

Федеральное медико-биологическое агентство

**Федеральное государственное бюджетное учреждение
Федеральный научно-клинический центр специализированных
видов медицинской помощи и медицинских технологий
(ФГБУ ФНКЦ ФМБА России)**

**РАБОЧАЯ ПРОГРАММА
дисциплины**

ПЕДИАТРИЯ

по основной профессиональной
образовательной программе
высшего образования - программе подготовки кадров
высшей квалификации
в ординатуре по специальности

31.08.57 Онкология

Квалификация
«Врач-онколог»

форма обучения - очная
срок получения образования по программе ординатуры – 2 года

Москва

РАЗРАБОТЧИКИ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ дисциплины ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ:

Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
Алексеева О.П.	К.м.н.	доцент	ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
Муртазаева О.А	К.м.н.	Ст.преподаватель	ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
Селимзянова Л.Р.	К.м.н.	Ст.преподаватель	ФГБУ ФНКЦ ФМБА России
Трошина В.В.	К.м.н.	доцент	ФГБУ ФНКЦ ФМБА России

РЕЦЕНЗЕНТЫ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ дисциплины ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ:

Фамилия, имя, отчество	Ученая степень, звание	Занимаемая должность	Место работы
Комолятова В.Н.	Д.м.н.	профессор	ФГБУЗ ЦДКБ ФМБА России

СОДЕРЖАНИЕ РАБОЧЕЙ ПРОГРАММЫ дисциплины ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ

1.	Перечень планируемых результатов обучения по дисциплине, соотнесённых с планируемыми результатами освоения образовательной программы	6-7 стр.
2.	Место дисциплины в структуре образовательной программы	7 стр.
3.	Объём дисциплины в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на контактную работу обучающихся с научно-педагогическим работником (по видам учебных занятий) и на самостоятельную работу обучающихся	7-9 стр.
4.	Содержание дисциплины, структурированное по темам (разделам) с указанием отведённого на них количества академических часов и видов учебных занятий	9-13 стр.
5.	Перечень учебно-методического обеспечения для самостоятельной работы обучающихся по дисциплине	13-16 стр.
6.	Оценочные средства для проведения промежуточной аттестации обучающихся по дисциплине	16-25 стр.
7.	Перечень основной и дополнительной литературы, необходимой для освоения дисциплины	25-26 стр.
8.	Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет», необходимых для освоения дисциплины	26-27 стр.
9.	Перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине, включая перечень программного обеспечения и информационных справочных систем	27-30 стр.
10.	Описание материально-технической базы, необходимой для осуществления образовательного процесса по дисциплине	30-31 стр.
11.	Особенности организации образовательного процесса по дисциплине для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья (при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора))	31-33 стр.
12.	Методические указания для обучающихся по освоению дисциплины	33-40 стр.

1. ПЕРЕЧЕНЬ ПЛАНИРУЕМЫХ РЕЗУЛЬТАТОВ ОБУЧЕНИЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ, СООТНЕСЁННЫХ С ПЛАНИРУЕМЫМИ РЕЗУЛЬТАТАМИ ОСВОЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

В соответствии с требованиями **пункта 5.1.** Федерального государственного образовательного стандарта высшего образования по специальности **31.08.57 Онкология** (уровень подготовки кадров высшей квалификации), утверждённого приказом Минобрнауки России от 25.08.2014 № 1078 (зарегистрирован Минюстом России 23.10.2014, регистрационный № 34406) (далее – *ФГОС ВО по специальности 31.08.57 Онкология*), в результате освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.57 Онкология** (квалификация - «**Врач-онколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) у обучающегося (ординатора) организации формируются **универсальные и профессиональные компетенции**.

Согласно требованиям **пункта 5.4.** ФГОС ВО по специальности **31.08.57 Онкология** в разработанной основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.57 Онкология** (квалификация - «**Врач-онколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) все **универсальные и профессиональные компетенции** включены организацией в набор требуемых результатов освоения конкретной программы ординатуры.

В соответствии с требованиями **пункта 5.6.** ФГОС ВО по специальности **31.08.57 Онкология** в рабочей программе дисциплины **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.57 Онкология** (квалификация - «**Врач-онколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года), определены следующие конкретные требования к результатам обучения, а именно:

Профессиональные компетенции:

профилактическая деятельность:

готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (**ПК-1**);

лечебная деятельность:

готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи (**ПК-6**);

реабилитационная деятельность:

готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (**ПК-8**);

психолого-педагогическая деятельность:

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9);

Организацией при согласовании со всеми участниками образовательных отношений определены следующие планируемые результаты обучения по дисциплине **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ** - знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования конкретных компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения конкретной программы ординатуры в целом, а именно:

Знать

- Организацию лечебно-профилактической помощи детям и подросткам
- Организацию работы скорой и неотложной помощи детскому населению
- Физиологию и патофизиологию функциональных систем и органов.
- Основы общей патологической анатомии и патоморфологии
- Методы обследования детей и подростков
- Болезни органов дыхания
- Болезни сердечно-сосудистой системы
- Ревматические болезни
- Болезни органов пищеварения
- Болезни мочевыводящей системы
- Болезни органов кроветворения
- Эндокринные заболевания
- Геморрагические состояния в педиатрической практике
- Интенсивную терапию и реанимацию детей и подростков
- Основы немедикаментозной терапии, физиотерапии, лечебной физкультуры и врачебного контроля; показания и противопоказания к санаторно-курортному лечению;
- Основы рационального питания здоровых лиц, принципы диетотерапии в педиатрической практике
- Клиническую фармакологию и тактику применения лекарств
- Принципы и методы формирования здорового образа жизни

Уметь

- Получить информацию о заболевании
- Провести обследование, выявить общие и специфические признаки заболевания
- Оценить тяжесть состояния больного, оказать необходимую срочную помощь
- Определить показания для госпитализации и организовать ее
- Провести дифференциальную диагностику, обосновать клинический диагноз,
- Определить объем и последовательность применения методов обследования и лечебных мероприятий
- Оценить результаты полученных инструментальных и лабораторных методов обследования
- Обосновать выбранную тактику лечебных мероприятий
- Оценить адекватность фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении
- Оценить ход течения заболевания в динамике и своевременно внести коррективы в лечение
- Оказать экстренные реанимационные мероприятия при ухудшении состояния больного
- Оценить прогноз заболевания
- Осуществить раннее выявление и диагностику инфекционных болезней, провести необходимые противоэпидемические мероприятия
- Оформить медицинскую документацию, предусмотренную законодательством.

- Провести статистический анализ показателей деятельности ЛПУ различных типов с целью оптимизации их функционирования.
- Использовать современные организационные технологии диагностики, лечения, реабилитации, профилактики при оказании медицинских услуг в основных типах лечебно-профилактических учреждений.

2. МЕСТО ДИСЦИПЛИНЫ В СТРУКТУРЕ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОЙ ПРОГРАММЫ

Дисциплина **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ** относится к Факультативам ФТД, разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.57 Онкология** (квалификация - «Врач-онколог»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Таблица 1. Содержательно-логические связи дисциплины

Код дисциплины	Название дисциплины	Содержательно-логические связи		Коды формируемых компетенций
		Наименование учебных дисциплин, практик		
		на которые опирается содержание данной дисциплины	для которых содержание данной дисциплины выступает опорой	
ФТД.В.02	ПЕДИАТРИЯ	Патология	Производственная (клиническая) практика,	ПК-1;ПК-6; ПК-8; ПК-9

3. ОБЪЁМ ДИСЦИПЛИНЫ В ЗАЧЁТНЫХ ЕДИНИЦАХ С УКАЗАНИЕМ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ, ВЫДЕЛЕННЫХ НА КОНТАКТНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ С НАУЧНО-ПЕДАГОГИЧЕСКИМ РАБОТНИКОМ (ПО ВИДАМ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ) И НА САМОСТОЯТЕЛЬНУЮ РАБОТУ ОБУЧАЮЩИХСЯ

Объем дисциплины по учебному плану/

индивидуальному учебному плану (при наличии) составляет –

2 зачётных единицы = 72 академических часов.

Контактная работа обучающегося (ординатора) с научно-педагогическим работником организации (всего) – 26 академических часа,

в том числе:

Лекционные занятия (Лек.)	- 4 академических часа,
Лекций интерактивн. (Лек инт.)	- 2 академических часа
Лабораторные занятия (Лаб)	- 0 академических часа
Практические занятия (Пр.)	- 12 академических часа,
Практика инт. (Пр инт.)	- 4 академических часа,
Семинарские занятия (Сем.)	- 4 академических часа,

Самостоятельная работа (СР) - 42 академических часа,

Часы на контроль	- 4 академических часа,
Контроль самостоятельной работы (КСР)	- 4 академических часа,

№ п/п	РАЗДЕЛ	Семестр/ курс	Виды учебной деятельности, включая самостоятельную работу обучающихся (ординаторов), и трудоёмкость (в ак. часах)					Самостоятельная работа	Коды формируемых компетенций
			Виды учебных занятий по дисциплине						
			Лекции (Лек)	Практические занятия (Пр)/(Принт.)	Семинары (Сем)	Клинические практические занятия (Кл.)	Лек. инт.		
1.	Патология раннего возраста	2 семестр/ 1 курс	2	2	1	0	0	10	ПК-1; ПК-6; ПК-8; ПК-9
2.	Заболевание сердечно-сосудистой системы	2 семестр/ 1 курс	0,5	2	1	0	0	10	ПК-1; ПК-6; ПК-8; ПК-9
3.	Заболевание органов брюшной полости	2 семестр/ 1 курс	0,5	4	0	0	0	10	ПК-1; ПК-6; ПК-8; ПК-9
4.	Заболевание органов дыхания	2 семестр/ 1 курс	0,5	2	1	0	2	5	ПК-1; ПК-6; ПК-8; ПК-9
5.	Заболевание мочевой системы	2 семестр/ 1 курс	0,5	2	1	0	0	7	ПК-1; ПК-6; ПК-8; ПК-9
ИТОГО аудиторных часов/СР:		2- семестр/ 1 курс	26 ак. часов					42 ак. часов	
Контроль		2 -семестр/	4 ак. часа (тестирование)						

самостоятельной работы (КСР)	1 курс	
ИТОГО часов на организацию и проведение текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации	2-семестр/ 1 курс	4 ак. часов
ВСЕГО ак. часов:	2 семестр/ 1 курс	72 академических часов

**4. СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ, СТРУКТУРИРОВАННОЕ
ПО ТЕМАМ (РАЗДЕЛАМ) С УКАЗАНИЕМ ОТВЕДЁННОГО
НА НИХ КОЛИЧЕСТВА АКАДЕМИЧЕСКИХ ЧАСОВ
И ВИДОВ УЧЕБНЫХ ЗАНЯТИЙ**

**СОДЕРЖАНИЕ ДИСЦИПЛИНЫ
ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ**

**Таблица 3. Тематика лекционных занятий
с указанием трудоёмкости (в ак. часах)**

№ п/п	Тематика лекционных занятий	Трудоёмкость (ак. час.)
1.	Патология раннего возраста	2
2.	Заболевание сердечно-сосудистой системы	0,5
3.	Заболевание органов брюшной полости	0,5
4.	Заболевание органов дыхания	0,5
5.	Заболевание мочевой системы	0,5
Всего		4

**Таблица 4. Тематика лабораторных/ практических/ семинарских/
методических/ клинических практических занятий
(в том числе на базе медицинской организации)
с указанием трудоёмкости (в ак. часах)**

№ п/п	Практические/ семинарские/ клинические практические занятия (в том числе на базе медицинской организации)					Трудо- ёмкость (ак. час.)
	Тематика лабораторных/ практических/ семинарских/ мето- дических/ клинических практиче- ских занятий (в том числе на базе медицинской организации)	Практи- ческие занятия (Пр)	Прак- тиче- ские занятия (Пр инт.)	Семинары (Сем)	Клини- ческие рпак- тиче- ские занятия (Кл.)	
1.	Патология раннего возраста	2	2	1	0	3
2.	Заболевание сердечно- сосудистой системы	2	0	1	0	5
3.	Заболевание органов брюшной полости	4	0	0	0	4

4.	Заболевание органов дыхания.	2	2	1	0	4
5.	Заболевание мочевой системы	2	0	1	0	3
Всего:		12	4	4	0	20

№	Наименование темы/ раздела дисциплины, в процессе освоения которых используются активные и/или интерактивные образовательные технологии	Вид и форма занятия с использованием активных и интерактивных образовательных технологий	Трудоемкость (ак. час.)
1.	Патология раннего возраста	Видео-лекция	2
2.	Заболевание сердечно-сосудистой системы	Круглый стол	1
3.	Заболевание органов брюшной полости	Круглый стол	1
4.	Заболевание органов дыхания	Круглый стол	1
5.	Заболевание мочевой системы	Круглый стол	1
Всего:			6

*** Примечания:**

А) Для обучающегося (ординатора) по индивидуальному учебному плану, в том числе при ускоренном обучении:

При разработке основной образовательной программы высшего образования согласно требованиям **статей 12, 13, 30, 33, 34, 82** Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; ФГОС ВО по специальности **31.08.57 Онкология; пунктов 1, 3, 10, 13, 18** Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утверждённого приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 № 1258 (зарегистрирован Минюстом России 28.01.2014, регистрационный № 31136); Федеральных и локальных нормативных актов; Устава ФГБУ ФНКЦ ФМБА России»:

- разрабатывает, согласовывает с участниками образовательных отношений и утверждает в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту **индивидуальный учебный план** конкретного обучающегося (ординатора) (учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы высшего образования на основе индивидуализации её содержания с учётом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося (ординатора));

- устанавливает для конкретного обучающегося (ординатора) по индивидуальному учебному плану, в том числе при ускоренном обучении, одинаковые дидактические единицы - элементы содержания учебного материала, изложенного в виде утверждённой в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту рабочей программы дисциплины **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.57 Онкология** (квалификация -

«Врач-онколог»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года);

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) **объём дисциплины ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ** в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на его контактную работу с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми ею к реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора (по видам учебных занятий), включающую в себя:

а) лекционные занятия, лабораторные занятия, практические занятия, семинарские занятия, методические занятия, теоретические (научно-практические) конференции, клинические практические занятия, индивидуальные занятия, консультации (в том числе на базе иных медицинских и других организаций *(при наличии соответствующего договора о сетевой форме реализации образовательной программы высшего образования)*), и иные формы, устанавливаемых организацией;

б) иную контактную работу *(при необходимости)*, предусматривающую групповую или индивидуальную работу обучающихся (ординатора) с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к её реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора, определяемую самостоятельно;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) количество академических часов, выделенных на организацию и проведение текущего контроля его успеваемости и промежуточной аттестации (часы на контроль, контроль самостоятельной работы, часы на контрольные работы) по дисциплине **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ**;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) количество академических часов, выделенных на его самостоятельную работу/ на его самостоятельную работу под руководством преподавателя по дисциплине **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ**.

Б) Для обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья и инвалида *(при наличии факта зачисления таких обучающихся (ординаторов) с учётом конкретных нозологий)*:

При разработке основной образовательной программы высшего образования согласно требованиям **статей 12, 13, 30, 33, 34, 79, 82** Федерального закона Российской Федерации от 29.12.2012 № 273-ФЗ «Об образовании в Российской Федерации»; **ФГОС ВО по специальности 31.08.57 Онкология; пунктов 1-17** Порядка обеспечения условий доступности для инвалидов объектов и предоставляемых услуг в сфере образования, а также оказания им при этом необходимой помощи, утверждённого приказом Минобрнауки России от 09.11.2015 № 1309 (зарегистрирован Минюстом России 08.12.2015, регистрационный № 40000); **пунктов 1, 3, 9, 10, 13, 18, раздела IV.** «Особенности организации образовательного процесса по программам ординатуры для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья» Порядка организации и осуществления образовательной деятельности по образовательным программам высшего образования – программам ординатуры, утверждённого приказом Минобрнауки России от 19.12.2013 № 1258 (зарегистрирован Минюстом России 28.01.2014, регистрационный № 31136); Федеральных и локальных нормативных актов; Устава организации **ФГБУ ФНКЦ ФМБА России**:

- разрабатывает, согласовывает с участниками образовательных отношений и утверждает в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту **индивидуальный учебный план** конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида *(при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии)*

(нозологий)) (учебный план, обеспечивающий освоение образовательной программы высшего образования на основе индивидуализации её содержания с учётом особенностей и образовательных потребностей конкретного обучающегося (ординатора);

- устанавливает для конкретного обучающегося (ординатора) по индивидуальному учебному плану одинаковые дидактические единицы - элементы содержания учебного материала, изложенного в виде утверждённой в установленном организацией порядке согласно соответствующему локальному нормативному акту рабочей программы дисциплины **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией адаптированной/ индивидуальной программой реабилитации (для конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*)) основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по **специальности 31.08.57 Онкология** (квалификация - «**Врач-онколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года);

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) **объём дисциплины ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ** в зачётных единицах с указанием количества академических часов, выделенных на его (их) контактную работу с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми ею к реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора (по видам учебных занятий), включающую в себя:

- а) лекционные занятия, лабораторные занятия, практические занятия, семинарские занятия, методические занятия, теоретические (научно-практические) конференции, клинические практические занятия, индивидуальные занятия, консультации (в том числе на базе иных медицинских и других организаций (*при наличии соответствующего договора о сетевой форме реализации образовательной программы высшего образования*)), и иные формы, устанавливаемых организацией;

- б) иную контактную работу (*при необходимости*), предусматривающую групповую или индивидуальную работу обучающихся (ординатора) с руководящими и научно-педагогическими работниками организации, а также лицами, привлекаемыми к её реализации конкретной программы ординатуры на условиях гражданско-правового договора, определяемую самостоятельно;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) количество академических часов, выделенных на организацию и проведение текущего контроля его (их) успеваемости и промежуточной аттестации (часы на контроль, контроль самостоятельной работы, часы на контрольные работы) по дисциплине **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ**;

- определяет в индивидуальном учебном плане конкретного обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья/ инвалида (*при наличии факта зачисления такого обучающегося (ординатора) с учётом конкретной (конкретных) нозологии (нозологий)*) количество академических часов, выделенных на его (их) самостоятельную работу/ на его (их) самостоятельную работу под руководством преподавателя по дисциплине **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ**.

5. ПЕРЕЧЕНЬ УЧЕБНО-МЕТОДИЧЕСКОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ ДЛЯ САМОСТОЯТЕЛЬНОЙ РАБОТЫ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) – это планируемая учебная, учебно-исследовательская, научно-исследовательская работ, выполняемая в аудиторное и внеаудиторное время по заданию и (или) при методическом руководстве преподавателя, но без его непосредственного участия; это процесс активного, целенаправленного приобретения и (или) закрепления ординатором новых знаний и умений по конкретной дисциплине. Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) является одним из видов учебных занятий и сопровождается контролем и оценкой её результатов.

Основным **принципом организации самостоятельной работы обучающегося (ординатора)** является переход от формального выполнения им определенных заданий при пассивной роли к познавательной активности с формированием собственного мнения при решении поставленных проблемных вопросов и задач.

Целью самостоятельной работы обучающегося (ординатора) является овладение фундаментальными знаниями, профессиональными умениями и навыками деятельности по профилю специальности, опытом творческой, исследовательской деятельности.

Основными видами самостоятельной работы обучающегося (ординатора) являются аудиторная и внеаудиторная самостоятельная работа.

Максимальный объем учебной нагрузки обучающегося (ординатора), включающий аудиторную и внеаудиторную (самостоятельную) учебную работу по освоению указанной выше основной образовательной программы высшего образования регламентирует ФГОС ВО по специальности **31.08.57 Онкология**.

Основанием для планирования объема самостоятельной работы обучающегося (ординатора) является учебный план/ индивидуальный учебный план (*при наличии*) реализуемой организацией конкретной основной образовательной программы высшего образования.

Документами, предусматривающими объем времени, отведённого на самостоятельную работу обучающегося (ординатора), являются: учебный план/ индивидуальный учебный план (*при наличии*), рабочая программа дисциплины **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ**, календарный учебный график на конкретный учебный год.

Самостоятельная работа обеспечивает подготовку обучающегося (ординатора) к текущим видам аудиторных занятий и промежуточной аттестации по дисциплине **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ**, установленным учебным планом/ индивидуальным учебным планом (*при наличии*), как обязательным компонентом разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.57 Онкология** (квалификация - «**Врач-онколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Для реализации самостоятельной работы каждого обучающегося (ординатора) организация обеспечивает его: методическими рекомендациями, информационными ресурсами (учебными пособиями, индивидуальными заданиями, обучающими программами и т.д.), временными ресурсами, консультациями преподавателей, контрольно-измерительными материалами, возможностью публичного обсуждения теоретических или практических результатов, полученных обучающимся (ординатором) самостоятельно (на конференциях, олимпиадах, конкурсах).

Контроль самостоятельной работы обучающегося (ординатора) и оценка её результатов предусмотрена организацией в форме самоконтроля, контроля и оценки со стороны преподавателей.

Самостоятельная работа осуществляется индивидуально или группами обучающихся (ординаторов) в зависимости от цели, объёма, конкретной тематики самостоятельной работы, степени сложности, уровня умений.

Планирование конкретного объёма времени, отведённого на самостоятельную работу обучающегося (ординатора) по дисциплине **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ**, осуществляется преподавателем в соответствии с учебным планом/ индивидуальным учебным планом (*при наличии*).

Преподавателем дисциплины **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ** устанавливаются содержание и объём теоретической информации и практические задания по каждой теме, которые выносятся на самостоятельную работу обучающегося (ординатора), определяются тип, методы и формы контроля результатов (*см. таблица № 6*).

Виды заданий для внеаудиторной самостоятельной работы обучающегося (ординатора), их содержание и характер могут иметь дифференцированный характер, учитывать специфику специальности **31.08.57 Онкология**, изучаемой дисциплины **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ**, индивидуальные особенности обучающегося (ординатора).

С целью эффективного планирования самостоятельной работы сотрудниками образовательного отдела и отдела внедрения информационных технологий организации обеспечен доступ обучающихся (ординаторов) к подразделу «Образование» специального раздела «Сведения об образовательной организации» официального её сайта (<https://www.medprofedu.ru/>) в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» и электронной информационно-образовательной среде, в которых установлены: календарный учебный график на конкретный учебный год, учебный план/ индивидуальный учебный план (*при наличии*), рабочая программа дисциплины **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ**, методические документы, организован доступ к электронной библиотечной системе («Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», Электронная библиотечная система «Консультант студента») и электронным образовательным ресурсам.

Руководство и контроль самостоятельной работой обучающегося (ординатора) по дисциплине **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ** осуществляется в рамках должностных обязанностей преподавателя и руководителя образовательного отдела организации.

Контроль результатов самостоятельной работы обучающегося (ординатора) по дисциплине **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ** проводится в письменной, устной или смешанной форме, с представлением его результата деятельности.

В качестве форм и методов контроля самостоятельной работы обучающегося (ординатора) по дисциплине **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ** используются лабораторные, практические, семинарские, методические, клинические практические занятия (в том числе на базе медицинской организации), теоретические (научно-практические) конференции, зачёты, экзамены и др.

Методическое обеспечение самостоятельной работы обучающегося (ординатора) возлагается на преподавателя дисциплины **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ**, который разъясняет ему особенности самостоятельной работы на различных видах занятий и во внеаудиторное время по конкретной дисциплине, обеспечивают подготовку методических рекомендаций, планов занятий, заданий, памяток и др.

Таблица 6. Тематика самостоятельной работы обучающегося (ординатора), тип, методы и формы контроля результатов (в ак. часах)

№ п/п	Самостоятельная работа/ самостоятельная работа обучающегося (ординатора) под руководством преподавателя	Трудо- ем- кость (ак.
----------	---	--------------------------------

	Тематика	СР /СР под рук.	Тип* контроля	Мето- ды** контроля	Фор- мы*** контроля	час.)
1.	Патология раннего возраста	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	10
2.	Заболевание сердечно- сосудистой системы	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	10
3.	Заболевание органов брюшной полости	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	10
4.	Заболевание органов дыхания	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	5
5.	Заболевание мочевой системы	СР	теку- щий	устный кон- троль	собеседо- вание	7
Всего:						62

Примечания:

*** Традиционные типы контроля**

- **Основные** (текущий, промежуточный);
- **Дополнительные** (предварительный, рубежный (модульный), резидуальный (контроль остаточных знаний)).

**** Методы контроля:** устный контроль, письменные работы, контроль с помощью технических средств и информационных систем.

***** Формы контроля:**

- **Устные** (собеседование, коллоквиум, зачёт, экзамен, и др.);
- **Письменные** (тест, контрольная работа, эссе, реферат, курсовая работа, научно-учебные отчеты по практикам, отчёты по научно-исследовательской работе (НИРС) и др.);
- **Технические средства** (программы компьютерного тестирования, учебные задачи, комплексные ситуационные задания и др.);
- **Информационные системы и технологии** (электронные обучающие тесты, электронные аттестующие тесты, электронный практикум, виртуальные лабораторные работы и др.).

**Перечень примерных вопросов для самостоятельной работы
(самоконтроля) обучающегося (ординатора):**

6. Особенности развития
7. Оценка физического и нервно-психического развития детей раннего возраста. Сигмальные отклонения ряда параметров физического развития (масса, рост, окружность грудной клетки и головы) у детей различных возрастных групп, оценить индексы развития
8. Оценка развития психических функций и навыков у детей до 3-х летнего возраста
9. Вскармливание детей раннего возраста. Профилактика гипогалактии.
10. Рациональное вскармливание детей раннего возраста.

11. Особенности развития. Патологические состояния детей раннего возраста (этиология, патогенез, клиника, диагностика, дифференциальная диагностика, лечение, профилактика, диспансеризация, выявление)
12. Рахит.Спазмофилия.Гипервитаминоз Д.Система регуляции фосфорно-кальциевого обмена.Лечение.Профилактика.
13. Особенности железодефицитных анемий у детей раннего возраста. Лечение. Оценка эффективности различных препаратов железа
14. Особенности обмена железа у ребенка первого года жизни
15. Хронические расстройства питания (гипотрофия, паратрофия, гиповитаминозы, гипервитаминозы).
16. Адено-генитальный синдром.
17. Часто болеющие дети. Раннего возраста. Причины частой респираторной заболеваемости детей. Методы оздоровления часто болеющих детей .
18. Болезни внутренних органов
19. Синдром нарушенного кишечного всасывания (целиакия, муковисцидоз, экссудативная энтеропатия, дисахаридазная недостаточность).
20. Синдром срыгивания и рвоты. Возрастные анатомо-физиологические особенности желудочно-кишечного тракта Семioticsка синдрома рвот. Лечение.
21. Аномалии развития желудочно-кишечного тракта. Пороки развития ротоглотки, пищевода, желудка, гастродуоденального и верхнекишечно-го отделов (пилоростеноз, синдром Ледда) и толстого кишечника (болезнь Гиршпрунга, долихосигма и пр.).
22. Инфекция мочевых путей. Этиология, патогенез, диагностика, осложнения, терапия.
23. Перинатальная патология ЦНС.
24. Врожденные пороки сердца. Частота и структура врожденных пороков сердца. Основные закономерности кровообращения и терминология.
25. Кровообращение плода и новорожденного
26. Алгоритмы и методы диагностики врожденных пороков сердца(пренатальная, постнатальная и отложенная)
27. Врожденные пороки сердца с переполненным легочным кровотоком. Дефект межжелудочковой перегородки. Дефект межпредсердной перегородки
28. Врожденные пороки сердца с обеднением большого круга кровообращения. Коарктация аорты.
29. Врожденные пороки сердца с обеднением малого круга кровообращения. Тетрада Фалло.
30. Приобретенные заболевания.
31. Острая ревматическая лихорадка и приобретенные пороки сердца
32. Физическое исследование:анамнез, осмотр, пальпация, аускультация, инструментально-биохимические и рентгенологические исследования.
33. Электрокардиография (нормальная электрокардиограмма и
34. при заболеваниях сердечно-сосудистой системы, синдромах и применении медикаментов). Лекарственные пробы, пробы с дозированной физической нагрузкой.
35. Эхокардиография
36. Лабораторные методы диагностики сердечно-сосудистых заболеваний (определение белковых фракций, водно-электролитный обмен, КЩС, гормональные исследования, ферментная диагностика, липидный обмен, свертывающая и противосвертывающая система крови, иммунологические исследования).
37. Проплапс митрального клапана. Определение. Варианты ПМК. ЭхоКГ критерии ПМК. Тактика ведения пациента.
38. Миокардиты, перикардиты. Этиология, патогенез, классификация, клиника, лечение.

39. Кардиомиопатии. Классификация. Этиология, клиника, лечение.

40. Нарушение сердечного ритма и проводимости. Этиология, классификация аритмий, лечение.

6. ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ДЛЯ ПРОВЕДЕНИЯ ПРОМЕЖУТОЧНОЙ АТТЕСТАЦИИ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ДИСЦИПЛИНЕ

Планируемые результаты освоения основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.57 Онкология** (квалификация - «Врач-онколог») - компетенции обучающихся (ординаторов), установленные ФГОС ВО по специальности **31.08.57 Онкология**.

Планируемые результаты обучения по дисциплине – знания, умения, навыки и (или) опыт деятельности, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения конкретной основной образовательной программы высшего образования обучающимся (ординатором).

Результаты обучения - это ожидаемые и измеряемые «составляющие» компетенций: знания, практические умения, опыт деятельности, которые должен получить и уметь продемонстрировать обучающийся (ординатор) после освоения обучающимся (ординатором) дисциплины.

Оценочные средства по дисциплине является неотъемлемой частью нормативно-методического обеспечения системы оценки результата освоения обучающимся (ординатором) разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.57 Онкология** (квалификация - «Врач-онколог»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Оценочные средства по дисциплине представляют собой совокупность контрольно-измерительных типовых заданий контрольные работы, тесты и др.) и методов их использования, предназначенных для измерения уровня достижения обучающимся (ординатором) установленных результатов обучения.

Оценочные средства по дисциплине используется при проведении текущего контроля успеваемости и промежуточной аттестации обучающегося (ординатора).

Целью создания оценочных средств по дисциплине является создание инструмента, позволяющего установить соответствие уровня подготовки обучающегося (ординатора) на данном этапе обучения требованиям ФГОС ВО по специальности **31.08.57 Онкология**.

Задачи оценочных средств по дисциплине:

- контроль процесса освоения обучающимся (ординатором) конкретных компетенций согласно требованиям ФГОС ВО по специальности **31.08.57 Онкология**, установленных в качестве результатов обучения по отдельной дисциплине (планируемые результаты обучения по отдельной дисциплине - знания, умения, навыки, характеризующие этапы формирования компетенций и обеспечивающие достижение планируемых результатов освоения указанной выше основной образовательной программы высшего образования);

- контроль и управление достижением обучающимся (ординатором) целей реализации конкретной основной образовательной программы высшего образования, определенных в виде набора соответствующих компетенций согласно требованиям ФГОС ВО по специальности **31.08.57 Онкология**;

- оценка достижений обучающегося (ординатора) в процессе изучения дисциплины с выделением положительных (отрицательных) результатов и планирование предупреждающих, корректирующих мероприятий.

Оценочные средства по дисциплине сформированы на ключевых принципах оценивания:

- валидности (объекты оценки соответствуют поставленным целям обучения);
 - надежности (использование единообразных стандартов и критериев для оценивания достижений);
 - справедливости (обучающиеся (ординаторы) должны иметь равные возможности добиться успеха);
 - эффективности (соответствие результатов деятельности поставленным задачам).
- При формировании оценочных средств по дисциплине обеспечено их соответствие:
- ФГОС ВО по специальности **31.08.57 Онкология**;
 - учебному плану/ индивидуальному учебному плану (*при наличии*) по специальности **31.08.57 Онкология**;
 - рабочей программе дисциплины.

Таблица 7. Примерный перечень оценочных средств по дисциплине

№ п/п	Наименование оценочного средства	Краткая характеристика оценочного средства	Представление оценочного средства
1	Деловая и/или ролевая игра	Совместная деятельность группы обучающихся (ординаторов) и педагогического работника под управлением педагогического работника с целью решения учебных и профессионально-ориентированных задач путем игрового моделирования реальной проблемной ситуации. Позволяет оценивать умение анализировать и решать типичные профессиональные задачи.	Тема (проблема), концепция, роли и ожидаемый результат по каждой игре
2	Коллоквиум	Средство контроля усвоения учебного материала темы, раздела или разделов дисциплины, организованное как учебное занятие в виде собеседования педагогического работника с обучающимися (ординаторами).	Вопросы по темам/разделам дисциплины
3	Контрольная работа	Средство проверки умений применять полученные знания для решения задач определенного типа по теме или разделу	Комплект контрольных заданий по вариантам
4	Круглый стол, дискуссия, полемика, диспут, дебаты	Оценочные средства, позволяющие включить обучающихся (ординаторов) в процесс обсуждения спорного вопроса, проблемы и оценить их умение аргументировать собственную точку зрения.	Перечень дискуссионных тем для проведения круглого стола, дискуссии, полемики, диспута, дебатов
5	Разноуровневые задачи и задания	Различают задачи и задания: а) репродуктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать знание фактического материала (базовые понятия, алгоритмы, факты) и умение правильно использовать специальные термины и понятия, узнавание объектов изучения в рамках опре-	Комплект разноуровневых задач и заданий

		деленного раздела дисциплины; б) реконструктивного уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения синтезировать, анализировать, обобщать фактический и теоретический материал с формулированием конкретных выводов, установлением причинно-следственных связей; в) творческого уровня, позволяющие оценивать и диагностировать умения, интегрировать знания различных областей, аргументировать собственную точку зрения.	
6	Реферат	Продукт самостоятельной работы обучающегося (ординатора), представляющий собой краткое изложение в письменном виде полученных результатов теоретического анализа определенной научной (учебно-исследовательской) темы, где автор раскрывает суть исследуемой проблемы, приводит различные точки зрения, а также собственные взгляды на нее.	Темы рефератов
7	Доклад, сообщение	Продукт самостоятельной работы обучающегося (ординатора), представляющий собой публичное выступление по представлению полученных результатов решения определенной учебно-практической, учебно-исследовательской или научной темы	Темы докладов, сообщений
8	Собеседование	Средство контроля, организованное как специальная беседа педагогического работника с обучающимся (ординатором) на темы, связанные с изучаемой дисциплиной, и рассчитанное на выяснение объема знаний обучающегося по определенному разделу, теме, проблеме и т.п.	Вопросы по темам/разделам дисциплины
9	Тест	Система стандартизированных заданий, позволяющая автоматизировать процедуру измерения уровня знаний и умений обучающегося (ординатора).	Фонд тестовых заданий
10	Тренажер	Техническое средство, которое может быть использовано для контроля приобретенных обучающимся (ординатором) профессиональных навыков и умений по управлению конкретным материальным объектом.	Комплект заданий для работы на тренажере

В таблице № 8 указаны уровни (этапы) подготовки по видам профессиональной деятельности с конкретизацией формулировки компетенции. В качестве критериев разложения на уровни выделена сложность решаемых задач (типичные, сложные, нестандартные) и самостоятельность обучающегося (ординатора) в их выполнении, а именно:

- **достаточный уровень** дает общее представление о виде деятельности, основных закономерностях функционирования объектов профессиональной деятельности, методов и алгоритмов решения практических задач;

- **средний уровень** позволяет решать типовые задачи, принимать профессиональные решения по известным алгоритмам, правилам и методикам;

- **высокий уровень** предполагает готовность решать практические задачи повышенной сложности, нетиповые задачи, принимать профессиональные решения в условиях неполной определенности, при недостаточном документальном, нормативном и методическом обеспечении.

В **таблице № 8** качестве планируемых результатов обучения для каждого выделенного этапа (уровня) освоения обучающимся (ординатором) компетенции выделены следующие **категории**: «знать», «уметь» и «владеть» (навыком, методом, способом, технологией и пр.), под которыми понимается следующее:

- «**знать**» - воспроизводить и объяснять учебный материал с требуемой степенью научной точности и полноты;
- «**уметь**» - решать типичные задачи на основе воспроизведения стандартных алгоритмов решения;
- «**владеть**» - решать усложненные задачи на основе приобретенных знаний, умений и навыков, с их применением в нетипичных ситуациях, формируется в процессе получения опыта деятельности.

Таблица № 8
Соответствие уровней/ этапов формирования компетенций
планируемым результатам обучения по дисциплине
ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ

Уровень/этап формирования компетенции	Планируемые результаты обучения по дисциплине (показатели достижения заданного уровня/ этапа формирования компетенций)	Наименование оценочного средства
готовность к осуществлению комплекса мероприятий, направленных на сохранение и укрепление здоровья и включающих в себя формирование здорового образа жизни, предупреждение возникновения и (или) распространения заболеваний, их раннюю диагностику, выявление причин и условий их возникновения и развития, а также направленных на устранение вредного влияния на здоровье человека факторов среды его обитания (ПК-1)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно) Общие, но не структурированные знания. В целом успешно, но не систематически осуществляет умения. В целом успешное, но не систематическое применение навыков.	Знать: основы законодательства по охране здоровья населения; основы страховой медицины в РФ, -методы профилактики заболеваний. Уметь: проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению, -выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования заболеваний, выявлять ранние симптомы, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима. Владеть: навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной работы, -методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп.	тест
Средний уровень/ II этап (хорошо) Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания В целом успешные умения, но содержащие отдельные пробелы	Знать: основы законодательства по охране здоровья населения; основы страховой медицины в РФ, -методы профилактики заболеваний. Уметь: проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению, -выявлять и оценивать выраженность факторов риска раз-	тест

В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков	вития и прогрессирования заболеваний, выявлять ранние симптомы, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима. Владеть: навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной работы, -методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп.	
Высокий уровень/ III этап (отлично) Сформированные систематические знания. Полностью сформированное умение. Успешное и систематическое применение навыков	Знать: основы законодательства по охране здоровья населения; основы страховой медицины в РФ, -методы профилактики заболеваний. Уметь: проводить лечебно-профилактическую, санитарно-противоэпидемиологическую и реабилитационную помощь населению, -выявлять и оценивать выраженность факторов риска развития и прогрессирования заболеваний, выявлять ранние симптомы, выяснять семейный анамнез, соблюдать нормы санитарно-эпидемиологического режима. Владеть: навыками оценки суммарного риска развития и прогрессирования заболеваний, снижения заболеваемости путем воздействия на факторы риска их развития, методами ранней диагностики заболеваний, методами борьбы с вредными привычками, санитарно-просветительной работы, -методиками оценки состояния здоровья населения различных возрастных групп.	тест
готовность к ведению и лечению пациентов, нуждающихся в оказании онкологической медицинской помощи (ПК-6)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно) Общие, но не структурированные знания. В целом успешно, но не систематически осуществляет умения. В целом успешное, но не систематическое применение навыков.	Знать: основные клинические симптомы для своевременной диагностики нарушений; методы и технологии лечения заболеваний; показания и противопоказания для проведения лечения заболеваний, реабилитационной работы; - основы фармакотерапии при различных формах заболеваний Уметь: определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарное лечение, амбулаторное лечение, консультативный прием или постановка на диспансерное наблюдение); обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению фармакотерапии, терапии, реабилитации; разработать план подготовки больного к терапии, определить соматические противопоказания. Владеть: последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении, диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии; распознавания и лечения неотложных состояний при заболеваниях.	тест
Средний уровень/ II этап (хорошо) Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания В целом успешные умения, но содержащие отдельные пробелы	Знать: основные клинические симптомы для своевременной диагностики нарушений; методы и технологии лечения заболеваний; показания и противопоказания для проведения лечения заболеваний, реабилитационной работы; - основы фармакотерапии при различных формах заболеваний Уметь: определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарное лечение, амбулаторное лечение, консультативный прием	тест

В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков	или постановка на диспансерное наблюдение); обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению фармакотерапии, терапии, реабилитации; разработать план подготовки больного к терапии, определить соматические противопоказания. Владеть: последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении, диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии; распознавания и лечения неотложных состояний	
Высокий уровень/ III этап (отлично) Сформированные систематические знания. Полностью сформированное умение. Успешное и систематическое применение навыков	Знать: основные клинические симптомы для своевременной диагностики нарушений; методы и технологии лечения заболеваний; показания и противопоказания для проведения лечения заболеваний, реабилитационной работы; - основы фармакотерапии при различных формах заболеваний Уметь: определить объем и последовательность терапевтических и организационных мероприятий (стационарное лечение, амбулаторное лечение, консультативный прием или постановка на диспансерное наблюдение); обосновать схему, план и тактику ведения больного, показания и противопоказания к назначению фармакотерапии, терапии, реабилитации; разработать план подготовки больного к терапии, определить соматические противопоказания. Владеть: последовательности применения методов обследования и лечебных мероприятий; обоснования выбранной тактики лечебных мероприятий; оценки адекватности фармакотерапии с учетом показаний, противопоказаний, предостережений и осложнений при ее проведении, диагностики и подбора адекватной терапии конкретной патологии; распознавания и лечения неотложных состояний	тест
готовность к применению природных лечебных факторов, лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов, нуждающихся в медицинской реабилитации и санаторно-курортном лечении (ПК-8)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно) Общие, но не структурированные знания. В целом успешно, но не систематически осуществляет умения. В целом успешное, но не систематическое применение навыков.	Знать: основные виды природных лечебных факторов, немедикаментозных методов воздействия, реабилитационных мероприятий. Уметь: разработать схему лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов нуждающихся в медицинской реабилитации. Владеть: навыками немедикаментозной, медикаментозной терапии и другими методами коррекции при заболеваниях	тест
Средний уровень/ II этап (хорошо) Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания В целом успешные умения, но содержащие отдельные пробелы В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков	Знать: основные виды природных лечебных факторов, немедикаментозных методов воздействия, реабилитационных мероприятий. Уметь: разработать схему лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов нуждающихся в медицинской реабилитации. Владеть: навыками немедикаментозной, медикаментозной терапии и другими методами коррекции при заболеваниях	тест
Высокий уровень/ III этап (отлично) Сформированные систематические знания. Полностью сформированное умение. Успешное и систематическое применение навыков	Знать: основные виды природных лечебных факторов, немедикаментозных методов воздействия, реабилитационных мероприятий. Уметь: разработать схему лекарственной, немедикаментозной терапии и других методов у пациентов нуждающихся в медицинской реабилитации. Владеть: навыками немедикаментозной, медикаментозной терапии и другими методами коррекции при заболеваниях	тест

готовность к формированию у населения, пациентов и членов их семей мотивации, направленной на сохранение и укрепление своего здоровья и здоровья окружающих (ПК-9)		
Достаточный уровень/ I этап (удовлетворительно) Общие, но не структурированные знания. В целом успешно, но не систематически осуществляет умения. В целом успешное, но не систематическое применение навыков.	Знать: методы обучения пациентов различных возрастных групп санитарно-гигиеническим правилам; особенностям образа жизни с учетом имеющейся патологии, формирования навыков здорового образа жизни. Уметь: проводить мероприятия по профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществлять оздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом факторов риска в условиях поликлиники и стационара. У Владеть: навыками составления образовательных программ, проведения тематических школ для больных с целью профилактики заболеваний и формированию здорового образа жизни	тест
Средний уровень/ II этап (хорошо) Сформированные, но содержащие отдельные пробелы знания В целом успешные умения, но содержащие отдельные пробелы В целом успешное, но содержащее отдельные пробелы применение навыков	Знать: методы обучения пациентов различных возрастных групп санитарно-гигиеническим правилам; особенностям образа жизни с учетом имеющейся патологии, формирования навыков здорового образа жизни. Уметь: проводить мероприятия по профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществлять оздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом факторов риска в условиях поликлиники и стационара. У Владеть: навыками составления образовательных программ, проведения тематических школ для больных с целью профилактики заболеваний и формированию здорового образа жизни	тест
Высокий уровень/ III этап (отлично) Сформированные систематические знания. Полностью сформированное умение. Успешное и систематическое применение навыков	Знать: методы обучения пациентов различных возрастных групп санитарно-гигиеническим правилам; особенностям образа жизни с учетом имеющейся патологии, формирования навыков здорового образа жизни. Уметь: проводить мероприятия по профилактике наиболее часто встречающихся заболеваний, осуществлять оздоровительные мероприятия по формированию здорового образа жизни с учетом факторов риска в условиях поликлиники и стационара. У Владеть: навыками составления образовательных программ, проведения тематических школ для больных с целью профилактики заболеваний и формированию здорового образа жизни	тест

ОЦЕНОЧНЫЕ СРЕДСТВА ПО ДИСЦИПЛИНЕ ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ

Оценочные средства для оценки текущей успеваемости обучающихся (ординаторов)

Примерный перечень вопросов тестирования:

1. Наиболее существенным параметром, подтверждающим гемолитическую болезнь новорожденных по АВО-системе, следует считать
 - А) микросфероцитоз у ребенка
 - Б) обнаружение иммунных антител анти-А и анти-В в крови матери
 - В) наличие у матери группы крови О, у ребенка - А(II) или В(III)
 - Г) положительную прямую пробу Кумбса
 - Д) снижение осмотической резистентности эритроцитов ребенка

2. У родившегося в срок ребенка в первую неделю жизни нарастала желтуха, которая стабильно сохраняется в течение 4 недель, появились запоры, брадикардия. О каком заболевании можно думать?
- А) о сепсисе
 - Б) о гипотиреозе
 - В) о АВО-гемолитической болезни
 - Г) о пилоростенозе
 - Д) о физиологической желтухе новорожденного
3. Гемолитическую болезнь новорожденных по АВО-системе антигенов наблюдают
- А) только у зрелых доношенных детей
 - Б) только у детей от повторной беременности
 - В) у детей с группой крови O(I)
 - Г) чаще у детей с группой крови A(II) от матерей с O(I) группой крови
 - Д) у детей от резус-положительного отца
4. Прямая гипербилирубинемия у новорожденного характерна
- А) для атрезии желчных путей
 - Б) для гемолитической болезни новорожденного
 - В) для конъюгационной желтухи типа Люцея
 - Г) для микросфероцитарной анемии
 - Д) для болезни Ди Джорджа
5. Из перечня заболеваний, сопровождающихся судорогами у новорожденных, следует исключить
- А) внутричерепное кровоизлияние
 - Б) гипогликемию
 - В) менингит
 - Г) D-дефицитный рахит
 - Д) синдром Ди Джорджа
6. Не наблюдают у матери повторного рождения детей с признаками врожденного заболевания
- А) краснухой
 - Б) токсоплазмозом
 - В) цитомегалией
 - Г) герпесом
 - Д) микоплазмозом
7. Вирусы герпетической группы вызывают следующие заболевания, кроме
- А) кератоконъюнктивита
 - Б) афтозного стоматита
 - В) герпангины
 - Г) цитомегалии
 - Д) энцефалита
8. Какой из перечисленных симптомов не типичен для гиалиновых мембран у новорожденных?
- А) цианоз
 - Б) тахипноэ
 - В) отсутствие дыхательной недостаточности
 - Г) ацидоз

Д) втяжение грудной клетки

9. Наиболее характерным признаком острого периода врожденного токсоплазмоза является

А) микроцефалия

Б) атрофия зрительного нерва

В) гепатомегалия

Г) обнаружение антител против токсоплазмы в составе IgM

Д) высокий титр антител в IgG

10. На внутриутробную инфекцию у ребенка 1-го дня жизни может с большей достоверностью указывать

А) увеличение IgM

Б) увеличение IgG

В) лейкоцитоз - 20 000 в мм³

Г) нейтрофилез 80%

Д) температурная реакция в пределах 37, 2 С

11. Какой препарат уменьшает уровень непрямого билирубина сыворотки крови?

А) люминал (фенобарбитал)

Б) магнезия

В) преднизолон

Г) аскорбиновая кислота

12. К реактивным состояниям новорожденных относят перечисленные симптомы, кроме

А) физиологической эритемы

Б) МИЛИИ

В) мелены

Г) вагинального кровотечения

Д) опухания молочных желез

13. Множественные истинные пороки развития характерны

А) для энзимопатии

Б) для эмбриопатии

В) для фетопатии

Г) для патологии неонатального периода

Д) для патологии перинатального периода

14. Достоверным признаком врожденной цитомегалии является

А) микрофтальм и хориоретинит

Б) кальцификаты в веществе мозга

В) остеопороз

Г) обнаружение характерных клеток в осадке мочи, слюне, ликворе

Д) менингоэнцефалит

15. Основная причина физиологической желтухи новорожденного?

А) гемолиз

Б) недостаточная глюкуронизация

В) сгущение крови

Г) холестаз

Д) гипогликемия

16. Ретролентальная фиброплазия недоношенных является следствием
- А) охлаждения
 - Б) недостаточного питания
 - В) чрезмерной кислородотерапии
 - Г) гипоксии
 - Д) гипогликемии
17. Гипербилирубинемия, не обусловленная иммунопатологическими причинами, чаще встречается
- А) у зрелого новорожденного
 - Б) недоношенного
 - В) новорожденного с асфиксией
 - Г) с пороком сердца
 - Д) у переносимого ребенка
18. Для врожденного гипотиреоза характерны следующие признаки, кроме
- А) макроглоссии
 - Б) пролонгированной желтухи
 - В) склонности к гипотермии
 - Г) преждевременного закрытия большого родничка
 - Д) запора
19. Неотложную терапию проводят при варианте адреногенитального синдрома
- А) с потерей солей
 - Б) без потери солей
 - В) с признаками ранней маскулинизации (у девочек)
 - Г) с признаками преждевременного полового созревания (у мальчиков)
 - Д) от ранней диагностики и лечения зависит витальный прогноз всех вариантов АГС
20. Какое из перечисленных исследований подтверждает диагноз муковисцидоза?
- А) рентгенограмма грудной клетки
 - Б) исследование костного мозга
 - В) биопсия тонкого кишечника
 - Г) микроскопия осадка мочи
 - Д) определение электролитов пота
21. При каком заболевании признаки мужского пола ребенка можно трактовать как феминизацию?
- А) истинном гермафродитизме
 - Б) болезни Шерешевского - Тернера
 - В) адреногенитальном синдроме
 - Г) синдроме Клайнфельтера
 - Д) гипоспадии
22. Супруги гетерозиготны по D(резус) -фактору. Какой вариант расчета резус-фактора возможен в случае рождения одной-двойни?
- А) оба ребенка могут быть резус-положительны и гомозиготны по резус-фактору
 - Б) один из близнецов резус-отрицательный, другой положителен и гомозиготен по резус-фактору
 - В) оба близнеца резус-положительны, один гомо-, другой гетерозиготен
 - Г) оба резус-отрицательны, один гомо-, другой гетерозиготен

Д) оба резус-отрицательны и гетерозиготны

23. У женщины 36 лет родился ребенок с типичной болезнью Дауна. Какой показатель наиболее важен для генетической консультации?

- А) возраст матери
- Б) генотип отца
- В) состояние здоровья матери
- Г) генотип матери
- Д) повышенный радиационный фон

24. В каких случаях можно ожидать легкий вариант гемолитической болезни по резус-фактору?

- А) отец ребенка гомозиготен по резус-фактору
- Б) бабушка ребенка со стороны матери резус-положительна
- В) группа крови матери и ребенка совпадает
- Г) матери ребенка в детстве переливали кровь
- Д) у матери atopическое заболевание

25. Какая группа заболеваний преобладает у детей?

- А) хромосомные
- Б) генные (энзимопатия)
- В) болезни с наследственным предрасположением
- Г) врожденные инфекции (токсоплазмоз, цитомегалия)
- Д) заболевания на фоне транзиторной незрелости иммунитета

26. Для какого заболевания специфичен синдром расщепления губы и мягкого неба?

- А) трисомии Е
- Б) трисомии G
- В) болезни Шерешевского - Тернера
- Г) трисомии D (синдром Патау)
- Д) синдрома Альпорта

27. Какой симптом характерен для трисомии 18?

- А) полидактилия
- Б) эпикант
- В) катаракта
- Г) атипичное положение пальцев рук
- Д) амелия

28. При портальной гипертензии наблюдают

- А) гипогликемию
- Б) изолированную гепатомегалию
- В) высокий уровень g-глобулинов
- Г) расширение вен пищевода

29. Внутрипеченочный холестаз развивается в результате угнетения ферментов (оксидаз)

- А) стероидными гормонами
- Б) вирусами (при ОРВИ)
- В) фенobarбиталом
- Г) сульфатом магнeзии
- Д) кордиамином

30. Белково-клеточная диссоциация в ликворе больного менингоэнцефалитом чаще имеет место в случае этиологии

- А) цитомегаловирусной
- Б) энтеровирусной
- В) токсоплазмозной
- Г) рубеолярной
- Д) листереллезной

31. Ларингоспазм характерен

- А) для бронхиальной астмы
- Б) для обструктивного бронхита
- В) для врожденного стридора
- Г) для гиперпаратиреоза
- Д) для коклюша

32. У ребенка в возрасте 2 дней обнаружен четко выраженный краниотабес. Вы считаете необходимым

- А) определить Са, Р, щелочную фосфатазу
- Б) ограничиться наблюдением
- В) сделать рентгенографию черепа
- Г) сразу назначить витамин D до 5000 Е в сутки
- Д) сделать люмбальную пункцию

33. Карпопедальный спазм характерен

- А) для дефицита железа
- Б) для гипофосфатемии
- В) для гипокальциемии
- Г) для фебрильных судорог
- Д) для эписиндрома

34. Какой из перечисленных препаратов при длительном применении инактивирует витамин D и способствует развитию рахита?

- А) фенobarбитал
- Б) бутадиион
- В) пиридоксаль-фосфат
- Г) пенициллин
- Д) дигоксин

35. Витамин D

- А) увеличивает продукцию паратгормона
- Б) способствует всасыванию Са из желудочно-кишечного тракта
- В) блокирует канальцевую реабсорбцию Са
- Г) повышает уровень щелочной фосфатазы в крови
- Д) на указанные биологические эффекты витамин D не влияет

36. Гипокальциемические судороги у недоношенных детей могут быть обусловлены

- А) недостаточной функцией паращитовидных желез
- Б) пониженной способностью почек экскретировать фосфор
- В) применением цитратной крови
- Г) применением аскорбиновой кислоты

37. Краниотабес не наблюдают
 А) при D-дефицитном рахите
 Б) при D-зависимом рахите
 В) при остеопорозе
 Г) у недоношенного и незрелого ребенка
38. Какое осложнение не характерно для паротитной инфекции?
 А) панкреатит
 Б) поражение субмандибулярной и сублингвальной желез
 В) энцефалит
 Г) нефрит
 Д) орхит (или аднексит)
39. Для какого заболевания характерны ателектазы легких?
 А) гемосидероза
 Б) муковисцидоза
 В) целиакии
 Г) дефицита $\alpha 1$ -антитрипсина
 Д) ларинготрахеита
40. Парадоксальное дыхание наиболее часто наблюдают
 А) при пневмотораксе
 Б) при ларингоспазме
 В) при эмфиземе
 Г) при пневмонии
 Д) при бронхиальной астме

Критерии сдачи зачёта:

«Зачтено» - выставляется обучающемуся (ординатору) при условии, если обучающийся (ординатор) показывает хорошие знания изученного учебного материала; самостоятельно, логично и последовательно излагает, и интерпретирует материалы учебного курса; полностью раскрывает смысл предлагаемого вопроса; владеет основными терминами и понятиями изученного курса; показывает умение переложить теоретические знания на предполагаемый практический опыт.

«Не зачтено» - выставляется обучающемуся (ординатору) при наличии серьёзных упущений в процессе изложения учебного материала; в случае отсутствия знаний основных понятий и определений курса или присутствии большого количества ошибок при интерпретации основных определений; если обучающийся (ординатор) показывает значительные затруднения при ответе на предложенные основные и дополнительные вопросы; при условии отсутствия ответа на основной и дополнительный вопросы.

Примеры заданий в тестовой форме:

1. Объектом педагогической науки считается:

- 1) воспитание человека человеком.
- 2) изучение человека
- 3) процесс обучения
- 4) процесс воспитания

2. Предмет педагогической науки:

- 1) обучение

- 2) учебно-воспитательный процесс.
- 3) воспитание
- 4) человек

3. Воспитание - это:

- 1) процесс передачи старшим поколением социального опыта и активное усвоение того опыта молодым поколением
- 2) процесс социализации личности
- 3) процесс активного приобщения человека к культуре общества и усвоение ее
- 4) все ответы правильные.

4. Обучение - это:

- 1) передача знаний и умений
- 2) целенаправленное формирование знаний, умений, навыков.
- 3) развитие умственных способностей
- 4) формирование способов мышления

5. Образование - это:

- 1) система профессиональных знаний, умений и навыков
- 2) уровень подготовки специалиста по профессии
- 3) процесс и результат овладения системой научных знаний и познавательных умений, формирующих мировоззрение человека.
- 4) процесс и результат овладения учащимися системами понятийных аппаратов различных наук

6. Учебно-воспитательный процесс есть синоним:

- 1) педагогическому процессу.
- 2) процессу педагогического взаимодействия
- 3) процессу воспитания
- 4) не имеет синонимов

7. Генетическая программа человека предназначена для:

- 1) обеспечения готовности к последующему развитию.
- 2) гарантированного уровня развития заложенных способностей
- 3) организации заботы о здоровье и укреплению его
- 4) все ответы правильные

8. Фактором развития и становления личности является:

- 1) социальная среда
- 2) воспитание
- 3) наследственность
- 4) самовоспитание
- 5) все ответы правильны.

9. Что отражено в социальной программе развития личности:

- 1) материальная и духовная культура общества
- 2) тип общественных отношений
- 3) уровень развития производительных сил в обществе
- 4) все ответы правильные.

10. Личность человека принято определять как:

- 1) совокупность индивидуальных черт

- 2) принадлежность индивида к человеческому роду
- 3) устойчивую систему индивидуализированных социально значимых черт человека.
- 4) все ответы правильные

11. Методология науки представляет собой:

- 1) способы познания мира
- 2) учение о методе научного познания мира.
- 3) принципы практической деятельности специалиста
- 4) все ответы правильные

12. Специальные средства изучения закономерностей педагогики включают:

- 1) экспериментирование
- 2) моделирование
- 3) создание гипотез
- 4) все отчеты правильные.

13. Цель воспитания формулируется, исходя из:

- 1) объективных факторов развития внешней среды
- 2) субъективных факторов уровня развития личности ребенка
- 3) объективных и субъективных факторов развития.
- 4) директивных указаний РАО

14. Современную цель воспитания следует понимать как:

- 1) формирование интеллектуального потенциала общества
- 2) приобщение к культурно-историческому наследию
- 3) развитие творческих способностей
- 4) разностороннее и гармоничное развитие личности.

15. Методы педагогических исследований:

- 1) педагогика не имеет собственных методов исследований
- 2) педагогика имеет свои, отличные от других наук, методы исследований
- 3) имея свои методы исследования, педагогика использует методы исследования других наук.
- 4) педагогика использует только описательные методы исследований

16. Ведущим методом педагогических исследований в практической педагогической деятельности является:

- 1) изучение продуктов деятельности учащихся;
- 2) метод социального опроса-анкетирования;
- 3) наблюдение поведения;
- 4) изучение передового педагогического опыта.

17. Аксиология - это:

- 1) наука о содержании учебно-воспитательного процесса
- 2) учение о ценностях.
- 3) методика постановки и решения воспитательных задач
- 4) теория обучения

18. Под фактором развития личности понимается:

- 1) движущая сила развития
- 2) условие развития

- 3) результат развития
- 4) все ответы правильные.

19. Биологическое развитие есть основа для:

- 1) умственного развития
- 2) физического развития
- 3) регуляции отрицательных факторов наследственности
- 4) становления высших психических функций.

20. Межличностная аккультурация в процессе развития - это:

- 1) подражание в поведении
- 2) социальное наследование элементов культуры
- 3) принятие идеалов донорской культуры
- 4) все ответы правильные.

Критерии оценки тестового контроля:

Оценка **«отлично»** выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 85 % заданий.

Оценка **«хорошо»** выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 65 % заданий.

Оценка **«удовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок более 50 % заданий.

Оценка **«неудовлетворительно»** выставляется обучающемуся (ординатору) при выполнении без ошибок равного или менее 50 % заданий.

ПЕРЕЧЕНЬ ОСНОВНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ

1. Детские болезни : учебник [Электронный ресурс] / под ред. Р. Р. Кильдияровой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 832 с. : ил. - ISBN Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434987.html>
2. Детская хирургия : учебник [Электронный ресурс]/ под ред. Ю. Ф. Исакова, А. Ю. Разумовского; отв. ред. А. Ф. Дронов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 1040 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3497-0. Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429488.html>
3. Детская оториноларингология : учебник [Электронный ресурс] / М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-2964-8. Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970434970.html>
4. Основы формирования здоровья детей : учебник [Электронный ресурс] / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова, Ю. Ф. Лобанов. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 328 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3296-9. Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970429648.html>
5. Детская оториноларингология : учебник [Электронный ресурс] / М. Р. Богомильский, В. Р. Чистякова. - 3-е изд., перераб. и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2014. - 624 с. - ISBN 978-5-9704-2964-8. Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432969.html>

ПЕРЕЧЕНЬ ДОПОЛНИТЕЛЬНОЙ ЛИТЕРАТУРЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ

1. Педиатрия. История болезни : учеб. пособие [Электронный ресурс] / Р. Р. Кильдиярова, В. И. Макарова, Р. М. Файзуллина. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 96 с. - ISBN 978-5-9704-3716-2. Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970437162.html>
2. Детская эндокринология. Атлас [Электронный ресурс] / под ред. И. И. Дедова, В. А. Петерковой. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2016. - 240 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3614-1. Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970436141.html>
3. Хирургические болезни у детей : учеб. пособие. [Электронный ресурс]/- 2-е изд., перераб и доп. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 432 с. - ISBN 978-5-9704-3283-9. Электронный ресурс. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970432839.html>
4. Диагностика заболеваний и повреждений костно-суставного аппарата у детей : учеб. Пособие [Электронный ресурс] / Н. Г. Жила, В. В. Леванович, И. А. Комиссаров. - М. : ГЭОТАР-Медиа, 2015. - 96 с. : ил. - ISBN 978-5-9704-3355-3. Электронный ресур. Режим доступа: <http://www.studmedlib.ru/book/ISBN9785970433553.html>

*** Примечание:**

В соответствии с требованиями подпункта 7.3.5. пункта 7.3. «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.57 Онкология** обучающиеся (ординаторы) из числа лиц с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) обеспечены печатными и (или) электронными образовательными ресурсами в формах, адаптированных к ограничениям их здоровья.

8. ПЕРЕЧЕНЬ РЕСУРСОВ ИНФОРМАЦИОННО-ТЕЛЕКОММУНИКАЦИОННОЙ СЕТИ «ИНТЕРНЕТ», НЕОБХОДИМЫХ ДЛЯ ОСВОЕНИЯ ДИСЦИПЛИНЫ

ДИСЦИПЛИНА ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ

<https://www.minobrnauki.gov.ru/> (Официальный сайт Министерства науки и высшего образования Российской Федерации);

<https://www.rosminzdrav.ru/> (Официальный сайт Министерства здравоохранения Российской Федерации);

<http://www.obrnadzor.gov.ru/ru/> (Официальный сайт Федеральной службы по надзору в сфере образования и науки);

<http://www.nisca.ru/> (Официальный сайт Национального аккредитационного агентства в сфере образования);

<http://www.medprofedu.ru/> (Официальный сайт организации в информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»)

а) Перечень ресурсов информационно-телекоммуникационной сети «Интернет»:

<http://window.edu.ru/window/library> (Федеральный портал. Российское образование);

www.cir.ru/index.jsp (Университетская информационная система России);

<http://diss.rsl.ru> (Российская государственная библиотека. Электронная библиотека

диссертаций);

www.scsml.rssi.ru (информационные ресурсы центральной научной медицинской библиотеки);

<http://www1.fips.ru> (информационные ресурсы Роспатента);

<http://www.studmedlib.ru> (электронная библиотека медицинского ВУЗа);

б) электронно-библиотечная система (ЭБС):

Дисциплина	Ссылка на информационный ресурс	Наименование разработки в электронной форме	Доступность
ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ	http://www.rosmedlib.ru/Договор № 268KB/02-2018, 1 год http://www.studentlibrary.ru/Договор № 547КС/09-2018, 1 год	«Консультант врача. Электронная медицинская библиотека». Электронная библиотечная система «Консультант студента».	Индивидуальный неограниченный доступ из любой точки, в которой имеется доступ к сети «Интернет»

9. ПЕРЕЧЕНЬ ИНФОРМАЦИОННЫХ ТЕХНОЛОГИЙ, ИСПОЛЬЗУЕМЫХ ПРИ ОСУЩЕСТВЛЕНИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ, ВКЛЮЧАЯ ПЕРЕЧЕНЬ ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ И ИНФОРМАЦИОННЫХ СПРАВОЧНЫХ СИСТЕМ

Организацией установлен перечень информационных технологий, используемых при осуществлении образовательного процесса по дисциплине **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ**, как обязательном компоненте разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по **специальности 31.08.57 Онкология** (квалификация - «**Врач-онколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) по ряду параметров, а именно:

а) по решаемым педагогическим задачам:

- средства, обеспечивающие базовую подготовку (электронные учебники, обучающие системы, системы контроля знаний);
- средства практической подготовки (задачники, практикумы, тренажеры);
- вспомогательные средства (энциклопедии, словари, хрестоматии, презентации, видеофрагменты, видеофильмы);

б) по функциям в организации образовательного процесса по дисциплине:

- информационно-обучающие (электронные библиотеки, электронные книги, электронные периодические издания, словари, справочники);
- интерактивные (электронная почта, электронные телеконференции);
- поисковые (каталоги, поисковые системы);

в) по типу информации:

- электронные и информационные ресурсы с текстовой информацией (учебники, учебные пособия, задачники, тесты, словари, справочники, энциклопедии, периодические издания, программные и учебно-методические материалы);
- электронные и информационные ресурсы с визуальной информацией (коллекции: фотографии, портреты, иллюстрации, видеофрагменты процессов и явлений, видеоэкскурсии; схемы, диаграммы);

- электронные и информационные ресурсы с аудиоинформацией (звукозаписи голоса, дидактического речевого материала);
- электронные и информационные ресурсы с аудио-и видеоинформацией (аудио-и видео записи);
- электронные и информационные ресурсы с комбинированной информацией (учебники, учебные пособия, первоисточники, хрестоматии, задачки, энциклопедии, словари, периодические издания);

г) по формам применения ИКТ в образовательном процессе:

- аудиторные;
- внеаудиторные;

д) по форме взаимодействия с обучаемым (ординатором):

- технология асинхронного режима связи - «offline»;
- технология синхронного режима связи - «online».

В соответствии с требованиями **подпункта 7.1.2. пункта 7.1.** «Общесистемные требования к реализации программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.57 Онкология** в части реализации дисциплины **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ** электронно-библиотечная система (электронная библиотека) изданиям электронной библиотечной системы «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», Электронная библиотечная система «Консультант студента» и электронная информационно-образовательная среда организации обеспечивают возможность доступа обучающегося (ординатора) из любой точки, в которой имеется доступ к информационно-телекоммуникационной сети «Интернет» (далее - *сеть «Интернет»*), как на территории организации, так и вне её.

Образовательный процесс по дисциплине **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ** поддерживается средствами электронной информационно-образовательной среды организации, обеспечивающей:

- доступ обучающегося (ординатора) к учебному плану/ индивидуальному учебному плану (*при наличии*), рабочей программе дисциплины **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ**, к изданиям электронной библиотечной системы изданиям электронной библиотечной системы «Консультант врача. Электронная медицинская библиотека», Электронная библиотечная система «Консультант студента» и электронным образовательным ресурсам, указанным в конкретной рабочей программе дисциплины;
- фиксацию хода образовательного процесса, результатов промежуточной аттестации и результатов освоения основной образовательной программы высшего образования в части дисциплины **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ** обучающимся (ординатором);
- проведение всех видов занятий, процедур оценки результатов обучения обучающегося (ординатора), реализация которых предусмотрена с применением электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (*при наличии фактов применения организацией указанных выше образовательных технологий*);
- формирование электронного портфолио обучающегося (ординатора), в том числе сохранение его работ, рецензий и оценок на эти работы со стороны любых участников образовательного процесса;
- взаимодействие между участниками образовательного процесса, в том числе синхронное и (или) асинхронное взаимодействие посредством сети «Интернет».

Функционирование электронной информационно-образовательной среды организации обеспечивается соответствующими средствами информационно-коммуникационных технологий и квалификацией работников, её использующих и поддерживающих.

Организация согласно требованиям **подпункта 7.3.2. пункта 7.3.** «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.57 Онкология** в части реализации дисциплины **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ**, как обязательного компонента основной профессиональной об-

разовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.57 Онкология** (квалификация - «**Врач-онколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года), обеспечена необходимым **комплексом ЛИЦЕНЗИОННОГО ПРОГРАММНОГО ОБЕСПЕЧЕНИЯ** (подлежащим ежегодному обновлению), а именно:

1. Microsoft Windows Professional 7;
2. Microsoft Office 2010 Russian;
3. Microsoft Office 2007 Russian
4. Kaspersky Endpoint Security для бизнеса

Для реализации дисциплины **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ** организация применяет **СВОБОДНО РАСПРОСТРАНЯЕМОЕ ПРОГРАММНОЕ ОБЕСПЕЧЕНИЕ**, а именно:

1. PAINT.NET (<http://paintnet.ru>)
2. ADOBE ACROBAT READER DC (<http://acrobat.adobe.com>)
3. IRFANVIEW (<http://www.irfanview.com>)
4. VLCMEDIA PLAYER (<http://www.videoplane.org>)
5. K-lite Codec Pack (<http://codecguide.com>)

Организация согласно требованиям подпункта 7.3.4. пункта 7.3. «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.57 Онкология** в части реализации дисциплины **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ**, как обязательного компонента основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.57 Онкология** (квалификация - «**Врач-онколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года), обеспечена доступом (удаленным доступом), в том числе в случае применения электронного обучения, дистанционных образовательных технологий, к современным профессиональным базам данных (в том числе международным реферативным базам данных научных изданий) и информационным справочным системам (подлежим ежегодному обновлению), а именно:

А) СОВРЕМЕННЫЕ ПРОФЕССИОНАЛЬНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ (В ТОМ ЧИСЛЕ МЕЖДУНАРОДНЫМ РЕФЕРАТИВНЫЕ БАЗЫ ДАННЫХ НАУЧНЫХ ИЗДАНИЙ):

1. PubMed. <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed>
2. MedScape. <http://www.medscape.com/>
3. Handbooks. <http://www.handbooks.ru>
4. Научная электронная библиотека <https://elibrary.ru>
5. EuropePubMedCentral. <https://europepmc.org/>

Б) ИНФОРМАЦИОННЫЕ СПРАВОЧНЫЕ СИСТЕМЫ:

1. Справочно-правовая система «КонсультантПлюс»
Договор № 47443-4ДР от 07.09.2018г., срок действия с 01.07.2018г. по 31.12.2018г.
Договор № 47443-4ДР от 09.11.2018г., срок действия с 01.01.2019г. по 30.06.2019г.

10. ОПИСАНИЕ МАТЕРИАЛЬНО-ТЕХНИЧЕСКОЙ БАЗЫ, НЕОБХОДИМОЙ ДЛЯ ОСУЩЕСТВЛЕНИЯ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ

В соответствии с требованиями **подпункта 7.1.1. пункта 7.1.** «Общесистемные требования к реализации программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.57 Онкология** организация располагает материально-технической базой, соответствующей действующим противопожарным правилам и нормам и обеспечивающей проведение всех видов дисциплинарной и междисциплинарной подготовки, практической работы обучающегося (ординатора), предусмотренной учебным планом/ индивидуальным учебным планом (*при наличии*) в части дисциплины **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.57 Онкология** (квалификация - «**Врач-онколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года).

Согласно требованиям **подпункта 7.3.1. пункта 7.3.** «Требования к материально-техническому и учебно-методическому обеспечению программы ординатуры» ФГОС ВО по специальности **31.08.57 Онкология** минимально необходимый для реализации конкретной программы ординатуры в части дисциплины **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ** перечень материально-технического обеспечения включает в себя специально оборудованные помещения для проведения учебных занятий, в том числе:

Аудитории (Учебная аудитория № 317 Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России по адресу: 125371, г. Москва, Волоколамское шоссе, д. 91; Конференц-зал Академии постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России по адресу: 125371, г. Москва, Волоколамское шоссе, д. 91), оборудованные мультимедийными и иными средствами обучения, позволяющими использовать симуляционные технологии, с типовыми наборами профессиональных моделей и результатов лабораторных и инструментальных исследований в количестве, позволяющем обучающимся осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью, индивидуально.

Помещения (Компьютерные классы (каб. № 218, 323), Академия постдипломного образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА России, 125371, г. Москва, Волоколамское шоссе, д. 91.) для самостоятельной работы обучающихся (ординаторов) оснащены компьютерной техникой с возможностью подключения к сети «Интернет» и обеспечением доступа в электронную информационно-образовательную среду организации.

*** Примечания:**

В случае применения организацией электронного обучения, дистанционных образовательных технологий (*при наличии соответствующего заявления обучающегося (ординатора) и распорядительного акта организации о переводе его на указанную выше технологию обучения*) допускается замена специально оборудованных помещений их виртуальными аналогами, позволяющими обучающимся (ординатором) осваивать умения и навыки, предусмотренные профессиональной деятельностью.

В случае реализации организацией конкретной программы ординатуры в сетевой форме требования к её реализации обеспечиваются совокупностью ресурсов материально-технического и учебно-методического обеспечения, предоставляемого организациями, участвующими в реализации конкретной программы ординатуры в сетевой форме (*при наличии договора о сетевой форме реализации конкретной формы реализации основной образовательной программы высшего образования и соответствующего заявления обучающегося (ординатора)*).

В случае реализации организацией конкретной программы ординатуры на созданных в установленном порядке в иных организациях кафедрах или иных структурных подразделениях организации требования к её реализации обеспечиваются совокупностью ресурсов указанных организаций (*при наличии документов о создании кафедр и иных структурных подразделений, обеспечивающих практическую подготовку обучающегося*).

(ординатора), на базе иных организаций, осуществляющих деятельность по профилю соответствующей основной образовательной программы высшего образования).

11. ОСОБЕННОСТИ ОРГАНИЗАЦИИ ОБРАЗОВАТЕЛЬНОГО ПРОЦЕССА ПО ДИСЦИПЛИНЕ ДЛЯ ИНВАЛИДОВ И ЛИЦ С ОГРАНИЧЕННЫМИ ВОЗМОЖНОСТЯМИ ЗДОРОВЬЯ (ПРИ НАЛИЧИИ ФАКТА ЗАЧИСЛЕНИЯ В ОРГАНИЗАЦИЮ ТАКОГО ОБУЧАЮЩЕГОСЯ (ОРИНАТОРА))

Содержание дисциплины **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ**, как обязательного компонента разработанной и реализуемой организацией основной профессиональной образовательной программы высшего образования - программы подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.57 Онкология** (квалификация - «**Врач-онколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) и условия организации обучения обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)) определяются адаптированной программой ординатуры, а для инвалида также в соответствии с индивидуальной программой реабилитации инвалида.

Примечание: *Адаптированная программа ординатуры для обучающегося с ограниченными возможностями здоровья/ индивидуальная программа реабилитации инвалида разрабатывается организацией в случае факта зачисления такого обучающегося (ординатора).

Обучение обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)) по дисциплине **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ** осуществляется на основе рабочей программы дисциплины, адаптированной при необходимости для обучения указанного обучающегося (ординатора).

Обучение по дисциплине **ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ** инвалида и обучающегося с ограниченными возможностями здоровья (при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)) осуществляется организацией с учётом особенностей психофизического развития, индивидуальных возможностей и состояния здоровья такого обучающегося (ординатора).

Организацией созданы специальные условия для получения высшего образования по основной профессиональной образовательной программе высшего образования - программе подготовки кадров высшей квалификации в ординатуре по специальности **31.08.57 Онкология** (квалификация - «**Врач-онколог**»; виды профессиональной деятельности: профилактическая, диагностическая, лечебная, реабилитационная, психолого-педагогическая, организационно-управленческая; форма обучения – очная; срок получения образования по программе ординатуры – 2 года) обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)).

Под специальными условиями для получения высшего образования по указанной выше программе ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)) понимаются условия обучения таких обучающихся (ординаторов), включающие в себя использование специальных образовательных программ и методов обучения и воспитания, специальных учебников, учебных пособий и дидактических материалов, специальных технических средств обучения коллективного и индивидуального пользования, предоставление услуг ассистента (помощника), оказывающего обучающемуся (ординатору) не-

обходимую техническую помощь, проведение групповых и индивидуальных коррекционных занятий, обеспечение доступа в здания организации и другие условия, без которых невозможно или затруднено освоение конкретной программы ординатуры обучающимися (ординаторами) с ограниченными возможностями здоровья.

В целях доступности получения высшего образования по указанной выше программе ординатуры инвалидами и лицами с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию таких обучающихся (ординаторов)*) организацией обеспечивается:

а) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по зрению:
наличие альтернативной версии официального сайта организации в сети «Интернет» для слабовидящих;

размещение в доступных для обучающихся (ординаторов), являющихся слепыми или слабовидящими, местах и в адаптированной форме (с учётом их особых потребностей) справочной информации о расписании учебных занятий (информация выполнена крупным рельефно-контрастным шрифтом (на белом или желтом фоне) и продублирована шрифтом Брайля);

присутствие ассистента, оказывающего обучающемуся (ординатору) необходимую помощь;

обеспечение выпуска альтернативных форматов печатных материалов (крупный шрифт или аудиофайлы);

обеспечение доступа обучающегося (ординатора), являющегося слепым и использующего собаку-поводыря, к зданию организации;

б) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья по слуху:
дублирование звуковой справочной информации о расписании учебных занятий визуальной (наличие мониторов с возможностью трансляции субтитров);

обеспечение надлежащими звуковыми средствами воспроизведения информации;

в) для инвалидов и лиц с ограниченными возможностями здоровья, имеющих нарушения опорно-двигательного аппарата, материально-технические условия обеспечивают возможность беспрепятственного доступа обучающихся (ординаторов) в учебные помещения, столовые, туалетные и другие помещения организации, а также их пребывания в указанных помещениях (наличие пандусов, поручней, расширенных дверных проёмов, лифтов, локальное понижение стоек-барьеров; наличие специальных кресел и других приспособлений).

Образование обучающегося (ординатора) с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) может быть организовано как совместно с другими обучающимися (ординаторами), так и в отдельных группах.

При получении высшего образования по указанной выше программе ординатуры обучающимся с ограниченными возможностями здоровья (*при наличии факта зачисления в организацию такого обучающегося (ординатора)*) предоставляются бесплатно специальные учебники и учебные пособия, иная учебная литература, а также услуги сурдопереводчиков и тифлосурдопереводчиков.

12. МЕТОДИЧЕСКИЕ УКАЗАНИЯ ДЛЯ ОБУЧАЮЩИХСЯ ПО ОСВОЕНИЮ ДИСЦИПЛИН ФТД.В.02 ПЕДИАТРИЯ

А) Рекомендации обучающемуся (ординатору) по работе с конспектом после лекции

Какими бы замечательными качествами в области методики ни обладал лектор, какое бы большое значение на занятиях ни уделял лекции слушатель, глубокое понимание

материала достигается только путем самостоятельной работы над ним. Самостоятельную работу следует начинать с доработки конспекта, желательно в тот же день, пока время не стерло содержание лекции из памяти (через 10 часов после лекции в памяти остается не более 30-40 % материала). С целью доработки необходимо в первую очередь прочитать записи, восстановить текст в памяти, а также исправить описки, расшифровать не принятые ранее сокращения, заполнить пропущенные места, понять текст, вникнуть в его смысл. Далее прочитать материал по рекомендуемой литературе, разрешая в ходе чтения, возникшие ранее затруднения, вопросы, а также дополнения и исправляя свои записи. Записи должны быть наглядными, для чего следует применять различные способы выделений. В ходе доработки конспекта углубляются, расширяются и закрепляются знания, а также дополняется, исправляется и совершенствуется конспект. Подготовленный конспект и рекомендуемая литература используется при подготовке к практическому занятию. Подготовка сводится к внимательному прочтению учебного материала, к выводу с карандашом в руках всех утверждений и формул, к решению примеров, задач, к ответам на вопросы, предложенные в конце лекции преподавателем или помещенные в рекомендуемой литературе. Примеры, задачи, вопросы по теме являются средством самоконтроля. Непременным условием глубокого усвоения учебного материала является знание основ, на которых строится изложение материала. Обычно преподаватель напоминает, какой ранее изученный материал и в какой степени требуется подготовить к очередному занятию. Эта рекомендация, как и требование систематической и серьезной работы над всем лекционным курсом, подлежит безусловному выполнению. Потери логической связи как внутри темы, так и между ними приводит к негативным последствиям: материал учебной дисциплины перестает основательно восприниматься, а творческий труд подменяется утомленным переписыванием. Обращение к ранее изученному материалу не только помогает восстановить в памяти известные положения, выводы, но и приводит разрозненные знания в систему, углубляет и расширяет их. Каждый возврат к старому материалу позволяет найти в нем что-то новое, переосмыслить его с иных позиций, определить для него наиболее подходящее место в уже имеющейся системе знаний. Неоднократное обращение к пройденному материалу является наиболее рациональной формой приобретения и закрепления знаний. Очень полезным, но, к сожалению, еще мало используемым в практике самостоятельной работы, является предварительное ознакомление с учебным материалом. Даже краткое, беглое знакомство с материалом очередной лекции дает многое. Обучающиеся (ординаторы) получают общее представление о её содержании и структуре, о главных и второстепенных вопросах, о терминах и определениях. Все это облегчает работу на лекции и делает ее целеустремленной.

Б) Рекомендации обучающемуся (ординатору) по подготовке к лабораторным/ практическим/ семинарским/ методическим/ клиническим практическим занятиям

Обучающийся (ординатор) должен чётко уяснить, что именно с лекции начинается его подготовка к лабораторному/ практическому/ семинарскому/ методическому/ клиническому практическому занятию. Вместе с тем, лекция лишь организует мыслительную деятельность, но не обеспечивает глубину усвоения программного материала. При подготовке к такому виду занятий можно выделить 2 этапа:

- 1-й - организационный,
- 2-й - закрепление и углубление теоретических знаний.

На первом этапе обучающийся (ординатор) планирует свою самостоятельную работу, которая включает:

- уяснение задания на самостоятельную работу;
- подбор рекомендованной литературы;
- составление плана работы, в котором определяются основные пункты предстоящей подготовки.

Составление плана дисциплинирует и повышает организованность в работе. Второй этап включает непосредственную подготовку обучающегося (ординатора) к занятию. Начинать надо с изучения рекомендованной литературы. Необходимо помнить, что на лекции обычно рассматривается не весь материал, а только его часть. Остальная его часть восполняется в процессе самостоятельной работы. В связи с этим работа с рекомендованной литературой обязательна. Особое внимание при этом необходимо обратить на содержание основных положений и выводов, объяснение явлений и фактов, уяснение практического приложения рассматриваемых теоретических вопросов. В процессе этой работы обучающийся (ординатор) должен стремиться понять и запомнить основные положения рассматриваемого материала, примеры, поясняющие его, а также разобраться в иллюстративном материале. Заканчивать подготовку следует составлением плана (перечня основных пунктов) по изучаемому материалу (вопросу). Такой план позволяет составить концентрированное, сжатое представление по изучаемым вопросам. В процессе подготовки к семинарскому занятию рекомендуется взаимное обсуждение материала, во время которого закрепляются знания, а также приобретает практика в изложении и разъяснении полученных знаний, развивается речь. При необходимости следует обращаться за консультацией к преподавателю. Идя на консультацию, необходимо хорошо продумать вопросы, которые требуют разъяснения. В начале семинарского занятия обучающиеся (ординаторы) под руководством преподавателя более глубоко осмысливают теоретические положения по теме занятия, раскрывают и объясняют основные явления и факты. В процессе творческого обсуждения и дискуссии вырабатываются умения и навыки использовать приобретенные знания для решения практических задач.

В) Методические рекомендации обучающемуся (ординатору) по написанию доклада

Для выступления обучающимся (ординатором) на семинарском занятии, как правило, подготавливается доклад, который по объёму не превышает пяти страниц. Этого достаточно, чтобы кратко изложить теоретические основы и результаты исследований. Если объем будет меньшим, то он может выглядеть поверхностным и незаконченным.

Доклад должен содержать информацию по предлагаемой теме исследования, и представлен в тезисной форме. Это означает, что потребуется найти и выбрать тот материал, который будет отражать суть вопроса. Поэтому, рекомендуется не загромождать доклад различными примерами, безусловно, это увеличит вопрос, но может оставить тему нераскрытой. Можно обойтись тезисами и работа будет вполне содержательной.

Следующий вопрос, который может возникнуть: где достать необходимую информацию? Самый легкий и неправильный путь - в «Интернете». Бесспорно, в сети содержится много информации на любую тему, но, следует иметь в виду, что из-за массовой доступности, материал может быть использован другими и в итоге может получиться два, а то и три одинаковых доклада. Поэтому, чтобы не выполнять задание дважды, лучше ответственно подойти к вопросу. И потом, индивидуальный подход, и самостоятельное изучение литературы позволит овладеть дополнительными знаниями, которые могут быть использованы в будущем. Человек больше воспринимает информации, если он её переписывает, соответственно и больше сохранится в памяти.

Итак, чтобы правильно написать доклад, необходимо придерживаться выполнения следующих условий:

- Если темы докладов предоставляются на выбор, то целесообразнее будет подобрать для себя такую тему, которая интересна или, возможно, есть представления на этот счет. Если есть представления об исследуемом вопросе, то написать доклад будет гораздо проще. При наличии собственных наработок, их вполне можно использовать в докладе, но чтобы он получился наиболее информативным, можно его немного доработать, добавить недостающую информацию.

- Составление плана действий. Написание любого доклада должно начинаться с плана. Даже если это небольшой документ, четко продуманный вариант изложения материала только положительно скажет на подготовленности обучающегося (ординатора). В

первую очередь, следует определиться с источниками информации, затем выбрать из них самое главное по теме, собрать материал в единый текст и сделать выводы.

- Использовать несколько источников литературы. Обычно обучающиеся находят одну книгу или журнал и из него формируют свой доклад. В итоге, работа может получиться краткой и сухой. Правильнее было бы подобрать несколько источников и из них написать доклад.

- Составить речь защиты. На основе выполненной работы необходимо написать речь, с которой нужно выступить перед аудиторией.

Г) Методические рекомендации по самостоятельной работе обучающегося (ординатора) над изучаемым материалом

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора), в том числе под руководством преподавателя, предполагает нормирование культуры умственного труда, самостоятельности и инициативы в поиске и приобретении знаний; закрепление знаний и навыков, полученных на всех видах учебных занятий; подготовку к предстоящим занятиям, зачетам, экзаменам; выполнение курсовых работ (задач). Самостоятельный труд развивает такие качества, как организованность, дисциплинированность, волю, упорство в достижении поставленной цели, вырабатывает умение анализировать факты и явления, учит самостоятельному мышлению, что приводит к развитию и созданию собственного мнения, своих взглядов. Умение работать самостоятельно необходимо не только для успешного усвоения содержания учебной программы, но и для дальнейшей творческой деятельности.

Как работать с рекомендованной литературой. Успех в процессе самостоятельной работы, самостоятельного чтения литературы во многом зависит от умения правильно работать с книгой, работать над текстом. Опыт показывает, что при работе с текстом целесообразно придерживаться такой последовательности. Сначала прочитать весь заданный текст в быстром темпе. Цель такого чтения заключается в том, чтобы создать общее представление об изучаемом (не запоминать, а понять общий смысл прочитанного) материале. Затем прочитать вторично, более медленно, чтобы в ходе чтения понять и запомнить смысл каждой фразы, каждого положения и вопроса в целом. Чтение приносит пользу и становится продуктивным, когда сопровождается записями. Это может быть составление плана прочитанного текста, тезисы или выписки, конспектирование и др. Выбор вида записи зависит от характера изучаемого материала и целей работы с ним. Если содержание материала несложное, легко усваиваемое, можно ограничиться составлением плана. Если материал содержит новую и трудно усваиваемую информацию, целесообразно его конспектировать.

План - это схема прочитанного материала, краткий (или подробный) перечень вопросов, отражающих структуру и последовательность материала. Подробно составленный план вполне заменяет конспект.

Конспект - это систематизированное, логичное изложение материала источника.

Различаются четыре типа конспектов.

План-конспект - это развернутый детализированный план, в котором достаточно подробные записи приводятся по тем пунктам плана, которые нуждаются в пояснении.

Текстуальный конспект - это воспроизведение наиболее важных положений и фактов источника.

Свободный конспект - это четко и кратко сформулированные (изложенные) основные положения в результате глубокого осмысливания материала. В нем могут присутствовать выписки, цитаты, тезисы; часть материала может быть представлена планом.

Тематический конспект - составляется на основе изучения ряда источников и дает более или менее исчерпывающий ответ по какой-то схеме (вопросу). В процессе изучения материала источника, составления конспекта нужно обязательно применять различные выделения, подзаголовки, создавая блочную структуру конспекта. Это делает конспект легко воспринимаемым, удобным для работы.

Д) Методические рекомендации по организации самостоятельной работы

обучающегося (ординатора)

Самостоятельная работа обучающегося (ординатора) под руководством преподавателя представляет собой вид занятий, в ходе которых обучающийся (ординатор), руководствуясь методической и специальной литературой, а также указаниями преподавателя, самостоятельно выполняет учебное задание, приобретая и совершенствуя при этом знания, умения и навыки практической деятельности. При этом взаимодействие обучающегося (ординатора) и преподавателя приобретает вид сотрудничества: обучающийся (ординатор) получает непосредственные указания преподавателя об организации своей самостоятельной деятельности, а преподаватель выполняет функцию руководства через консультации и контроль. Познавательная деятельность обучающегося (ординатора) при выполнении самостоятельных работ данного вида заключается в накоплении нового для него опыта деятельности на базе усвоенного ранее формализованного опыта (опыта действий по известному алгоритму) путем осуществления переноса знаний, умений и навыков. Суть заданий работ этого вида сводится к поиску, формулированию и реализации идей решения. Это выходит за пределы прошлого формализованного опыта и в реальном процессе мышления требует от обучаемых варьирования условий задания и усвоенной ранее учебной информации, рассмотрения ее под новым углом зрения. В связи с этим самостоятельная работа данного вида должна выдвигать требования анализа незнакомых обучающемуся (ординатору) ситуаций и генерирования новой информации для выполнения задания. В практике обучения в качестве самостоятельной работы чаще всего используются домашние задания, отдельные этапы лабораторных и семинарско-практических занятий, написание рефератов и других видов письменных работ и заданий.

Е) Методические рекомендации обучающемуся (ординатору) по написанию контрольных работ

Одним из видов самостоятельной работы обучающихся (ординаторов) является выполнение контрольной работы по изучаемой дисциплине. Положительно оцененная контрольная работа является обязательным условием допуска обучающегося (ординатора) к конкретной форме промежуточной аттестации по дисциплине. Контрольная работа должна быть представлена в учебный отдел за 10-15 дней до начала зачётно-экзаменационной сессии.

При выполнении контрольной работы обучающемуся (ординатору) рекомендуется придерживаться следующей последовательности:

- составление тематического конспекта, который необходим для углубленного изучения и осмысления программы курса изучаемой дисциплины;
- выбор варианта контрольной работы. Составление тематического конспекта помогает всесторонне продумать поставленные в контрольной работе вопросы, проанализировать имеющиеся точки зрения на решение данной проблемы, активизировать собственные знания по каждому из вопросов;
- изучение рекомендованной литературы, что позволит отобрать необходимую для выполнения контрольной работы учебную информацию и выяснить по каким вопросам следует подобрать дополнительные литературные источники;
- выполнение контрольной работы. На данном этапе работы обучающемуся (ординатору) необходимо усвоить, что выполнение контрольной работы не сводится только к поиску ответов на поставленные вопросы, любая теоретическая проблема должна быть осмыслена с точки зрения её связи с реальной жизнью и возможностью реализации на практике. По каждому поставленному вопросу обучающийся должен выразить и свою собственную точку зрения.

Относительно технического выполнения контрольной работы следует отметить, что для ее написания традиционно используются листы формата А4. Примерные размеры поля слева – 3 см., сверху и снизу – 2,5 см., справа – 1,5 см. В зависимости от содержания поставленных в контрольной работе вопросов, ее объем должен составлять 10-15 страниц машинописного текста (размер шрифта – 14, межстрочный интервал – полуторный).

Контрольная работа должна быть оформлена соответствующим образом: 1-я страница – титульный лист; 2-я страница – перечень вопросов контрольной работы, соответствующих вашему варианту, далее – изложение ответов на поставленные вопросы согласно вашему варианту. Контрольная работа завершается списком использованной литературы.

Обучающемуся (ординатору) рекомендуется строго придерживаться вопросов, поставленных в каждом конкретном варианте, и использовать рекомендуемую литературу. Контрольная работа должна содержать анализ изученной обучающимся (ординатором) литературы (не менее 3-5 источников), изложение основных положений, доказательств и выводов по рассматриваемым вопросам.

Ж) Методические рекомендации обучающемуся (ординатору) к разработке самостоятельной работы – электронной презентации

Распределение тем презентации между обучающимися (ординаторами) и консультирование обучаемых по выполнению письменной работы осуществляется также как и по реферату. Приступая к подготовке письменной работы в виде электронной презентации необходимо исходить из целей презентации и условий её прочтения, как правило, такую работу обучаемые представляют преподавателю на проверку по электронной почте, что исключает возможность дополнительных комментариев и пояснений к представленному материалу. По согласованию с преподавателем, материалы презентации обучающийся (ординатор) может представить на CD/DVD-диске (USB флэш-диске).

Электронные презентации выполняются в программе MS PowerPoint в виде слайдов в следующем порядке:

- титульный лист с заголовком темы и автором исполнителя презентации;
- план презентации (5-6 пунктов - это максимум);
- основная часть (не более 10 слайдов);
- заключение (вывод).

Общие требования к стилевому оформлению презентации:

- дизайн должен быть простым и лаконичным;
- основная цель - читаемость, а не субъективная красота. При этом не надо впадать в другую крайность и писать на белых листах черными буквами – не у всех это получается стильно;

- цветовая гамма должна состоять не более чем двух-трех цветов;

- всегда должно быть два типа слайдов: для титульных, планов и т.п. и для основного текста;

- размер шрифта должен быть: 24-54 пункта (заголовок), 18-36 пунктов (обычный текст);

- текст должен быть свернут до ключевых слов и фраз. Полные развернутые предложения на слайдах таких презентаций используются только при цитировании. При необходимости, в поле «Заметки к слайдам» можно привести краткие комментарии или пояснения;

- каждый слайд должен иметь заголовок;

- все слайды должны быть выдержаны в одном стиле;

- на каждом слайде должно быть не более трёх иллюстраций;

- слайды должны быть пронумерованы с указанием общего количества слайдов;

- использовать встроенные эффекты анимации можно только, когда без этого не обойтись. Обычно анимация используется для привлечения внимания слушателей (например, последовательное появление элементов диаграммы);

- списки на слайдах не должны включать более 5-7 элементов. Если элементов списка все-таки больше, их лучше расположить в две колонки. В таблицах не должно быть более четырех строк и четырех столбцов - в противном случае данные в таблице будут очень мелкими и трудно различимыми.

З) Методические указания обучающемуся (ординатору) по подготовке к занятиям с применением активных и интерактивных форм обучения

Внедрение интерактивных форм обучения - одно из важнейших направлений совершенствования подготовки обучающегося (ординатора). Теперь для преподавателя недостаточно быть компетентным в области своей специальности и передавать огромную базу знаний в аудитории, заполненной жаждущими познания обучающимися (ординаторами).

В образовании сложились, утвердились и получили широкое распространение основные формы взаимодействия преподавателя и обучающихся (пассивные методы, активные методы, интерактивные методы). Каждый из них имеет свои особенности.

Активный метод – это форма взаимодействия обучающихся (ординаторов) и преподавателя, при которой они взаимодействуют друг с другом в ходе занятия и обучающиеся (ординаторы) здесь не пассивные слушатели, а активные участники, обучающиеся (ординаторы) и преподаватель находятся на равных правах. Если пассивные методы предполагали авторитарный стиль взаимодействия, то активные больше предполагают демократический стиль.

Интерактивный метод – означает взаимодействовать, находиться в режиме беседы, диалога с кем-либо. Другими словами, в отличие от активных методов, интерактивные ориентированы на более широкое взаимодействие обучающихся (ординаторов) не только с преподавателем, но и друг с другом и на доминирование активности обучающихся (ординаторов) в процессе обучения. Место преподавателя на интерактивных занятиях сводится к направлению деятельности обучающихся (ординаторов) на достижение целей занятия. Преподаватель также разрабатывает план занятия (обычно, это интерактивные упражнения и задания, в ходе выполнения которых обучающийся (ординатор) изучает материал).

Интерактивное обучение - это специальная форма организации познавательной деятельности. Она подразумевает вполне конкретные и прогнозируемые цели. Цель состоит в создании комфортных условий обучения, при которых обучающийся (ординатор) чувствует свою успешность, свою интеллектуальную состоятельность, что делает продуктивным сам процесс обучения, дать знания и навыки, а также создать базу для работы по решению проблем после того, как обучение закончится.

Задачами интерактивных форм обучения являются:

- пробуждение у обучающегося интереса;
- эффективное усвоение учебного материала;
- самостоятельный поиск обучающимися (ординаторами) путей и вариантов решения поставленной учебной задачи (выбор одного из предложенных вариантов или нахождение собственного варианта и обоснование решения);
- установление воздействия между обучающимися (ординаторами), обучение работать в команде проявлять терпимость к любой точке зрения, уважать право каждого на свободу слова, уважать его достоинства;
- осознанной компетентности обучающегося (ординатора).

Для решения воспитательных и учебных задач преподавателем могут быть использованы следующие интерактивные формы:

- Круглый стол (дискуссия, дебаты);
- Мозговой штурм (брейнсторм, мозговая атака);
- Деловые и ролевые игры;
- Case-study (анализ конкретных ситуаций, ситуационный анализ);
- Мастер-класс.

Рекомендуется в структуру методических рекомендаций по подготовке обучающихся (ординаторов) к интерактивным занятиям включать следующий алгоритм их проведения:

1. подготовка занятия;
2. вступление;
3. основная часть;

4. выводы (рефлексия).

Проведение интерактивного занятия включает следующие правила поведения обучающихся (ординаторов):

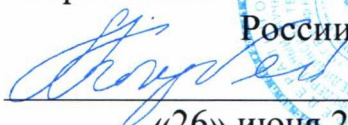
- обучающиеся (ординаторы) должны способствовать тщательному анализу разнообразных проблем, признавая, что уважение к каждому человеку и терпимость - это основные ценности, которые должны быть дороги всем людям;
- способствовать и воодушевлять на поиск истины, нежели чем простому упражнению в риторике;
- распространять идеал терпимости к точкам зрения других людей, способствуя поиску общих ценностей, принимая различия, которые существуют между людьми;
- соревнование и желание победить не должны преобладать над готовностью к пониманию и исследованию обсуждаемых проблем;
- при обсуждении сторон воздержаться от личных нападок на своих оппонентов;
- спорить в дружественной манере;
- быть честными и точными в полную меру своих познаний, представляя поддержки и информацию. Обучающиеся (ординаторы) никогда не должны умышленно искажать факты, примеры или мнения;
- внимательно слушать своих оппонентов и постараться сделать всё, чтобы не искажать их слова во время дебатов;
- язык и жесты, используемые обучающимися (ординаторами), должны отражать их уважение к другим.

Всё вышесказанное представляет ту методическую, дидактическую, педагогическую и ценностную базу, на которой строится процесс обучения, основанный на интерактивной форме.

ПРИНЯТО

Ученым советом
Академии постдипломного
образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА
России
Протокол № 3-25
от «26» июня 2025 г.

УТВЕРЖДАЮ

И.о. первого проректора
Академии постдипломного
образования ФГБУ ФНКЦ ФМБА
России

А.В. Кочубей
«26» июня 2025 г.