
122.	Сержантова Н.А. Система экспресс-диагностики тромбозов и эмболий. Диссертация на

	соискание ученой степени кандидата технических наук / Пензенский государственный университет. Пенза, 2011
123.	Сингаевский А.Б., Петров С.В., Сигуа Б.В., Курков А.А., Пугачев Д.М. Диагностическая и лечебная тактика при ранениях живота и торакоабдоминальных ранениях с повреждением поджелудочной железы. Альманах Института хирургии им. А.В.Вишневского. 2017. № S1. С. 667-668.
124.	Синицын В.Е., Тюрин И.Е., Митьков В.В. Временные согласительные методические рекомендации российского общества рентгенологов и радиологов (РОРР) и российской ассоциации специалистов ультразвуковой диагностики в медицине (РАСУДМ) "Методы лучевой диагностики пневмонии при новой коронавирусной инфекции COVID-19" (версия 2). Ультразвуковая и функциональная диагностика. 2020. № 1. С. 78-102.
125.	Скворцов В.В., Тумаренко А.В., Иванов К.М., Немцов Б.Ф. Основы сестринского дела. Учебное пособие для студентов / Санкт-Петербург, 2020.
126.	Солдатова О.В., Кубышкин А.В., Ушаков А.В., Алиев Л.Л. Влияние кверцетина на динамику сывороточных концентраций неспецифических протеиназ и их ингибиторов у больных острым инфарктом миокарда, получавших тромболитическую терапию. Крымский журнал экспериментальной и клинической медицины. 2017. Т. 7. № 1. С. 51-60.
127.	Солянина Е.Ю. Анализ существующих видов телемедицинской информации и способов её хранения, обработки и передачи. В сборнике: Инженерно-технологические и прикладные исследования. Сборник научных трудов по материалам I Международной научно-практической конференции. 2017. С. 38-73.
128.	Ставцев М.Г., Андреева А.С. Децентрализация исследований критических состояний как решение по оптимизации ресурсного обеспечения лабораторий. Лабораторная служба. 2016. Т. 5. № 3. С. 24.
129.	Сугак А.Б., Филинов И.В., Барский В.И., Басаргина Е.Н., Бостанов Д.Е., Федорова Н.В., Комарова Н.Л. Редкий случай верхушечной формы гипертрофической кардиомиопатии с внутрижелудочковой обструкцией у ребенка. Медицинская визуализация. 2015. № 1. С. 39-47.
130.	Таут Д.Ф., Минулин И.Б., Щеплыкина А.А. Управление качеством и безопасностью медицинской деятельности в амбулаторном звене здравоохранения. Проблемы и подходы к их решению. Менеджмент качества в медицине. 2020. № 1. С. 38-41
131.	Терехова Н. Н., Субботин В. В., Ситников А. В. Частота регистрации критических инцидентов и осложнений в зависимости от способа измерения артериального давления. Вестник анестезиологии и реаниматологии. 2011. Т. 8. № 1. С. 12-15.
132.	Тетенев Ф.Ф. Методология и методика клинического диагноза. Томск, 1991.
133.	Тетенев Ф.Ф. Природа врачебных ошибок. Бюллетень сибирской медицины. 2006. Т. 5. № 1. С. 51-58.
134.	Тимошенко Н.А., Рагино Ю.И., Пушкина О.В., Чернявский А.М., Цымбал С.Ю., Воевода М.И. Электрофизиологические признаки поражения миокарда, ассоциированные с метаболическим синдромом и его компонентами, у мужчин с коронарным атеросклерозом. Атеросклероз. 2016. Т. 12. № 1. С. 19-27.
135.	Толстова Е., Руфина Ю., Ермолаева Е.В. Особенности взаимодействия врача и пациента в современном обществе. Бюллетень медицинских интернет-конференций. 2016. Т. 6. № 1. С. 205.
136.	Тривоженко А.Б., Воробьев В.А., Кострикин А.А. Диагностические возможности многосуточной сфокусированной регистрации эпизодов ЭКГ системой ЭЛСКАН. Медицина экстремальных ситуаций. 2013. № 3 (45). С. 22-29.
137.	Фатенков О.В., Симерзин В.В., Горькова Н.Б., Кирпичева Г.Н., Светлова Г.Н., Юрченко И.Н., Рубаненко О.А., Галкина М.А. Клиническая история болезни. Методические рекомендации по оформлению / Самара, 2018.
138.	Фатхуллина Л.С., Гололобова Т.В., Александрова О.Ю., Матвеева Е.А., Шестопалова Т.Н., Рулева А.И. Разработка и применение системы стандартных операционных процедур в медицинской организации как инструмента обеспечения безопасности медицинской деятельности. Проблемы стандартизации в здравоохранении. 2020. № 1-2. С. 43-51.
139.	Федеральный закон «Об основах охраны здоровья граждан в Российской Федерации» от 21 ноября 2011 г. № 323-ФЗ [Электрон. ресурс]. http://www.consultant.ru/document/cons_doc_LAW_121895).
140.	Халирахманов А.Ф., Гатиятуллина Г.Д., Гайфуллина Р.Ф., и др. Повреждение миокарда у

	пациентов с COVID 19. Практическая медицина. 2020. Т. 18. № 1. С. 60-64.
141.	Хафизов М.Г. Современные подходы к формированию системы менеджмента качества и стандартизации процессного подхода в управлении медицинскими организациями. Сибирская финансовая школа. 2017. № 4 (123). С. 112-119.
142.	Холовня-Волоскова М.Э., Корнилова Е.Б., Толкушин А.Г., Полякова К.И. Оценка медицинских технологий, предлагаемых всемирной организацией здравоохранения для лечения новой коронавирусной инфекции COVID-19. Московская медицина. 2020. № S2 (36). С. 42-52.
143.	Хоровская Л.А., Лобачевская Т.В., Черничук О.В. Аналитическое качество и оценка сопоставимости четырех глюкометров разных производителей. Клиническая лабораторная диагностика. 2015. Т. 60. № 1. С. 60-63.
144.	Хоровская Л.А., Лобачевская Т.В., Черничук О.В. Эффективный контроль гликемии вне лаборатории: требования стандартизации для безопасности пациента. Справочник заведующего КДЛ. 2017. № 1. С. 9-21.
145.	Цибулькин Н.А., Фролова Э.Б. Нелетальная тромбоэмболия легочной артерии в условиях кардиологического стационара. Практическая медицина. 2018. № 6. С. 61-66.
146.	Чазова И.Е., Ощепкова Е.В., Жернакова Ю.В. Клинические рекомендации. Диагностика и лечение артериальной гипертензии. Кардиологический вестник. 2015. Т. X. № 1. С. 3-30.
147.	Черкасов С.В. Диагностика как специфическая форма научного познания в медицине. Философско-методологический анализ. Автореферат дис. ... доктора философских наук / Москва, 1993
148.	Черменский В.А., Абрамова О.Ф., Рыбанов А.А. Обзор действующих алгоритмов оценки физического состояния человека. В сборнике: Научные достижения: теория, методология, практика. сборник научных трудов по материалам XIX Международной научно-практической конференции. Анапа, 2020. С. 66-70.
149.	Чернова О.В., Козлов С.Г. Предтестовая вероятность гемодинамически значимого поражения коронарных артерий у пациентов 70 лет и старше с подозрением на стабильную ишемическую болезнь сердца. Клиническая геронтология. 2019. Т. 25. № 1-2. С. 17-24.
150.	Чучалин А.Г., Черешнев В.А., Мишланов В.Ю., Мишланов Я.В., Никитин А.Э., Шубин И.В. Биоэтика, искусственный интеллект и медицинская диагностика. Посвящается 150-летию открытия Периодического закона химических элементов / Пермский государственный медицинский университет им. ак. Е.А. Вагнера. Пермь, 2019.
151.	Шарипов В.А., Малишевский М.В., Потапов А.П., Зольникова Н.Е., Жвавый П.Н., Ипполитова Ю.А., Клевцова Т.В. Школа амбулаторного наблюдения для больных хронической сердечной недостаточностью в первичном звене муниципального здравоохранения. Медицинская наука и образование Урала. 2009. Т. 10. № 4 (60). С. 131-134.
152.	Шляхто Е.В., Конради А.О., Арутюнов Г.П., Арутюнов А.Г., и др. Руководство по диагностике и лечению болезней системы кровообращения в контексте пандемии COVID-19#. Российский кардиологический журнал. 2020. Т. 25. № 3. С. 129-148.
153.	Шок Н.П. Натурфилософская методология Галена. Актуальные вопросы общественных наук: социология, политология, философия, история. 2014. № 37. С. 118-122.
154.	Штекель Г. ИСО 22870: диагностика по месту исследования и роль лаборатории. Клинико-лабораторный консилиум. 2014. № 3-4 (50). С. 55-58.
155.	Экстрем А.В., Попов А.С. Методология консилиума в анестезиологии и реаниматологии. Волгоград, 2014.
156.	Эмануэль А.В., Цибина С.М., Аверьянова Е.В., Авраменко А.В., Иванов Г.А., Швабский О.Р., Бошкович Р., Дуванова Е.А., Каленская А.В. Методические аспекты организации и проведения внутренних аудитов в медицинских организациях. Медицинский алфавит. 2017. Т. 2. № 20 (317). С. 15-23.
157.	Эмануэль В.Л., Хоровская Л.А., Каллнер А., Карягина И.Ю., Эмануэль Ю.В., Чередниченко Д.В. Методические подходы к реализации ИСО 22870 "Исследования по месту лечения. Требования к качеству и компетенции". Клиническая лабораторная диагностика. 2008. № 9. С. 30b-31.
158.	Юй Н.Д., Малютин Н.Н., Черникова Д.А. Практическая значимость дистанционных методов функциональной диагностики в системе "РДЖ - Медицина" Свердловской железной дороги. Пермский медицинский журнал. 2020. Т. 37. № 5. С. 90-94.
159.	Ягудина Ю.В., Пыркова Л.В., Смолобочкина М.С. Стандартная операционная процедура

	действия врача и медицинской сестры по выявлению артериальной гипертонии у пациента. В сборнике: ГБУЗ СО "Самарская городская клиническая поликлиника № 15" г.о. Самара: 70 лет созидания и развития - к новым достижениям. Сборник научных работ научно-практической конференции. Под редакцией Т.А. Лариной, И.М. Назаркиной. 2018. С. 534-536.
--	---

Информационно-коммуникационные ресурсы

Использованные информационно-коммуникационные ресурсы представлены в таблице.

№	Наименование ресурса	Электронный адрес
1.	Официальный сайт Минздрава России	http:// www.rosminzdrav.ru
2.	Российская государственная библиотека (РГБ)	www.rsl.ru
3.	Издательство РАМН (книги по всем отраслям медицины):	www.iramn.ru
4.	Рубрикатор клинических рекомендаций (Министерство здравоохранения Российской Федерации)	https://cr.minzdrav.gov.ru

4.3. Кадровые условия

Реализация Программы обеспечивается работниками ГАУ ТО «МИАЦ».

Доля работников из числа руководителей и работников организации, деятельность которых связана с направленностью реализуемой Программы (имеющих стаж работы в данной профессиональной области не менее 3 лет), в общем числе работников, реализующих Программу, составляет 100%.

Доля научно-педагогических работников, имеющих образование, соответствующее профилю преподаваемой дисциплины, модуля, имеющих сертификат специалиста по кардиологии, функциональной диагностике, организации здравоохранения и общественном здоровье в общем числе научно-педагогических работников, реализующих Программу, составляет 100%.